



PESQUISA

NURSING CARE IN THE CARE PROCESS: FOCUS ON THE HUMANIZATION OF NURSES WITH HOSPITALIZED PATIENTS

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DO CUIDAR: ENFOQUE NA HUMANIZAÇÃO DO ENFERMEIRO COM O PACIENTE HOSPITALIZADO

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE LA ATENCIÓN: CENTRADA EN LA HUMANIZACIÓN DEL ENFERMERO CON EL PACIENTE HOSPITALIZADO

Aretuza Ferreira Araújo¹, Dayrine Gomes Rangel², Marcela Monnerat³; Rannyelle Amorim⁴, Patrícia Andrade⁵, Keila Magalhães André⁶, Valerita Moreira Lopes⁷.

ABSTRACT

Objective: To identify the difficulties encountered by the nursing staff in the process of humanizing care and to describe the importance of the nurse's role in this process. It's through this that we will contribute to the sensitivity, and awareness, of the society in which we live. **Methods:** an exploratory and descriptive bibliographic study performed in the Virtual Health Library (LILACS and BDEF) using a qualitative approach. After the data collection, an exploratory, selective, and critical reading was carried out along with a thematic analysis. **Results:** The following categories emerged: Difficulties encountered by nursing professionals in the process of humanization and the importance of the nurse in quality care. **Conclusion:** we conclude that the act of humanizing is extremely important for patient recovery, where attention and affection is necessary. **Descriptors:** Quality of health care, Humanization of care and nursing.

RESUMO

Objetivo: identificar as dificuldades encontradas pelo profissional de enfermagem no processo de humanização da assistência e descrever a importância da atuação do enfermeiro na assistência humanizada, sendo feito desta forma estaremos contribuindo para a sensibilização da sociedade a qual vivemos. **Métodos:** foi feita uma pesquisa exploratória descritiva bibliográfica com abordagem qualitativa realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (LILACS e BDEF). Após a coleta de dados, foi realizada uma leitura exploratória, seletiva, crítica e análise temática. **Resultados:** emergiu as seguintes categorias: Dificuldades encontradas pelo profissional de enfermagem no processo de humanização da assistência e a importância da atuação do enfermeiro na humanização da assistência. **Conclusão:** concluímos, então, que o ato de humanizar é de extrema importância para recuperação do paciente, o qual necessita de atenção e carinho. **Descritores:** Qualidade da assistência à saúde, Humanização da assistência e enfermagem

RESUMEN

Objetivo: identificar las dificultades encontradas por el profesional de enfermería en el proceso de humanización de la asistencia y describir la importancia de la actuación del enfermero en la asistencia humanizada, de esta manera, estaremos contribuyendo para la sensibilización de la sociedad en la cual vivimos. **Métodos:** ha sido realizado un estudio exploratorio descriptivo bibliográfico con enfoque cualitativo realizado en la Biblioteca Virtual de Salud (LILACS y BDEF). Después de la recolección de datos, fue realizada una lectura exploratoria, selectiva, crítica y análisis temático. **Resultados:** emergieron las siguientes categorías: Dificultades encontradas por el profesional de enfermería en el proceso de humanización de la asistencia y la importancia de la actuación del enfermero en la humanización de la asistencia. **Conclusión:** llegamos a la conclusión de que el acto de humanizar es de extrema importancia para la recuperación del paciente, el cual necesita de atención y cariño. **Descritores:** Calidad de la asistencia en la salud, Humanización de la asistencia y enfermería.

^{1, 2, 3, 4, e 5} Acadêmicas do 8º período do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Plínio Leite (UNIPLI), Niterói/RJ. E-mail: aretuzafferreira_31@hotmail.com. ⁶ Mestre em Enfermagem/UNIRIO Professora orientadora/UNIPLI. keyla_andre@hotmail.com. ⁷ Pós-graduanda no Curso Enfermagem em Neonatal da Universidade Gama Filho. Preceptora do Centro Universitário Plínio Leite. valeritalopes@hotmail.com. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no ano de 2009 como parte dos requisitos para obtenção de grau no Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Plínio Leite.

INTRODUÇÃO

A essência do cuidar ao próximo tem se perdido devido à influência de fatores externos, que na atuação do enfermeiro se reflete na assistência ao paciente no ambiente hospitalar, público e privado¹. Através da nossa vivência acadêmica foi possível observar através dos estágios a deficiência de comunicação, atenção e carinho para com os pacientes. Vimos que ao nos aproximar dos mesmos, eles não olhavam para as nossas mãos e nem o que estávamos segurando, mas visualizavam os nossos semblantes. Ainda que a agulha tivesse um grande calibre ou o cateter fosse amedrontador, seus olhos permaneciam voltados para o alto, almejando confiança e segurança. Por mais que eles não compreendessem a nossa linguagem técnica e tão pouco nos avaliassem tecnicamente, só em cumprimentar, apertar suas mãos, dar um bom dia, ouvir, deixar que eles falassem sobre suas necessidades, seus medos, suas aflições e não interrompê-los já era necessário para que pudéssemos estabelecer uma relação de cuidado humanizado. Essa é a nossa motivação, e por esta razão o estudo abordará o tema “humanização do cuidar”, que para muitos é repetitivo, mas que ainda necessita ser mais valorizado.

No âmbito da saúde tem sido empregado constantemente o termo humanização, cujo conceito corresponde ao ato ou efeito de humanizar, que representa tornar humano, tratável¹. Mediante tal conceito, humanizar é respeitar mutuamente as relações interpessoais, enxergando o outro com total semelhança e confiabilidade, sendo um processo onde as pessoas se tratam de maneira a encarar o outro com igualdade, passando a compreender a semelhança

como ser humano que possui sentimentos, fraquezas, medos, e que deve ser tratado com respeito e dignidade².

Desta forma, humanizar em saúde é o processo que busca oferecer ao paciente um tratamento que leva em conta a totalidade do mesmo. A humanização parte do princípio de promover o bem-estar, o acolhimento, a qualidade tecnológica e o atendimento adequado ao paciente, respeitando seus direitos para o alcance de tratamento eficaz, à medida que a pessoa é ouvida². Em contrapartida, também se fazem necessárias as condições de trabalho dos profissionais de saúde de forma humanizada, pois os mesmos, respeitados e compreendidos, prestam atendimentos mais eficientes. Em virtude disso, é preciso ter consciência de que esta área, enfermagem, cuida de vidas, preocupando-se não somente com a realização dos procedimentos técnicos, como também o lado emocional do paciente.

O cuidado humanizado não é tarefa simples e depende de um esforço coletivo, capaz de superar barreiras estruturais e romper com práticas cristalizadas, ao longo do tempo, assumir a responsabilidade do cuidar implica compartilhar uma concepção de saúde como qualidade de vida, interagindo com o paciente e valorizando sua integridade e autonomia².

Este estudo tem como justificativa identificar que em meio os fatores que dificultam a humanização é possível prestar uma assistência humanizada. Logo, é importante que o enfermeiro prepare sua equipe para que todos atuem dentro da mesma linha de conduta com os pacientes, orientando e supervisionando-os como seres humanos, de maneira compreensiva e responsável.

Desse modo, é necessário resgatar a compreensão do ser humano como indivíduo que necessita de atenção e cuidado, independente da patologia, da condição social, da raça, da crença e da sexualidade.

Mediante este contexto, ressaltamos o seguinte problema: quais são os fatores contribuintes para não concretização da humanização na atuação do enfermeiro e sua equipe?

Para atender a este questionamento delimitamos como objeto os fatores contribuintes para que a humanização da assistência em enfermagem não se concretize.

Baseados na importância do olhar do enfermeiro no cuidado humanizado ao paciente, estabelecemos como objetivos: identificar as principais dificuldades encontradas pelo profissional de enfermagem no processo de humanização da assistência e discutir a importância da atuação do enfermeiro na humanização da assistência.

No entanto, o desencadear de um processo de humanização, no âmbito hospitalar, não resulta de uma percepção isolada, mas constitui uma síntese de muitas percepções, vivências e intervenções pautadas em valores e princípios humanos e éticos. Resulta, sobretudo, do encontro com a realidade concreta, com quem a constitui, pacientes, familiares, trabalhadores, administração, num vai-e-vem incessante de novas descobertas, questionamentos e respostas para as necessidades emergentes. Processo, portanto, que permite construir e/ou desconstruir representações recebidas da sociedade ou da educação.

A enfermagem é a arte e a ciência do cuidar, do cuidar de pessoas, e para que isso

ocorra, é necessário um processo de interação entre quem cuida e quem é cuidado, é preciso existir a troca de informações e de sentimentos².

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem metodológica qualitativa. Quanto à definição de uma pesquisa descritiva, esta envolve técnicas padronizadas de coleta de dados, como questionário e observação sistemática e descrita, sendo então realizada uma investigação que observa, descreve e classifica. A pesquisa descritiva limita a uma descrição pura e simples de cada uma das variáveis isoladamente sem que sua associação ou interação com os demais seja examinada³.

A pesquisa exploratória e descritiva tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, visando torná-lo mais explícito ou constituir hipóteses. Pode-se dizer que esta pesquisa tem como objetivo principal o aprimoramento de idéias ou a descoberta de intuições. Seu planejamento é, portanto, bastante flexível, de modo que possibilita a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado⁴.

A pesquisa exploratória possibilita ao investigador aumentar sua experiência diante um determinado problema. Consiste em explorar tipicamente a primeira aproximação de um tema e criar uma familiaridade em relação a um fato ou fenômeno⁴.

Quanto à definição de um estudo qualitativo, este se aprofunda no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas⁵.

O tipo de pesquisa foi bibliográfica, a qual é desenvolvida baseada em materiais já existentes, constituído principalmente de livros e artigos científicos⁵.

Levantamos os dados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), especificamente a base de dados da LILACS e BDEF em que utilizamos para a coleta de dados os descritores: qualidade da assistência à saúde, humanização da assistência e enfermagem. Inicialmente realizamos a pesquisa com cada descritor individualmente, conforme quadro 1.

Quadro 1: Distribuição quantitativa das bibliografias encontradas nas bases de dados

Descritores	Banco de dados - BVS		
	Lilacs	Bdenf	Total
Humanização da Assistência	525	209	734
Enfermagem	16058	11527	27585
Qualidade da Assistência à Saúde	3087	375	3462
Total	19670	12111	31781

Após a coleta inicial, percebemos que seria necessário um refinamento pelo número excessivo de resultados encontrados. Desta forma optamos por realizar uma nova busca com associações em dupla e em trio dos descritores conforme quadro 2.

Quadro 2: Distribuição qualitativa das bibliografias encontradas nas bases de dados

Descritores	Banco de dados - BVS		
	Lilacs	Bdenf	Total
Humanização da Assistência + Enfermagem	218	145	363
Enfermagem + Qualidade da Assistência à Saúde	511	286	797
Humanização da Assistência + Qualidade da Assistência à Saúde	90	17	107
Humanização da Assistência + Enfermagem + Qualidade da Assistência à Saúde	18	05	23
Total	837	453	1267

De posse de todo o material coletado foi realizado um novo refinamento através de uma leitura seletiva. Nesta etapa foram descartadas as produções científicas que não atenderam os objetivos da pesquisa, os artigos internacionais, os indisponíveis de acesso e aqueles que se repetiam nas bases de dados. Foram utilizados artigos dos últimos cinco anos, sendo assim, chegamos ao bibliográfico potencial que se encontra no Quadro 3.

Quadro 3: Distribuição quantitativa da bibliografias selecionadas - Bibliografia Potencial.

Descritores	Banco de dados - BVS		
	Lilacs	Bdenf	Total
Humanização da Assistência + Enfermagem	01	02	03
Enfermagem + Qualidade da Assistência à Saúde	01	-	01
Humanização da Assistência + Qualidade da Assistência à Saúde	02	02	04
Humanização da Assistência + Enfermagem + Qualidade da Assistência à Saúde	02	-	02
Total	06	04	10

Após tais processos, realizamos a leitura crítica, que tem por objetivo apontar os problemas de obras literárias, indicar possíveis mal-entendidos que a redação do texto possa causar, sugerindo, quando é o caso, algum procedimento de alteração para que a pesquisa seja aceita como obra literária ou técnica e principalmente seja entendida pelo seu público-alvo⁵. Posteriormente, realizamos a análise temática a partir da categorização dos dados. Assim emergiram as seguintes categorias: Dificuldades encontradas

Araújo AF, Rangel DG, Monnerat M *et al.*

Nursing care in the ...

pelo profissional de enfermagem no processo de humanização da assistência e a importância da atuação do enfermeiro na humanização da assistência.

RESULTADOS

Segue a descrição e a discussão das bibliografias potenciais conforme a organização das categorias temáticas.

Dificuldades encontradas pelo profissional de enfermagem no processo de humanização da assistência.

Nesta categoria foram selecionadas 08 produções científicas que discutem as dificuldades encontradas pelo profissional de enfermagem no processo de humanização da assistência, conforme o quadro 4.

Quadro 4: distribuição das bibliografias potenciais das categorias temáticas.

Colomé, Gonzáles, Denardin, Trindade, Lautert ¹⁰ .	2007	Revista: SCIELO/ texto e contexto enfermagem. Vol.16 nº3, 503-510, Florianópolis. Jul-set.	A Humanização na Perspectiva dos Trabalhadores de Enfermagem
Margarita Poblete Troncoso; Sandra Velenzuela Suazo ¹¹ .	2007	LILACS/ <u>Acta paul. enferm;</u> 20(4):499-503, out.-dez. 2007.	Cuidado Humanizado: Um desafio para enfermeiras nos serviços hospitalares.
Prado, Cláudia, Santos, Suely Neres ¹² .	2008	BEDENF/ Nursing (SP); 11(119): 189-194, abril	Reflexões sobre o Processo de Humanização da Equipe de Enfermagem.
Gomes,; Moura,; Nations, Alves, Costa Feitosa ¹³ .	2008	LILACS/Rev. Esc.Enf. USP 42(4), dez	Etno-avaliação da humanização hospitalar pelo usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) e seus mediadores

O primeiro nos relata que não é tarefa fácil prestar assistência de enfermagem, sem que haja envolvimento com a equipe multiprofissional da instituição, assim o enfermeiro juntamente com a equipe de enfermagem estabelece meios para conseguir a realização das atividades nos cuidados dos pacientes. Concluindo que ninguém consegue realizar uma atividade com amor e desvelo quando não são valorizados e reconhecidos, todos temos nossas frustrações, pois somos seres humanos, e o profissional enfermeiro não está excluído desta lista⁶.

O segundo relata que ao assumir uma abordagem humanística, oferecem aos clientes segurança e confiança que são indispensáveis ao tratamento e a recuperação, de modo que os aspectos voltados à humanização abordado nas

Autor (es)	Ano	Base de Dados/	Título
		Revista	
Gindri; Medeiros; Zamberlani; Costenaro ⁶ .	2005	LILACS/Cogitare enfermagem. (RioJ.)2005.;10(1):34-41 Abr.	A percepção dos profissionais da equipe de enfermagem sobre o trabalho dos enfermeiros.
Genovez; Molina; Dourado; Matsuda ⁷ .	2005	LILACS/ <u>Ciênc. cuid. saúde;</u> 4(3):269-275, set.-dez	Humanização no Cuidado de Enfermagem Hospitalar: Abordagem sobre os Programas do Ministério da Saúde O Significado de Cuidado para Profissionais da Equipe de Enfermagem
Baggio, Maria Aparecida ⁹ .	2006	LILACS/ <u>Rev. eletrônica enferm;</u> 8(1):9-16	

reflexões e que também constam no Ministério da Saúde são pertinentes, mas importante ressaltar que a realidade vivenciada pelos pacientes e por instituições hospitalares, tem essa prática dificultada em virtude da grande demanda de pacientes nos serviços associada à limitação de recursos financeiros e humanos⁷.

O terceiro afirma que se torna difícil humanização quando os profissionais de enfermagem são tratados de forma desumanizada através de más condições de trabalho, baixas remunerações e falta de reconhecimento por suas iniciativas. Isso tende a refletir diretamente no cuidado com o paciente⁸.

O quarto demonstra que, alguns profissionais de enfermagem impõem barreiras ao cuidado humanizado de forma a apartar a interação com pacientes em situações de sofrimento, evitando assim, o envolvimento pessoal. Esse instrumento de defesa pode afastar o profissional de enfermagem do cuidado humanizado de tal forma que torna-se apenas superficial⁹.

O quinto refere-se às dificuldades encontradas pelo profissional de enfermagem e sobrecarga de trabalho, o déficit no número de trabalhadores, falta de tempo, a supremacia dada à rotina de trabalho em detrimento à relação de interação com o paciente e o familiar, são alguns dos aspectos negativos que prejudicam a construção de vínculos entre os trabalhadores de enfermagem e os usuários¹⁰.

O sexto observou-se que no ambiente hospitalar que seguem o modelo biomédico e curativo, o cuidado humanizado é reduzido dado que o profissional de enfermagem não interage com o paciente ou com sua família

de forma suficiente passando a ser um atendimento mais técnico do que humano¹¹.

O sétimo nos relata que dentro das dificuldades que os profissionais de enfermagem podem encontrar, estão o estilo de gestão centralizadora e autoritária, que não permite ao trabalhador flexibilização na criação e execução do seu próprio trabalho, gerando assim, uma falta de humanização na relação dos profissionais de saúde e usuários¹².

O oitavo afirma que diante da prática da assistência de enfermagem comprovou-se que as péssimas condições dos ambientes hospitalares são pontos fundamentais para o enfraquecimento do cuidado humanizado¹³.

Nesta categoria foram apontadas como dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem no processo de humanização da assistência: a falta de união multiprofissional, barreiras criadas pelos profissionais de saúde em situações de sofrimento do paciente, evitando assim, o envolvimento emocional no relacionamento enfermeiro/paciente, sobrecarga de trabalho, déficit no número de trabalhadores, falta de interação com o paciente e com a família do mesmo e condições precárias dos ambientes hospitalares.

A humanização da assistência em saúde para os profissionais da área, tem sido bastante afetada, devido a sobrecarga de atividades e funções, jornada dupla ou tripla de trabalho, dificuldades de conciliação da vida familiar e profissional, baixos salários e precárias condições de trabalho, gerando um desgaste físico e emocional, estes fatores fazem com que sistematicamente sejam retirados e impedida a

Araújo AF, Rangel DG, Monnerat M *et al.*

Nursing care in the ...

humanização destes trabalhadores. As instituições não oferecem um ambiente adequado, recursos humanos e materiais quantitativos e qualitativos suficientes, o que desmotiva o profissional para uma mudança de atuação. Deve-se ressaltar que humanização implica também investir no trabalhador para que ele tenha condições de prestar atendimento humanizado¹⁴.

Portanto, evidenciou-se que, o acolhimento é recurso fundamental para que o outro do cuidador surja positivamente no espaço assistencial, tornando suas demandas efetivas como o norte das intervenções propostas, nos seus meios e finalidades. Esses autores também destacam que o acolhimento não pode ser confundido com recepção, ou mesmo com pronto-atendimento, é no contínuo da interação entre usuários e serviços de saúde, em todas as oportunidades em que se faça presente a possibilidade de escuta do outro, que se dá o acolhimento, o qual deve ter entre suas qualidades essa capacidade de escuta¹⁴.

A Importância da atuação do enfermeiro na humanização da assistência

Nesta categoria foram selecionadas 07 produções científicas que discutem a importância da atuação do enfermeiro na humanização da assistência, conforme quadro 5.

Quadro 5: distribuição das bibliografias potenciais das categorias temáticas.

Autor (es)	Ano	Base de Dados/ Revista	Título
Gindri; Medeiros; Zamberlani; Costenaro ⁽⁶⁾ .	2005	LILACS/Cogitare enfermagem. (Rio J.)2005 .;10(1):34-41 Abr.	A percepção dos profissionais da equipe de enfermagem sobre o trabalho dos enfermeiros.

Castanha, Maria de Loudes; Zagonel, Ivete Palmira Sanson ¹⁴ .	2005	Rev. bras. enferm;58(5):556-562, set.-out. 2005. ilus, tab	A prática de cuidar do ser enfermeiro sob o olhar da equipe de saúde
Backes; Dirce Stein; Lunardi, Valéria Lerch; Lunardi Filho, Wilson D ⁸ .	2006	LILACS/ rev. Latinoam. Enferm. 14(1);132-135, jan-fev.	A Humanização Hospitalar como expressão da ética
Baggio, Maria Aparecida ⁹ .	2006	LILACS/ Rev. eletrônica enferm;8(1):9-16	O Significado de Cuidado para Profissionais da Equipe de Enfermagem Cuidado Humanizado:
Margarita Poblete Troncoso; Valenzuela Suazo ¹¹ .	2007	LILACS/ Acta paul. enferm;20(4):499-503, out.-dez. 2007.	Um desafio para enfermeiras nos serviços hospitalares.
Margarita Poblete Troncoso; Sandra Valenzuela Suazo ¹¹ .	2007	LILACS/ Acta paul. enferm;20(4):499-503, out.-dez. 2007.	Cuidado Humanizado: Um desafio para enfermeiras nos serviços hospitalares.
Prado, Cláudia, Santos, Suely Neres ¹² .	2008	BEDENF / Nursing (SP); 11(119): 189-194, abril	Reflexões sobre o Processo de Humanização da Equipe de Enfermagem. Etno-avaliação da
Gomes,; Moura,; Nations, Alves, Costa Feitosa ¹³ .	2008	LILACS/ Rev. Esc. Enferm. USP;42(4), dez.	humanização hospitalar pelo usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) e seus mediadores

O primeiro autor relata que compete ao enfermeiro motivar sua equipe de trabalho, assim como, capacitá-los para que realizem um cuidado de qualidade aos seus pacientes,

demonstrando satisfação e realização. A motivação existe dentro de cada indivíduo e se constitui em um mistério a ser desvendado e conhecido por todos os líderes. O enfermeiro deve ter em mente que sua assistência, mesmo que administrativa está voltada a um ser humano que possui vontades, valores e crenças e devem ser respeitadas e levadas em consideração⁶.

O segundo relata que se torna importante o reconhecimento dos enfermeiros como membros importantes da equipe de saúde, especialmente quanto aos aspectos de cuidado, remete a pensar sobre a valorização que se atribui aos pares e aos outros membros da equipe. Na trajetória da prática dar visibilidade à profissão é também buscar parcerias, compartilhar responsabilidades e tarefas. Profissionais que se reciclam constantemente ou estudam casos novos que aparecem no seu ambiente de trabalho são ativos, observadores, comunicativos, questionadores, detalhistas, atuantes “põem a mão na massa” sabem se posicionar, mantendo boas relações e criando vínculos positivos, além de conseguir detectar precocemente possíveis complicações nos pacientes, são reconhecidas e visibilizadas pela equipe¹⁴.

O terceiro afirma que as evidências científicas na atuação do enfermeiro de forma humanizada requer um processo reflexivo sobre os princípios e valores que norteiam a prática profissional de enfermagem visando o bem estar do paciente, isso apoiado no código de ética dos

profissionais de enfermagem e na constituição federal, dando assim à humanização um respaldo legal no que diz respeito a “dignidade da pessoa humana”. Comenta ainda que ninguém humaniza ninguém. São as pessoas, através da sua inserção na realidade concreta, que propõem uma mudança, modificando-se e provocando transformações, através da reflexão, do diálogo, da escuta e da auto-sensibilização⁸.

Assim, mostra-se fundamental que os administradores de hospitais desenvolvam um estilo de administração dinâmico e aberto, capaz de criar oportunidades, liberar potencialidades, remover obstáculos, encorajar iniciativas individuais e promover o desenvolvimento pessoal e profissional, ou seja, que adotem estilos de direção democráticos e participativos, baseados nos valores humanos e sociais⁸.

O quarto enfatiza que oportunizar ao trabalhador a expressão e participação nesse processo, de forma comprometida, foi de fundamental importância para o desvelamento do significado da humanização, o que implica no surgimento de um clima organizacional favorável a humanização, pautado pela horizontalidade, pela construção de espaços dialógicos - reflexivos, com possibilidades de mudanças nos gestores e nos profissionais. O programa de humanização parece constituir-se na oportunidade de resgatar o verdadeiro sentido de sua prática, valor de trabalho, do trabalhar em equipe e a busca pelo aprimoramento das relações que estabelecem entre si, com os usuários, com a administração, bem como do hospital com a comunidade, de modo que seja valorizada a

dimensão humana e subjetiva dos sujeitos envolvidos⁸.

O quinto em suas pesquisas sustentam que o objetivo principal do profissional de enfermagem deve ser o cuidado com “o ser que está sob os seus cuidados” e que ao interagir com o paciente e auxiliá-lo de forma humanizada proporciona (prazer e satisfação).

O sexto autor observou que a essência da enfermagem está baseada no cuidado humanizado de interativa visando o bem estar do paciente, utilizando a comunicação transpessoal¹¹.

O sétimo relata que tanto a humanização da assistência de enfermagem quanto às relações de trabalho de enfermagem se configuram como necessidades sociais e historicamente construídas, não podendo ser confundidas como modismo da profissão, devendo ser encarada como um aspecto do trabalho de enfermagem que contribui, significativamente para a construção de um cuidado com qualidade¹².

Nesta categoria, evidenciamos que a importância da atuação do enfermeiro na humanização da assistência e a integralidade caminham junto na busca de um cuidado que atente as demandas dos sujeitos. A autonomia e o conhecimento construído coletivamente são princípios básicos a serem considerados no relacionamento entre profissional da saúde e paciente. Para tratar e cuidar é preciso estabelecer um diálogo entre sujeitos na relação médico-paciente, uma escuta acolhedora necessária ao processo terapêutico. Reconhecer o

paciente como ser humano é permitir sua liberdade e responsabilização pela sua saúde.

O enfermo busca em uma instituição de saúde mais do que a cura ou alívio. Ele busca preservar a vida recuperar a saúde e o conforto emocional, ou seja, busca ser tratado de forma holística, com solidariedade, fraternidade e ética, coisas que ultrapassam os limites da técnica, mas que podem ajudar a garantir a vontade de viver⁵.

Essa busca por um tratamento mais humano contradiz a realidade presente nas instituições de saúde, ambientes estes desumanizados, tecnicamente perfeitos, mas sem a ternura humana necessária. É observado que a pessoa exposta à doença deixa de ser o centro das atenções e passa a ser instrumentalizada em função de um determinado fim².

Atualmente existem alguns programas voltados para humanização em saúde. Um deles é o Programa Nacional de Humanização dos Serviços de Saúde lançado em 24 de maio de 2000, que tem como proposta reduzir as dificuldades encontradas durante o tratamento, favorecer a recuperação da comunicação entre a equipe de profissionais de saúde e o usuário, incluindo a família, diante do momento de fragilidade emocional do paciente².

Segundo pesquisas do Ministério da Saúde junto aos usuários do SUS (Sistema Único de Saúde), o avanço científico, a utilização de sofisticados aparelhos de diagnósticos, técnicas cirúrgicas avançadas e desenvolvimento de ações preventivas não vem sendo acompanhados de um atendimento humanizado. Por esta razão, o Ministério da Saúde objetiva por meio deste programa estabelecer condições de melhoria do contato pessoal entre os pacientes, para que sejam atendidos de forma humana e solidária^{6:90}.

A preocupação com a humanização surge quando, no cenário da saúde, o que se apresenta são usuários vítimas de maus tratos constatados pelos meios de comunicação e pela comunidade científica. Esta realidade se comprova na forma de denúncias contra os aspectos negativos da assistência. É válido ressaltar que as atenções estão sempre voltadas para o cuidar, mas devemos nos importar, também, com as condições do profissional que cuida e que necessita de igual atenção².

Tanto a humanização da assistência de enfermagem quanto as relações de trabalho de enfermagem se configuram a partir das necessidades sociais e historicamente construídas, não podendo ser confundida com o modismo da profissão, devendo assim ser encarada como um aspecto do trabalho de enfermagem que contribui principalmente para construção de um cuidado de qualidade, dando prioridade a atenção para com a humanização das equipes de enfermagem. A formação dos profissionais ainda está centrada no aprendizado técnico, racional, individualizado, com tentativas muito isoladas de exercícios da crítica, criatividade e sensibilidade, o que faz desta situação cada vez menos humanizada, por tanto é primordial a inclusão do conteúdo humanístico, tais como os aspectos psicológicos, sociológicos, e antropológicos na área da saúde, repensando assim como seriam articulados esses conteúdos com a prática cotidiana, para que faça sentido aos alunos².

É nítida a existência de uma necessidade indispensável por parte das instituições de saúde com relação ao cuidado com sua equipe, com a finalidade de superar os possíveis desgastes no processo de trabalho em dano da qualidade, qualidade esta que implica por parte do cuidador,

a compreensão do significado da vida, a capacidade de perceber e compreender a si mesmo e ao outro, situado no mundo e sujeito de sua própria história¹².

Em algumas instituições as pessoas deixam de ser o centro da atenção, com facilidade são transformadas em objeto do cuidado e fonte de lucro, perdendo assim sua identidade pessoal, ficando dependentes e passivas à espera do “poder científico” que os profissionais de saúde julgam ter. Isso repercute no ambiente hospitalar, transformando-o num centro tecnológico onde os equipamentos são facilmente reverenciados e adquirem vida, enquanto as pessoas são por isso rotuladas, esquecendo o valor e significado da vida do ser humano. A busca por ganhos financeiros imediatos faz com que haja uma diminuição da sensibilidade humana, necessitando de um reposicionamento por parte dos profissionais de saúde e da sociedade. Inúmeros são os caminhos e as oportunidades. A escolha deverá ser feita pelos profissionais de saúde juntamente com os usuários de serviços, para que possa mudar a rota, as estratégias e as metas, para que a vida seja valorizada como um bem essencial¹³.

Sabemos que na atualidade é difícil e até mesmo quase impossível prestar esse cuidado tão humanizado, devido ao cotidiano do hospital submeter, constantemente, os profissionais a situações críticas e indesejáveis como: as longas jornadas de trabalho, a falta de leitos, a escassez de recursos materiais e humanos, provocadores de dilemas éticos importantes. Logo, é importante a inter-relação demonstrar solidariedade orgânica e mecânica, ou seja, uma maior autonomia, moral própria e saber dividir o trabalho socialmente. Pois essa convivência propicia viver o aconchego

das coisas simples, mesmo diante das tensões e riscos dos momentos mutantes, muitas vezes imprevisíveis e plenos de significados¹⁴.

A meta de humanizar em saúde parte do ponto em que precisamos tornar a prática degradante em bela, posto que humanizar não deveria ser apenas amenizar a convivência hospitalar, mas sim uma luta contra desumanidade existente².

Logo, mediante as questões citadas, podemos constatar que o processo de humanização em saúde pressupõe em primeiro lugar compreender o significado da vida do ser humano, o que não é uma tarefa fácil, porque envolvem vários fatores além dos princípios éticos, aspectos culturais, econômicos, sociais e educacionais. Entender a vida é uma das mais difíceis tarefas, uma vez que a humanização precisa ser sentida e percebida, tanto pelos paciente-familiares quanto pela equipe multiprofissional. Humanizar o processo do cuidado se resume na responsabilidade profissional, no esforço de tratar as pessoas respeitando suas necessidades intrínsecas, estimulando suas potencialidades e considerando sua autonomia nas escolhas. Por fim, entendemos que a humanização não pode ser compreendida somente como uma técnica, um artifício, mas como uma atitude positiva no processo vivencial¹⁴.

CONCLUSÃO

Ao concluir o estudo percebemos que alguns fatores podem influenciar na humanização da assistência tais como a sobrecarga de atividades e funções, jornada dupla ou tripla de trabalho, dificuldades de conciliação da vida familiar e profissional, baixos salários e precárias

condições de trabalho a percepção do outro como um todo, as formas com que o diálogo, a escuta acontece, ou quando não acontece, fatores espirituais, sociais, psicológicos da pessoa ao qual assistimos.

Portanto a humanização do cuidado na saúde é uma responsabilidade profissional, respeitando necessidades intrínsecas, estimulando potencialidades, e considerando as peculiaridades deste processo de trabalho - o cuidar. Envolve também autocuidado, comunicação, postura profissional, atividades direcionadas, contudo, o mais difícil é que a humanização é um processo que precisa ser sentido, percebido, é como um resgate à subjetividade do paciente¹⁵.

Desta forma, esta pesquisa busca orientar e auxiliar os enfermeiros que, mesmo mediante as dificuldades, por muitas vezes os procedimentos realizados ocorrem de forma mecanizada, sendo comum o fato dos profissionais de enfermagem não saberem como iniciar um diálogo e como mantê-lo de forma criativa e adequada. É possível prestar uma assistência humanizada, satisfatória para com o paciente, de modo que tenha como objetivo cuidar, melhorar a condição do mesmo seja ele quem for. Tendo uma visão holística diante de problemas e dificuldades. No que diz respeito à contribuição acadêmica, este estudo contribui para o reconhecimento de profissionais e pacientes, respeitando o espaço de cada um, em seu meio profissional e em seu meio pessoal.

Assim, entendemos que quaisquer que sejam as condições em que se desenvolve a prestação de cuidados, a postura profissional deve ocorrer com o propósito central de promover e manter os usuários de nossos serviços os direitos inerentes às pessoas, oferecendo cuidados efetivos não apenas do ponto de vista técnico, focalizando

Araújo AF, Rangel DG, Monnerat M *et al.*

assim na prestação da atenção à pessoa².

Sendo feito desta forma estaremos contribuindo para a sensibilização da sociedade a qual vivemos e que sabemos que é de extrema importância da mesma o ato de humanizar, para poder assim formar cidadãos dignos de respeito e carinho.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira ABH. Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa. 3ª ed. Curitiba: Positivo; 2004.
2. Fernandes M, Silva MJP. Cuidar em enfermagem é assim. São Paulo: Difusão; 2006.
3. Gonçalves MCS. O uso da metodologia na construção do conhecimento científico. Minas Gerais: Cortes; 2007.
4. Leopardi MT. Metodologia da pesquisa na saúde. Santa Maria: Pallotti; 2001.
5. Minayo MCS. Pesquisa social: Teoria. Método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 1994.
6. Gindri L. A Percepção dos profissionais da equipe de enfermagem sobre o trabalho dos enfermeiros. *Rev cogitare enferm.* 2005 jan/abr.; 10(1):34-41.
7. Genovez ACB. Humanização no cuidado de enfermagem hospitalar: abordagem sobre os programas do Ministério da Saúde. *Ciênc. cuid. saúde.* 2005 set/dez.;4(3):269-275.
8. Backes DS. A humanização hospitalar como expressão da ética. *Rev latinoam. enferm.* 2006 jan/fev.; 14(1):132-5.
9. . Baggio MA. O Significado de Cuidado para Profissionais da Equipe de Enfermagem. *Rev. eletrônica enferm [periódico online.* 2006 [capturado em 2008 Dez 15];8(1):9-16. Disponível em:

Nursing care in the ...

http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_1/original_01.htm

10. Castanha ML. A prática de cuidar do ser enfermeiro sob o olhar da equipe de saúde. *Rev. bras. enferm;* 2005 set/out.; 58(5):556-62.
11. Margarita P. Cuidado humanizado: um desafio para enfermeiras nos serviços hospitalares. *Acta paul enferm* 2007 out/dez.; 20(4):499-503.
12. Prado C, Santos SN. Reflexões sobre o processo de humanização da equipe de enfermagem. *Nursing (São Paulo).* 2008; 119 (11): 189-94.
- 13 Gomes AMA. Etno-avaliação da humanização hospitalar pelo usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) e seus mediadores. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2008 dez.; 42(4): 635-42.
14. Castanha ML. A prática de cuidar do ser enfermeiro sob o olhar da equipe de saúde. *Rev. bras. enferm;* 2005 set/out.; 58(5):556-62
15. Beck CL. A humanização na perspectiva dos trabalhadores de enfermagem. *Texto & contexto enferm.* 2007 jul/set.;16(3);, 503-10.

Recebido em: 02/01/2010

Aprovado em: 05/04/2010

Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online 2010. abr/jun. 2(2):746-757