



REVISTA INTERDISCIPLINAR ENCONTRO DAS CIÊNCIAS
V.3, N.2, 2020

HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO NO AMBIENTE HOSPITALAR

HUMANIZATION OF CARE IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT

Rosângela Danila De Souza¹; Rayanne de Sousa Barbosa²; Kerma Marcia de Freitas³; Cleciana Alves Cruz⁴; Edilma Gomes Rocha Cavalcante⁵.

RESUMO

A humanização é compreendida como um conjunto de diretrizes e princípios que garantem à valorização dos envolvidos no processo de produção de saúde dos usuários, trabalhadores e gestores. A escolha do tema deu-se pelos desafios ainda constantes da enfermagem no âmbito das práticas da Política Nacional de Humanização, para execução das diretrizes dessa política, as falhas ainda existentes e dificuldades no avanço nas práticas do cuidado. Esta pesquisa consiste em uma revisão integrativa da literatura de abordagem qualitativa, realizada por intermédio de uma revisão bibliográfica, com base em literaturas científicas já publicadas nas bases de diferentes diretórios *on-line*. Diante disto, a referida pesquisa buscou analisar a produção científica sobre a humanização da assistência de enfermagem no ambiente hospitalar, durante o período de 2012 a 2017, visando compreender a visão dos enfermeiros a respeito da humanização, verificar os fatores que interferem na prática do atendimento humanizado apontados pelos profissionais e identificar os recursos utilizados para promoção da humanização no ambiente hospitalar. Com relação aos resultados do estudo, obteve-se que a maior parte dos trabalhos publicados na área, foram em 2013, a maioria estudos qualitativos. Para as discussões, foram criadas três categorias: a visão dos enfermeiros sobre a humanização na assistência de enfermagem hospitalar; Dificuldade dos profissionais de enfermagem no atendimento humanizado; e os instrumentos utilizados para promover a humanização hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE

Enfermagem. Hospital. Humanização.

ABSTRACT

Humanization is understood as a set of guidelines and principles that guarantee the valorization of those involved in the process of health production of users, workers and managers. The choice of the theme was due to the still constant challenges of nursing within the scope of the National Humanization Policy practices, to implement the guidelines of this policy, the still existing flaws and difficulties in advancing care practices. This research consists of an integrative review of the qualitative literature, carried out through a bibliographical review, based on scientific literature already published in the databases of different online directories. In the light of this, research sought to analyze the scientific production on the humanization of nursing care in the hospital environment, during the period from 2012 to 2017, aiming to understand the nurses conception regarding humanization, to verify the factors that interfere in the practice of humanized care and identify the resources used to promote humanization in the hospital environment. Regarding the results of the study, it was obtained that most of the published works in the area were in 2013, most qualitative studies. To the discussions, three categories were created: nurses' view on humanization in hospital nursing care; Difficulty of the nursing professionals in humanized care; and, the instruments used to promote hospital humanization.

KEYWORDS

Nursing. Hospital. Humanization.

INTRODUÇÃO

A humanização é compreendida como um conjunto de diretrizes e princípios que garantem à valorização dos envolvidos no processo de produção de saúde dos usuários, trabalhadores e gestores, incluindo ações de trabalho mediante as rodas de conversa, oficinas e estímulos às atividades coletivas, além da autonomia e o protagonismo, corresponsabilidade, os vínculos solidários, a participação coletiva, a identificação com a ambiência e com o melhoramento das condições de trabalho para seus profissionais (SANCHES, et al., 2016).

A Política Nacional de Humanização (PNH) é complexa e passa por diversos atos e instâncias dos gestores do SUS. Nesse sentido, humanização é a comunicação, a escuta, o acolhimento, é um ambiente agradável, com atendimentos para o cuidado em saúde ao paciente. Pode ser observada como uma política transversal oferecendo um atendimento de qualidade aos clientes (FERNANDES; GOTTENS, 2013).

A humanização da assistência de enfermagem consiste na integração da equipe de saúde, pelo desempenho interdisciplinar, junto ao paciente nos atos do cuidado, considerando a complexidade do ser humano, pois o termo humanizar é idealizado pelo acolhimento das necessidades dos indivíduos, por isso, a assistência busca melhorias na qualidade dos serviços prestados no ambiente hospitalar, oferecendo cuidados em saúde, garantido resultados satisfatórios aos clientes e seus familiares (ALVES et al., 2017).

Dentro desse contexto, é evidente que a humanização hospitalar, desempenha um papel fundamental para recuperação e satisfação do paciente, transmitindo esperança e melhoria no atendimento, visto que o hospital é um ambiente de busca e combate de doenças, com isso humanizar no hospital é desempenhar atos solidários que requer cuidados com os usuários (BONA, 2016).

Dessa forma vale ressaltar a humanização no ambiente hospitalar preconizando a assistência e a necessidade de solidariedade e apoio social. Destacando o cuidado como uma lembrança duradora e marcante. Nesse sentido, quais seriam as condutas de profissionais de enfermagem frente a humanização no atendimento hospitalar?

Esse trabalho justifica-se pela necessidade de conhecer os desafios ainda constantes da enfermagem no âmbito das práticas da PNH, para execução das diretrizes dessa política, as falhas ainda existentes e dificultam o avanço nas práticas do cuidado. E torna-se relevante para os profissionais de saúde no âmbito do trabalho, bem como em outras áreas assistenciais, e gestores de saúde respeitando as necessidades dos clientes que sofrem no âmbito hospitalar, e também para o

seguimento acadêmico e científico com o sentido de acrescentar conhecimento a respeito do tema em questão. Para isso, tem-se como objetivo, analisar a produção científica sobre a humanização da assistência de enfermagem no ambiente hospitalar, no período 2012 a 2017.

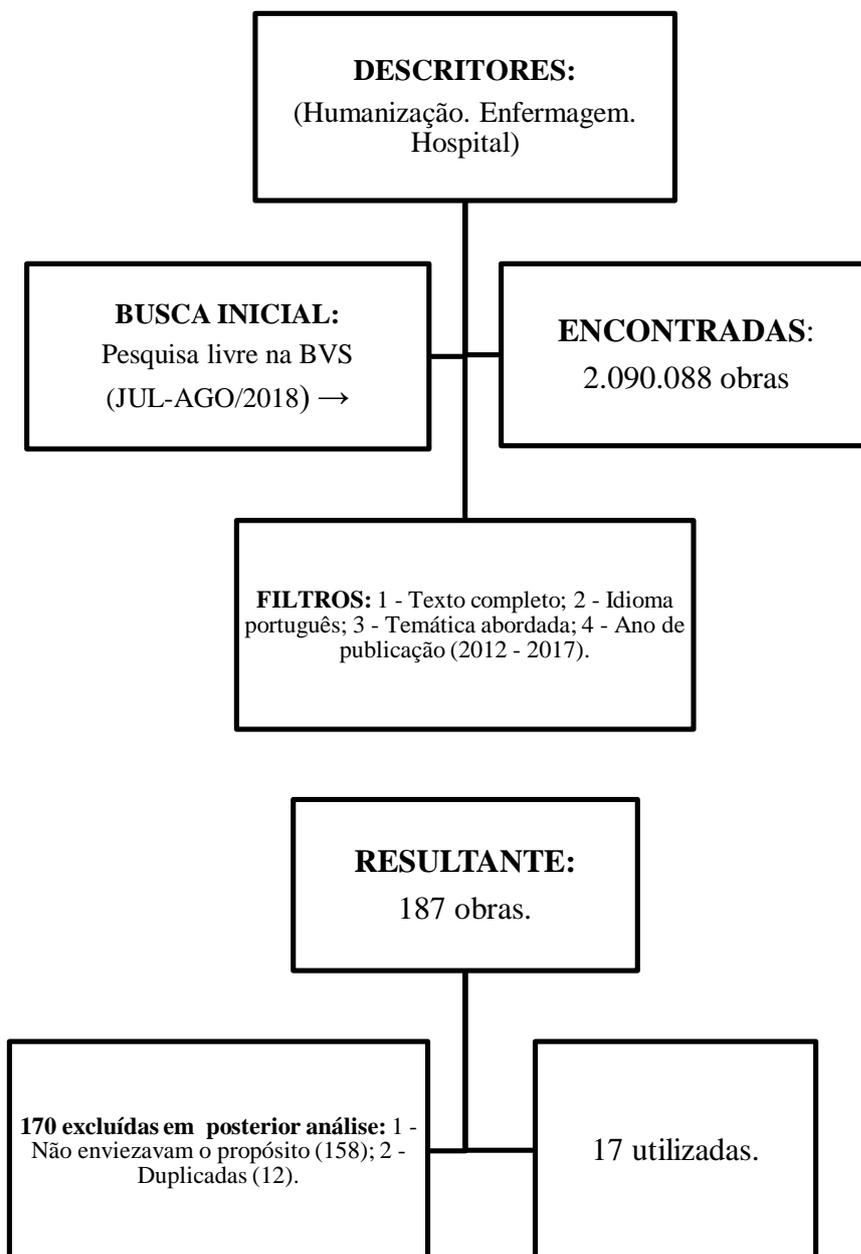
METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura que estabelece os mesmos padrões de rigor, clareza e replicação empregada nos estudos primários, considerando isso, na operacionalização dessa revisão, foram percorridas as seguintes etapas: identificação da questão norteadora; estabelecimento de critérios (inclusão e exclusão); categorização; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

A coleta dos dados foi realizada por meio de uma varredura eletrônica no Portal de base de dados científica: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizando-se os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Enfermagem, Hospital, Humanização.

As buscas nas bases de dados ocorreram no período de julho a agosto de 2018 e obtiveram como critérios de inclusão: artigos com disponibilidade de texto completo para análise, no idioma português, que retrataram a temática de humanização na assistência de enfermagem no ambiente hospitalar, e que foram publicados no período compreendido entre 2012 a 2017, visto que se buscou as publicações mais recentes dos últimos cinco anos. Foram excluídos artigos de revisão e os que apresentavam duplicidade de conteúdo. Para organização e análise dos artigos foi elaborada uma tabela no programa de edição de texto *Microsoft Word versão 2016* contendo em sua estrutura, as obras organizadas segundo um padrão numérico de identificação sequencial antecedido da letra A (por exemplo, A1, A2, A3...), o título da obra, sua data de publicação, objetivo de maior relevância da pesquisa, resumo metodológico e os resultados. Os dados foram analisados por análise de conteúdo. Abaixo segue o fluxograma de seleção dos estudos.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa.



Fonte: Dados da Pesquisa

O **Quadro 2** abaixo revela uma pré-análise dos dados coletados das obras arroladas para o estudo, na forma de um panorama síntese:

Quadro 2 – Artigos sobre humanização do cuidado no ambiente hospitalar

Nº	Título	Ano	Objetivos	Método	Resultados
A1	Humanização do atendimento no setor de radiologia: dificuldades e sugestões dos profissionais de enfermagem	2013	Identificar as principais dificuldades encontradas pelos profissionais da enfermagem para a realização da humanização.	Estudo qualitativo de caráter exploratório-descritivo, com coleta de dados realizada em amostra intencional de participantes.	Dificuldades para uma prática humanizada. Sugestões para um trabalho humanizado. Deve-se olhar para o paciente e não apenas para a doença e exames.
A2	Humanização na teoria e na prática: a construção do agir de uma equipe de enfermeiros	2013	Descrever como o saber (o conceito) e o fazer (a prática) humanização da assistência vem sendo constituídos pelos enfermeiros.	Estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, realizado por meio de população através de uma entrevista individual, processada por meio do <i>software Atlas.ti</i> .	A íntima associação entre humanização da assistência e cuidado holístico, integral, voltado para as várias dimensões subjetivas que compõem o ser humano e que devem ser respeitadas. A humanização no cotidiano da UTI. Apesar do reconhecimento de que a humanização da assistência é urgente e necessária, os enfermeiros afirmaram que o cuidado desumanizado ainda é frequente na unidade.
A3	Acolhimento e humanização da assistência em pronto-socorro adulto: percepções de enfermeiros	2013	Descrever as percepções dos enfermeiros que trabalham em um pronto-socorro de atendimento para pacientes adultos acerca da humanização e acolhimento com classificação de risco.	Estudo descritivo, exploratório e qualitativo realizado por meio de um questionário estruturado e entrevista semiestruturada com 14 enfermeiros.	A humanização é entendida de diferentes formas, porém com conversão para um mesmo significado, o da valorização do ser humano. No que diz respeito ao acolhimento, o conhecimento tem sido, muitas vezes, limitado à forma ou a uma atitude profissional de bondade e favor, bem como a uma recepção com ambiente confortável.
A4	Percepção da Equipe de Enfermagem acerca da Humanização do Cuidado na UTI Neonatal	2013	Averiguar a percepção da equipe de Enfermagem acerca da humanização do cuidado ao RN de risco.	Métodos: estudo exploratório de abordagem qualitativa, realizado com 10 profissionais de enfermagem, no período de março a maio de 2006 por meio de entrevista semiestruturada contendo duas questões norteadoras.	A enfermagem percebe a humanização como um fator essencial para o cuidar, projetando tal percepção nas práticas diárias do cuidado aos bebês, cuja atenção busca reduzir o impacto causado pelo ambiente estressante da UTI NEONATAL.
A5	Ambiente e humanização: retomada do discurso de Nightingale na Política Nacional de Humanização	2013	Deste estudo foram identificar os elementos constitutivos do conceito de ambiente nos documentos oficiais da Política Nacional de Humanização.	Estudo qualitativo e descritivo, cujas fontes foram as onze Cartilhas HumanizaSUS do Ministério da Saúde. Realizou-se análise de conteúdo, tipo lexical, por meio do programa ALCESTE®	A pesquisa específica sobre o ambiente como instrumento de humanização que evidencia elementos aproximados ao conhecimento da enfermagem sobre os cuidados com o espaço físico promotor de conforto e bemestar e o acolhimento dos usuários e seus familiares.

A6	Reflexões conceituais sobre humanização da saúde: concepção de enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva	2014	Realizar uma reflexão acerca da humanização da saúde.	Análise conceitual de termo e interpretação das falas de enfermeiros assistencialistas atuantes em Unidades de Terapia Intensiva, coletadas numa pesquisa qualitativa.	Os enfermeiros possuem uma compreensão intuitiva sobre a definição de humanização, entendendo a necessidade da realização de uma assistência holística para além da mera técnica e abarcando igualmente desde aspectos fisiológicos, psicológicos, sociais e espirituais do cuidado.
A7	Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a Política Nacional de Humanização	2013	Identificar e analisar os elementos que conformam as representações de profissionais de enfermagem e usuários sobre a humanização no cuidado.	Pesquisa de natureza qualitativa de abordagem exploratória, do tipo descritiva, cujo referencial é o da Teoria das Representações Sociais (TRS).	Os usuários valorizam a comunicação efetiva, permitindo o estabelecimento de posturas, comportamentos e atitudes condizentes com uma unidade de saúde. Qualidade no atendimento e expressões humanizantes: recurso humano-materiais e a instituição.
A8	Medidas de conforto e comunicação nas ações de cuidado de enfermagem ao paciente crítico	2013	Analisar as ações de cuidado realizadas em um centro de terapia semi-intensiva, na perspectiva da humanização da assistência.	Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, sob a técnica de observação sistemática.	Destaca-se como as principais medidas de conforto aplicadas aos pacientes saber: higiene oral, mudança de decúbito, curativo, banho no leito, aspiração orotraqueal e administração de medicamentos.
A9	Equipe multiprofissional de terapia intensiva: humanização e fragmentação do processo de trabalho	2016	Compreender o significado do cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva considerando a vivência da equipe multiprofissional.	Pesquisa descritiva e exploratória de caráter qualitativo. Para tanto, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 24 profissionais da equipe de saúde e, após transcrição, os dados qualitativos foram organizados segundo análise de conteúdo.	O cuidado humanizado é caracterizado nas ações de assistência à saúde: comunicação efetiva trabalha em equipe, empatia, singularidade e integralidade; e descaracterizado nos processos de gestão, mais especificamente, na fragmentação do processo de trabalho e da assistência à saúde, na precarização das condições de trabalho e em aspectos conceituais discrepantes da proposta política da humanização.
A10	Percepção da equipe de enfermagem sobre humanização em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal e Pediátrica	2013	Identificar a percepção da equipe de enfermagem sobre a humanização no cuidado em uma unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica.	Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa, ocorrida por meio de uma entrevista.	Humanizar é ver o outro como um todo-acolher. O vínculo é a comunicação como práticas humanizadoras. Falta de ambiência como prática desumanizadora.

A11	Humanização da Assistência de Enfermagem à família na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica.	2016	Compreender a visão de pais ou familiar responsável pela criança hospitalizada sobre humanização no atendimento da equipe de enfermagem.	Pesquisa descritiva, qualitativa, desenvolvida por meio de entrevista semiestruturada.	Na visão da família, o cuidado humanizado perpassa por conceitos como o bom relacionamento, educação, respeito, atenção e acolhimento, entre outros. A equipe de enfermagem presta assistência humanizada com relação aos aspectos técnicos e de organização do ambiente.
A12	Humanização da Assistência na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: perspectiva da equipe de enfermagem	2016	Analisar a visão da equipe de enfermagem sobre a humanização da assistência às crianças e famílias na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP).	Trata-se de estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa realizada por meio da aplicação de um questionário.	Quando questionadas se realizam ações humanizadas no setor de trabalho, não houve resposta negativa. Para a efetivação da humanização na prática de enfermagem, deve haver um encontro entre profissional e cliente
A13	Assistência Humanizada para a equipe de enfermagem de uma Unidade de Internação Pediátrica	2013	Identificar o contexto da humanização da assistência em relação a significado, fonte de informação e percepção da equipe de enfermagem da Unidade de Internação Pediátrica (UIP) sobre a sua própria assistência.	Estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, com aplicação de questionário com questões fechadas e abertas.	A qualidade da assistência é influenciada por diversos fatores tais como: a formação profissional, o número de profissionais disponíveis, o mercado de trabalho, a legislação vigente, as políticas, a estrutura e a organização das instituições.
A14	A Enfermagem dá o tom no atendimento humanizado aos idosos institucionalizados?	2016	Conhecer a reflexão de enfermeiras sobre a humanização nos cuidados que prestam aos idosos nas Instituições de Longa Permanência (ILPIs).	Estudo qualitativo realizado por meio de coleta direta, com informações obtidas por meio do diálogo com os sujeitos.	O ato/processo de “humanização” do cuidar implica em estabelecer comunhão, uma razão cordial, um espírito de delicadeza, um sentimento profundo. Comunicação como fator de humanização.
A15	Percepção da humanização dos trabalhadores de enfermagem em terapia intensiva	2017	Compreender a percepção dos trabalhadores de enfermagem que atuam em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) a respeito da humanização.	Trata-se de uma pesquisa qualitativa, por meio do método fenomenológico do filósofo Merleau-Ponty.	No tema, humanização na UTI, foi revelado a necessidade do trabalhador ser assistido de maneira holística, repercutindo na recuperação do paciente, pois referem que o diálogo e a escuta são comparáveis com um tratamento medicamentoso.
A16	A produção discursiva dos profissionais acerca da humanização em saúde: singularidade, direito e ética.	2015	Descrever a produção discursiva dos profissionais acerca da humanização em saúde.	Estudo qualitativo, de caráter descritivo, inspirado na Teoria das Representações Sociais, com 24 profissionais do campo da saúde, em atuação em hospital universitário com a política de humanização implantada.	A humanização é alicerçada no seu vivido, na experiência que eles adquiriram e construíram pelos anos de práxis na atuação no campo da saúde. A relação Eu-Tu está prenhe de intencionalidade na medida em que somos seres intencionais, atravessados pela intencionalidade que se vela e se desvela à medida que se entra em relação com o outro.

A17	As potencialidades da promoção a saúde e a Política Nacional de Humanização	2016	Relatar experiência vivida em estágio curricular em Estratégia de Saúde da Família, e refletir à luz da Política Nacional de Humanização.	Relato de caso.	Durante esse período foi observada a maneira como os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) são atendidos por profissionais da equipe de saúde. Tendo como base a PNH orientando o trabalho, se fez um paralelo entre os limites de atuação da equipe, as falhas e potencialidades do local de trabalho.
------------	--	------	---	-----------------	--

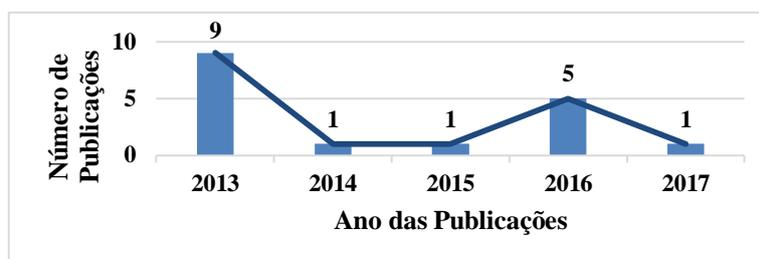
Fonte: Domínio do Pesquisador, Icó-CE, 2018.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em notas introdutórias destacam-se as discussões acerca das particularidades inerentes às 17 publicações científicas criteriosamente arrolados ao estudo, referentes à análise da produção científica sobre a temática de humanização da assistência de enfermagem no ambiente hospitalar, publicada dentro do espaço de tempo compreendido entre 2012 – 2017.

No tocante ao ano de publicação destas obras, temos que 9 foram publicadas no ano de 2013; apenas 1 no ano de 2014 como também de 2015; 5 publicadas em 2016; e 1 restante, em 2017 totalizando os 17 artigos em estudo. As informações revelam que o perfil de seleção das obras se mostra amplo de publicações no ano inicial de análise, e passa por queda brusca nos dois anos subsequentes, antes de tornar a aumentar, quando em 2017, revela-se com apenas uma publicação novamente, conforme se ilustra no **Gráfico 1**.

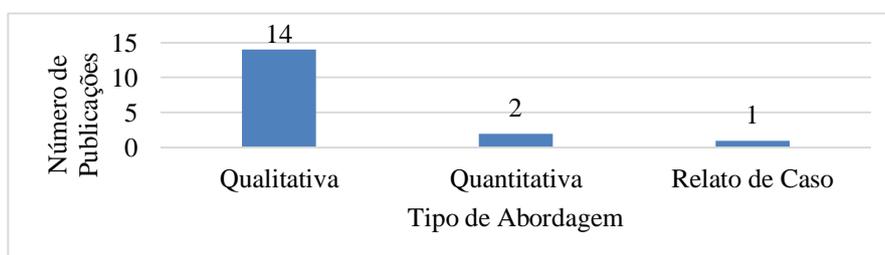
Gráfico 1 – Produção brasileira sobre humanização em enfermagem hospitalar, segundo o ano de publicação.



Fonte: Biblioteca Virtual de Saúde – BVS, 2018.

Concernente aos métodos de abordagem das pesquisas, a metodologia qualitativa de representação de informações se sobressai dentre as outras contando 14 artigos no total. A abordagem quantitativa foi opção metodológica para 2 pesquisas dentre as 17 estudadas, e houve também 1 relato de caso. O **Gráfico 2**, ilustra esses dados:

Gráfico 2 – Estudos brasileiros sobre Humanização em Enfermagem Hospitalar, segundo a abordagem



Fonte: Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, 2018.

Seguindo o viés científico que motivou esta pesquisa, foram traçadas 3 sessões temáticas que afunilam as discussões dentro do estudo em razão, permitindo uma maior vazão de conhecimento e informação e o esmiuçamento das particularidades da temática, são elas: **Categoria 1** – *A visão dos*

enfermeiros sobre a humanização na assistência de enfermagem hospitalar; Categoria 2 – Dificuldade dos profissionais de enfermagem no atendimento humanizado; Categoria 3 – Os instrumentos utilizados para promover a humanização hospitalar.

Na sequência, estão propostas as discussões referentes às três categorias anteriormente estabelecidas no estudo, baseadas nos resultados das obras analisadas que mais se destacaram no decorrer de toda a pesquisa.

Categoria 1 – A visão dos enfermeiros sobre a humanização na assistência de enfermagem hospitalar

Nesta primeira categoria estão reunidas as discussões referentes ao entendimento dos enfermeiros, acerca da humanização da assistência de enfermagem segundo os relatos oriundos de discussões autorais, realizadas entre os artigos e obras destinados à elaboração desta pesquisa.

O histórico da assistência prestada aos doentes em séculos passados, faz recordar um passado de cenas medonhas e desumanas, onde os doentes eram tratados com reclusão social e muitos eram condenados por autoridades ou jurados para o cumprimento de castigos penosos, culpados de cometer graves pecados. Felizmente, com o avanço das ciências da saúde novas ideias foram se introduzindo e novos metaparadigmas foram se estabelecendo (BRANCO; MAIA; LIMA, 2016).

Em épocas passadas não se atribuíam ao cuidado humanizado, à assistência holística, e ao cuidado integralizado, a capacidade terapêutica que estas simples ações possuem. Para Neto Alcides et al., (2013), o avanço das discussões voltadas à humanização da assistência de enfermagem no cuidado de âmbito hospitalar, vêm trazendo resultados não somente para as melhorias no padrão de cuidado, mas também vêm proporcionando um tratamento humanizado e digno para um indivíduo que se encontra em situações de vulnerabilidade.

Por este ponto de partida, com o pressuposto de fazer os princípios e diretrizes do SUS mais viáveis e melhor aplicáveis do ponto de vista operacional no tocante à praxe daqueles que o compõe, surge a Política Nacional de Humanização (PNH) que vem destacar o cuidado humanizado como a máquina das revoluções na assistência ao doente desde a atenção primária até a terciária e na gestão pública dos serviços de saúde. Tendo como alvo das ações as carências dos usuários, o cultivo à saúde e o processo laboral, com vistas a estimar os profissionais e suas relações com os clientes (SAVIETO; LEÃO, 2016).

Embora tenha havido uma expressiva divulgação da política de humanização do SUS, e dos esforços do ensino superior em capacitar os novos profissionais na assistência humanizada, muitos profissionais demonstram um baixo nível de conhecimento dentro da temática. Ou não sabem

traduzir em ações os conhecimentos que possuem, resultando na incapacidade de implementar um cuidado humanístico adequado (CHERNICHARO; SILVA; FERREIRA, 2014).

Confirmando esta importante discussão, o imo do cuidar não deve se limitar em tão somente a administração dos medicamentos, dos cuidados do plano terapêutico, de conceder a consulta e realizar os exames cabíveis aos casos, mas também deve constituir um contínuo trabalho de interação, dinamismo, e envolvimento de toda enfermagem entre si, o paciente e a família do hospitalizado, utilizando de seu conhecimento, costumes, crenças e valores e garantindo a cada ocasião, a singularidade de uma relação autêntica (CARVALHO et al., 2015).

Para Carvalho et al. (2015), o ambiente hospitalar representa um espaço marcado pela aspereza e controle de hierarquia, onde as práticas subjetivas e humanísticas como o diálogo, o ouvir, o respeito mútuo, e a empatia deixaram de ser postos em primeiro plano. Com isso, estabelecendo deste um ambiente em que os indivíduos são abordados como coisas e retirados do seu direito de decidir por si e pela sua saúde, estando à margem de qualquer ato solidário.

Para tanto, se torna imprescindível o cuidado humanizado como um evento natural e cotidiano, que emerge do íntimo do ser, que o oferece e é dado não como favor ou ato de pena. Uma atitude que leve o paciente a contornar a realidade débil imposta pelo seu estado patológico e se sinta único e especial. Para isso, exige-se do profissional um trabalho singular pautado na doença e no homem que a porta (SAVIETO; LEÃO, 2016).

Analisando a literatura exposta visto que os profissionais de enfermagem que se encontram inseridos na atenção hospitalar compreendem bem a importância da prática da assistência humanizada ao paciente hospitalizado. Entretanto, devido algumas questões, a sua correta prática ainda não é perfeitamente implantada.

Para ter êxito no ato de humanizar, os enfermeiros devem visualizar o ambiente de trabalho como um ambiente familiar. Para tal modo, devem encarar os familiares dos pacientes de grande valia no processo terapêutico dos clientes.

Em visto que o Enfermeiro necessita de apoio e ajuda. Um passo de grande importância ao processo de humanização seria o próprio cuidado emocional destes profissionais que lidam diariamente com grande quantidade de pessoas vulneráveis, a fim de carregar problemas e sofrer com eles próprios, pois um profissional desequilibrado desestabiliza seu meio.

Categoria 2 – Dificuldade dos profissionais de enfermagem no atendimento humanizado

Esta categoria se destina a expor os achados literários, dentro do levantamento bibliográfico encontrado, referentes às manifestações reveladas pelos enfermeiros acerca das dificuldades

vivenciadas pelos profissionais da área, que refreiam os avanços no processo de humanização na assistência hospitalar e expor as discussões cabíveis a tais achados.

Concorda-se que a formação científica de alto nível e a destreza técnica dos profissionais inseridos na dinâmica laboral hospitalar, representam uma grande e importante parcela no sucesso das ações de saúde desenvolvidas neste ambiente, entretanto, desassociada de valores e fundamentos humanísticos imprescindíveis à relação cliente-profissional, todo esforço é inconcluso e fragilizado na tentativa de atribuir qualidade a saúde (ANDRADE; COSTAS; LOPES, 2013).

Segundo os relatos literários, a primeira barreira à prestação de um cuidado humanístico, concedido segundo os princípios desejados, configura-se na falta de cumplicidade e relação de interdependência entre os profissionais incumbidos do cuidado ao paciente. Além estes, emergem diversas fontes e formas de objetos e ações que violam o princípio da humanização no atendimento (DUARTE; NORO, 2013).

Para Carvalho et al., (2015), existem quatro principais pontos de discussão referentes as dificuldades da implantação de uma assistência humanizada: tecnologia, acolhimento, ambiente e condição de trabalho. Segundo o autor, o primeiro consiste nos atrasos tecnológicos e na pluralidade de seus avanços, pois tanto a baixa disponibilidade de tecnologias duras a no processo de atendimento ao doente quanto à pluralidade de sua utilização, podem influenciar na humanização.

Na maioria das vezes, como já mencionado, submeter-se ao ambiente hospitalar é para muitos uma condição de extrema dificuldade, que exige do paciente a confluência de inúmeras ações orgânicas e emocionais com vistas a sua adaptação. Neste meio tempo, o indivíduo se encontra em situação de angústia e medo, em razão da inserção em um ambiente desconhecido. Para vencer esta barreira, deve-se quebrar o conceito de ambiente nosocomial como um espaço de reclusão e purgação de doenças. Para isso, o enfermeiro pode utilizar-se da família como meio para transformar esta realidade errônea atribuída aos hospitais e melhorar a estadia dos pacientes (POTT et al., 2013).

Talvez o maior problema discutido dentro do campo da humanização no Brasil, sejam as questões relativas às condições de trabalho. Deste campo emergem os problemas relacionados à infraestrutura do ambiente laboral, ou seja, do hospital, a remuneração do profissional de enfermagem, a carga horária, os equipamentos disponíveis à assistência, dentre outros fatores de ordem estrutural (AMARAL et al., 2016).

Para Michelan e Spiri (2018), a baixa remuneração e a alta carga horária de trabalho trabalham juntas na empreita de dificultar as ações de humanização em enfermagem. De acordo com o autor, estes infortúnios podem ocasionar insatisfação profissional e conduzi-los à situação de absenteísmo e presenteísmo, quando não chega a este ponto, os profissionais são afetados com a falta de tempo necessária para atribuir mais atenção e carinho aos pacientes.

Outro fator relevante remonta-se às escolas de formação superior em enfermagem e aos cursos de formação técnica em enfermagem que muitas das vezes não dispõem de formação específica para o processo de humanização. Quando se deveria haver a implementação de disciplinas, oficinas e congressos voltados a temática, apenas existem discussões paroxísticas retratando superficialmente o assunto (ANDRADE et al., 2015).

Diante de todas as informações analisadas e interpretação das obras dispostas para o estudo, referentes às dificuldades dos profissionais de enfermagem no atendimento humanizado, pode-se constatar que cada profissional se classifica apto, mas com suas particularidades em cima dos problemas identificados, com vistas a melhorar o atendimento e humanizar a assistência de foco hospitalar, favorecendo o paciente em todo custo.

Quanto aos problemas de ordem estrutural, não cabe somente à enfermagem reivindicar melhorias, cabe aos gestores, demais profissionais e usuários lutar por melhorias da infraestrutura, carga horária e melhorias salariais, a fim de que todos ganhem no processo.

Categoria 3 – Os instrumentos utilizados para promover a humanização hospitalar

Esta última categoria objetiva a inscrição dos instrumentos metodológicos e técnicas aplicadas com vistas à promoção da assistência humanizada hospitalar, segundo o relato da literatura angariada para o estudo, correlacionando tais fatos às discussões pertinentes dentro da temática abordada.

No estudo de Oliveira et al., (2013), foi apontado que a instituição hospitalar responsável pelo paciente, deve incumbir-se de acolher, identificar e sanar os problemas e intempéries situacionais que restringem a ação dos familiares e acompanhantes no ambiente hospitalar, afim de que haja um relacionamento simbiótico entre a equipe, familiar/acompanhante e paciente, objetivando o conforto e segurança do cliente e a redução do seu medo e ansiedade.

O processo comunicativo é a liga que une equipe-paciente-família, de forma que a ineficácia em alcançá-lo, repercute diretamente no ato de humanizar. Todavia, ao alcançá-lo, os enfermeiros podem utilizá-lo para mensurar as necessidades dos pacientes, oferecer soluções alternativas, disseminar informações, promover educação em saúde e fortalecer o relacionamento terapêutico (GUERRERO et al., 2013).

Em um estudo liderado por Bento (2014), foi discutido que a corrida frente à humanização do serviço hospitalar, deve centrar uma relevante atenção na utilização das tecnologias duras, ou seja, no uso de aparelhos e máquinas de saúde, excepcionalmente aquelas voltadas aos pacientes críticos. Para o autor o uso destas tecnologias é imprescindível, mas priorizam uma assistência mecanizada onde a enfermagem atribui maior função ao ato de calibrar e ler máquinas e equipamentos que sanar

condições desumanas. Defende-se que os enfermeiros devem desempenhar seu papel de cuidadores em conjunto da tecnologia e não em função dela.

Com efeito, para Borges (2016), outro instrumento de grande valia na atuação humana dos profissionais em saúde como um todo, representa a capacitação profissional ocorrida por meios educativos no âmbito da atenção à saúde, concedendo ao profissional de enfermagem a capacidade de raciocínio lógico-dedutivo que abarca os conceitos teóricos, práticos, políticos e éticos infligidos no cuidado.

Por fim, destaca-se o poder construtivo e estruturador das instituições de ensino superior voltadas para a formação dos profissionais de enfermagem no sentido de que haja a o favorecimento de componentes curriculares voltados para uma formação humanística que preze pelo ensino do fortalecimento do vínculo, promoção da efetividade e do respeito pela dor e fragilidade do próximo, a fim de que tais medidas possam ser futuramente espelhadas no exercício profissional década aluno (CARVALHO et al., 2015).

Humanizar a assistência no ambiente hospitalar é um desafio a ser vencido dia após dia pela equipe de Enfermagem, usuários, familiares e acompanhantes. Diante disso a humanização é um ato humano, é um instrumento a ser usado rotineiramente pela equipe.

Quanto à necessidade dos profissionais em relação ao trabalho humanizado e vínculo com o paciente no ambiente hospitalar e preciso ter paciência, afeto, carinho, respeito, dispor a escuta-lo e tempo para dialogar. Diante da assistência em enfermagem no cuidado o enfermeiro utiliza instrumentos na Inter-relação profissional/paciente, priorizando a situação do cliente como psicológico, espirituais, sociais e físicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da aplicação do traçado metodológico correto, foi possível alcançar os objetivos desta pesquisa de maneira satisfatória, segundo o que se propunha no percurso desde a formulação das hipóteses que, por certo, foram constatadas conforme se apresenta na sequência.

Um ponto de grande relevância para o estudo foi alcançar o objetivo de compreender a visão dos enfermeiros sobre a humanização na assistência de enfermagem hospitalar, onde pode-se constatar que as profissionais possuíam um considerável conhecimento dentro do campo em questão, e a literatura analisada apontava que as mesmas apresentavam argumentos fortes e coesos que sustentavam e justificavam aparatos científicos para uma boa assistência. Em relação às dificuldades enfrentadas para exercer o atendimento humanizado, a literatura angariada aponta que a obtenção de sucesso nesta empreita, implica em ofertar aos profissionais e pacientes assistidos, subsídios para o tal fim, pois a mesma revela uma série de dificuldades ou falhas do sistema que colaboram para

reprimir as tentativas de aplicação de uma assistência hospitalar humanizada e efetiva. O alcance do último objetivo revelou que o conhecimento científico sistemático da enfermagem, a práxis clínica envolta na vasta experiência profissional e uma pitada de criatividade, têm se revelado fortes armas no desenvolvimento de estratégias pró-humanísticas dentro de vários hospitais, conforme aponta a literatura.

Portanto, a busca por avanços frente à assistência humanizada considerada ideal ainda, deve ser constante e vigorosa, pois há muito que se conquistar nesta caminhada. Mas, fica destacada a necessidade de que o poder público e a iniciativa privada elevem os olhares para este campo e compreenda a urgência da humanização nas redes hospitalares afins de que se tenham garantidos os direitos constitucionais à saúde e ao bem-estar.

REFERÊNCIAS

- ALVES, D. F. C.; MOURÃO, L. F.; MARQUES, A. D. B.; BRANCO, J. G. O.; CAVALCANTE, R. C.; ALBURQUERQUE, R. A. S. Processo de humanização na assistência de enfermagem à parturiente: revisão integrativa. **SANARE**, Sobral. v.16, n.02, p. 68-76, 2017.
- AMARAL, L. F. P.; CALEGARI, T. Humanização da assistência de enfermagem à família na unidade de terapia intensiva pediátrica. **Cogitare Enferm.** v. 21, n. 3, p. 01-09, 2016.
- ANDRADE, C. G.; COSTAS, F. G.; LOPES, M. E. L. Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal. **Ciênc Saúde Colet.** v. 18, n. 9, p. 2523-30, 2013.
- ANDRADE, R. C.; MARQUES, A. R.; LEITE, A. C. A.B.; MARTIMIANO, R. R.; SANTOS, B. D.; PAN, R. Necessidades dos pais de crianças hospitalizadas: evidências para o cuidado. **Rev. Eletr. Enf.** v. 17, n. 2, 2015.
- BARBOSA, G. C.; MENEGUIM, S.; LIMA, S. S. M.; MORENO, V. Política nacional de humanização e formação dos profissionais de saúde: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 66, n. 1, p. 123-237, 2013.
- BENTO, L. R. **A importância do Acolhimento no ambiente hospitalar.** 2014. 25 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Programa de Aprimoramento Profissional) – Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto/SP, Área: Serviço Social na Saúde. São José do Rio Preto/SP, 2014.
- BONA, D. **Humanização e gestão hospitalar.** 2016. 18f. Artigo de Pós-Graduação (Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde) Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria-RS, 2016.
- BORGES, R. S. **As potencialidades da promoção a saúde e a Política Nacional de Humanização.** 2016. 12f. Artigo de Conclusão de Curso Técnico (Curso Técnico em Enfermagem) Instituto Federal de Ciência e Tecnologia, Porto Alegre-RS, 2016.

BRANCO, L. A. S. C.; MAIA, N. M. F. S.; LIMA, L. A. A. A construção do vínculo enfermeiro-cliente pelo diálogo no ambiente hospitalar. **Rev Enferm UFPI**. v. 5, n. 3, jul-set 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Humaniza SUS**. Tiragem: 1ª ed – 1ª reimpressão – 2013 – 2.000 exemplares – OS2013/0463.

CALEGARI, R. C.; MASSAROLLO, M. C. K. B.; SANTOS, M. J. Humanização da Assistência à saúde na percepção de enfermeiros e médicos de um hospital privado. **Rev Esc Enferm**, v. 49, n. (Esp2), p. 42-47, 2015.

CARVALHO, D. O.; SANTOS, N. N. R. C.; SILVA, A. R. V.; CARVALHO, G. C. N. Percepção do profissional de enfermagem acerca do cuidado humanizado no ambiente hospitalar. **R. Interd**. v. 8, n. 3, p. 61-74, jul. ago. set. 2015.

CHERNICHARO, I. M.; SILVA, F. D.; FERREIRA, M. A. Caracterização do termo humanização na assistência por profissionais de enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v.18 .n 1 Jan-Mar 2014.

DORICCI, G. C.; LORENZI, C. G.; PEREIRA, M. J. P. Programa Articuladores da Atenção Básica: Construindo humanização através do diálogo **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1271-1292, 2016.

DUARTE, M. L.C; NORO, A. Humanização do atendimento no setor de radiologia: Dificuldade e sugestões dos Profissionais de Enfermagem. **Cogitare Enferm**, v.18 n. p.532-8, 2013.

EVANGELISTA, V. C.; DOMINGOS, T. S.; SIQUEIRA, F. P. C.; BRAGA, E. M. Equipe multiprofissional de terapia intensiva: humanização e fragmentação do processo de trabalho **Rev Bras Enferm** [Internet]. v. 69, n. 6, p. 1037-44, 2016.

FERNANDES, L. D.; GOTTENS, L. B. D. Humanização e ambiência na clínica médica do hospital de base do Distrito Federal. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 04, n. 02, p.1917-1931, 2013.

GUERRERO, P.; MELLO, A. L. S. F.; ANDRADE, S. R.; ERDMANN, A. L. O acolhimento como boa prática na atenção básica à saúde. **Texto Contexto Enferm, Florianópolis**, v. 22, n. 1, p.132-40, 2013.

MENDES, K. D.S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVAO, C. M. **Revisão integrativa**: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm**. Florianópolis, v. 17, n. 4, 2008.

MICHELAN, V.C.A.; SPIRI, W.C. Percepção da humanização dos trabalhadores de enfermagem em terapia intensiva. **Ver Bras Enferm**[Internet].2018;v. 71 n. 2 p. 372-8.DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0485>.

NETO ALCIDES. V. L.; NUNES, V. M. A.; FERNANDES, R. L.; BARBOSA, I. M. L.; CARVALHO, G. R. P. Acolhimento e Humanização da assistência em pronto-socorro adulto: Percepções de enfermeiros. **Rev Enferm UFSM** 2013 Mai/Ago.; v.3 n.2 p.276-286.

OLIVEIRA, N. E.; OLIVEIRA, L. M. A. C.; LUCCHESI, R.; ALVARENGA, G. C.; BRASIL, V. V. Humanização na teoria e na prática: a construção do agir de uma equipe de Enfermeiros. **Rev. Eletr. Enf**[Internet].2013abr/jun;v.15 n.2 p.334-43.

POTT, F. S; STAHLHOEFER, T; FELIX, J. V. C; MEIER, M. J. Medidas de conforto e comunicação nas ações de cuidado de enfermagem ao paciente crítico. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2013 mar-abr; v.66. n 2 p. 174-9.

SANCHES, R. C. N.; GERHARDT, P. C.; RÊGO, A. S.; CARREIRA, L.; PUPULIM, J. S. L.; RADOVANOVIC, C. A. T. Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto. **Esc Anna Nery**, v. 20, n. 1, p. 48-54, 2016.

SAVIETO, R. M.; LEÃO, E. R. Assistência em Enfermagem e Jean Watson: Uma reflexão sobre a empatia. **Esc Anna Nery**. v. 20, n. 1, p. 198-202, 2016.

Recebido em: 01 de Setembro de 2019
Aceito em: 15 de Dezembro de 2020

¹Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS). E-mail: rosangeladanila@hotmail.com

²Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS). E-mail: rayannebarbosa@fvs.edu.br

³Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS). E-mail: kerma@fvs.edu.br

⁴Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS). E-mail: clecianacruz@fvs.edu.br

⁵Universidade Regional do Cariri (URCA). E-mail: edilma.rocha@yahoo.com.br