

# EDITORIAL

Sandra Dutra Cabral Portela\*, Augusto Cesar Costa Cardoso\*\*

\* Professora da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) e da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia

\*\* Professor da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, doutor pelo Instituto de Saúde Coletiva/ Universidade Federal da Bahia (2010). Editor científico da Revista *Enfermagem Contemporânea*.

A *Revista Contemporânea de Enfermagem*, da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, sempre intencionou ser um espaço para debates e construções críticas construtivas de colóquio acadêmico. Diferenças de opiniões, produções científicas que estimulem novos olhares, assim como uma perspectiva múltipla, interdisciplinar, com dimensão ético-política, têm trazido para o meio protagonista da profissão de enfermagem, uma abordagem com novos significados para a ‘atenção à saúde’ no estado da Bahia. Este enfoque, portanto, nos suscita abrir esta edição com uma discussão contemporânea sobre os “Valores do Cuidado Humano”.

O bojo deste introdutório se deve ao fato de observarmos o campo de trabalho em saúde do nosso país ainda muito voltado para uma prática entre a disciplina do cuidar e o transcuidado. Ao longe, de maneira simbólica podemos verificar que, esteticamente, como diziam os filósofos antigos, falta sensibilidade no olhar de quem faz e quem vê a obra. Ou seja, estética como sensibilidade de quem produz cuidado ainda se encontra semeada em um campo não fértil, e o descuidado com a falta desta estética de quem vê a obra permanece arcaico.

Nesse sentido, na Política Nacional de Humanização (PNH) do Brasil,<sup>(1-3)</sup> admitindo-se que há intensa fragmentação e verticalização dos processos de trabalho que esgarçam as relações entre os diferentes profissionais da saúde, e entre estes e os usuários, vem direcionando para que o foco esteja voltado para humanizar em diferentes níveis, de modo a ofertar atendimento de qualidade articulando os avanços tecnológicos com acolhimento, melhoria dos ambientes de cuidado e das condições de trabalho dos profissionais:

Desta forma, o destino do atendimento do sistema público de saúde, no Brasil, que ainda respira mais ambiência clínica do que cuidado integral, não pode mais ficar limitado aos resultados de estatísticas epidemiológicas das doenças. Sabemos que essa não deve ser a única narrativa que aponta os elementos terapêuticos do cuidado humano. No entanto, muitos profissionais estão contra esta dita, pois exalam em suas práticas o reencontro do conhecimento científico com o senso comum. Estes heróis fazem dos sujeitos que procuram os serviços de saúde, os verdadeiros protagonistas e, assim, esses se tornam mais presente em suas necessidades e demandas:

Para tanto, uma premissa essencial da PNH,<sup>(1-3)</sup> é garantir como padrão na atenção, o vínculo com os usuários dos serviços de saúde, de forma a garantir os direitos destes e de seus familiares, além de estimular sujeitos e cidadãos a se colocarem como atores do sistema de saúde, por meio de sua ação de controle social, ou seja, os serviços de saúde devem incentivar o conhecimento desses direitos e assegurar que eles sejam cumpridos em todas as fases do cuidado, desde a recepção até a alta. Para potencializar tais vínculos, trabalhadores e usuários devem buscar conhecer como funciona a gestão dos serviços e da rede de saúde, assim como participar ativamente do processo de tomada de decisão nas organizações de saúde, favorecendo a construção de relações de confiança, compromisso e vín-

culo entre as equipes/serviços, trabalhador/equipes e usuário com sua rede socioafetiva.

No entanto, não podemos negar a perversidade do interesse do “mercado da saúde” ainda tão controverso em nosso meio. Sabemos que esta via impulsiona a cura da doença e não a sua prevenção, através de uma articulação forte e magnetizadora entre a mídia e a saúde. Sendo assim, avistamos a vida humana como um campo turbulento se assentando apenas no fronteiroço “curativo” de corpos e não renovando os mediadores e seus potentes laços do cuidado humano, que são os seres representados por serem fortes, mas quase invisíveis. Esses são considerados assim, pois demonstram a certeza íntima da sua capacidade de agir em ambientes revés. Aí está posto, porém o chamado, no editorial de “Valores do Cuidado Humano”.

Com esse entendimento convidamos a ampliar o espectro da discussão em torno do humano que cuida de outro humano, acima de qualquer demanda mercadológica. Do cuidado dos direitos da pessoa, não apenas no campo jurídico, mas do ser espiritual e biológico que sussurra socorro em busca da sua integridade física e psíquica. Este deveria ser o tratamento adequado ao ser que procura cuidado em qualquer nível de complexidade. A pessoa integral, de como merece ser vista, lhe confere naturalmente a sementeira, de seus cuidadores (vir-

tudes natas do humano) como: responsabilidade, atenção, escuta adequada, amorosidade, compaixão dentre tantas outras. Assim, o movimento humano deste cuidado que se pretende rediscutir, torna mais uma possibilidade não só de sugestões para as ações e previsões de seus efeitos, mas sim a concretude do cuidado baseado na realidade das mudanças sociais e comportamentais que tem frutíferado entre os mais necessitados.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília, DF; 2004. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Formação e intervenção. Brasília, DF; 2010. (Série B. Textos Básicos de Saúde; Cadernos Humaniza SUS; v. 1)
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização PNH. Brasília, DF; 2013.