

**PACIENTES EM UNIDADE DE HEMODINÂMICA: APLICABILIDADE
DA TEORIA HUMANÍSTICA**
**PATIENTS IN UNIT HEMODYNAMIC: APPLICABILITY OF THEORY
HUMANISTIC**

**SARAH MARIA MELO CORDEIRO¹; ²GRAZIELLE ROBERTA FREITAS DA
SILVA; ³MARIA HELENA BARROS ARAUJO LUZ**

¹Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí. Brasil

²Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta II da Universidade Federal do Piauí. Teresina,
Piauí. Brasil

³Doutora em Enfermagem, Professora Associada da Universidade Federal do Piauí. Teresina,
Piauí. Brasil

RESUMO

Objetivo: refletir criticamente acerca da possibilidade de aplicação da teoria da prática humanística de Paterson e Zderad, na assistência de enfermagem aos pacientes submetidos ao setor de hemodinâmica. Metodologia: para atingir o objetivo proposto fez-se um estudo reflexivo a partir da teoria práticas de enfermagem humanística para avaliar a possibilidade de aplicação da teoria em pacientes submetidos a esta unidade. Resultados: A teoria de enfermagem humanística apresenta um fundamento importante para a prática de enfermagem: o diálogo. Para aplicação a pacientes submetidos à unidade de hemodinâmica, as vantagens que esta proporciona podem ser de grande importância. Conclusão: é possível se humanizar o atendimento não só na unidade de hemodinâmica, como na maioria dos setores de serviço hospitalar.

DESCRITORES: Teoria de enfermagem. Hemodinâmica. Humanização da assistência.

ABSTRACT

Objective: To critically reflect on the possibility of practical application of the theory of humanistic Paterson and Zderad in nursing care for patients undergoing hemodynamic sector. Methodology: To reach that goal became a reflexive study from the humanistic nursing practice theory to evaluate the possibility of applying the theory in patients undergoing this unit. Results: humanistic nursing theory provides an important foundation for nursing practice: dialogue. For use in patients undergoing catheterization unit, the advantages that it

provides can be of great importance. Conclusion: It is possible to humanize care not only in hemodynamics unit, as in most service sectors hospital.

KEY WORD: Nursing Theory. Hemodynamics. Humanization of assistance.

INTRODUÇÃO

Existe certa expectativa por parte da enfermagem quando se pensa na utilização de teorias para guiar adequadamente a proposta do processo de enfermagem que busca a promoção de uma prática ideal.

Nesse contexto, o desenvolvimento das teorias demonstra vitalidade da enfermagem enquanto disciplina cujo desenvolvimento futuro depende da articulação de direções que se desdobrem em educação, prática e pesquisa - estes desdobramentos estarão sempre relacionados ao desenvolvimento das teorias ⁽¹⁾.

A teoria tem como função contribuir para formar uma base devidamente fundamentada sobre a prática, ao auxiliar e explicar suas abordagens. Teorias, em geral, são construídas a partir de conceitos, definições, modelos, proposições e baseiam-se em suposições, sugerindo uma direção de como ver os fatos/ eventos. ⁽²⁾.

No entanto, fazer a seleção da teoria de enfermagem que vai guiar a prática profissional pode não ser uma tarefa fácil, pois cada uma das teorias disponíveis está organizada a partir de diferentes visões de mundo, que descrevem e inter-relacionam de modo particular os quatro conceitos centrais da disciplina: ser humano, meio ambiente, saúde e enfermagem ⁽¹⁾.

A teoria de Josephine Paterson e Loretta Zderad denominada teoria da prática de enfermagem humanística, é uma teoria prática por acreditar que a teoria da ciência de enfermagem desenvolve-se a partir da experiência vivida pela enfermeira juntamente com paciente. Fazendo parte das teorias orientadas ao processo de interação enfermeiro- paciente ⁽³⁾.

Sabendo que existe intensa interação entre a enfermagem e os pacientes com doenças crônicas, em especial aqueles que são submetidos a tratamento de hemodinâmica.

Assim, este trabalho tem como objetivo refletir criticamente acerca da possibilidade de aplicação da teoria da prática humanística de Josephine Paterson e Loretta Zderad, na assistência de enfermagem aos pacientes submetidos ao setor de hemodinâmica.

Para atingir o objetivo proposto fez-se um estudo reflexivo a partir da teoria práticas de enfermagem humanística, com base na análise e interpretação de artigos e livros sobre o

assunto e uma visita técnica, assistemática, a uma unidade de hemodinâmica, para avaliar a possibilidade de aplicação da teoria em pacientes submetidos a esta unidade.

UNIDADE DE HEMODINÂMICA

A Unidade de Hemodinâmica (UHD) é um setor que, além da cardiologia, servem de apoio para outras áreas da medicina, como neurocirurgia, radiologia, eletrofisiologia e cirurgia vascular. É originário do grego haima (sangue) e dynamis (força), que seria o estudo dos fenômenos da circulação sanguínea ⁽⁴⁾.

É um serviço que tem como principal função o diagnóstico rápido e preciso além do tratamento de doenças vasculares, com menores riscos para o paciente.

A UHD apresenta-se como um campo de trabalho relativamente novo para a enfermagem, sendo um serviço de alta complexidade com condições peculiares de trabalho, isto faz que o enfermeiro que trabalhe neste setor tenha versatilidade para exercer sua função ⁽⁴⁾.

As salas de hemodinâmica são compostas por aparelho específico de raios X, monitor para visualização do trajeto e manuseio do cateter além de uma sala para gravação das imagens. Os profissionais que trabalham nesses setores estão expostos à radiação ionizante ⁽⁵⁾.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em sua resolução 211 de 1998, respalda o profissional, permitindo o desempenho das atividades em locais, nos quais a radiação ionizante esteja presente conforme normas e técnicas estabelecidas pelo ministério da saúde, considerando este profissional, elemento essencial nesses serviços ⁽⁶⁾.

Perfil dos pacientes

Os pacientes submetidos à unidade de hemodinâmica possuem uma faixa etária média de 60 anos, com predomínio igualitário de ambos os sexos, com maior prevalência para cateterismo cardíaco, seguidos de procedimentos vascular e neurológico e principalmente com utilização de anestesia local.

Esses pacientes antes de serem submetidos ao procedimento recebem a visita da enfermeira, esta tem como função explicar a rotina para o procedimento. É necessário que a enfermeira perceba os anseios destes pacientes e tenha sensibilidade para as dúvidas e medos, explicando e apoiando o paciente para o procedimento.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUBMETIDO À UNIDADE DE HEMODINÂMICA

A orientação, a avaliação e o preparo tanto físico quanto emocional dos pacientes fazem parte do período pré-procedimento. Neste momento, o conhecimento dos medos, dúvidas e expectativas dos pacientes em relação ao procedimento torna-se fundamental para que o enfermeiro possa assisti-lo de maneira individualizada ⁽⁴⁾.

Nos estudos hemodinâmicos são utilizadas substâncias radiopacas, estas podem manifestar reações desagradáveis, alergias e até choque anafilático. É importante sempre o enfermeiro na visita pré- procedimento investigar se o paciente tem alergias, doenças renais, entre outras.

Durante o exame, o enfermeiro deve ficar atento a monitorização do paciente, a possibilidade de administração de medicações, bem como atentar para sinais ou sintomas sugestivos de complicações, além do preparo, orientação, aquisição, gravação, interpretação e arquivamento das imagens, entre outro ⁽⁷⁾.

Após o procedimento, é retirado o introdutor arterial observado possível sangramento, e ainda, realizados curativos necessários, controle dos sinais vitais, e o encaminhamento para a sala de recuperação do serviço, unidade de terapia intensiva ou unidade de internação de acordo com a situação do paciente ⁽⁴⁾.

A principal dificuldade nessa sistematização da assistência se dar principalmente no período pré e pós- procedimento, pois muitas vezes as orientações repassadas à equipe de enfermagem responsável pelo paciente não é totalmente seguida.

TEORIA DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM HUMANÍSTICA

A orientação humanística tem como foco obter uma visão mais ampla do potencial do ser humano, procurando compreendê-lo a partir do contexto de sua experiência de vida no mundo ^(3,8).

Trata-se de uma teoria para a prática a partir de experiências vividas pela enfermeira e paciente com base na enfermagem fenomenológica⁽⁹⁾.

Neste sentido, a enfermagem pode ser vista como resposta a um chamado de ajuda: o paciente, ser-cuidado, e a enfermeira, ser que cuida, pois a enfermagem humanística importa-se com as experiências fenomenológicas dos indivíduos e com a exploração das experiências humanas ⁽¹⁰⁾.

A teoria apresenta-se como um modelo teórico prático diferente do até então conhecido, uma vez que emergiu das inconformidades com a linha positivista e com o modelo biomédico e assistencialista existente, essa teoria vislumbra a possibilidade de lançar outro olhar ao ser que necessita de ajuda e ao ser que está disposto a ajudar; o ser que cuida é um ser com disponibilidade de um modo de ajuda e o ser cuidado é um ser com necessidades ⁽¹¹⁾.

Essa teoria recebeu a influência de pensadores humanistas, fenomenologistas e existencialistas, a exemplo de Marcel, Nietzsche, Hesse, Chardin, Bérgrson, Jung e Buber, que enfocam a presença genuína do diálogo autêntico entre as pessoas. A enfermagem insere-se nesse contexto quando o profissional, ao cuidar de determinado paciente, sente ser sua presença valiosa e produz um interrelação com quem está sendo cuidado ⁽²⁾.

Teoria humanística e metaparadigmas de enfermagem

O cuidado proposto pela teoria apresenta, além de conceitos como meio ambiente e enfermagem, terminologias que interligam a pesquisa e a prática clínica, o logos e a práxis, como presença, encontro vivido, relação, diálogo, escolhas compartilhadas, potencialidades para ser-mais, possibilidades de estar-melhor, entre outras, busca descrever e compreender a experiência vivida e, tanto de forma individual - homem como ser singular, quanto de forma coletiva - homem como ser de relação no mundo e com os outros, a fim de valorizá-lo, compreendendo suas potencialidades e limitações ⁽¹¹⁾.

Alguns pressupostos estabelecidos⁹ de grande importância para guiar a prática assistencial, entre eles têm: As enfermeiras se aproximam da enfermagem como uma experiência existencial, cada situação vivida pela enfermagem evoca e afeta as manifestações das capacidades para a condição de existência dos seres humanos; Os seres humanos são livres e espera-se que cada um se envolva com seu próprio cuidado e com as decisões de sua vida; Para enfermeiras e pacientes terem interação é necessário uma dependência e uma interdependência; Cada ser humano é único, aberto para novas experiências em que encontra significados para viver a vida; As pessoas vivem em comunidade e juntas lutam por sua sobrevivência; A família é à base de cada ser humano, quando doente, este necessita de maior interação com a família; A enfermagem humanística caracteriza-se como uma relação sujeito-sujeito numa experiência onde ocorre um verdadeiro partilhar entre enfermeiro e paciente.

Como ciência, os conceitos são significativos, visto que são esses que norteiam, interpretam e dão sentido dentro de uma área específica. Na teoria da enfermagem humanística os principais metaparadigmas são:

Os seres humanos são vistos a partir da sua individualidade, mas necessariamente relacionado com outros seres humanos, no tempo e espaço ⁽¹⁰⁾.

A saúde é considerada uma questão de sobrevivência, pelo potencial de estar-bem e o estar melhor, não somente a ausência de doença ⁽¹⁰⁾.

E a enfermagem é vista dentro de um contexto humano, é uma resposta confortadora de uma pessoa a outra em um momento de necessidade, que visa o desenvolvimento do bem-estar e do vir-a-ser ^(3,8).

APLICABILIDADE DA TEORIA DE PATERSON E ZDERAD AO PACIENTE SUBMETIDO À UNIDADE DE HEMODINÂMICA

A teoria de enfermagem de Paterson e Zderad apresenta um fundamento importante para a prática de enfermagem: o diálogo. Para aplicação a pacientes submetidos à unidade de hemodinâmica, as vantagens que esta proporciona podem ser de grande importância.

A enfermagem existencial é o envolvimento no cuidado ao paciente, manifestado na presença ativa da enfermeira, como um todo, no tempo e espaço, conforme presenciado pelo paciente ⁽²⁾.

Sendo assim, a Enfermagem Humanística torna possível o enfermeiro aliar o fazer-com ao estar-com, subsidiando ações, atitudes e modos de ser singular a fim de que o cuidado se revele de maneira autêntica e genuína por meio do encontro vivido e dialogado no face-a-face existencial ⁽¹¹⁾.

Na enfermagem humanística, o inter-relacionamento da teoria com a prática depende da experiência, concepção, participação e do ponto de vista particular de cada enfermeiro em relação às suas vivências como pessoa e como enfermeiro. Por meio do relacionamento pessoa/pessoa, respeitando suas diferenças, torna-se possível conhecer as pessoas em sua individualidade. Estar acessível, receptivo, disponível à experiência do outro permite perceber o chamado e responder a ele com um toque, uma palavra carinhosa, um olhar. Na prática, é mediante atos de enfermagem que se vivencia o diálogo. Relações dessa natureza são essenciais para a existência humana verdadeira ⁽²⁾.

Pacientes submetidos à unidade de hemodinâmica muitas vezes sofrem de doenças vasculares comprometedoras, estão ansiosos, com medo e dúvidas. O diálogo entre enfermeiro e paciente com vista a esclarecer as dúvidas e principalmente ouvi-lo e apoiá-lo é de fundamental importância. Já que a enfermagem como ciência e arte de cuidar, uma vez

que, para além da tecnologia, procedimentos e rotinas, esta fundamentada na interação e diálogo enfermeiro/paciente.

Este setor tem grande rotatividade, pois ao terminar o procedimento o paciente vai para uma sala de recuperação própria e em seguida é destinado à unidade de terapia intensiva ou até mesmo a clínicas específicas. Percebe-se que existe uma grande rotatividade no setor sendo essa uma das dificuldades de aplicar uma teoria de enfermagem. Após a saída do paciente da unidade de hemodinâmica o enfermeiro responsável perde o vínculo com o paciente, pois este agora será cuidado no setor que for destinado.

A dinâmica da unidade necessita de uma supervisão direta do enfermeiro durante todo o período de funcionamento e uma equipe de enfermagem habilitada para o setor, sendo de grande responsabilidade a função do enfermeiro, este muitas vezes não se dá conta da principal etapa de interação da teoria humanística, o EU- TU, que é marcada pelo diálogo intuitivo, marcado quando um ser humano envolve-se com outro.

Faz-se necessário substituir o modelo biomédico hegemônico por uma proposta holística, também é necessário repensar o cuidado em enfermagem, sistematizar a assistência vai muito além de preencher papéis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação da teoria, prática de enfermagem humanística, de Parteson e Zderade permite perceber que o diálogo é importante para o estabelecimento de um melhor atendimento entre a enfermagem e seus pacientes. Sendo assim, percebe-se que através do diálogo não só a enfermagem, mas como toda a equipe multiprofissional interage melhor com os pacientes.

Pode-se concluir que as diferenças vividas pelo enfermeiro norteadas por referenciais teóricos, metodológicos e filosóficos que são responsáveis por levar a uma crítica reflexiva do ser e do fazer.

Percebe-se com este estudo, que é possível se humanizar o atendimento não só na unidade de hemodinâmica, como na maioria dos setores de serviço hospitalar, mas para isto se tornar realidade se faz necessário à mudança desde a graduação, mostrar o quão é importante sistematizar a assistência baseada nas teorias de enfermagem.

REFERENCIAS

1. Luz ALA, Silva GRF, Luz MHB. Teoria de Dorothea Orem: uma análise da sua aplicabilidade na assistência a pacientes estomizados. Rev Enferm UFPI. Teresina; 2013; 2(1): 67-70.
2. Rolim KMC, Pagliuca LMF, Cardoso LVLML. Análise da teoria humanística e a relação interpessoal do enfermeiro no cuidado ao recém-nascido. Rev Latino-am Enfermagem. Ribeirão Preto; 2005; 13(3): 432-40.
3. George, J. B. Teorias de enfermagem: os fundamentos da prática profissional. 4ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000.
4. Linch, GFC, Guido LA, Pitthan LO, Umann J. Unidades de hemodinâmica: a produção do conhecimento. Rev Gaúcha Enferm. Porto Alegre; 2009; 30(4): 742-9.
5. Vieira CL, Contrin LM, Rol JR, Conte HD, Lima ARS, Castro EDR, Santos MLT. Dificuldades e necessidade da equipe de enfermagem em serviço de hemodinâmica e angiografia. Arq Ciênc Saúde. Umuarama 2009; 16(1): 21-5.
6. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 211/98, 01 de julho de 1998. Fixa e estabelece regulamentação da atuação dos profissionais de enfermagem em radioterapia que trabalham com radiação ionizante. Rio de Janeiro: COFEN; 1998.
7. Flôr R.C, Gelbcker FL. Proteção radiológica e à atitude de trabalhadores de enfermagem em serviço de hemodinâmica. Texto Contexto Enferm. Santa Catarina; 2013; 22(2): 416-22.
8. Praeger SG. Josephine E. Paterson e Loretta T. Zderad. In: George, J. B. Teorias de enfermagem: os fundamentos da prática profissional. 4ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000.
9. Muniz RM, Santana MG. Humanizando o cuidado na doença crônica. Pelotas, EGUFPeL, 2002.
10. Campos ACS, Cardoso MVLML. Enfermagem humanística ênfase na comunicação com mães de neonatos sob fototerapia. Petrópolis, epub, 2008.
11. Schaurich, D, Paula CC, Padoin SMM, Motta MGC. Utilização da teoria humanística de Paterson e Zderad como possibilidade de prática em enfermagem pediátrica. Esc Anna Nery Rev Enferm. Rio de Janeiro; 2005; 9(2): 265-70.