



**UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS -
UNIPAC
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE BARBACENA
FASAB**

CURSO DE ENFERMAGEM

**ANDRÉIA CARLA DAMASCENO
MÁRCIA CRISTINA OTONI CAMPOS
SHARLENE FALCO
VANESSA MARIA DE SOUZA**

**ALINE BORGES PENNA
ORIENTADORA**

**O ENFERMEIRO FRENTE A HUMANIZAÇÃO E AS
RELAÇÕES INTERPESSOAIS NO AMBIENTE LABORAL**

**BARBACENA
2009**

O ENFERMEIRO FRENTE A HUMANIZAÇÃO E AS RELAÇÕES INTERPESSOAIS NO AMBIENTE LABORAI

ANDRÉIA CARLA DAMASCENO¹
MÁRCIA CRISTINA OTONI CAMPOS¹
SHARLENE FALCO¹
VANESSA MARIA DE SOUZA¹

ALINE BORGES PENNA²
ORIENTADORA

RESUMO

O presente estudo objetivou evidenciar as relações interpessoais entre os enfermeiros pautadas na humanização por meio de definições e reflexões acerca do tema. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, fundamentada nos principais teóricos que tem debatido sobre o assunto. Apesar da relevante importância do tema, poucos trabalhos científicos na área de enfermagem foram publicados. Tal fato fomentou o desenvolvimento da presente pesquisa e ressaltou necessidades e expectativas que permeiam os relacionamentos interpessoais pautados na humanização, propondo reflexões críticas e coerentes com os propósitos da enfermagem. Neste sentido, a conscientização dos enfermeiros torna-se relevante na tentativa de aprimorar condutas e posturas profissionais, resgatando a essência humana nas relações interpessoais estabelecidas entre os mesmos. A temática faz-se importante para obter conhecimentos úteis e valiosos com aplicabilidade no cotidiano das práticas laborais unindo competências e fortalecendo a classe profissional. Os conhecimentos apresentados sobre o assunto poderão refletir de forma crítica no questionamento de posturas centralizadoras, no desenvolvimento da formação e atuação dos enfermeiros.

Palavras-chave: Enfermeiros. Humanização. Relacionamento interpessoal.

¹ Alunas do 8º período do Curso de Enfermagem da UNIPAC – Barbacena/MG.

² Graduada em enfermagem pela UNIPAC – Especialista em Gestão de Pessoas –UFSJ .Especializanda em Terapia Intensiva –UFMG. Enfermeira coordenadora do CTI do Hospital Regional. Barbacena-MG.

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem é uma profissão que se realiza a partir de um trabalho coletivo e a relação interpessoal na equipe de enfermeiros se concretiza por uma relação de ajuda e empatia. Sendo assim, a equipe de enfermagem é caracterizada pela diversidade de pessoas nelas envolvidas, fato este que implica em diferentes desdobramentos no trabalho e nas relações profissionais, onde a cooperação e a comunicação são determinantes para uma boa relação no ambiente laboral, pautado na humanização.

De acordo com BRASIL (2001)¹, humanizar é resgatar o respeito à vida humana, levando-se em conta as circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas presentes em todo relacionamento humano.

Para Boff (1999) a humanização fundamenta-se na verdadeira essência do ser humano, abrangendo mais que relações de atenção, pois engloba a percepção do outro, atitudes e responsabilidades, bem como envolvimento “afetivo” nas relações interpessoais estabelecidas. A humanização é fundada no cuidado, no valor intrínseco de cada coisa, no trabalho bem feito, na competência, na honestidade e na transparência das intenções.

O interesse em analisar e refletir sobre o relacionamento interpessoal dos profissionais de enfermagem se dá pela formação oferecida que é centrada no aspecto instrumental e funcional da profissão em detrimento das relações humanas, do expressivo e de sua relevância.

A intenção em analisar a percepção do enfermeiro sobre a humanização no relacionamento interpessoal almeja validar as ações vivenciadas em seu ambiente laboral, garantindo a qualidade das relações interpessoais e suprimento das diversas necessidades estabelecidas entre si, dignificando os profissionais em todas as suas dimensões.

É se enquadrando nestes parâmetros que a equipe de enfermeiros necessita atuar: focalizando uma mesma linha de conduta e fomentando as relações interpessoais como forma de qualificar a assistência dirigida e harmonizar o ambiente laboral.

¹ <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>

Nesse contexto, o presente estudo propõe uma pesquisa bibliográfica e pretende explicitar um direcionamento para a reflexão sobre humanização e as relações interpessoais, possibilitando a compreensão de seu sentido na conjuntura atual.

2 A HUMANIZAÇÃO NA ENFERMAGEM

A humanização na enfermagem é baseada no amplo conjunto de iniciativas voltadas para uma assistência diferenciada e personalizada, utilizando habilidades técnicas e científicas, agregando a dedicação e o respeito ao ser humano. Segundo BRASIL (2000)² a complexidade de sua definição decorre da sua natureza subjetiva, visto que os aspectos que a compõe têm caráter singular e sempre se referem a pessoas e, portanto, a um conjunto contraditório de necessidades. Para Casate e Côrrea (2005) é necessário compreender a humanização como temática complexa que permeia o fazer de distintos sujeitos.

Conforme Waldow (2006) muitos enfermeiros assumem o papel de controle, exercendo um poder isolado e autoritário. Muitos são eficientes e competentes quanto as suas funções, porém se esquecem de compartilhar suas decisões com aqueles que deveriam ser seus colaboradores para o crescimento organizacional. O cuidar autêntico em administração é aquele em que as idéias são compartilhadas, as sugestões são ouvidas e as decisões são tomadas em conjunto, procurando atender as necessidades diversas.

Assim a humanização se torna um desafio para a enfermagem, pela postura centralizadora assumida por alguns profissionais, dificultando a adoção de ações coletivas e interativas.

O trabalho da enfermagem está pautado na Escola de Relações Humanas, que segundo Kurcgant (1991 *apud* KURCGANT, 2005, p. 3), preconiza que o homem é ao mesmo tempo condicionado pelo sistema social e pelas demandas de ordem biológicas, possuindo necessidades de segurança, afeto, prestígio e auto – realização, sendo, portanto, motivado por recompensas sociais, simbólicas e não materiais, com uma transferência da ênfase nas tarefas e na estrutura para as pessoas e os grupos.

² <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>

Para Silva (2005a), o aprendizado das relações humanas é uma construção diária:

As dificuldades continuam durante a vida. O que muda é a nossa relação com elas. Podemos enxergar melhor, crer numa sabedoria maior. Aprendemos a apreciar o presente e os presentes do dia-a-dia. Podemos adquirir a capacidade de transformar problemas em lições e lições em sabedoria (SILVA, 2005b, p.43).

De acordo com Kurcgant (2005), a abordagem dos problemas complexos enfrentados no dia-a-dia profissional requer clareza e segurança para gerir conflitos e empreender negociações. O compromisso do crescimento profissional passa, necessariamente pela escolha do projeto ético-político que elegemos e que define, em última instância, qual é a sociedade que almejamos e de que maneira podemos nos inserir nela como profissionais e cidadãos responsáveis.

A humanização entre os enfermeiros é fundamental para lidar com as diferenças de perspectivas e anseios que permeiam as relações no sentido de desenvolver habilidades para saber ouvir com ciência e paciência as falas e os silêncios.

Para Backers *et al* (2006), reconhecer e promover a humanização, a luz de considerações éticas, demanda um esforço para rever, principalmente, atitudes e comportamentos dos profissionais envolvidos direta ou indiretamente no cuidado.

Quanto aos valores da profissão de enfermagem, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), no capítulo I, artigo 3º norteia a prática profissional para o respeito à vida, a dignidade e os direitos da pessoa humana, em todo seu ciclo vital, sem discriminação de qualquer natureza, estabelecendo a responsabilização pela promoção do ser humano nas múltiplas dimensões.

Sendo assim a humanização, como espaço ético, requer, então, o fomento de relações profissionais saudáveis, de respeito pelo diferente, de investimentos na formação humana dos sujeitos que integram as instituições, além do reconhecimento dos limites profissionais. Nesse processo, o profissional possivelmente, terá condições de compreender sua condição humana e sua condição de cuidador de outros seres humanos, respeitando sua condição de sujeito, sua individualidade, privacidade, história, sentimentos, direito de decidir quanto ao que deseja para si, para sua saúde e seu corpo. O verdadeiro cuidado humano prima pela ética, enquanto elemento impulsionador das ações e

intervenções pessoais e profissionais, constituindo a base do processo de humanização. (BACKERS *et al*, 2006).

Logo Boff (1999, p. 62) ressalta que “ético significa, portanto, tudo aquilo que ajuda a tornar melhor o ambiente para que seja uma moradia saudável: materialmente sustentável, psicologicamente integrada e espiritualmente fecunda”.

Kurcgant (2005) acrescenta que a valorização da dimensão humana é a consideração para com os sentimentos presentes nas relações de trabalho. Exigem de quem gerencia autoconhecimento, conhecimento do comportamento humano, prontidão emocional para lidar com as diferenças de interesses e de projetos e o efetivo envolvimento com o pessoal, resgatando seus valores, crenças, hábitos, costumes, potencialidades, necessidades e expectativas que permeiam e, até determinam os relacionamentos.

Neste contexto Ferreira (2005) ressalta a idéia de “humanização da saúde”, que demanda do profissional que converta a dimensão econômica e técnica de seu trabalho em dimensão relacional. Assim observamos que na enfermagem, os profissionais envolvidos com o cuidar, se tornam cada vez mais humanos no momento de interação, de troca e de compreensão com o outro. Logo Boff (1999) menciona o relacionamento interpessoal como a articulação entre os seres, onde todos têm a ver com todos.

Para Silva (2002), se compreendermos que entender o ponto de vista do outro não significa ter que concordar com ele, seremos capazes de perceber que uma determinada situação pode ser vista por outro ângulo também e que o relacionamento envolve essas diferentes formas de percepção do mundo. Dessa forma a mensagem que o profissional de saúde deve estar atento para passar é a de que, por ser humano, é capaz de estar com, é capaz de entender o outro, de trocar o que tem de melhor em si para que o outro, por sua vez, possa fortalecer o que tem de melhor.

3 AS RELAÇÕES INTERPESSOAIS NO TRABALHO

No mercado de trabalho, os enfermeiros se deparam com uma realidade muito diferente da acadêmica, onde a formação centrada no aspecto instrumental e funcional ocasiona dificuldades em lidar e entender o outro.

De acordo com Ribeiro e Furegato (2003), no relacionamento interpessoal há interação de duas personalidades distintas, exigindo dos profissionais conhecimentos específicos humanista no ato de assistir ao ser humano no seu processo vital, ajudando-o a aproximar-se de sua própria unicidade e singularidade. Para Waldow (2006), relacionamento interpessoal significa a busca da integralidade pessoal, atentando para as características individuais e o relacionamento com os outros.

Todo relacionamento interpessoal é baseado nas percepções do eu e do outro e no modo como essas percepções são reveladas e compreendidas. A maneira como ocorre esse processo de revelação e compreensão de si mesmo e do outro no contexto da interação entre os seres humanos é que determina se a relação se processa no sentido de crescimento, aperfeiçoamento, abertura e maturidade do indivíduo ou se contribui para a inibição do desenvolvimento psicológico do homem e a formação de atitudes defensivas que contribuem para o desenvolvimento de barreiras para a interação (SILVA, 2004, p.173)

Quando revelamos nosso eu interior e aceitamos nossa condição de sujeito com particularidades singulares passamos a perceber e a respeitar o outro em sua totalidade nesse processo de revelação/compreensão, propiciando crescimento profissional e facilitando as relações no processo de trabalho.

Para Ribeiro e Furegato (2003), as relações interpessoais no trabalho, quando não se desenvolvem adequadamente, podem produzir no ambiente um “clima” desfavorável e tendem, freqüentemente, a interferir em todo processo laboral.

Segundo Pichon-Rivière (1986, *apud* KURCGANT, 2005), que foi um estudioso do processo grupal, um grupo torna-se equipe quando estabelece objetivos e metas comuns, quando a liderança se alterna entre as pessoas, quando o processo de comunicação flui entre todos os membros, permitindo que as ações sejam desenvolvidas em complementaridade. Desse modo, colaborativo/cooperativo, a tarefa grupal se desenvolve rumo a um projeto comum estabelecido com base em consenso.

A noção de equipe sempre faz referência a uma situação de trabalho, pois, etimologicamente, “equipe” está associada à realização de uma tarefa ou trabalho compartilhado entre vários indivíduos que têm, nessa tarefa ou trabalho, um objetivo comum a alcançar. (MUCCHIELLI, 1980, *apud* KURGANT, 2005, p 108).

Para Ribeiro e Furegato (2003), na área da saúde, para que o trabalho seja desenvolvido em equipe, não basta apenas ter pessoas com formações diferentes; somando experiências e conhecimentos; trabalhando em equipe de forma sistemática e integrada. É necessário valorizar o respeito a cada um de seus componentes fazendo com que cada um sinta-se humano, cuidando de outro ser humano.

A teoria de Rogers,(1977 *apud* RIBEIRO; FUREGATO, 2003, p.21), dá ênfase às relações interpessoais e ao crescimento que delas resulta. O autor cita que estas facilitam a aprendizagem, permitindo que as pessoas assumam o encargo de seguir novas direções de acordo com seus interesses, desencadeando o senso de pesquisa, indagação e análise, reconhecendo que o processo de transformação é uma constante. O ser humano necessita compreender melhor a si mesmo e ao outro, conscientizando-se de sua atuação no grupo; pois quando entendemos o outro e a nós mesmos, o relacionamento torna-se mais espontâneo e efetivo.

Silva (*apud* Silva, 2004), refere que é mais fácil confiar em alguém quando há coerência entre o dizer e o agir. A desconfiança surge quando, mesmo que a pessoa diga algo concordante com nossa idéia, sentimos algo discordante em seu comportamento.

Segundo Deslandes (2006) é importante, notar que as negociações cotidianas conduzidas levam em conta dois níveis de realidade: o das finalidades das organizações e o das necessidades sentidas de conforto, segurança e saúde dos trabalhadores em saúde. É por meio delas que, diariamente, os trabalhadores buscam alcançar o controle sobre o trabalho. De acordo com Costa (2004), a produtividade de um grupo e sua eficiência estão estreitamente relacionadas não somente com a competência de seus membros, mas sobretudo com a solidariedade de suas relações interpessoais.

Waldow (2006) menciona que a literatura traz várias referências à desunião e a falta de politização na enfermagem. Ao invés de ajudarem uns aos outros, por vezes criam-se animosidades e competição. É um comportamento típico de pessoas que não convivem em um ambiente onde predomina uma filosofia de cuidar.

Silva (2002) evidencia que devemos como profissionais de saúde, nos preocupar em desenvolver uma relação efetiva que nos permita ser empáticos, pois só assim teremos a capacidade de perceber o outro, ou seja, o seu ponto de vista.

4 CONCLUSÃO

Apesar da escassez de bibliografia a respeito da humanização nas relações interpessoais entre os enfermeiros onde se envolvem questões amplas e diversas, o ponto de contato entre os temas, traz a necessidade imperiosa de ser resgatada a essência humana nas interações entre os mesmos.

Atualmente o que ocorre nas práticas cotidianas do enfermeiro é uma notória resistência da essência profissional: “o cuidar” no relacionamento interpessoal, trazendo a competitividade para o ambiente de trabalho; dificultando a adoção de ações de ajuda e respeito.

Contudo, ressalta-se que incorporar uma nova postura leva à ansiedade e ocasiona medo. Por isso a humanização nas relações interpessoais é um processo que exige uma condução do enfermeiro voltada para o senso ético, crítico, empático, ressaltando a paciência, vocação, compreensão, dedicação e profissionalismo nas atitudes. Assim, a desumanização e mecanicidade dos sentimentos vivenciados diminuirão e as relações interpessoais consolidadas oferecerão condições de olhar o ser humano como um ser que sente, pensa, reflete, interage, e deseja o melhor harmonizando o ambiente laboral e favorecendo tais relações em todas as vertentes.

Nesse contexto, é fundamental não perder de vista a reflexão e o senso crítico que auxiliam no questionamento de nossas ações, no sentido de desenvolver a solidariedade e o compromisso.

THE MALE NURSE FRONT THE HUMANIZATION AND INTERPERSONAL RELATIONS ENVIRONMENT IN LABOR

ABSTRACT

This present study aimed to highlight the importance of interpersonal relationships supported on the humanization under the nurse's view in the labor context between the mentioned class by definitions and reflections concerning the subject. It's about a scientific bibliographic research. It points out the matter of being the nurses aware about the subject in an attempt of improve the professional postures and behave, recovering the human essence on interpersonal relationships established to each other. The subject becomes important in order to obtain useful and valuable knowledge to be applied on daily labors practices, joining competences and strengthening the professional class. The presented learning on the subject may reflect significantly on the nurses' performance and development. However, despite the relevant topic's importance, only few scientific studies in the nursing field have been published. Such fact has shown necessities and expectations and incited the present research's development which intervene in the interpersonal relationships supported on the humanization, offering critical and coherent reflections according to the nursing' s purpose.

KEY WORDS: Nurses. Humanization. Interpersonal Relationships.

REFERÊNCIAS

BACKERS, D.S. et al. A humanização hospitalar como expressão da ética. **Revista Latino – Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14 n.1 Jan./Fev. 2006.

BOFF, L. **Saber cuidar**: ética do humano. Compaixão pela terra. 11.ed. Petrópolis: vozes, 1999.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa nacional de humanização da assistência hospitalar**. Brasília, DF, 2001. Disponível em <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>>. Acesso: em 18 fev. 2009.

CASATE, I. C.; CORREA, A.K. Humanização do atendimento em saúde, conhecimento vinculado na literatura. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.13, n. 1, 2005.

COREN. MG. **Legislação e normas**. Belo Horizonte: COREN – MG, 2005

COSTA, W. S. Humanização, Relacionamento Interpessoal e Ética. **Caderno de pesquisa em administração**, São Paulo, v.11, n.1, p.17, jan./março. 2004.

DESLANDES, S.F. **Humanização dos cuidados em saúde**: conceitos, dilemas e práticas. 1.ed. Rio de Janeiro: Fio Cruz, 2006.

FERREIRA, J. O programa de humanização da saúde: dilemas entre o relacional e o técnico. **Revista da Universidade Federal Fluminense**. Rio de Janeiro, v.14., n.3, p.111, dez.2005.

KURCGANT, P. *et al.* **Gerenciamento em enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2005.

RIBEIRO, M.I.L.C; FUREGATO, A.R. Reflexões sobre a importância do relacionamento interpessoal na formação de profissionais de enfermagem. **Revista Nursing**. v.66, n. 6, p. 19. 2003.

SILVA, M.J. **Comunicação tem remédio**: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 3.ed. São Paulo: Loyola, 2005a.

SILVA, M.J. **O amor é o caminho (maneiras de cuidar)**. 3.ed. São Paulo: Loyola, 2005b.

SILVA, M.J. **Qual o tempo do cuidado?**: Humanizando os cuidados de Enfermagem. 1.ed. São Paulo: Loyola, 2004.

SILVA, M.J. O papel na comunicação na humanização da atenção à saúde. **Revista Bioética**, São Paulo, v.10, n.2, p.73, 2002.

WALDOW, V.R. **O cuidado na saúde**: as relações entre o eu, o outro e o cosmos. 2.ed. Petrópolis: Vozes, 2006.

WALDOW, V.R. **Cuidar**: Expressão humanizadora da enfermagem. 1.ed. Petrópolis: Vozes, 2006.