

# **A Humanização Do Trabalhador Como Fator Para Humanização Do Cuidado Ao Paciente<sup>1</sup>**

Raissa de Melo Martins <sup>2</sup>

Josenilson Neves<sup>3</sup>

Bruna Almeida<sup>4</sup>

Faculdade Laboro, MA<sup>5</sup>

## **RESUMO**

O objeto de estudo do presente trabalho é a percepção dos profissionais de saúde sobre suas condições de trabalho e doenças ocupacionais adquiridas durante sua jornada, o qual dificulta o tratamento e trabalho humanizado. O objetivo foi o de analisar os sentidos atribuídos pelos profissionais, sobre a interferência que as condições de trabalho têm na humanização do atendimento que prestam aos usuários do serviço e diversidades de doenças adquiridas durante as atividades laborais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gestão Hospitalar; Humanização; Qualidade; Trabalhador.

## **INTRODUÇÃO**

Nas últimas décadas o atendimento hospitalar tem sido bastante discutido por multiprofissionais, pois além de tratar do acolhimento e tratamento profissional ao paciente, trata-se de tratamento humanizado para promoção da cura do paciente já que o ambiente ao qual ele se dirige é para prevenção ou tratamento de alguma doença, seja ela física, emocional ou psicológica.

Profissionais da saúde tem batido na tecla de atendimento humanizado ou acolhimento, no entanto a pergunta que fica é que diante de tanto material didático para teorias de como fazê-lo se ele tem sido feito da forma correta. Existe a pergunta que põe em dúvida se o paciente entende e recebe atendimento humanizado quando se dirige a uma unidade de pronto atendimento pois ainda existem constantes reclamações de pacientes que se encontram a procura de cura e atendimento digno em nossas unidades de saúde e não se sentem bem tratados.

---

<sup>1</sup> Trabalho Final apresentado para Conclusão do Curso de Gestão Hospitalar, Turma 11. Ano 2020.2

<sup>2</sup> Aluno do Curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro, e-mail: raissa0803@aluno.laboro.edu.br

<sup>3</sup> Orientador (a) do Trabalho. Professor (a) da Faculdade Laboro.

<sup>4</sup> Co-orientadora do Trabalho. Professora da Faculdade Laboro. Mestra em Comunicação. E-mail: professorabruna.almeida@gmail.com

Dentre os problemas enfrentados pelo setor da saúde podemos citar, primeiramente, o fato de que estar em um hospital já é algo não muito confortável para o paciente. Esse é o primeiro ponto que traz urgência à humanização no atendimento hospitalar. A falta de preparo da equipe que o atende se reflete a todo momento durante a sua jornada de atendimento. Por mais incrível que pareça, é comum, dentro de organizações de saúde, os profissionais que ali atuam não terem o foco no bem-estar do paciente. Muitos médicos ou enfermeiros colocam a essência de suas ações na resolução do problema em questão e acabam esquecendo da humanização no atendimento hospitalar. E por isso, é uma questão que precisa ser trabalhada, pois mais do que isso, humanizar é adotar uma prática na qual o profissional que cuida da saúde do próximo, encontre a possibilidade de assumir uma posição ética de respeito ao outro, de acolhimento do desconhecido, imprevisível, incontrolável, diferente e singular, reconhecendo os seus limites.

O foco no desenvolvimento de novas e melhores técnicas acaba por agravar a necessidade da humanização no atendimento hospitalar. Com certeza, a humanização no atendimento hospitalar é um dos grandes desafios da saúde, tanto pública quanto privada, por isso esse tema que vem ganhando espaço e continua sendo centro de debates e discussões. Quando uma pessoa busca atendimento médico, ela está procurando não apenas a solução técnica para o seu problema físico, mas também um conforto e alívio pessoal.

Dessa forma, humanizar o atendimento significa entender que esse processo lida com questões emocionais e até mesmo existenciais. Logo, realizar um atendimento com solidariedade e empatia são características que diferenciam um profissional ou equipe. Diferenciar é a palavra chave para um reconhecimento profissional não necessariamente pela instituição empregatícia mas pelo próprio paciente e isso traz mais satisfação no dia a dia de um profissional da saúde. A solidariedade e empatia deveriam ser presentes no processo de atendimento de forma natural e não tidas como um diferencial quando apresentadas. Infelizmente, precisamos lembrar que as práticas que instituições empregam, sejam essas instituições um hospital, uma igreja ou o governo, são reflexo da sua sociedade, por esse motivo podemos afirmar o quão importante é o assunto tratado.

## **DISCUSSÃO**

Considerar o fator humano no atendimento hospitalar envolve implantar iniciativas num respeito mútuo considerando paciente e profissional colaborador. A

consciência da humanização no atendimento hospitalar proporciona maior integração e fluidez de informações, refletindo também na melhoria da comunicação interna entre os profissionais.

A partir de uma comunicação interna eficaz é possível não só realizar o gerenciamento de riscos como também agilizar todo o processo buscando atender o paciente da melhor forma. É necessário que ocorra tanto a humanização do atendimento, como a humanização do profissional, tendo em vista que estes profissionais devem ser conscientes das suas funções no âmbito hospitalar, pois a rotina do dia-a-dia é cansativa e muitas vezes exaustiva, no entanto, deve ser encarada com tranquilidade e responsabilidade (REIS, 2014). Muito se tem discutido sobre o cuidado humanizado no ambiente hospitalar, sabendo que não exige apenas competência técnica profissional, mas é necessário compreender e perceber as necessidades de cada paciente (MORAES, 2009). Portanto, a humanização tornou-se uma preocupação dos profissionais de saúde, funcionários e gestores, representando um fator a ser considerada para se ter qualidade do atendimento em saúde, principalmente em relação aos idosos, devido às condições especiais que apresentam (Lima e col., 2010).

A rotina cansativa e estressante de colaboradores terem o fato de precisar ter inteligência emocional para lidar com diversas situações e emoções ao mesmo tempo é preocupante pois nem todos tem a habilidade de lidar com esse controle interno. Mas então vem a pergunta: Como falar em humanização do cuidado, se os próprios trabalhadores precisar de tratamento?

Em um boletim epidemiológico elaborado pelo Programa Integrado em Saúde Ambiental e do Trabalhador (PISAT) do Instituto de Saúde Coletiva (ISC/UFBA) foi afirmado que profissionais da saúde estão entre o grupos de risco de trabalhadores propensos a adquirir doenças infecciosas e parasitárias relacionadas ao trabalho exercido como foi no caso da COVID-19 que dizimou parte da categoria de trabalhadores da saúde. O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) incluiu em fichas de investigação de algumas Doenças Infecciosas ou Parasitárias (DIPs) dados sobre a relação com o trabalho. Trabalhadores da saúde, parte majoritária que atuam na linha de frente da assistência, também como profissionais da gestão, transporte de pacientes e de materiais entre outros, tem risco mais elevado de DIPs relacionadas ao trabalho que outras ocupações (Tabela 1).

**Tabela 1.** Doenças infecciosas e parasitárias que podem ter uma possível relação com o trabalho e exemplos de ocupação.

<b>CÓDIGO CID-10</b>	<b>ENFERMIDADES</b>	<b>OCUPAÇÕES COM RISCO ELEVADO</b>
A15 – A19	Tuberculose Pulmonar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabalhadores da saúde em contato direto com pacientes.</li> <li>• Trabalhadores da saúde em contato com colegas comunicantes ou amostras laboratoriais do agente.</li> </ul>
A35	Tetano	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabalhadores vítimas de ferimento perfuro cortantes ou exposição, como os da construção civil, agricultura,, metalúrgica, unidades de saúde, de laboratórios de análises clínicas e de pesquisa, dentre outros.</li> </ul>
U07.1 e U07.2	COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabalhadores da saúde, médicos, enfermeiros, maqueiros, serviços de manutenção e limpeza de unidades de saúde, cuidadores de idosos, transporte, segurança pública, agentes funerários, entre outros.</li> </ul>

Os trabalhadores devem estar informados sobre a possível relação com o trabalho das DIPs, especialmente equipes de saúde que precisam estar adequadamente capacitadas para o preenchimento correto de todos os campos das fichas de investigação ou de notificação.

**Tabela 2.** Em 2018, casos de nexos com o trabalho registrado foram de apenas 0,2%.  
Técnicos de enfermagem, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e manicure.

<b>Enfermidades</b>	<b>Nº total</b>	<b>Relacionados ao trabalho</b>		<b>Grupo de ocupação predominante</b>	<b>Nº de óbitos (Letalidade ocupacional)</b>
		<b>Nº</b>	<b>%</b>		

Hepatites virais	71.216	173	0,2	Técnicos de enfermagem, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e manicure.	Ficha não inclui esse dado.
------------------	--------	-----	-----	--	-----------------------------

**Fonte:** SINAN/SVS 2018, acesso em 04/2020.

Embora a COVID-19 seja talvez a mais importante DIP-RT no mundo nesse momento, ainda não foi possível dispor de dados para análise.

## **METODOLOGIA**

A pergunta norteadora do estudo foi no sentido de investigar como é aplicada a humanização dos profissionais de saúde no ambiente hospitalar ao se doar para a o tratamento e a recuperação de pacientes quando o colaborador precisa de cuidados e olhares atenciosos de sua gestão. O presente estudo se caracteriza por uma pesquisa de natureza científica, com o objetivo descritivo de abordagem qualitativa e de caráter bibliográfico, realizada através de artigos e periódicos na base de dados do Scielo, BvSalud e da biblioteca virtual. Foram utilizados os descritores: Gestão Hospitalar, Humanização do trabalhador da saúde e Qualidade em Saúde, sendo adotados como critérios de inclusão artigos e periódicos no idioma português, com um recorte entre os anos de 1997 a 2020. Foram analisados e selecionados 4 artigos por se enquadrarem nos objetivos do estudo da pesquisa, acrescentando-se também a essa revisão uma dissertação de Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem, apresentada à Área de Ciências Biológicas da Saúde da Universidade Vale do Rio Doce – UNIVALE por ter conteúdo de relevância para a conclusão do estudo.

## **RESULTADOS**

Diante do exposto, com base na vivência profissional em assistir pacientes na rede hospitalar privada, observando que hoje eles não só buscam o resultado da sua evolução clínica, mas também as condições proporcionadas para garantir a segurança, o conforto e a credibilidade no que lhes está sendo oferecido, e diante da atual competitividade nas redes gerenciais no que diz respeito à qualidade prestada a esse cliente e ao cuidado com a saúde dos nossos colaboradores, levantamos um questionamento entre uma Gestão Hospitalar, que a literatura diria como administração planejada e organizada, e a Qualidade, que seria uma forma de gerir de maneira padronizada, com rotinas, normas e

processos, uma oferta de assistência ao cliente dentro das suas expectativas e a colaborador que oferta seus serviços, ao mesmo tempo, com redução de custos.

Assim, temos como objetivos: demonstrar como a qualidade do serviço interfere na gestão hospitalar e mostrar a importância da qualidade do serviço como vantagem na gestão hospitalar. Em meio a tantos avanços tecnológicos e possibilidades de melhoria da assistência hospitalar e de sua humanização, os recursos, todavia, parecem estar mais associados a propostas de investimentos na estrutura física e a outros processos que não necessariamente impliquem na cultura organizacional em prol do cuidado sendo expressão de ética para o colaborador como profissional da saúde também. Desta forma, esperamos que este trabalho contribua para um melhor conhecimento e entendimento sobre a Importância da Qualidade na jornada de trabalho do colaborador e sua Interferência no Serviço de Gestão Hospitalar para o paciente e para o profissional de saúde.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Rios (2008) afirma que para ser bom profissional é preciso também ser capaz de suportar esses sofrimentos inerentes à profissão e continuar desejando cuidar, num constante recomeçar. Promover saúde nos locais de trabalho é aprimorar a capacidade de compreender e analisar o trabalho de forma a fazer circular a palavra, criando espaços para humanizar. Segundo Silva et al. (2007) humanizar é preciso, mas deve ser um movimento pela saúde e qualidade de vida que parta de todas as frentes envolvidas nesse processo: da política, da cidadania, das ações do cuidado, das equipes profissionais, da sociedade que consome os serviços de saúde, do SUS, dos sistemas gerenciais, dos empregadores, dentre muitas outras frentes. Ressalta-se, portanto, que refletir sobre a qualidade é pensar no futuro organizacional, na satisfação dos clientes de saúde e na boa reputação institucional. É necessário que ocorra tanto a humanização do atendimento, como a humanização do profissional, tendo em vista que estes profissionais devem ser conscientes das suas funções no âmbito hospitalar, pois a rotina do dia-a-dia é cansativa e muitas vezes exaustiva, no entanto, deve ser encarada com tranquilidade e responsabilidade (REIS, 2014). Por isso as orientações gerais da Política Nacional de Humanização (PNH) são: Compromisso com a democratização dos trabalhadores da saúde, estimulando processos de educação permanente em saúde.

A saúde é direito de todos e dever do Estado.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GOMES, L. F. **Cinema nacional**: caminhos percorridos. São Paulo: Ed. USP, 2007.

SOUSA, T. T. S.; BEZERRA, A. L. D.; SOUSA, M.N.A. (2011), “**Qualidade do serviço hospitalar patoense: percepção de gestores e clientes de saúde**”. artigo apresentado no XXXI ENEGEP, Belo Horizonte, MG, 04 a 07 de outubro de 2011.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO - Centro Colaborador da Vigilância dos Agravos à Saúde do Trabalhador. **Doenças Infecciosas e Parasitárias relacionadas ao Trabalho, incluindo a COVID-19**. Maio/2020 – Edição nº 15, ano X. Disponível em [http://www.ccvisat.ufba.br/wp-content/uploads/2020/05/boletim\\_epidemiologico-3.pdf](http://www.ccvisat.ufba.br/wp-content/uploads/2020/05/boletim_epidemiologico-3.pdf) Acesso em 02/10/2020.

PEREIRA, Gildasio Sousa; PEREIRA, Sueli Sousa. A Importância da Qualidade do Serviço na Gestão Hospitalar. **Revista Atualizada Saúde**, Salvador, v. 01, n. 01, p. 109-117, jun. 2015. Semestral.

CARVALHO, J. B. L. et al. Gestão participativa e a interface com trabalhadores do Sistema Único de Saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica**, v. 2, n. 11, p. 131-139, 2016

BLOG SUCESSO DO CLIENTE. **Humanização no Atendimento Hospitalar: Tudo Sobre o Assunto**. Disponível em: <https://sucessodocliente.blog/humanizacao-no-atendimento-hospitalar/>. Acesso em: 09 out. 2020.

Backes DS, Lunardi VL, Filho WDL. A humanização hospitalar como expressão da ética. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2006; 14(1):132-135.

BACKES, Dirce Stein; LUNARDI, Valéria Lerch; LUNARDI FILHO, Wilson D.. A humanização hospitalar como expressão da ética. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 132-135, fev. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692006000100018>.