

DESVELANDO OS IMPACTOS E SENTIMENTOS DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DA UNIFAP SOBRE O PRIMEIRO BANHO NO LEITO

Resumo

Analisar a experiência do acadêmico de enfermagem frente à realização do seu primeiro banho no leito, bem como suas reações, dúvidas e sentimentos. Estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, utilizando um questionário com 50 perguntas abertas, coletados entre dezembro de 2015 a fevereiro de 2016. O cenário foi as salas de aulas do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Amapá. Participaram 18 acadêmicos que cursaram a disciplina semiologia e semiotécnica em enfermagem. Os dados foram submetidos a análise estatística e sua interpretação. 77,7% afirmam ter gostado de realizar o banho no leito, embora a falta de estrutura prejudique essa prática; 95,5 % reconhecem a importância do banho para o favorecimento do reestabelecimento da saúde; 72,22% declaram preparados e seguros para realização da prática através do que foi repassado pelos professores; observou-se que muitos alunos sentiram tensão e constrangimento na realização dessa prática, mas a sensação de ajudar o próximo prevaleceu; entendem que o banho no leito deve ser realizado pela equipe de enfermagem; 100% afirmam que esta prática durante a graduação orienta melhor o acadêmico. Entende-se a importância do banho no leito na recuperação e promoção da saúde, sendo considerado um cuidado de primeira necessidade pela enfermagem, visto também como um ato de ajuda ao próximo, criação de vínculo e retribuição de carinho.

Descritores: Banhos, Higiene da Pele, Assistência de Enfermagem.

Abstract

Unveiling the impacts of academic and feelings of nursing unifap on first bed bath

To analyze the academic experience of nursing forward to the completion of his first bed bath, as well as their reactions, questions and feelings. Exploratory and descriptive study with a qualitative approach, using a questionnaire with 50 opens questions collected from December 2015 to February 2016. The setting was the classrooms of the course of Bachelor of Nursing of the Federal University of Amapá. Participants 18 academics who have studied semiology and semio technique discipline in nursing. The data were subjected to statistical analysis and interpretation. 77.7% claim to have liked to hold the bed bath, although the lack of structure harms this practice; 95.5% recognize the importance of the bath for promoting the health reestablishment; 72.22% said they prepared and safe to carry out the practice through which was passed by the teachers; it was observed that many students felt tension and embarrassment in carrying out this practice, but the nursing; 100% say that this practice during graduation best guides the academic. Understands the importance of the bed bath in recovery and health promotion and is considered a care necessities for nursing, also seen as an act of service to others, creating bond and affection of retribution.

Descriptors: Bathing; Hygiene Skin; Nursing Care.

Resumen

Desvelando los impactos y sentimientos de los alumnos de enfermería de la unifap sobre el primer baño de esponja

Este estudio tuvo como objetivo analizar la experiencia de los académicos de enfermería con interés de demostrar los resultados de la realización de su primer baño en la cama, así como sus relaciones, preguntas y sentimientos. Este estudio de carácter exploratorio, descriptivo con enfoque cualitativo, se utilizó de un cuestionario con 50 preguntas abiertas, colectadas a partir de diciembre de 2015 hasta febrero de 2016. El grupo participante fueron 18 alumnos de la universidad de Amapá del curso de enfermería que cursaran la disciplina de semiología y semiotécnica. Los datos fueron sometidos a análisis estadístico, siendo que su interpretación fue que 77,7% afirman que le gustaron la realización del baño con esponja, a pesar de la falta de estructura que perjudica la práctica; 95,5% los alumnos reconocen la importancia del baño como promoción del restablecimiento de la salud, 72,22% de los alumnos dijeron que están preparados y seguros para la realización de esta práctica enseñada por los profesores, que fue observado que muchos estudiantes sintieron tensión y vergüenza en la realización de esta práctica siendo que la realización de ayuda a los otros prevalece. Estos comprenden que la realización del baño de lecho debe ser realizado por el personal de enfermería; 100% afirman que esta práctica durante la graduación orienta mejor el alumno. Entender da importancia del baño de lecho como factor importante a la promoción y recuperación de la salud, considerado como cuidado de primera necesidad para la enfermería, también visto como acto de ayuda al próximo, criando lazos de afecto, como cariño.

Descritores: Baños, Cuidados de la Piel, Atención de Enfermería.

Rosilda Alves da Silva Isla Chamilco

Pós-doutora; Profª Associada II da Universidade Federal do Amapá.
E-mail: chamilco@yahoo.com.br

Laís Leite Lemos

Acadêmica do 5º período do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Amapá.
E-mail: laislms18@gmail.com

Anne Karolinne e Silva Alves

Enfermeira assistencial do SAMU de São Raimundo Nonato - PI.
E-mail: anne.enfa@hotmail.com

Introdução

Os cuidados relativos à higiene, à alimentação e ao conforto da pessoa são denominados como cuidados básicos. Dando ênfase à higiene corporal, essa é uma necessidade humana básica da maior importância, tanto para pessoas saudáveis, como para pessoas doentes que necessitam de repouso absoluto, ou seja, que não têm capacidade de mobilização. Estes cuidados, bem como o que eles significam para a intimidade da pessoa proporcionam à enfermagem uma relação privilegiada com o corpo, que não pode ser negligenciada. Este conhecimento é essencial para que os enfermeiros possam desenvolver cuidados mais holísticos e humanizados^{1,2,3}.

A enfermagem é a profissão que mais expõe, toca e manuseia o corpo do indivíduo durante o internamento. Este constante envolvimento do enfermeiro nos aspectos mais íntimos da vida das pessoas despoleta uma atenção significativa pela compreensão da dimensão do corpo, veículo de encontro e alvo de cuidados. Este fenômeno, insuficientemente estudado tem que ser compreendido pelos enfermeiros, na medida em que preservar o respeito pela intimidade do cliente é um imperativo ético no estabelecer de uma qualquer relação terapêutica de confiança⁴.

Saliente-se que o enfermeiro, durante o banho, deverá ter a capacidade de ir ao encontro do outro, construir laços de confiança e junto do mesmo constituir os alicerces dos cuidados. O banho não deve ser visto como uma simples

técnica, com a finalidade de deixar a pessoa limpa. Aquando do mesmo, é necessário que os enfermeiros o executem com a intenção de cuidar, uma vez que quem cuida é também aquele que transforma cada ato, por mais simples que seja, num verdadeiro cuidado, não só com significado para quem cuida, mas principalmente, para quem é cuidado⁵.

Dessa forma, sendo o banho mais do que simples limpeza torna-se, com efeito, higiene corporal, e é quando a técnica se transforma em tecnologia - uma tecnologia das mãos. No banho no leito, sucede um conjunto de processos e a técnica, em si, é peculiar, específica, de uma prática científica e de um saber profissional da Enfermagem - uma ciência em construção⁶.

O ritual de higiene pessoal é, para a maioria das pessoas, uma parte essencial do cuidado consigo própria, pelo que poder realizá-la sozinha e no seu próprio ambiente é um dos primeiros passos da sua independência e autonomia. A pessoa hospitalizada e acamada, mediante a perda da autonomia para o autocuidado, acaba por ser obrigada a sujeitar-se ao banho no leito, tornando-se para muitos doentes, desagradável e constrangedor, na medida em que, veem o seu corpo manipulado por pessoas que lhe são estranhas^{7,3}.

A pessoa confinada ao leito está privada do exercício físico, que serve para estimular a circulação. Portanto, o banho com a fricção cutânea estimula a circulação, substituindo o exercício, um dos fatores essenciais na manutenção da saúde, além de conservar o

paciente sempre limpo e confortável. Todo paciente internado necessita de algum tipo de banho, e a escolha é, quase sempre, uma decisão da enfermagem. A enfermagem deve considerar a força, as condições e o grau de dependência do paciente. Pode ser indicado banho no leito, de imersão (banheira) ou chuveiro⁸.

A manutenção da higiene corporal do paciente acamado é importante por várias razões: em primeiro lugar, sob o ponto de vista de evitar infecção cruzada ou do próprio paciente, pelo fato deste estar mais vulnerável a doenças; uma segunda razão, que não pode ser desprezada, é contribuir para a manutenção do conforto e autoestima do paciente; ainda enfatiza que a maioria das pessoas em nossa sociedade valoriza a higiene pessoal como aspecto importante na maneira pela qual se apresenta aos outros; portanto, qualquer queda nos padrões de aparência enquanto no hospital pode causar ao paciente embaraço ou mesmo depressão severa⁹.

Por outro lado, uma minoria dos pacientes normalmente prefere não tomar banho com frequência. Esta atitude negativa, além de trazer riscos de infecção cruzada, ainda poderá causar desconforto físico, diminuição da importância dada à autoimagem ou até provocar rejeição pelos outros⁹.

Os cuidados de higiene são o momento propício para o estabelecimento de um contato mais íntimo com o cliente, cujo corpo desnudo fica exposto aos olhos dos profissionais, sentindo-se desprotegido e com manifestações e expressões físicas e emocionais mais genuínas.

Este cuidado é uma ação considerada de primeira necessidade para o cliente pela equipe de enfermagem, mas denota-se uma certa “repulsa” por parte daquele que a realiza, não sendo diferente com os acadêmicos de enfermagem que, muitas vezes, a consideram como atividade doméstica”. Diante desta problemática, elaborou-se o seguinte objetivo: analisar a experiência do acadêmico de enfermagem frente à realização do seu primeiro banho no leito, bem como suas reações, dúvidas e sentimentos.

O interesse em realizar esta pesquisa foi despertado na disciplina de semiologia e semiotécnica em enfermagem e pela curiosidade de se investigar a experiência do acadêmico de enfermagem frente à realização do seu primeiro banho no leito, bem como suas reações, dúvidas e sentimentos. Durante a demonstração deste procedimento nas aulas práticas, procura-se destacar a importância que o mesmo tem para o profissional de enfermagem, na realização do exame físico, e assim estabelecer um bom relacionamento com o paciente, facilitando a comunicação, além de uma boa oportunidade para transmitir orientações gerais, que devem ser adaptadas de acordo com as necessidades individuais dos pacientes.

Material e Método

É um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa e de campo, realizado nos meses de dezembro de 2015 a fevereiro de 2016, desenvolvido nas salas de aulas do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade

Federal do Amapá/UNIFAP. Os dados foram coletados por entrevista semiestruturadas, útil a compreensão do fenômeno, contendo 50 perguntas em aberto, orientadas por um roteiro de perguntas estruturadas para buscar a percepção dos acadêmicos.

A pesquisa qualitativa parte de questões ou focos de interesse amplos, que vão se definindo à medida que o estudo se desenvolve. Inclui a obtenção de dados descritivos sobre pessoas, lugares e processos interativos pelo contato direto do pesquisador com a situação estudada, procurando compreender os fenômenos segundo a perspectiva dos sujeitos, ou seja, dos participantes da situação em estudo¹⁰.

A escassez de estudos que analisem a experiência do acadêmico de enfermagem frente à realização do seu primeiro banho no leito, justifica o caráter de natureza exploratória desta pesquisa. A pesquisa exploratória, aplica-se em objetos sobre os quais existe pouco conhecimento

acumulado e sistematizado sobre o tema proposto¹¹.

Participaram como sujeitos 18 acadêmicos que haviam cursado a disciplina de semiologia e semiotécnica em enfermagem. O projeto foi submetido à Comissão de Ética em Pesquisa da UNIFAP, recebendo parecer favorável quanto aos aspectos éticos de pesquisa em seres humanos sendo aprovado com o parecer nº 1.364.303, conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Para garantir o caráter sigiloso das informações, todos os depoentes foram nomeados numericamente.

Resultados e Discussão

Após o preenchimento do questionário e de suas transcrições, na íntegra, os dados de interesse para a pesquisa foram agrupados e contextualizados em categorias e apresentados sob a forma de tabelas, na ordem da sequência das perguntas do questionário.

Tabela 1 - Demonstração quanto à realização do banho no leito. Macapá-AP, 2016

| Realização do Banho no Leito | F | % |
|------------------------------|----|------|
| Gostou | 14 | 77,7 |
| Não Gostou | 4 | 22,3 |
| Total | 18 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa.

A tabela 1 nos mostra que 77,7% dos alunos afirmaram ter gostado de realizar a prática do banho no leito, o que pode ser confirmado pelas seguintes justificativas dos acadêmicos:

(A-1) “Colocar em prática as técnicas aprendidas em laboratório foram satisfatórias,

apesar das faltas que temos na estrutura, a prática do banho no leito tem importância para o bem-estar do paciente”.

(A-2) “É uma maneira de interagir positivamente para uma evolução positiva no quadro do paciente”.

Dos 22,3 % dos alunos que referem não terem gostado de dar o banho no leito justificam suas respostas através dos seguintes comentários:

(A-7) “A falta de estrutura física do hospital e a falta de equipamentos necessários. O calor fez com que o banho não fosse realizado de maneira adequada, pois a central de ar estava quebrada e não havia bacias e compressas necessárias que atendessem a demanda.”

(A-13) “Não é um procedimento que eu odeie fazer, porem exige atenção e cuidado e quando não há condições para realiza-lo acaba se tornando cansativo.”

Podemos perceber que os alunos entendem que o banho no leito é uma prática importante para o bem-estar do paciente, mas a falta de

estrutura existente nos hospitais e a falta de instrumentos necessários para a realização desse procedimento é desmotivadora gerando insegurança na realização e fazendo com que essa experiência se torne negativa. Isso pode ser comparado com um estudo com estudantes de enfermagem da Universidade Federal do Pará que constatou sentimentos semelhantes:

Durante o aprendizado, os acadêmicos presenciam frequentemente novas problemáticas que manifestam o medo e o receio. E, quando se deparam com o paciente hospitalizado e dependente de cuidado, a insegurança em fazer o procedimento aumenta, pois, o aluno acredita que não seja capaz o suficiente para utilizar as técnicas adequadas e suprir a necessidade do indivíduo, principalmente, no banho no leito, onde existe uma grande manipulação do paciente².

Tabela 2 - Reconhecimento da importância do banho no leito. Macapá-AP, 2016

| Importante | F | % |
|------------|----|------|
| Sim | 17 | 95,5 |
| Não | 1 | 5,5 |
| Total | 18 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa.

Sobre o reconhecimento da importância do banho no leito, na totalidade da amostra percebeu-se que a maioria dos acadêmicos julgam o banho no leito como importante, considerando um momento de interação com o cliente, onde é colocado em pratica aprendido em teoria, que podem ser demonstrados pelas descrições dos acadêmicos.

(A-9) “É importante pois, é uma técnica baseada em evidencias científicas e apresenta

uma grande importância no estabelecimento de saúde do paciente.”

(A-10) “é uma experiência de aprendizado e aproximação, considerando que a pessoa está dependente de sua ajuda.”

(A-15) “Por que o aluno pode colocar em pratica o conhecimento adquirido em sala de aula, aperfeiçoando a sua técnica”.

Em 2000, estudos revelam que a importância do banho no leito era colocada apenas em termos de aprendizado, não era dado a importância dos

benefícios que o cliente teria com a realização do procedimento, sugerindo que essa percepção do acadêmico deveria ser trabalhada para que ele perceba que qualquer cuidado tenha um benefício a favor da saúde do cliente, e que esse cuidado não venha prejudicar seu fator emocional, psicológico, físico, social e espiritual².

Pode-se inferir que atualmente os acadêmicos começam a mudar sua percepção da importância do banho no leito, onde não é só mais visto como um procedimento de aperfeiçoamento de técnica, mas como uma prática que é importante para interação entre cuidador/cliente e para o processo de cura e reestabelecimento da saúde.

Tabela 3 - Nível de Preparo do Acadêmico para Realização do 1º Banho. Macapá-AP, 2016

| Preparado | F | % |
|-----------|----|-------|
| Sim | 13 | 72,22 |
| Não | 5 | 27,7 |
| Total | 18 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa.

A Tabela 3 nos mostra que 72,22% dos acadêmicos, o que representa a maioria, declararam estar preparados para a realização do primeiro banho no leito.

(A-1) “Sim, pela concepção adquirida na teoria e pratica previamente estabelecida”.

(A-5) “Sim, por que participei das aulas práticas na universidade, então levei os conhecimentos adquiridos para o hospital”.

(A-17) “Sim, pois aprendi na teoria e consegui realizar na pratica com segurança”.

Os 27, 7 % dos acadêmicos que declararam não estarem preparados para a realização do banho no leito apresentam as seguintes justificativas:

(A-13) “Existem algumas etapas que pela rotina corrida da enfermagem acabamos

esquecendo e isso prejudicou no cuidado ao paciente”.

(A-16) “Devido ao período de aulas práticas ter sido em um curto tempo”.

(A-18) “Devido ao medo do desconhecido que envolve esse processo. Por que dar banho no ser humano é totalmente diferente do que em um boneco”.

Em relação a preparação em sala de aula, verificou-se que a maioria sentia preparados e seguros para a realização da pratica através do que foi repassado pelos professores. Mas alguns não souberam lidar com o curto período em que essas técnicas foram repassadas ou com a rotina e a responsabilidade que envolve as atividades hospitalares.

Enfatiza que as disciplinas que apresentam o banho no leito ressaltam questão da humanização

do atendimento e que o despreparo decorre da falta de habilidade do acadêmico, visto que primeiramente o mesmo ensaia a higiene corporal em um boneco no laboratório e, posteriormente no ser humano já em pratica hospitalar². O mesmo foi ser visto em estudo realizado onde

observou-se que o sentimento de medo diante de uma situação nova, na qual o acadêmico percebe que não tem o conhecimento suficiente para cuidar e teme tocar o ser cuidado e causar-lhe algum dano¹².

Tabela 4 - Demonstração quanto aos sentimentos dos alunos sobre o 1º banho no leito. Macapá-AP, 2016

| Sentimento do Aluno | F |
|--|----|
| Vontade de fazer melhor forma possível | 13 |
| Sensação de ajudar o próximo | 11 |
| Tenso | 8 |
| Realizado | 5 |
| Constrangido | 8 |
| Medo | 3 |
| Pena | 2 |
| Aversão/ Repulsa | 1 |

Fonte: Dados da pesquisa.

(A-7) “Foi um pouco tenso por ter sido a primeira vez que realizei, mas foi gratificante saber que ajudei uma pessoa a se sentir melhor, ajudei em sua recuperação.”

Tais resultados podem ser comparados com outro estudo, que constatou que a maioria dos acadêmicos entrevistados se mostrou preocupados em realizar o banho no leito da melhor forma possível, embora fossem relacionados também relatos de desconforto e insegurança².

Estudo realizado com acadêmicos de enfermagem na cidade de Botucatu/SP, evidenciou que os acadêmicos referiam sentir ansiedade e insegurança para realizar o procedimento de banho no leito, principalmente

por ser aquele, o primeiro contato com os clientes e também por medo de não os aceitarem¹³.

Neste estudo, mesmo que se observe sentimentos de tensão na realização dessa prática na primeira vez, percebeu-se também que no final, o sentimento que permanece é de gratidão por entender que pode ajudar uma pessoa no seu processo de recuperação. Verificou-se, que durante o cuidado, o cuidador, ao estar junto ao ser cuidado, entende, através do olhar, sua fala silenciosa. É onde pode-se identificar o momento em que o acadêmico terá a sensação de alegria e o prazer ajudar o próximo¹².

Tabela 5: Opiniões a respeito de quem deve realizar o banho no leito. Macapá-AP, 2016

| Categoria | F |
|-----------|---|
|-----------|---|

| | |
|------------|----|
| Enfermeiro | 11 |
| Técnico | 10 |
| Auxiliar | 3 |
| Familiares | 3 |

Fonte: Dados da pesquisa.

A indicação mais frequente, foi que a prática do banho no leito deve ser realizado pelo enfermeiro em primeiro lugar, e em segundo o técnico. Isto se deva ao fato de que os professores estão mudando a ideia de que esta prática é função do técnico em enfermagem ou do auxiliar, mas sim de toda a equipe de enfermagem. Em menor frequência, veio à realização da prática pelos auxiliares e pela família que é indispensável para o processo de recuperação do cliente. Este acordo pode ser observado pelos comentários a seguir:

(A-1) “Enfermeiros, por que ao dar o banho já podemos ficar atentos ao quadro clínico do paciente, as possíveis intervenções sobre esses, já traçando um plano de cuidados”.

(A-7) “Em algumas condições é interessante que o enfermeiro realize o banho, principalmente nos casos de pacientes graves, onde necessite de um cuidado mais específico”.

(A-9) “O procedimento é de atuação da equipe de enfermagem em si, a participação da família seria interessante como uma forma de não gerar constrangimento ao paciente, e fazer com o mesmo se sinta acolhido por seus familiares, sendo a participação da família orientada e supervisionada pela equipe de enfermagem”.

(A-11) “Deve ser dado pela equipe que compõe a enfermagem como enfermeiros, técnicos e auxiliares”.

(A-16) “Por que em sua maioria, os banhos no leito são procedimentos simples o qual o técnico também está apto a fazer”.

Observou que os acadêmicos entendiam que a função do enfermeiro era apenas supervisionar esta prática e que deveria ser realizada por auxiliares, devendo isto ser causa dos acadêmicos terem observado essa prática sendo realizada na maioria das vezes por auxiliares de enfermagem².

Percebe-se, que ao longo dos anos e com o trabalho dos professores em gerarem profissionais mais humanizados, as percepções sobre a quem se deve destinar o cuidado foram mudadas. A comunicação professor-acadêmico torna-se, portanto, a base do processo de ensino e sofre influências do cotidiano de cada um de seus protagonistas. É importante que o professor valorize o diálogo, a troca, a relação interpessoal, acreditando que é possível aprender conversando, discutindo e trocando ideias com seus aprendizes¹³.

A cerca das opiniões dos alunos sobre realizar a prática do banho no leito, 100% dos acadêmicos opinaram que o banho no leito deve ser realizado

durante a graduação dando as seguintes justificativas:

(A-1) “É uma boa forma de criar vínculo com o paciente, criando compromisso com o cuidado deste”.

(A-9) “Pois precisa aprender e compreender o que é e a sua importância para poder orientar sua equipe futuramente”.

(A-15) “Por que é um dos princípios fundamentais no processo do cuidar”.

Constatou que a maioria dos acadêmicos entrevistados, entenderam que o banho no leito deve ser realizado na graduação apenas para futuramente poder orientar sua equipe enquanto a minoria entendeu que esta prática objetiva beneficiar o cliente impossibilitado de auto cuidar. Atualmente observa-se uma alteração na configuração de pensar, onde a prática do banho no leito está sendo vista como uma forma de melhorar a qualidade de vida do cliente, restabelecer a saúde, criação de um vínculo e favorecer o processo de cura desse cliente. Inferir que essa mudança de pensamento pode ser fruto do trabalho a favor da humanização por parte dos professores nas academias, com o intuito de gerar profissionais mais sensíveis no mercado de trabalho, favorecendo assim a sensação de acolhimento por parte do cliente e, promovendo o reestabelecimento de sua saúde mais rapidamente.

Conclusão

Nesta pesquisa observou-se que a realização da prática do banho no leito é de extrema

importância para o cliente acamado e que atualmente está sendo mais valorizado pelos acadêmicos e profissionais de enfermagem. A relevância se faz para entender como os acadêmicos encaram a realização desta prática durante a graduação podendo evidenciar seus sentimentos, mas devemos frisar a importância de que outros estudos sejam feitos para entendermos se as percepções dos profissionais diante da prática do banho no leito estão mudando.

Observa-se que 77,7% dos acadêmicos afirmam terem gostado de dar banho no leito; 95,5% reconhecem a prática do banho no leito importante para a saúde do paciente; 72,22 % mencionam preparados para a realização da prática. A maioria dos acadêmicos demonstra a vontade de poder realizar o banho no leito da melhor forma possível tendo a sensação de ajudar o próximo. Entende que o banho no leito deve ser realizado pelo enfermeiro, mas que seria ideal que fosse uma tarefa da equipe em conjunto com os familiares do paciente. Todos os acadêmicos reforçam que o banho no leito deve ser realizado durante a graduação, tanto para a criação de vínculo com seu cliente e principalmente para recuperação e promoção da saúde do cliente e, também orientar os futuros enfermeiros junto à equipe de enfermagem.

É um cuidado considerado de primeira necessidade pela equipe de enfermagem, e o que antes aparentemente causava repulsa por parte de alguns, atualmente a partir destes resultados, passa ser visto com frequência como um ato de

ajuda ao próximo, criação de vínculo e retribuição de carinho.

Assim sendo, é imprescindível a continuidade na ênfase à humanização do cuidado, nas disciplinas de semiologia e semiotécnica de enfermagem, para que o cuidado humanizado seja sempre o ponto central de discussão e incentivo aos acadêmicos, pois a partir desses momentos é que o acadêmico vai enxergando o banho no leito como função da equipe de enfermagem e que o enfermeiro deve orientar, supervisionar e participar destes cuidados podendo ter uma relação de confiança com sua equipe e com seu cliente, gerando planos de cuidados compatíveis com as necessidades individuais de cada um contribuindo assim com o processo de cura e reestabelecimento da saúde.

Referências

1. Hesbeen W. Cuidar neste mundo: contribuir para um universo mais cuidador. Loures, Lusociência - Edições Técnicas e Científicas. 2004.
2. Dias AO, Ikebuti IM, Pereira AB, Silva LC, Ito PE, Utyama IKA. O primeiro banho no leito: impacto e sentimentos dos alunos de enfermagem. Londrina: Rev Terra e Cultura. 2003; 19(36):127-137.
3. Martins SIA. O banho no leito em contexto de internamento hospitalar: vivências de pessoas idosas. 2009. 272 f. Dissertação (Mestrado em Ciências de Enfermagem) - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto. 2009.
4. Pupulim JSL, Sawada NO. Reflexões acerca da comunicação enfermeiro-paciente relacionada à invasão da privacidade. In Proceedings of the 8. San Pablo: Brazilian Nursing Communication Symposium. 2002.
5. Coutinho E, Ferreira M. O banho versus o cuidado portador de sentido de ajuda. Coimbra: Rev Sinais Vitais. 2002; 40:42-44.
6. Figueiredo NMA, Carvalho V, Tyrrell MAR. (Re)lembrando Elvira de Felicit: gestos e falas de enfermeiras sobre o banho no leito, uma técnica/tecnologia de enfermagem. Rio de Janeiro: Esc Anna Nery. 2006; 10(1):18-28.
7. Maciel SSA, Bocchi SCM. Compreendendo a lacuna entre a prática e a evolução técnico-científica do banho no leito. Ribeirão Preto: Rev Latino-Am Enfermagem. 2006; 14(2):233-242.
8. Brunner LS, Suddarth DS. Enfermagem médico-cirúrgica. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1999.
9. Clarke M. Manual prático de enfermagem. 13.ed. São Paulo: Manole. 1986.
10. Godoy AS. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. São Paulo: Rev Adm Empresas (RAE). 1995; 35(2):57-63.
11. Vergara SC. Projetos e relatórios de pesquisa em administração. 3.ed. São Paulo: Atlas. 2000.
12. Buógo M, Cogo ALP. Desvelando o significado do primeiro banho no leito para alunos de um curso de auxiliares de enfermagem. Porto Alegre: Rev Gaúcha Enferm. 2002; 23(2):51-67.
13. Bosquetti LS, Braga EM. Reações comunicativas dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio curricular. São Paulo: Rev Esc Enferm USP. 2008; 42(4):690-696.