

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA
GHC
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL – IFRS
CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

**A DUPLA FACE DO CUIDADO:
UMA EXPERIENCIA DE ESTAGIO COMO ALUNA BOLSISTA DA
ESCOLA GHC**

GREICE DE MOURA RIGHI

ORIENTADOR: PROF. ME. ALEXANDER QUADROS.

PORTO ALEGRE

2014

GREICE DE MOURA RIGHI

**A DUPLA FACE DO CUIDADO:
UMA EXPERIENCIA DE ESTAGIO COMO ALUNA BOLSISTA DA
ESCOLA GHC**

Relatório apresentado como pré-requisito de conclusão do curso Técnico de Enfermagem do Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde – Escola GHC.

Orientador: Prof. Me. Alexander Quadros.

**PORTO ALEGRE
2014**

AGRADECIMENTOS

A Deus por me dar a oportunidade de ser sorteada no curso e por acreditar que essa missão tão importante de cuidar da vida pudesse ser feita também por mim com amor, seriedade, dedicação, igualdade, integralidade e respeito. Ao meu companheiro Eduardo Inocente, que sempre me motivou para que eu concluísse o curso e me mostrou, com a sua vida, que devo sim concluir a minha formação para fazer a diferença, porque as pessoas precisam de mim e a experiência adquirida enquanto ele estava hospitalizado não terei em lugar algum, experiência única, em que realmente eu aprendi tudo que não se deve fazer com o paciente e que me marcou muito. Aos meus pais que amo muito, Vicente e M^a Rosangela que me ensinaram, que é muito importante o caráter de uma pessoa, isso não tem valor. Por serem minha base e refúgio, sem vocês nada seria possível. Meu filho Felipe que é meu bem mais precioso que amo tanto por períodos em que fui ausente mas que foi necessário. Em especial, professor Alexander de Quadros, Luciane B Benedetti, Vania Linhares e Adelaide Lucia Konzen por acreditar no meu potencial, pela sua confiança e paciência em todo o processo de meu aprendizado, por toda sua dedicação em um momento difícil da minha vida. Cada dia uma palavra de incentivo para minha nova caminhada que sei que será para sempre, a caminha do aprendizado, pois essa não acaba nunca. A todos os professores (as), que confiaram em mim para que esse objetivo fosse alcançado. Aos pacientes, eu não poderia deixar de lembrar, pois sem saberem sequer quem eu sou confiaram em mim todo instante e contribuíram para meu aprendizado com suas vidas, seus medos e expectativas. Por cada palavra de afeto e sorriso que recebi por cuidados prestados por mim de cada paciente. Aos amigos e colegas que com força e coragem me ajudaram a superar cada dia uma dificuldade para alcançar meus objetivos. A todos da Escola GHC que proporcionaram a oportunidade de prosseguir o curso após a perda que tive de meu companheiro. Daniel Klug por se empenhar tanto para que nós tivéssemos a oportunidade de praticar a atividade de aluna bolsista nos setores do hospital para ampliar ainda mais nosso conhecimento. Ao Centro de imagens em especial Enf. Salette Verdi, no HNSC pela porta aberta para

a prática das atividades de bolsista que possibilitaram também a realização de meu grande sonho.

RESUMO

O objetivo deste relato é mostrar a experiência vivida como bolsista durante o curso Técnico de Enfermagem no setor de imagem do Hospital Nossa Senhora da Conceição refletindo sobre o cuidado direto prestado e sua relação com a teoria adquirida em sala de aula. O período como bolsista compreendeu o ano de Julho de 2012 à Dezembro de 2013. Neste relato citei uma única vivência que devido a sua profundidade foi capaz de mover uma reflexão do cuidado humano. Desta forma, considero que as experiências vividas no cotidiano do estágio são positivas e merecem reflexões futuras.

Palavras-chave: Enfermagem, Cuidado, Humanização, Aluno bolsista.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 RELATO DE EXPERIENCIA.....	8
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS	11
REFERÊNCIAS	13

1 INTRODUÇÃO

O tema central deste texto é relatar a minha vivência como bolsista do programa de assistência estudantil do campus Porto Alegre, realizado no Hospital Nossa Senhora da Conceição. O bolsista, é o aluno matriculado, nos cursos técnicos e superiores do campus Porto Alegre em vulnerabilidade socioeconômica.

O Programa de Assistência Estudantil do Campus Porto Alegre do Instituto Federal do Rio Grande do Sul, coordenada pelo Núcleo de Acompanhamento Acadêmico (NAAc), oportuniza a experiência no trabalho da área técnica escolhida, para complementar o aprendizado desenvolvendo atividades que geram uma renda mínima que permitem a permanência até o final do curso evitando assim a evasão do aluno, e aprimorando ainda mais o seu aprendizado.

Tendo como experiência, o estágio realizado no período da manhã no setor de imagem, 2º andar, desde o 1º semestre do Curso Técnico em Enfermagem, através da bolsa permanência, onde pude associar as técnicas vistas em sala de aula com as práticas do dia a dia atuando como bolsista.

As motivações para este relato nascem das diversas experiências neste setor. Nos atendimentos prestados aos pacientes no setor do qual atuei, nos olhares de diversos colegas e no entendimento do que é realmente ser um técnico de enfermagem na prática. Também por ser um tema atual e inovador dentro do curso técnico de enfermagem.

Esta experiência foi única e acrescentou muito no meu crescimento pessoal e profissional. O período no setor de diagnóstico do Hospital Nossa Senhora Conceição ocorreu entre 30 de julho 2012 a 30 de dezembro de 2013.

Após a inscrição para o curso técnico na escola, foi apresentado o programa de assistência estudantil destinado a alunos de baixa renda onde me inscrevi por estar passando por dificuldades financeiras e não poderia permanecer no curso tendo que voltar a trabalhar. A escola me oportunizou o estágio como bolsista no turno inverso a aula para que eu pudesse me manter no curso, desde que meu desempenho, que é avaliado semestralmente seja ótimo e tenha frequência em aula. O critério para seleção é através de uma carta onde é relatada a situação de necessidade avaliada mediante comprovação de documentos, entregues no Núcleo

de Acompanhamento Acadêmico, situado no Campus Porto Alegre do Instituto Federal do Rio Grande do Sul (IFRGS).

O objetivo da bolsa é garantir que o aluno permaneça no curso com o privilégio de trabalhar, evitando a evasão do curso, aprimorando os conhecimentos práticos relacionando a teoria prática.

O Hospital Nossa Senhora da Conceição é uma instituição pública pertencente ao Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e atende 100% SUS. Está localizado na Avenida Francisco Trein 596, bairro Cristo Redentor em Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul.

O local da vivência ocorreu nas dependências do Hospital Nossa Senhora da Conceição em um setor de diagnóstico e imagem. O setor de imagem realiza os exames de ecografia abdominal, ecografia pélvica e transvaginal, abdominal total, exame da tireóide, vias urinárias, escrotal, trans torácico, trans esofágico, eco cardíaco, biópsia de próstata, biópsia de tireoide, pericárdiosentese, entre outros. Atendimento ambulatorial, que é agendado pela marcação de consulta, pacientes vindos de postos de saúde e do fluxo da emergência com data e hora marcada, atendimento às emergências que são pacientes vindos do fluxo de atendimento do próprio hospital e, assim como os pacientes da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) que são trazidos pelo SAMU ou pacientes que são trazidos por seus familiares para este atendimento. Junto com toda essa demanda, tem também os internados do hospital, que são incluídos na agenda conforme a necessidade ou muitas vezes realizado no leito em função de situação de vulnerabilidade do mesmo. O setor é bastante movimentado, com um grande e expressivo número de pacientes. O que possibilitou o contato com os pacientes diretamente, conhecendo assim, algumas das diversas patologias existentes.

Alguns questionamentos emergidos me fizeram pensar sobre essa prática no contexto discente e profissional: Qual a importância de ser aluna bolsista em um curso técnico de enfermagem? Qual a percepção dos funcionários do hospital em relação aos bolsistas? Falta tempo ou vontade de trabalhar dos profissionais técnicos em enfermagem? Descaso dos profissionais técnicos em enfermagem ou falta de tempo para realizar os procedimentos? Como eu quero ser tratada como paciente?

2 RELATO DE EXPERIENCIA

Senhora, 62 anos, lúcida, orientada e coerente, acamada, rígida, com úlcera de pressão na região sacra. Tinha dificuldade para se movimentar sozinha. Refere dor em região das nádegas e corpo, pois estava na mesma posição há 3 dias. Sem banho desde a internação. Questionava a equipe de técnicos que alegavam que o banho pertencia ao outro turno. E no turno inverso ocorria a mesma situação de um tentar responsabilizar o outro.

Segundo Rabeah (2001) as úlceras de pressão são consideradas como um problema que deve ser levado em questão por todas as áreas, porém destaca-se como um cuidado essencialmente de enfermagem, pois esta acompanha todo o tempo a evolução do paciente, tornando-se torna responsável por preservar sua qualidade de vida.

As recomendações para a prevenção de ulcera de pressão devem ser aplicadas a todos os indivíduos vulneráveis em todos os grupos etários. As intervenções devem ser adotadas por todos os profissionais de saúde envolvidos no cuidado de pacientes e de pessoas vulneráveis, que estejam em risco de desenvolver úlceras por pressão e que se encontrem em ambiente hospitalar, em cuidados continuados, em lares, independentemente de seu diagnóstico ou das necessidades de cuidados de saúde (BRASIL. Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fiocruz 09/07/2013)

Conforme humaniza SUS, humanização é troca de experiências, incluindo a dos pacientes e sua rede social, a conversa entre os técnicos de enfermagem e a troca de experiências em relação ao trabalho em equipe.

Nesta perspectiva, humanizar é garantir à palavra a sua dignidade ética, em outros termos, o sofrimento, a dor e prazer expressos pelos sujeitos em palavras necessitam ser reconhecidas pelo outro (BRASIL. Ministério da Saúde, 2000a), dado que as coisas do mundo só se tornam humanas quando passam pelo diálogo com os semelhantes (BETTS, 2003).

Conforme Betts (2003) “sem comunicação não há Humanização” troca de informação por comunicação verbal ou não entre os indivíduos.

Segundo Baremlitt (2010) “À todos seja dado acesso aos que precisam segundo suas necessidades e a cada um as condições para desenvolver e exercitar

sua capacidade”, todo o ser humano tem necessidades diferentes individuais e elas devem ser supridas para todos e qualquer um.

Defesa de um SUS que reconhece a diversidade do povo brasileiro e a todos oferece a mesma atenção à saúde, sem distinção de idade, etnia, origem, gênero e orientação sexual.

Fiz a mudança de decúbito e orientei a paciente que não fique por muito tempo na mesma posição para evitar as lesões de pele. Perguntei se agora ela estava mais confortável. Ela respondeu que sim, e agradeceu. Nunca vou esquecer-me da felicidade dela, seu sorriso, segurou firme minha mão, encheu os olhos de lágrimas, me agradeceu várias vezes e disse que não lembraria meu nome, mas que lembraria o meu rosto e que iria me incluir nas suas orações todos os dias, pois eu tinha um coração bom e que eu nem imaginava o quanto foi importante para ela a atenção e o bem que a fiz.

Ela disse na frente da técnica que veio buscá-la: “vocês deveriam ser assim como ela, no mínimo ter educação e respeito com a gente”. Agradei a ela, e disse que era o mínimo que eu poderia fazer. Ela ainda disse: “o mínimo era o mais importante para ela, fiz a diferença que a maioria já não faz mais.”

No momento em que as técnicas de enfermagem responsáveis pela paciente no andar de origem vieram buscá-la perguntei se a paciente ia tomar banho. A técnica de enfermagem piscou um dos olhos para mim e disse que sim, enquanto saía da sala de exame com a maca para que a paciente acreditasse que ela iria dar o banho.” Piscou um dos olhos” afirmando que não ia dar o banho na paciente. Me recusei a acreditar na atitude da técnica em enfermagem, e indignada após reafirmar com ela o banho, novamente piscou o olho e disse “que não tinha tempo para banhos que eu não me preocupasse que essa paciente ninguém visitava”. A paciente não era importante para ninguém.

Como havia combinado previamente em visitar a paciente no setor de internação, no dia seguinte, fui visitá-la. Ao entrar no quarto constatei que a paciente ainda estava na mesma posição anatômica e sem os cuidados de higiene e conforto o que fez eu me sentir impotente por não poder intervir, porque eu não pertencia aquele setor e minha posição era de aluna bolsista. A paciente ficou surpresa em me ver e expressou suas emoções através dos olhos marejados e em palavras de

agradecimento e carinho segurando firme minha mão. Os demais pacientes do quarto presenciaram este momento calados.

Fico emocionada até hoje de lembrar essa situação. Às vezes é difícil entender que pessoas que se propuseram a dedicar-se a vida e ao cuidado do outro, sejam capazes de tratar o paciente de forma negligente e com descaso. Porque aprendeu e não realizou a técnica com o paciente? Porque não se importou com o outro, independente da sua situação de ter ou não alguém acompanhando a paciente?

Comentei com outros profissionais e eles me disseram que eu era boba, ia acabar me acostumando, com o sistema ou o sistema ia me consumir. Que eu não desse tanta importância para as coisas, porque nem tudo funcionava sempre da maneira certa, e nem todos faziam corretamente as coisas eu deveria aceitar e fazer da maneira que desse os procedimentos técnicos de enfermagem porque a maioria dos técnicos já nem fazem mais, e eu fazendo tudo correto, mostraria na verdade que daria sim para realizar todos os procedimentos, coisas que eles não queriam. Tive a nítida impressão de que se eu trabalhasse com esses técnicos o grupo ia acabar me excluindo de alguma forma para não prejudicar este sistema fechado que se criou entre eles. Pergunto-me se as coisas simples não são feitas e as mais complexas com que qualidade são realizadas? Será que realmente as fazem?

Sinto-me feliz, porque mesmo percebendo esses tipos de atitude, encontrei também ótimos profissionais, que amam o que fazem. No mudei minha opinião nem ao menos a forma de tratar os pacientes. Fico admirada com esses profissionais técnicos em enfermagem como podem dedicar as suas vidas ao próximo e não sorrir ou esboçar algum carinho com quem merece toda a nossa atenção.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência como bolsista no setor de imagem durante o curso Técnico de Enfermagem proporcionou diversas reflexões acerca do que é ser um profissional da saúde e lidar diretamente com o paciente e tudo o que o envolve.

Os vínculos criados com os técnicos em enfermagem, médicos e demais colegas do setor de imagem foram estabelecidos gradativamente conforme as pessoas foram entendendo o meu papel como bolsista. Entendo inicialmente algumas pessoas se sentiram “ameaçadas” talvez pelo fato de ser uma novidade essa modalidade, oportunizada pelo curso da Escola GHC, especificamente naquele local.

Muitos laços de amizade foram criados e se perpetuam até hoje, inclusive com convites para cursos e palestras que ocorrem naquela unidade.

Foi uma experiência positiva entender o contexto da organização hospitalar não apenas focando nas questões técnicas práticas do diagnóstico por imagem.

Ficou uma imagem positiva neste local de que um aluno bolsista é de fundamental importância, pois agrega valores, sejam eles físicos ou comportamentais. Muitos colegas do setor sentiam prazer em ensinar, sempre bem dispostos.

Fiquei admirada com o carinho, que os profissionais técnicos em enfermagem do setor de imagem onde fiz estágio, tratam os pacientes, com alegria, dedicação e amor. Aprendi muito com todos eles.

O contato com os pacientes sempre foram muito importante, por que trazem histórias de vida diferentes, mostravam-se receptivos, nunca se opuseram ao atendimento por se tratar de uma aluna bolsista. A troca de experiências, o diálogo me permitiu entender que um trabalho bem realizado não é somente saber lidar com as máquinas e aparelhagens do setor sem agregar a relação toque, afeto e sensibilidade ao cuidar. A prova está no reconhecimento de cada paciente que passou por mim.

Certamente, o objetivo deste trabalho de conclusão foi atingido, pois tive a oportunidade de perceber situações que para muitos outros profissionais são corriqueiras, fortalecer as minhas convicções como pessoa e profissional que serei.

Caso eu não pudesse ser eu mesma, tratar as pessoas com amor, respeito e dignidade jamais poderia trabalhar na área da saúde, eu seria também um profissional negligente como muitos que conheci.

REFERÊNCIAS

BAREMBLITT, G. **Que se entende por humanidade e humanização?** abr. 2010. Disponível em: <<http://www.portalhumaniza.org.br/ph/texto.asp?id=46>>. Acesso em: 06 mar. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos Humaniza SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2014.

_____. **Política Nacional de Humanização**. Documento Base. 3. ed. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. 2. ed. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_textos_cartilhas_politica_humanizacao.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anvisa. **Protocolo para prevenção de úlcera por pressão**. Disponível em : <<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/julho>>. Acesso em: 10 abr 2014.

DESLANDES, Suely F. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1413-81232004000100002&script=sci_arttext&tling=pt>. Acesso em: 10 mar. 2014.

CARRETA, Marisa Basegio; BETTINELLI, Luiz Antonio; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. Reflexões sobre o cuidado de enfermagem e a autonomia do ser humano na condição de idoso hospitalizado **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 64, n. 5, set. out. 2011. Disponível: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000500024>> Acesso em: 5 abr. 2014.

SAN, Rabeh. **Úlcera de pressão: a clarificação do conceito e estratégias para divulgação do conhecimento na literatura de enfermagem**. 2001. Dissertação (mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2001. Disponível em: <<http://fio.edu.br/cic/anais/2009viii-cic/artigos/07/07.49.pdf>>. Acesso em: 5 abr. 2014.

