

PERCEPÇÃO DO PACIENTE CIRÚRGICO HOSPITALIZADO SOBRE O CUIDAR EM ENFERMAGEM E SEUS DIREITOS

PERCEPTION OF THE SURGICAL PATIENT HOSPITALIZED ON TAKING CARE IN NURSING AND THEIR RIGHTS

LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE QUIRÚRGICO INSTITUCIONALIZADO

Iolanda Beserra da Costa Santos • Manuela Martins de Freitas

Resumo - Esta pesquisa teve por objetivos verificar a percepção dos pacientes cirúrgicos hospitalizados em relação aos seus direitos e analisar a assistência de Enfermagem a eles prestada. Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem quanti-qualitativa, realizado com 15 pacientes na clínica cirúrgica, alas A e B, do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), na cidade de João Pessoa (PB), em fevereiro de 2007. Para coleta dos dados foi utilizado um formulário de entrevista, atendendo aos objetivos do estudo. De acordo com os resultados, os participantes relataram como seu direito: o atendimento de suas necessidades, sendo isto possível devido ao laço de amizade entre profissionais e os pacientes, permitindo o respeito à sua individualidade. Concluímos que a Enfermagem, através de uma assistência de qualidade, conhece e respeita os direitos dos pacientes.

Palavras-chave: direitos, paciente, cirurgia.

Summary - This research had objective to know the perception of the surgical patients hospitalized in relation to its rights, while internal in the surgical clinic and the assistance of nursing they given. One is about a exploratory study with quanti-qualitative boarding, carried through with 15 internal patients in the surgical clinics, sections

A and B, of Hospital Lauro Wanderley (UFPB), in the city of João Pessoa (PB), in February of 2007. For collection of the data a form of interview assisting to the objective of the study was used. In accordance with the results, the participants had told as its rights: the attendance of its necessities, being this possible because of the bow of friendship between professionals and patients, allowing the respect to its individuality. The conclusion was that the nursing through a quality assistance knows and respects the rights of the patients.

Key words: rights, patient, surgery.

Resumen - Esta investigación tuvo el objetivo verificar la percepción de los pacientes quirúrgicos institucionalizados em relación a los derechos y analizar el cuidado de enfermería hecho a ellos. Es un estudio exploratorio, con un abordaje cuanti-cualitativo, realizado con 15 pacientes en la clínica quirúrgica, sectores A y B del hospital Lauro Wanderley (UFPB), en la ciudad de João Pessoa PB- Brasil, en febrero de 2007. Para la recolección de los datos, fue utilizado un formulario de entrevista atendiendo al objetivo del estudio. De acuerdo con los resultados, los participantes han relataron como sus derechos: el atendimiento de sus necesidades, siendo esto posible, debido a la relación de amistad entre los profesionales y pacientes permitiendo el respecto a su

individualidad. La conclusión es que la enfermería a través de una asistencia de calidad conoce y respecta los derechos de los pacientes.

Palabras-clave: derechos, cuidado, Enfermería, cirugía

INTRODUÇÃO

A ameaça que representa para o ser humano, enquanto usuário dos serviços de saúde, a possibilidade de submeter-se a um procedimento cirúrgico é visível no trabalho dos profissionais da Enfermagem. Deste modo, torna-se fundamental o esclarecimento da doença de maneira simples e compreensível, pois uma informação segura é importante para que o doente tome determinadas precauções sobre prevenção com sua saúde, antes da realização da operação.

Diante desta realidade, os profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro, devem conhecer os direitos dos clientes, a fim de promover cuidados que sejam eficazes e, ao mesmo tempo, que satisfaçam os usuários de seus serviços. A atitude positiva por parte da Enfermagem também contribuirá para a prevenção de possíveis complicações decorrentes da cirurgia. A proteção da saúde e a segurança contra os riscos provocados por práticas errôneas no caso de fornecimento de produtos e serviços considerados perigosos ou nocivos ao

homem tornam-se necessárias por parte daquele que o assiste.⁽¹⁾ Assim, compete ao enfermeiro, detentor de uma característica fundamental, a obrigatoriedade do conhecimento dos dispositivos legais, para prestar cuidados de qualidade tanto físicas, como biológicas ou sociais.⁽²⁾

O cuidado é mais que um ato singular, ou seja, é um modo de ser no mundo que fundamenta as relações que se estabelecem com os outros.⁽³⁾ Esse cuidado, como uma forma de ser, de viver, de se expressar, é um compromisso com o bem-estar do ser humano, preservando sua dignidade.⁽⁴⁾

As aplicações destes conceitos devem estar presentes em qualquer ato desempenhado nos hospitais e, principalmente, no ambiente da clínica cirúrgica, onde o enfermeiro transmite instruções relativas à rotina de funcionamento do setor e o horário das intervenções. Assim, assegura ao doente o cumprimento destas ordens e controla sua obediência às mesmas e ao regulamento hospitalar.⁽⁵⁾ Na visão do paciente, a conduta realizada desta maneira constitui-se como uma ordem, que precisa ser cumprida, denotando a baixa expectativa do cliente em compreender seu processo saúde-doença e de ter seus direitos à saúde respeitada. Desta forma, submetem-se passivamente e mostram-se pouco questionadores.⁽⁶⁾

A Enfermagem deve procurar instruir os clientes acerca de seus direitos, já que, no ambiente cirúrgico, estes se encontram com muita fragilidade, dúvidas e ansiedades. Esses conflitos são gerados porque as pessoas têm certo receio da cirurgia, temem a dor pós-operatória, a descoberta de um câncer, a perda de um órgão ou membro, a anestesia, a vulnerabilidade enquanto inconsciente, a ruptura do estilo de vida, e mesmo a morte.⁽⁷⁾

Ao longo das décadas houve grandes avanços nos procedimentos cirúrgicos e na assistência perioperatória. Isso despertou, na Enfermagem, o desejo de aprimoramento profissional a fim de proporcionar uma assistência verdadeiramente humanizada. Percebendo a importância do cuidado holístico, houve um resgate de valores por parte desses profissionais. Mas, muitas vezes, o que chama atenção no campo prático é o desrespeito por alguns trabalhadores aos direitos dos pacientes enquanto usuários do serviço de saúde. Assim, é necessário fazer uma co-relação dos aspectos éticos e, sobretudo, legais na atuação dos profissionais de Enfermagem, perante o que de fato são direitos dos pacientes, quando submetidos a uma experiência cirúrgica.

OBJETIVOS

Identificar a percepção do paciente hospitalizado para tratamento cirúrgico em relação aos seus direitos e investigar junto ao paciente a assistência de Enfermagem a ele prestada.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório de campo realizado em duas clínicas cirúrgicas, divididas entre alas A e B respectivamente, do Hospital Universitário Lauro Wanderley, situado no campus I da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). As referidas clínicas atendem diversas especialidades cirúrgicas como cirurgia geral, coloproctologia, urologia, ginecologia, cabeça e pescoço e vascular. Dos 65 pacientes internados, que estavam no período pré ou no pós-operatório, foram questionados se gostariam de participar desta pesquisa. Desses, 15 pacientes de ambos os sexos aceitaram participar da mesma, compondo assim a amostra do estudo, perfazendo 100%, correspondendo um percentual de 23%

do total de pacientes internados.

Ressaltamos que, durante o desenvolvimento da pesquisa, foram observados os princípios éticos contidos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.⁽⁸⁾ Para viabilização da coleta de dados foi utilizado um formulário de entrevista, contendo questões objetivas e subjetivas relacionadas à identificação dos participantes e aos objetivos do estudo (Apêndice A). A coleta dos dados foi realizada no mês de fevereiro de 2007, usando a técnica de entrevista simples.

Os dados foram analisados mediante uma abordagem quanti-qualitativa, utilizando-se para a conclusão, a técnica de análise de conteúdo com o Discurso do Sujeito Coletivo.⁽⁹⁾

RESULTADOS

Os participantes do estudo tinham idade entre 22 e acima dos 76 anos e a predominância ocorreu na faixa etária de 58 e 76 anos, 6/15 (40,0%), seguida de 40 a 57 anos, 4/15 (26,7%), 22 a 39 anos, 2/15 (13,3%) e acima de 76 anos 3/15 (20,0%). Em relação ao gênero, observa-se que o feminino prevaleceu 11/15 (73,3%) e o masculino, 4/15 (26,7%).

Referente ao grau de escolaridade, denota-se a existência de indivíduos analfabetos à conclusão do ensino superior. Dentre esses níveis, foi observado maior número de participantes que possuíam o ensino fundamental incompleto, perfazendo 8/15 (53,3%), seguido do ensino médio completo e superior incompleto, com 2/15 (13,3%) cada, e analfabeto com 1/15 (6,7%).

No tocante à religião, prevaleceram os que professam o catolicismo 14/15 (93,3%), e o evangélico 1/15 (6,7%).

Proporcional ao questionamento sobre o número de filhos, a resposta variou entre a quantidade de 2 a 9 filhos por pesquisado, sendo a predominância de 4/15 (26,7%) dos que já tinham 4 filhos, seguidos dos que possuíam entre 2 e 3 filhos, 3/15 (20,0%) cada, os que possuíam 1 e 9 filhos, 2/15 (13,3%) cada, e o que tinha 7 filhos 1/15 (6,7%).

Durante o estudo, investigou-se tam-

bém qual a cirurgia proposta e/ou já realizada e foi constatada a ocorrência de 15 cirurgias dos mais variados tipos, havendo maior incidência da colecistectomia 5/15 (33,3%) e, em segundo lugar, a hernioplastia 2/15 (13,3%).

No tocante à localidade da moradia, o maior número tem sua residência situada na zona urbana, 12/15 (80,0%), e os que residem na zona rural, 3/15 (20,0%). A amostra foi

caracterizada em sua maioria por mulheres, residentes na zona urbana, com faixa etária predominante de 58 e 76 anos. Em sua maior parte eram católicas, tinham quatro filhos e procuraram o serviço hospitalar para tratamento cirúrgico. Isso demonstra que as mulheres adultas procuram mais os serviços de saúde do que os homens, ou por terem uma preocupação com a mesma, ou pelo incômodo dos sinais e sintomas da doença em questão.

DISCURSO DOS PACIENTES

QUESTÃO 1 - O que o sr.(a) conhece de seus direitos enquanto hospitalizado?

IDÉIA CENTRAL 1	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Direito de ter as necessidades atendidas	[...] Sim, todos os direitos de que a gente precisa é ser bem tratado e assistido, se alimentar direitinho com o café da manhã, o almoço, o jantar, como a enfermeira pergunta nos horários de trabalho; [...] direito a ser respeitado pelo profissional que atende; [...] direito de ser consultado e ter uma boa relação com médicos e enfermeiros; bom atendimento de toda equipe médica, e o hospital estar suprido de medicamentos para atender o paciente; [...] é tratar bem, e ter paciência com a gente; [...] a meu ver o direito principal é o bom tratamento é a cortesia para melhorar da doença.

Quadro 1 – Idéia Central 1 e Discurso do Sujeito Coletivo referente à Questão 1.

A Idéia Central 1, da qual relataram o direito de ter as necessidades atendidas, como alimentação, medicação e acima de tudo o respeito por parte dos profissionais de saúde, mostra o conhecimento dos pacientes sobre o atendimento de suas necessidades fundamentais, além disso, a menção ao respeito do qual deve ser prestado por todos que os assistem durante a hospitalização foi uma confirmação que independe do grau de escolaridade, idade ou sexo, todos os internos no hospital querem ser bem atendidos.

Considerando essas falas, foi possível destacar que o direito de ter suas necessidades atendidas, como alimentação e a

medicação, são direitos assegurados por lei para qualquer cidadão, seja ele hospitalizado ou não. Esses são garantidos pela Constituição Federal. Relembrando que o papel da Enfermagem tem seu foco principal voltado para o suprimento das necessidades fundamentais do ser humano.⁽¹⁰⁾ A partir da tentativa de suprir estas necessidades, o profissional tem que agir de forma carinhosa, atenciosa, prestativa, expondo em suas ações humanização, ou seja, o cuidado com respeito e dignidade.

O mesmo autor mostra que este cuidado só acontecerá de forma eficiente se houver por parte do ser cuidador uma escuta com desvelo, a fim de

perceber quais são as carências vividas pelo ser cuidado naquele momento. A “ciência do cuidar não pode ser totalmente neutra em relação a valores humanos, ou seja, ela não pode manter-se separada ou indiferente às emoções humanas”.⁽¹¹⁾ Essa escuta leva a uma aproximação entre ambos e, conseqüentemente, nos reporta a uma sensação de prazer e até de poder, devido à capacidade e a legitimidade de invadir, de modificar e de provocar alterações benéficas no outro, que o impulsionará para uma vida mais plena e saudável.⁽¹⁰⁾ É através de atitude focada nesse pensamento que o profissional de Enfermagem poderá suprir qualquer necessidade do paciente.

QUESTÃO 2 – O sr.(a) acha que seus direitos e sua individualidade estão sendo respeitados durante sua hospitalização?

IDÉIA CENTRAL 1	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Atendimento, baseado no laço de amizade entre profissionais e pacientes	Acho [...]; graças a Deus, sou muito bem respeitado [...]; estou sendo bem atendida; eu acho que tá é muito bom desse jeito, os médicos, as enfermeiras, as faxineiras são meus amigos, isso é muito bom para o paciente melhorar; eles tratam a gente bem aqui, as enfermeiras são todas boas, me levam para onde eu não posso ir; [...] é uma graça de Deus a gente ter esse hospital para ficar, os médicos e os doutores são bons demais; são bem respeitados por nós, me adoram; com certeza o atendimento é muito bom;
IDÉIA CENTRAL 2	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
A individualidade é respeitada demais	Estão sendo respeitados sim, aqui todos os doentes são bem tratados [...]; estão respeitando demais, eu estou satisfeítíssimo [...]; estão respeitando sim quando faz curativo e examina se não tivesse eu dizia; estão cumprindo com as obrigações deles direitinhas;

Quadro 2 – Idéia Central 1 e 2 e Discurso do Sujeito Coletivo referente à Questão 2.

O Quadro 2 demonstra que o bom atendimento existe, porque foi enfatizado nos discurso dos pacientes, isso é muito bom para a equipe de Enfermagem e para o hospital, a atitude positiva dos profissionais na prestação dos cuidados reflete em cada fala encontrada. Logo, podemos analisar que a Enfermagem precisa estar constantemente atenta as suas ações, e, assim, procurar atuar de maneira diferente, mantendo o doente informado numa relação de receptividade e reciprocidade com responsabilidade e ética. Ao agir assim, permitiremos o exercício de cidadania a todos. Isso permite ao “cliente sair da posição de objeto em que é infantilizado, tornando-

se cidadão com capacidade de decidir e opinar conscientemente acerca de assuntos que dizem respeito a si mesmo”.⁽⁶⁾

No tocante ao respeito à individualidade destacada na Idéia Central 2, os pacientes expressaram que sua presença, enquanto pessoa detentora de um corpo e mente, merece ser respeitada como tal, ou seja, cada um deve ter a assistência de forma individualizada, personalizada, requerendo por parte dos enfermeiros e de toda a equipe uma visão ampla, baseada na humanização do cuidado. É importante ressaltarmos que o trabalho de conscientização acerca dos direitos de cada pessoa também é uma forma de humanização. A

Enfermagem, nos últimos tempos, vem focalizando a ética como princípio norteador de suas práticas, abordando, no momento do cuidar, os direitos dos pacientes. As mesmas autoras questionam se não é nosso dever o de esclarecer a população por nós assistida sobre os direitos que lhe são concedidos e garantidos pela Constituição.⁽¹²⁾ É necessário incentivar os doentes a reivindicar seus direitos principalmente se forem referentes a uma assistência de Enfermagem conforme preconizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Esta deve ser pautada pela equidade, integralidade, universalidade de acesso, além do direito à informação, que se faz bastante valioso.

QUESTÃO 3 – Como o sr.(a) classifica a assistência de Enfermagem prestada nesta clínica?

IDÉIA CENTRAL 1	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Ótima, devido ao atendimento dos pacientes	Ótimo, porque as pessoas são todas boas e legais [...]; sou bem tratado, não tenho nada a reclamar do cuidado e zelo que todos têm por mim; as enfermeiras me respeitam e eu as respeito; elas acham que todos têm que se respeitar para a coisa caminhar; eles os (médicos) também tratam a gente bem, dão conselhos e mostram sempre o que a gente tem de fazer para melhorar logo; procuram fazer o impossível para atender bem, basta dizer o carinho que eles e as enfermeiras têm, são todas carinhosas, atenciosas, estão com a gente na hora mais difícil, não se excusam, nem se negam a nada; [...] elas animam a gente, tem boa comunicação e disponibilidade; [...] é bom isso, porque hospital nenhum dá a assistência que eu tô recebendo aqui.

Quadro 3 – Idéia Central 1 e Discurso do Sujeito Coletivo referente à Questão 4.

Os pacientes, ao serem questionados acerca da qualidade do serviço de Enfermagem que é prestado na clínica cirúrgica, centralizam seu discurso no respeito que é dedicado por parte dos profissionais que ali atuam. Mas convém nos perguntar sobre o que viria ser respeito de fato para eles? Respeito é visto:

Numa perspectiva relacional e comunicativa em que ao sujeito é salvaguardado o direito de ter opiniões e valores os quais lhe são próprios e poder expressá-los, pois nessa relação intersubjetiva entre profissional e paciente, é imprescindível o reconhecimento de valores e a percepção de como trabalhá-los dentro deste relacionamento.⁽¹³⁾

Pensamentos como o do autor supracitado tem feito alguns profissionais repensarem seu modo de agir, fazendo uma auto-reflexão crítica acerca do tratamento que é dispensado aos seus clientes, quanto ao atendimento de forma respeitosa, atenciosa ou não. Isto tem sido um assunto discutido em todos os campos do saber, e aqui se destaca a preocupação de enfermeiros que, inconformados com processos de descaracterização da pessoa humana, optam por um redirecionamento de sua visão.

Dessa forma, busca-se mais criticidade e novas possibilidades para a mudança das ações da categoria profissional de Enfermagem.

Conforme citado, eles têm como foco principal a busca pelo respeito aos direitos dos clientes, que estão sobre seus cuidados.⁽¹²⁾ Diante destas colocações deve-se ter em mente que, ao instruir os pacientes em relação aos seus direitos, os enfermeiros estarão promovendo mudanças na sua prática profissional e na assistência como um todo.

CONCLUSÃO

Os resultados retratam que o discurso do sujeito coletivo, construído a partir das falas, possibilitou uma compreensão do pensamento dos pacientes envolvidos no estudo sobre seus direitos enquanto cidadão hospitalizado. Para o alcance dos objetivos, utilizou-se uma fala acessível e se tentou em todos os momentos tornar o conteúdo das questões transparentes, de forma que permitisse a eles um acesso às informações igualmente.

Durante a fase de interação com os pacientes, foi possível fazer um levantamento prévio da real percepção destes em relação aos seus direitos e da assistência de Enfermagem prestada na clínica cirúrgica. A análise dos resultados permitiu visualizar que os pacientes tinham entendimento acerca de seus direitos, como também foi avaliada sua percepção em relação aos cuidados de Enfermagem prestados.

Em decorrência dos achados, a equipe de Enfermagem deve procurar cada vez mais a humanização em suas ações, somente assim enaltece nossa profissão, pois este conceito contém, em seu significado, a base sólida para uma assistência de qualidade. A conscientização dos internos da clínica sobre seus direitos também se constitui como uma ação humanística. Mas, para que isso ocorra sempre, é preciso que todos os profissionais reconheçam seu verdadeiro papel junto ao doente e tenham conhecimento dos direitos dos mesmos e busquem, cada vez mais, fazer com que eles possam ser colocados em prática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Angher AJ. Vade Mecum: acadêmico de direito. São Paulo: Rideel; 2004.

2. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.

3. Boff L. Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra. Rio de Janeiro: Sextante; 1999.

4. Waldow VR. Examinando o conhecimento na enfermagem. In: Meyer DE, Waldow VR, Lopes MJM. Marcas da diversidade: saberes e fazeres da enfermagem contemporânea. Porto Alegre: Artes Médicas; 1998. p. 53-85.

5. Trevizan MA, Mendes IAC, Lourenço MR, Shinyashiki GT. Aspectos éticos na ação gerencial do enfermeiro. Rev Latino-Am Enferm [periódico na Internet]. 2002 jan. [citado 2006 Ago. 20];10(1). Disponível em: <http://www.scielo.br/rlae>

6. Gauderer EC. Os direitos do paciente: um manual de sobrevivência. Rio de Janeiro: Record; 1995.

7. Black JM, Matassarini-Jacobs E, Luckman & Sorensen Enfermagem médico-cirúrgica: uma abordagem psicofisiológica. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1996.

8. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196/96. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 1996.

9. Lefèvre F, Lefèvre AMC. Discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: EDUCS; 2005.

10. Gotardo GIB. Nos bastidores da enfermagem a arte de cuidar como essência. Rev enferm UERJ. 2002;10(2): 146-9.

11. Waldow VR. O cuidado humano: o resgate necessário. Porto Alegre: Sagra Luzzato; 1998.

12. Soares NV, Lunardi VL. A problematização dos direitos do cliente implicando na problematização dos direitos dos profissionais de enfermagem. Ci Enferm [pe-

riódico na Internet]. 2003 jun. [citado 2006 Ago 15];9(1). Disponível em: <http://www.scielo.cl/>

13. Dallari DA. Bioética e direitos humanos. In: Costa SIF, Oselka O, Garrafa V, coordenadores. Iniciação à bioética. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 1998. p.89.

APÊNDICE A

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

1. Dados referentes aos participantes do estudo

Idade: _____ Escolaridade: _____

Sexo: () masculino () feminino

Procedência: () zona urbana () zona rural

Religião _____ Número de filhos _____

Cirurgia proposta e/ou realizada _____

2. Dados relacionados aos objetivos do estudo

2.1- O que o sr.(a) conhece de seus direitos enquanto hospitalizado?

2.2- O sr.(a) acha que seus direitos estão sendo respeitados durante sua hospitalização?

2.3- Como o sr.(a) classifica a assistência de Enfermagem prestado nesta clínica?

Autoria

Iolanda Beserra da Costa Santos

Doutora em Ciências da Saúde, professora do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e Administração do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa (PB).

Manuela Martins de Freitas

Enfermeira do Hospital Santa Paula e professora substituta da Disciplina Enfermagem Cirúrgica I da Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

QUER SABER O SEGREDO DO NOSSO SUCESSO? NÓS ENTREGAMOS PARA VOCÊ.

3Albe. Qualidade Certificada Anvisa.

Desde 1994 a 3Albe distribui muito mais que bons produtos: entrega soluções com qualidade, destinadas à saúde pública e privada. Nossa empresa foi uma das primeiras a conquistar o Certificado de Boas Práticas de Armazenamento e Distribuição de Produtos para Saúde, da Anvisa, mais uma garantia que a 3Albe leva até seus clientes. Qualidade, pontualidade e credibilidade em dose tripla!



3albe

synvita
Uma divisão 3Albe

Agência Nacional
de Vigilância Sanitária

Certificado de Boas Práticas de Armazenamento e
Distribuição de Produtos para a Saúde

Av. Jacobus Baldi, 745, Jd. Fim de Semana, São Paulo / SP

CEP: 05847-000 / Telefone: 11 5513.4022

www.3albe.com.br