

Carvalho, D. O. et al.



PESQUISA

Percepção do profissional de enfermagem acerca do cuidado humanizado no ambiente hospitalar

Perception the professional of nursing about humanized care in environment hospital

Percepción de lo profesional de enfermería acerca de la atención humanizada en ambiente hospitalar

Delvândio Oliveira de Carvalho¹, Nato Nael Ribeiro Cavalcante dos Santos², Ana Roberta Vilarouca da Silva³,
Gerdane Celene Nunes Carvalho⁴

RESUMO

Objetivou-se analisar a percepção do profissional de enfermagem acerca da humanização do cuidado no contexto hospitalar. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada com 11 profissionais de enfermagem da clínica médica de um hospital público de Picos-PI, através de entrevistas semiestruturadas. Os depoimentos foram organizados em três categorias: Significado de humanização do cuidado para os profissionais de enfermagem: conceito e importância; Ações humanizadas dos profissionais de enfermagem na assistência ao usuário; e Problemas que interferem negativamente na prática do cuidado humanizado. Os resultados revelam que os profissionais de enfermagem possuem diversas concepções acerca da humanização e que apesar de reconhecerem sua importância convivem com dificuldades que interferem na sua promoção no cotidiano de trabalho. Concluiu-se que a efetivação do cuidado humanizado exige mudanças no âmbito da gestão dos serviços, com a participação de todos os envolvidos no processo de cuidar.

Descritores: Assistência Hospitalar. Cuidados de Enfermagem. Humanização da Assistência.

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the perception of nursing professionals about humanization of care in hospitals. It is a qualitative research, carried out with 11 medical clinic nursing professionals of a public hospital in Picos-PI, through semi-structured interviews. The reports were organized into three categories: care humanization meaning for nursing professionals: concept and importance; Humanized actions of nursing professionals in assisting the user; and problems that interfere negatively in the practice of humanized care. The results reveal that nursing professionals have different conceptions about the humanization and while acknowledging its importance live with difficulties that interfere with their promotion in daily work. It was concluded that effectiveness of humanized care requires changes in the management of services, with the participation of all involved in the process of care.

Descriptors: Hospital Care. Nursing Care. Humanization of Assistance.

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue analizar la percepción de los profesionales de enfermería sobre la humanización de la atención en los hospitales. Se trata de una investigación cualitativa, realizada con 11 profesionales de enfermería de la clínica médica de un hospital público de Picos-PI, a través de entrevistas semi-estructuradas. Los informes fueron organizados en tres categorías: El significado de la humanización de la atención para los profesionales de enfermería: concepto e importancia, La humanización en los cuidados de enfermería: los factores que se relacionan con esta práctica y Los problemas que interfieren negativamente en la práctica de la atención humanizada. Los resultados revelan que los profesionales de enfermería tienen diferentes concepciones acerca de la humanización y al tiempo que reconoce su importancia viven con dificultades que interfieren con su promoción en el trabajo diario. Se concluyó que la eficacia de la atención humanizada requiere cambios en el ámbito de la gestión del servicio, con la participación de todos los interesados en el proceso de atención. **Descriptor:** Atención Hospitalaria. Atención de enfermería. Humanización de la Atención.

¹Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família no município de Brejo Santo-CE. Especialista em Saúde Pública. Pós-graduando em Urgência e Emergência pelo Instituto de Ensino Superior Múltiplo. E-mail: del.oliver@hotmail.com. ²Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - CSHNB. Diretor de Comunicação do Diretório Central dos Estudantes - DCE/UFPI/CSHNB. ³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Mestrado em Ciência e Saúde da Universidade Federal do Piauí - UFPI. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UFPI - CSHNB. Líder do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva - GPESC/CNPq/FAPEPI/UFPI. ⁴Enfermeira. Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Docente do Curso Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí - Campus de Picos. Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva - GPESC/CNPq/FAPEPI/UFPI.

Carvalho, D. O. et al.

INTRODUÇÃO

Com o passar dos anos, o campo da ciência e tecnologia tem sofrido grandes transformações em um ritmo bastante acelerado, abrangendo inclusive as direcionadas a área da saúde, trazendo muitos benefícios ao setor. Contudo, toda essa modernização tem afetado significativamente a assistência à saúde de modo que a mesma tem se tornado cada vez mais tecnicista e mecanizada, acarretando uma desumanização no cuidado aos usuários dos serviços de saúde, principalmente no setor hospitalar.

É evidente que a eficiência técnico-científica é de extrema importância para o sucesso das ações desenvolvidas nos serviços de saúde, porém, se estiver desacompanhada de princípios e valores humanos essenciais na relação entre profissionais e usuários, será insuficiente para a existência da qualidade na assistência à saúde. No campo das relações humanas que caracterizam qualquer atendimento de saúde, é essencial agregar a eficiência técnica e científica ao respeito à singularidade das necessidades humanas, tanto do usuário como do profissional.

Nesse contexto, o Ministério da Saúde lançou no ano de 2001 o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), com vistas a promover melhorias nos padrões de assistência aos usuários no ambiente hospitalar, com a finalidade de aprimorar as relações entre os profissionais, destes com os usuários e do hospital com a comunidade (BRASIL, 2001). Mais tarde, em 2003, transformou-se na Política Nacional de Humanização (PNH) - HumanizaSUS, que define humanizar como sendo o ato de ofertar aos indivíduos um atendimento de qualidade por meio da articulação dos avanços tecnológicos com o acolhimento, a melhoria dos ambientes de cuidado

e das condições de trabalho dos profissionais (BRASIL, 2004).

No tocante ao trabalho desenvolvido no ambiente hospitalar, sabe-se que os bons resultados dependem, em grande parte, da capacidade de o hospital oferecer um atendimento humanizado à população, sendo necessário que seus profissionais constituam equipes de trabalho saudáveis e sejam capazes de promover a humanização nos atendimentos.

Segundo Rios (2009) e Mezzomo (2010), o hospital tornou-se uma instituição caracterizada pela rigidez, marcado pela hierarquia e controle, onde as subjetividades envolvidas nas práticas assistenciais são deixadas de lado e aspectos humanísticos como o diálogo, a escuta, o respeito e a empatia deixam de ser considerados, fazendo deste um lugar onde as pessoas são tratadas como coisas e prevalece o desrespeito à sua autonomia e a falta de solidariedade.

Ressalta-se que a hospitalização é uma condição bastante atemorizante para algumas pessoas e a doença se configura como uma ameaça. O sentir-se doente ou estar doente caracteriza-se por uma ruptura na relação do ser humano com o mundo (WALDOW, 2010).

Nessa direção, constata-se que inserir e trabalhar a humanização no ambiente nosocomial é tarefa imprescindível, visto que a internação hospitalar muitas vezes se configura como algo extremamente difícil na vida de uma pessoa. Pode ser entendido por parte da pessoa enferma como um momento de despersonalização, de perda da autonomia, quando se sente desprotegida, dependente e incapaz de prover suas necessidades biopsicossociais.

O cuidado humanizado emerge-se dos eventos cotidianos, que fazem do indivíduo doente um ser único e especial nos mais variados espaços e situações, por meio de uma assistência individualizada, personalizada, como o foco neste

Carvalho, D. O. et al.
 ser que adoecer e não na doença que o acomete
 (MACIAK; SADRI; SPIER, 2009).

Vale ressaltar que a enfermagem tem um importante papel na implantação da humanização nos serviços de saúde, seja na assistência direta aos usuários, na educação em saúde juntamente com os demais membros da equipe ou na gestão dos serviços de saúde, já que parte considerável dessa equipe é composta por profissionais de enfermagem, que permanecem mais tempo em contato com os usuários (BECK et al., 2009).

O fato de o profissional de enfermagem realizar cuidados diretos ao paciente lhe coloca na responsabilidade de prestar uma assistência humanizada que o enxergue de maneira holística, com suas particularidades e necessidades individuais. A pessoa que está doente deve ser tratada com solidariedade, carinho e respeito (MACIAK; SADRI; SPIER, 2009).

Em face da lacuna concernente à prática de humanização nos serviços de saúde e da necessidade de tornar mais humanizada a assistência de enfermagem, torna-se imperativo trazer a discussão dessa temática. O cuidado humanizado continua sendo um dos principais papéis do profissional de enfermagem e se configura como a essência da enfermagem como profissão e algo fundamental no restabelecimento do estado de saúde do paciente.

Diante disso, surgiu a necessidade de responder aos seguintes questionamentos: Qual é a percepção dos profissionais de enfermagem acerca da humanização? Quais são as ações dos profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar que contemplam a humanização do cuidado? Quais são as dificuldades vivenciadas por esses profissionais no atendimento aos usuários e na prestação de uma assistência humanizada?

Dessa forma, objetivou-se com este estudo analisar a percepção do profissional de enfermagem acerca da humanização do cuidado

no contexto hospitalar, identificar ações dos profissionais de enfermagem que contemplem a humanização do cuidado e apontar os problemas que interferem negativamente na prestação do cuidado humanizado.

Espera-se com esta pesquisa trazer contribuições no sentido de disponibilizar informações inerentes ao tema proposto, a fim de tornar mais humanizada a assistência aos usuários e proporcionar aos profissionais de enfermagem um maior conhecimento da humanização para que possam refletir sobre a sua importância na prática profissional.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado na unidade de clínica médica de um hospital público de Picos-PI. Participaram deste estudo quatro enfermeiros e sete técnicos de enfermagem atuantes na referida unidade de internação, totalizando onze participantes.

Na definição da amostra utilizou-se o critério de saturação teórica das entrevistas. A escolha dos participantes ocorreu de forma casual, bastando que o profissional atuasse na unidade cenário da pesquisa; que aceitasse participar do estudo e tivesse disponibilidade de tempo para responder as entrevistas.

A produção dos dados foi realizada no período de junho a julho de 2012, através de entrevistas semiestruturadas individuais e gravadas em MP4, baseadas em um roteiro pré-definido que contemplava as seguintes questões: O que você entende por humanização? Você considera a humanização importante na recuperação do paciente? Na sua relação com o paciente, quais ações que você pratica que em sua opinião contemplam a humanização? Em sua opinião, quais são os problemas vivenciados pelos

Carvalho, D. O. et al.
profissionais de enfermagem que dificultam ou atrapalham a prestação do cuidado humanizado?

Os depoimentos foram organizados segundo a técnica da análise de conteúdo proposta por Bardin (2008). Iniciou-se com a audição das falas e sua transcrição na íntegra, preservando a linguagem utilizada pelo sujeito, e, em seguida, a leitura flutuante de todo o texto obtido das falas para a sua codificação e organização em categorias temáticas.

A fim de preservar a identidade dos sujeitos da pesquisa, cada entrevista foi codificada com a sigla PE acompanhada de números crescentes, de acordo com a cronologia das mesmas, por exemplo, PE1 refere-se ao primeiro profissional de enfermagem entrevistado, e PE11 ao último respondente.

Os aspectos éticos foram rigorosamente respeitados, em cumprimento à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2012), em todas as etapas do estudo, atentando-se para a obtenção de autorização da direção geral da instituição na qual o estudo foi realizado; leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por todos os participantes. Ressalta-se que a proposta do estudo foi conduzida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual do Piauí (CEP/FACIME/ UESPI), tendo sido aprovada sob o protocolo nº 03682012.2.0000.5209 e o parecer nº 39607/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A análise temática das entrevistas com os profissionais de enfermagem possibilitou a elaboração das seguintes categorias: “Significado de humanização para os profissionais de enfermagem: conceito e importância”; “Ações humanizadas dos profissionais de enfermagem na R. Interd. v. 8, n. 3, p. 61-74, jul. ago. set. 2015

Percepção do profissional de enfermagem acerca...

assistência ao usuário” e “Problemas que interferem negativamente na prática do cuidado humanizado”.

Significado de humanização para os profissionais de enfermagem: conceito e importância

Nesta primeira categoria estão agrupados os depoimentos que expressam o entendimento de humanização por parte dos profissionais de enfermagem, bem como a importância que os mesmos lhe atribuem para a recuperação do paciente.

Leite e Strong (2006) entendem a humanização como o ato ou a ação de tornar humanas as relações, ou seja, é levar em consideração tudo aquilo que é relativo ao homem ou próprio dele.

Para Oliveira (2001) “humanizar, caracteriza-se em colocar a cabeça e o coração na tarefa a ser desenvolvida, entregar-se de maneira sincera e leal ao outro e saber ouvir com ciência e paciência as palavras e os silêncios.

Alguns dos profissionais de enfermagem entrevistados, ao se referirem ao significado de humanização, consideram que diz respeito ao diálogo entre profissional e paciente, bem como dar atenção e apoio aos pacientes e seus familiares, conforme se observa nas falas de PE1, PE4 e PE7.

Humanização é ter diálogo entre profissional e paciente e preocupar-se com o bem-estar do paciente (PE1).

Humanização é a gente se dar bem com o paciente, conversar com ele, dar apoio [...] é a gente chegar para o paciente, conversar com ele e ver o que a gente pode fazer por ele (PE4).

[...] chegar e dar bom dia, conversar... É bom você conversar porque às vezes o paciente não precisa só de tratamento médico e de medicação, ele precisa de conversa (PE7).

Uma boa comunicação entre profissionais de enfermagem e pacientes é estabelecida como

Carvalho, D. O. et al. um fator importante para a assistência humanizada, podendo ser considerada uma ferramenta através da qual a humanização é praticada.

Pinho, Siqueira e Pinho (2006) compartilham o entendimento de que a relação entre profissional de enfermagem e paciente precisa acontecer de forma que os aspectos emocionais, econômicos e culturais do paciente sejam levados em consideração e enfatizam que o diálogo entre ambos é algo primordial.

No encontro dos usuários com a equipe de saúde é necessário que ocorra a conversação, na qual deve prevalecer a escuta, de forma a permitir que haja por parte do profissional a apreensão das necessidades de saúde trazidas por aquela pessoa que está buscando o serviço (PINHO; SIQUEIRA; PINHO, 2006).

Nessa direção, considera-se a escuta como uma atitude de extrema importância na assistência ao paciente. Ou seja, na relação do profissional com o paciente a escuta não é somente um ato generoso e de boa vontade, mas um imprescindível recurso técnico para o diagnóstico e para a adesão do paciente ao tratamento (RIOS, 2009).

Através do estabelecimento do diálogo entre profissional de enfermagem e paciente torna-se possível uma maior interação entre eles, o que favorece a identificação e compreensão, por parte do profissional, das dúvidas, dos anseios, dos medos e dos fatores que causam ansiedade, angústia e desconforto ao paciente, ou seja, todos os sentimentos que podem ser vivenciados em situação de internação hospitalar. O diálogo propicia a redução dos desconfortos e torna a assistência mais adequada e humanizada. Sendo assim, considera-se que o diálogo constitui parte indispensável do tratamento cuidadoso e corresponde a uma dimensão decisiva de toda ação da equipe de enfermagem.

Nessa perspectiva infere-se que os profissionais enfatizam o acolhimento como premissa básica da humanização na assistência aos usuários dos serviços de saúde, pois o mesmo se operacionaliza através da escuta ativa, da valorização das queixas referidas por esses indivíduos, da identificação de suas necessidades, sendo esse instrumento de grande importância para o processo de humanização da assistência de enfermagem, visto que através dele se torna possível a promoção da qualidade do atendimento nos serviços de saúde.

Para alguns profissionais entrevistados, enxergar o paciente como um todo é fator preponderante no contexto da humanização, sendo essencial no cuidado ao ser humano. Os discursos demonstram a importância da prestação de um cuidado individualizado que enxerga o paciente de maneira holística, numa perspectiva biopsicossocial, conforme se pode observar nas falas de PE3 e PE11.

É ver o paciente como um todo, sendo assistido em suas necessidades biológicas, físicas, sociais, espirituais, respeitando a individualidade de cada um (PE3).

É tratar bem o paciente considerando-o como um todo, não só a sua doença, mas também suas necessidades físicas, mentais e espirituais (PE11).

Pinho, Siqueira e Pinho (2006) compartilham desse entendimento ao afirmarem que todo cidadão tem direito a uma assistência global. Portanto, o profissional de enfermagem precisa ter uma visão holística do paciente e sua assistência deve considerar os aspectos emocionais, econômicos e culturais do paciente, proporcionando tanto o bem-estar físico como mental e social.

Nessa direção, os profissionais contemplaram aspectos inerentes à humanização ao enfatizarem a necessidade de uma assistência global ao paciente. Esta considera a tríplice dimensão do ser humano (dimensão

Percepção do profissional de enfermagem acerca...

Carvalho, D. O. et al. (biopsicossocial), transcendendo a visão cartesiana, que corresponde ao tratamento focado na doença, para uma visão holística do paciente, a qual torna possível a apreensão de toda a trama de sentimentos envolvidos no processo de adoecimento e internação, a angústia, os medos, as dúvidas e os anseios que podem ser vivenciados por esses indivíduos.

O cuidado vai muito além do simples ato de assistir o usuário com o foco na doença, no fazer ou nas técnicas e procedimentos. Significa também reconhecer os clientes e seus familiares como seres humanos singulares que estão vivenciando um difícil momento de suas vidas (GENOVEZ et al., 2005).

Na fala de PE5 destaca-se a importância do cuidado humanizado no momento do acolhimento, começando pelo conforto e acomodação do paciente como partes importantes da assistência de enfermagem.

Pra mim a humanização começa no momento em que o paciente chega no centro em que a gente trabalha, na recepção ou na enfermaria... Começa a partir da acomodação do próprio paciente [...] como você administra as primeiras medicações, como você se comunica com os pacientes e os acompanhantes [...] (PE5).

A fala de PE9 menciona o cuidado humanizado como fruto da prestação de uma assistência de qualidade ao paciente. A partir do tratamento respeitoso, do estabelecimento de um vínculo de confiança entre profissional e paciente, e mais ainda do respeito à sua autonomia, considerando-o como responsável pela sua saúde e seu bem-estar, sendo capaz de decidir sobre seu próprio tratamento.

Humanização não é só ver o paciente com um sorriso no rosto, mas dar atenção, respeito, criar um vínculo de segurança, explicar todo o procedimento que está sendo desenvolvido com ele, estabelecer realmente os laços de que a gente tem responsabilidade no tratamento, mas que

ele também tem responsabilidade de dar continuidade a ele [...] (PE9).

Deste modo, percebe-se que além da abordagem inicial, para receber o paciente, da explicação sobre o procedimento a ser realizado, a humanização reveste-se com uma essência intrínseca do ser humano. Os sentimentos positivos do profissional como respeito, carinho, humildade, paciência, entre outros, precisam ser colocados em prática no momento da assistência ao paciente, de forma que a mesma não aconteça de forma fria e mecanizada.

Ainda nessa perspectiva, Genovez et al (2005) aponta que as pessoas que estão hospitalizadas geralmente são assistidas de forma mecânica, sendo frequentemente ignoradas as questões de natureza interacional. O paciente/usuário deixa de ser tratado pelo nome, passando a ser um número de leito ou alguém portador de uma determinada patologia.

Neste sentido, pode-se inferir que a humanização busca nas ações humanizadoras a recuperação não só da saúde física, mas principalmente da dignidade, do respeito, dos direitos e das expressões subjetivas das pessoas.

Em relação à importância da humanização, todos os profissionais entrevistados a consideram como algo fundamental na recuperação do paciente. Para alguns, essa importância vai ao encontro do caráter biopsicossocial do paciente, que precisa ser considerado durante o seu tratamento de saúde, para que sua recuperação seja mais rápida e satisfatória.

Com certeza. É de fundamental importância para o tratamento, pois quando ele está num ambiente onde se sinta bem tratado ele terá uma melhor recuperação (PE1).

Sim, pois a recuperação do paciente depende tanto do aspecto físico quanto psicológico (PE2).

Sim... Com certeza. Porque a humanização dá segurança; ela dá confiança ao paciente

Carvalho, D. O. et al.

e recuperação psíquica e mental, material e espiritual para o paciente (PE5).

Nessa perspectiva, a assistência de enfermagem humanizada se configura como algo fundamental no restabelecimento da saúde do paciente, pois o problema de saúde e a hospitalização muitas vezes surgem como algo extremamente difícil e ameaçador na vida desse indivíduo, fazendo com que o mesmo vivencie momentos de muita fragilidade, quando os aspectos psíquicos são bastante aflorados. Sentimentos de angústia, frustração e medo acontecem com frequência e podem influenciar de maneira negativa no tratamento e recuperação.

Um dos entrevistados enfatiza a importância da humanização ao mesmo tempo que faz referência à necessidade de ela ser desenvolvida de forma sincrônica entre todos os profissionais de saúde, estabelecendo-a como de caráter interdisciplinar:

É de suma importância para a qualidade da assistência quando bem desenvolvida em sincronia com os demais profissionais (PE8).

Nesse sentido, destaca-se que chega um dado momento em que o poder de resolutividade do enfermeiro se encerra, fazendo-se necessária a articulação de saberes pela equipe interdisciplinar em benefício do paciente, ou seja, o desenvolvimento do trabalho articulado com outros profissionais de saúde. Há, dessa forma, a necessidade do empenho e envolvimento de toda a equipe de saúde no sentido de humanizar a assistência ao paciente.

O cuidado no ambiente hospitalar tem característica interdisciplinar, composto pela soma de vários pequenos cuidados que se complementam através da articulação do trabalho de diferentes profissionais. A humanização, portanto, não é tarefa exclusiva dos profissionais de enfermagem, mas sim responsabilidade de todos aqueles que participam direta ou

indiretamente da assistência ao usuário do serviço de saúde, tendo, assim, todo o sentido o discurso citado anteriormente.

Outro entrevistado aborda em sua fala a importância de dividir com o paciente a responsabilidade pelo seu tratamento, dando autonomia para que ele faça parte da sua própria recuperação. Dessa forma considera-o como ser humano digno e capaz de decidir sobre sua própria vida e bem-estar.

Humanização em tudo que a gente vai tratar é importante, principalmente quando o paciente está debilitado... Então se você trata bem, acolhe, você dá pra ele a responsabilidade, não só pra ele, a gente dividir a responsabilidade nesse tratamento eu acho que a tendência é ele vir a melhorar e evitar outras recaídas (PE9).

Neste contexto, percebe-se a utilização de um dos princípios da bioética, a autonomia, como uma postura indispensável para garantir uma assistência humanizada, o que propicia ao paciente o envolvimento e o conhecimento da sua patologia e do seu tratamento, bem como a escolha junto com a equipe da melhor opção terapêutica.

Nessa perspectiva, considera-se que envolver os doentes e os seus familiares no processo de tratamento e torná-los parceiros, como sujeitos ativos, é parte fundamental do processo de humanização da assistência hospitalar (MEZZOMO, 2010).

Analisando esta primeira categoria constatou-se que os profissionais de enfermagem têm percepções diversas acerca do significado de humanização, o que corrobora com o estudo de Backes, Lunardi Filho e Lunardi (2006) que constata uma polissemia relativa ao conceito de humanização, estabelecendo que as várias percepções concernentes ao termo demonstram o seu real significado. Verificou-se ainda que os profissionais a consideram como sendo de grande importância para o estabelecimento de uma boa

Carvalho, D. O. et al.
relação profissional-paciente, procurando contemplá-la na sua prática cotidiana.

Enfatiza-se que os profissionais precisam ter consciência da importância de se buscar um maior conhecimento da humanização, o que possibilita a apreensão do entendimento da assistência humanizada em todo o seu sentido e aplicabilidade. Assim será possível contemplá-la na prática profissional e promover um atendimento humanizado e de qualidade.

Ações humanizadas dos profissionais de enfermagem na assistência ao usuário

Nesta categoria temática reuniram-se os discursos que trazem as atitudes humanizadas contempladas pelos profissionais de enfermagem na assistência aos usuários.

Ao serem questionados sobre quais eram as ações praticadas por eles que tornavam exequível a humanização na assistência ao paciente, as suas respostas denotaram uma preocupação com o respeito ao paciente e o atendimento às suas necessidades como ações essenciais para a assistência humanizada.

Respeitar o paciente com suas necessidades particulares, suas crenças, religião... (PE3).

Respeito, conversar com ele, ter um laço afetivo com o paciente (PE7).

Observar o paciente, suas condições gerais e específicas. Atender suas necessidades, zelar pela sua segurança e cuidados gerais... (PE8).

Alguns entrevistados referiram a empatia como característica importante do cuidado humanizado, colocando-se no lugar do outro e tratando-o como gostaria de ser tratado. A fala de PE2 ilustra isso.

Tratar o paciente com dignidade e sem discriminação; colocar-se no lugar dessa pessoa e promover a confiança do paciente e de seus familiares no profissional de enfermagem (PE2).

Essa mesma concepção foi encontrada em estudo realizado com enfermeiros de um município brasileiro, em que se observou no discurso dos informantes que a humanização da assistência é percebida pelos enfermeiros como a promoção de um cuidado integral aos pacientes, cuidando do outro como gostaria de ser cuidado. Evidencia-se, dessa forma, a importância da empatia para a prestação de uma assistência humanizada aos pacientes (BECK et al., 2009).

Para PE4 o estabelecimento de prioridades na assistência aos pacientes de acordo com as suas necessidades ou nível de gravidade é percebida como sendo uma atitude que permeia a assistência humanizada de enfermagem.

Eu chego e já vou procurando a enfermagem... vou me identificando [...] vejo aqueles pacientes mais graves, procuro ajeitar todos, mas aqueles pacientes mais graves eu procuro priorizar [...] as pessoas de mais idade, doentes mentais, crianças, deficientes... (PE4).

De acordo com as proposições explicitadas pelos profissionais acerca das atitudes humanizadoras, infere-se que a busca pela qualidade do atendimento parte do respeito ao princípio da equidade. O estabelecimento de prioridades leva em consideração as necessidades de cada paciente. No hospital existem vários pacientes, cada um com suas necessidades a serem atendidas, e muitas vezes ao mesmo tempo.

Ao fazer uma análise desta categoria, observa-se que de certa forma a humanização está presente na assistência ofertada por estes profissionais. Ressalta-se que as atitudes citadas pelos entrevistados são muito importantes e fazem grande diferença no cuidado ao paciente e que precisam se concretizar na prática de todos os profissionais de enfermagem. Isso nos mostra que não são necessárias condições especiais para a efetivação do cuidado humanizado, mas que

Carvalho, D. O. et al. simplesmente se coloque em prática a humanidade presente em cada um de nós, deixando-se que aflorem aspectos humanísticos como a empatia, o respeito, a solidariedade, a delicadeza, o zelo, valorizando-se as questões que envolvem a subjetividade dos pacientes.

Problemas que interferem negativamente na prática do cuidado humanizado

Nesta categoria temática agrupou-se os depoimentos que expressam os problemas e dificuldades na prestação de uma assistência humanizada pelos profissionais de enfermagem.

Quando perguntado quais são os problemas vivenciados pelos profissionais de enfermagem que dificultam ou atrapalham a prestação do cuidado humanizado aos usuários, o principal problema referido pelos entrevistados diz respeito à má remuneração e a sobrecarga de trabalho devido a um número pequeno de profissionais em contraste com um grande número de pacientes, associada à falta de colaboração dos acompanhantes.

Número grande de usuários para poucos profissionais, má remuneração, sobrecarga de trabalho e a falta de capacitação dos profissionais (PE1).

[...] Tem a sobrecarga de trabalho [...] tem dia que tem paciente sem acompanhante, paciente acamado e tem acompanhante que não quer chegar nem perto do paciente, então isso sobrecarrega nós [...] Tudo isso pra três técnicos... é muita coisa (PE4).

[...] nem sempre os acompanhantes são preparados pra cuidar do seu próprio paciente dentro do hospital e se comunicar com a gente... [...] A gente tem o acúmulo de pacientes... Uma ala dessas que interna 36 pacientes pra três técnicos... A sobrecarga é muito grande (PE5).

Os acompanhantes... Às vezes os acompanhantes não compreende a gente... Se eles cooperassem mais com a gente poderia ser que fosse melhor [...] e também a sobrecarga de trabalho (PE7).

A sobrecarga de trabalho e a baixa remuneração podem ser fatores importantes que

interferem na promoção da assistência humanizada, pois os mesmos acarretam uma insatisfação do profissional com o trabalho e até mesmo a falta de tempo para um cuidado mais atencioso, refletindo diretamente na sua forma de assistir o paciente, tornando essa assistência mecânica e desumanizada.

Nessa mesma perspectiva, em outro estudo destacou-se a necessidade de investimentos em termos de número suficiente de profissionais, salários e condições adequadas de trabalho, bem como a realização de atividades educativas que tornem possível o desenvolvimento de competências para o cuidado humanizado (BECK, 2007).

Neste contexto, como fator agravante da situação, destaca-se a falta de cooperação dos acompanhantes, bem como a falta de preparo dos mesmos para auxiliar no cuidado ao paciente; sendo esta uma questão difícil de ser resolvida. Pela própria dinâmica hospitalar os profissionais que trabalham na instituição não dispõem de tempo para orientar e conscientizar os cuidadores quanto à necessidade de dividir com o profissional o cuidado ao paciente sob sua responsabilidade, cooperando e auxiliando nesse processo. Muitos acompanhantes delegam totalmente esse cuidado ao profissional de enfermagem.

Essa problemática do acompanhante na internação hospitalar precisa ser incluída entre os problemas gerenciais prioritários das unidades de internação, para que possa ser solucionada. Uma vez que muitos pacientes são idosos, os seus acompanhantes já são seus cuidadores no domicílio, e estes precisam ser conscientizados de que o cuidado perpassa ao ambiente hospitalar, no caso de internação. Os cuidados inerentes à alimentação, higiene e mobilidade podem ser orientados pelos profissionais da Estratégia de Saúde da Família.

Carvalho, D. O. et al.

Outro problema referido por alguns dos profissionais entrevistados diz respeito à falta de capacitação dos profissionais direcionada à assistência humanizada. Tal cultura deveria ser instituída nos cursos de formação e de capacitação dos profissionais de saúde para que estes tragam essa importância para a sua prática profissional.

Nessa direção, em um estudo realizado com enfermeiros evidenciou-se, a partir das falas dos participantes, dificuldades na prática da humanização inerentes ao profissional, dentre elas a falta de educação continuada. Segundo os autores do estudo, os entrevistados evidenciaram que a educação continuada tem grande importância para que prevaleça a qualidade da assistência humanizada e que a falta dela causa decadência na assistência ao paciente (SILVA; SOUZA; MARCELINO, 2008).

Destaca-se que a falta de capacitação dos profissionais pode levar a falhas na assistência humanizada ao paciente em virtude de estes não estarem preparados para tal conduta e não saberem como fazer.

Nos cursos de graduação e de formação técnica em enfermagem deveria haver a abordagem de temas relacionados à humanização do cuidado com destaque à singularidade e subjetividade do paciente. A prática da integralidade da assistência precisa ser instituída nos cursos de formação profissional, possibilitando a apreensão de termos como vínculo, acolhimento, respeito e afetividade. Isso proporcionaria a internalização, por parte dos alunos, de práticas que seriam refletidas em suas futuras relações profissionais (PINHO; SIQUEIRA; PINHO, 2006).

Nesse sentido, é imprescindível que os currículos disponham de disciplinas que favoreçam a formação humanística e que adotem o paradigma holístico, não somente pela necessidade de suprir a carência advinda da

educação básica, mas porque os desafios éticos gerados pelo avanço científico têm exigido dos profissionais uma reflexão com base nos valores humanísticos e sob uma ótica holística (LEITE; STRONG, 2006).

Alguns profissionais destacaram, além da sobrecarga de trabalho, problemas como a falta de estrutura e de organização do serviço, como se pode observar nas falas de PE1 e PE2.

Falta de organização do serviço, sobrecarga de trabalho e a falta de cooperação dos acompanhantes para com a equipe de enfermagem (PE1).

Falta de estrutura e subsídios que nos favoreçam a essa prática (PE2).

A falta de estrutura adequada é um fator importante relacionado à qualidade do atendimento ao paciente, pois a mesma dificulta desde a recepção até a acomodação e o conforto dos pacientes durante a internação. Além do mais, a maneira como o ambiente de trabalho é estruturado influencia significativamente na qualidade de vida e na satisfação dos trabalhadores. A estrutura inadequada se reflete no comportamento do profissional, e esse modo de ser do profissional pode afetar diretamente na sua maneira de prestar assistência ao paciente.

Na fala de PE3 identificou-se o excesso de ações burocráticas a serem desenvolvidas pelo enfermeiro como outro problema que, de certa forma, interfere na assistência humanizada.

Muita burocracia a ser realizada, fazendo com que falte tempo para realizar um atendimento humanizado (PE3).

A burocracia pode ser um grande problema para a prestação do cuidado humanizado, uma vez que os enfermeiros, principalmente, são sobrecarregados com inúmeras questões burocráticas, afastando-se do cuidado direto ao paciente, tornando a assistência de enfermagem falha, fragmentada e mecanizada.

Carvalho, D. O. et al.

Por conta de evoluções científicas e tecnológicas e dos procedimentos, associados à necessidade de controle, o enfermeiro tem assumido cada vez mais funções administrativas, afastando-se gradativamente do cuidado ao paciente. Há, dessa forma, a necessidade de retomar os valores humanísticos da assistência de enfermagem (BEDIN; RIBEIRO; BARRETO, 2004).

Em consonância com os resultados da presente pesquisa, em um estudo realizado com enfermeiros de um hospital verificou-se que os mesmos também apontaram muitas dificuldades na prestação de uma assistência humanizada aos pacientes. 25% da amostra relataram dificuldades relacionadas a recursos humanos e materiais, e 35% relataram que os entraves burocráticos prejudicam a assistência humanizada (SILVA et al., 2008).

Matsuda, Silva e Tisolín (2003) acrescentam como dificuldades à atuação de forma humanizada pelos profissionais de enfermagem a complexidade tecnológica, a fragmentação do cuidado, as deficiências estruturais do sistema de saúde e, ainda, a falta de filosofias de trabalho e de ensino efetivamente voltadas à humanização.

Os profissionais entrevistados apontaram muitos problemas que se caracterizam como barreiras na efetivação do processo de humanização da assistência na unidade cenário deste estudo. No entanto, destaca-se que essa falha pode estar relacionada também a não utilização do processo de enfermagem pelos profissionais da referida instituição, tendo em vista o mesmo ser um instrumento sistemático que pode ser de grande valia para a humanização e a qualidade da assistência ao paciente.

A sua execução permite ao profissional identificar os problemas do paciente, proporcionando o estabelecimento de prioridades no cuidado e a resolução em tempo hábil daqueles que são mais prioritários, minimizando o

sofrimento do paciente, ou seja, a sua implementação torna possível o conhecimento das necessidades de saúde do paciente e de sua família, para a elaboração dos diagnósticos de enfermagem e, a partir deles, a construção e operacionalização de um plano de cuidados. Dessa forma, quando elaborado e executado de maneira adequada, o mesmo facilita e melhora consideravelmente o trabalho da equipe de enfermagem, qualificando o atendimento e promovendo a satisfação de todos os envolvidos, principalmente dos usuários.

Em suma, analisando essa última categoria temática verifica-se que são muitas as dificuldades e os problemas vivenciados pelos profissionais de enfermagem. De acordo com os mesmos, esses entraves interferem na assistência aos pacientes e dificultam a prestação dos cuidados humanizados.

Ressalta-se que para o processo de humanização tornar-se exequível é necessário colocar em prática os princípios da Política Nacional de Humanização: inseparabilidade entre a gestão e atenção, transversalidade e autonomia e protagonismo dos sujeitos. Dessa forma, o cuidado humanizado deve ser assumido pela instituição, pelos gestores e pelos profissionais (BRASIL, 2004).

CONCLUSÃO

A realização deste estudo mostrou que os profissionais de enfermagem entrevistados possuem diversas concepções acerca da humanização da assistência. Para todos eles a humanização é algo essencial ao processo de cuidar. Neste sentido as atitudes referidas para a promoção da humanização dos cuidados correspondem a prestar um cuidado holístico ao paciente, estar disponível para dar orientações, ter respeito e tratar o paciente com amor, com

Carvalho, D. O. et al.
dignidade, conhecer o problema de cada paciente e estar pronto para atender suas necessidades, entre outras.

No que concerne às dificuldades apontadas pelos profissionais de enfermagem para a prestação de uma assistência humanizada destacam-se aquelas referentes à sobrecarga de trabalho em virtude da quantidade insuficiente de profissionais para atender a demanda existente, a falta de capacitação e a estrutura física do hospital. Diante disso, evidencia-se que, para a efetivação de uma assistência humanizada e de qualidade aos usuários fazem-se necessárias também mudanças no âmbito da gestão dos serviços.

É relevante considerar que o processo de humanização, embora envolva aspectos intrínsecos do profissional, deve contemplar as condições do ambiente de trabalho, a motivação da equipe de enfermagem, a modificação estrutural e ambiental dos locais de atendimento, a implementação do processo de enfermagem e do acolhimento, o cuidado individualizado e o vínculo entre a equipe de saúde e o usuário, sendo estes importantes fatores para a consolidação da humanização.

Embora o profissional de enfermagem seja imprescindível na efetivação de uma assistência humanizada, deve haver a inclusão dos demais profissionais de saúde nesse processo, bem como os gestores. Agregam-se, também, o compromisso e a disposição de todos em proporcionar o melhor à pessoa que necessita de cuidados e a consideração da família como parte integrante na assistência, valorizando-se a sua participação no cuidado.

Enfatiza-se, portanto, a importância da humanização destituída de lacunas para o processo de trabalho da enfermagem e o seu comprometimento com os pacientes, a família e a instituição, pois a partir dela torna-se possível a

promoção da qualidade da assistência nos serviços de saúde, sobretudo no contexto hospitalar.

No que concerne aos recursos humanos, a necessidade de preparo dos profissionais revela a importância da realização de oficinas de capacitação e programas de educação continuada com temas relacionados à humanização dos cuidados, às relações interpessoais e humanas e afins, tendo como meta principal melhorar a qualidade do atendimento e das relações de trabalho, tornando o ambiente hospitalar e seus trabalhadores mais humanizados.

Sugere-se o investimento por parte dos gestores em melhores condições de trabalho para os profissionais, salários condizentes com a sua formação e o seu trabalho, estrutura física adequada em prol do conforto de todos os sujeitos que utilizam o espaço, seja para desenvolver suas atividades, seja para receber atendimento, bem como a ampliação dos recursos humanos através do dimensionamento dos profissionais de enfermagem de acordo com a caracterização da clientela e a necessidade de cuidados a serem dispensados.

É importante também que haja a articulação entre os diversos atores envolvidos no serviço de saúde hospitalar no sentido de buscar soluções para os problemas que interferem na efetivação de uma assistência humanizada aos pacientes.

Como a humanização faz parte da filosofia de enfermagem, sabe-se que os aspectos abordados neste trabalho, como espaço físico, capacitação, recursos materiais, entre outros, são essenciais para o complemento da assistência. Contudo, ressalta-se que o mais importante é o sentimento humano que determina a ação dedicada do profissional de enfermagem que tem amor pela profissão e que possibilita a construção de uma realidade mais humana para os pacientes.

Carvalho, D. O. et al.

Conclui-se que o desenvolvimento de um processo de humanização, no âmbito hospitalar, não pode ser fruto de uma percepção isolada, mas o resultado da articulação de muitas percepções, vivências e intervenções pautadas em valores e princípios humanos e éticos.

Ressalta-se que este estudo não tem a pretensão de esgotar o assunto nele abordado, devendo o mesmo contribuir para a realização de novos trabalhos sobre a temática em questão, com vistas a melhorar a qualidade do cuidado de enfermagem. Que o mesmo possa estimular a discussão sobre a importância da assistência humanizada, de modo a sensibilizar e conscientizar profissionais e futuros profissionais envolvidos no cuidado, bem como subsidiar a reflexão e o desenvolvimento de atitudes promotoras do cuidado humanizado que beneficiem todos os envolvidos nesse processo.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2008.
- BECK, C. L. C. A humanização na perspectiva dos trabalhadores de enfermagem. **Rev. Texto Contexto Enferm**, v. 16, n. 3, p. 503-510, 2007.
- BECK, C. L. C. et al. Humanização da assistência de enfermagem: percepção de enfermeiros nos serviços de saúde de um município. **Rev. Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre (RS), v. 30, n. 1, p. 54-61, 2009.
- BECKES, D. S.; LUNARDI FILHO, W. D.; LUNARDI, V. L. O processo de humanização do ambiente hospitalar centrado no trabalhador. **Rev. Esc. Enf. USP**, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 221-227, 2006.
- BEDIN, E; RIBEIRO, L. B. M.; BARRETO, R. A. S. B. Humanização da assistência de enfermagem em centro cirúrgico. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Goiânia/GO, v. 6, n. 3, p. 400-409, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Normas para pesquisa envolvendo seres humanos**: (Res. CSN 466/12). Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Humaniza SUS - Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Secretaria de Assistência à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- GENOVEZ, C. B. A. et al. Humanização no cuidado de enfermagem hospitalar: abordagem sobre os programas do ministério da saúde. **Rev. Ciência, Cuidado e Saúde**. Maringá, v. 4, n. 3, p. 269-275, set./dez. 2005.
- LEITE, T. A. A. F.; STRONG, M. I. A influência da visão holística no processo de humanização hospitalar. **O Mundo da Saúde**. São Paulo, v. 30, n. 2, p. 203-214, abr./jun., 2006.
- MACIAK, I.; SADRI, J.V.A.; SPIER, F.D. Humanização da assistência de enfermagem em uma unidade de emergência: percepção do usuário. **Cogitare Enferm.**, Paraná, v. 14, n.1, p.127-35. Jan./mar., 2009.
- MATSUDA, L. M.; SILVA, N.; TISOLIN, A. M. Humanização da assistência de enfermagem: estudo com clientes no período pós-internação de uma UTI-adulto. **Rev. Acta Scientiarum. Health Sciences**. Maringá, v. 25, n. 2, p. 163-170, 2003.
- MEZZOMO, A. A. **Humanização hospitalar: fundamentos antropológicos e teológicos**. São Paulo, 2010.
- OLIVEIRA, M. E. Mais uma nota para a melodia da humanização. In: OLIVEIRA, M. E.; ZAMPIERI, M. F. M.; BRUGGEMANN, O. M. **A melodia da humanização: reflexos sobre o cuidado durante o processo do nascimento**. Florianópolis: Cidade Futura, 2001.
- PINHO, I. C.; SIQUEIRA, J. C. B. A.; PINHO, L. M. O. As percepções do enfermeiro acerca da integralidade da assistência. **Rev. eletrônica de enfermagem**, v. 8, n. 1, p. 42-51, jan./fev., 2006.
- RIOS, I. C. **Caminhos da humanização na saúde: prática e reflexão**. São Paulo: Áurea Editora, 2009.
- SILVA, A. G.; SOUZA, T. T. R.; MARCELINO, K. Assistência de enfermagem humanizada: dificuldades encontradas por enfermeiros em hospital privado de São Paulo. **Rev. ConScientiae Saúde**, v. 7, n. 2, p. 251-259, 2008.
- R. Interd. v. 8, n. 3, p. 61-74, jul. ago. set. 2015

Carvalho, D. O. et al.

WALDOW, V.R. **Cuidar**: expressão humanizadora da enfermagem. 3. ed. Petrópolis - RJ: Vozes, 2010.

Submissão: 20/01/2015

Aprovação: 29/05/2015