



Percepção da enfermagem sobre a humanização no cuidado ao paciente

Nursing perception about humanization in patient care

Recebido: 18/03/2022 | Aceito: 11/09/2022 | Publicado: 20/09/2022

Daielle Cristina Rodrigues Sousa Silva


 <https://orcid.org/0000-0003-2258-6842>


 <http://lattes.cnpq.br/3005159174611713>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: daiellesousaenfer@gmail.com

Tafnys Lorrany de Souza da Costa


 <https://orcid.org/0000-0002-9549-6015>


 <https://lattes.cnpq.br/7965123743133617>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: tafnys08@gmail.com

Maria Salete Vaceli Quintilio

 <https://orcid.org/0000-0002-2341-464X>

 <http://lattes.cnpq.br/3111687402804830>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: saletevaceli@senaaires.com.br

Resumo

O processo de humanização considera uma mudança na cultura da atenção dos usuários e na gestão dos processos de trabalho. Ou seja, a humanização é um processo que, além de promover o cuidado humanitário com a saúde, também visa a busca por conforto físico, emocional, psíquico e espiritual dos pacientes, familiares e equipe profissional. O principal instrumento de humanização da saúde no Brasil vem da Política Nacional de Humanização, implantada pelo Ministério da Saúde em 2003. Assim, este estudo tem o intuito de investigar o conhecimento de profissionais e estudantes de enfermagem acerca desta política e o real entendimento da humanização no atendimento ao paciente. O estudo foi desenhado como uma Revisão de Literatura baseada em artigos científicos publicados nos últimos dez anos em bases de dados gratuitas disponíveis na internet. A Humanização é extremamente necessária para os profissionais da Enfermagem, tanto os graduados quanto os estudantes, pois é fundamental a associação de competências científicas e técnicas a uma norma moral que considere e obedeça às necessidades do usuário e do profissional, respeitando assim, os limites de ambos em qualquer situação que requeira e produza atos de saúde. Neste contexto, se faz necessária uma nova forma de instruir os atuantes da área e futuros profissionais. É preciso mostrar a importância de uma reflexão e de um pensamento crítico ao se prestar uma assistência ao paciente, utilizando, ainda, a Humanização como modo de promoção, cuidado e preservação da saúde.

Palavras-chave: Humanização. Enfermagem. Estudantes de Enfermagem. Cuidados ao paciente.

Abstract

The humanization process considers a change in the culture of users' attention and in the management of work processes. In other words, humanization is a process that, in addition to promoting humanitarian health care, also seeks physical, emotional, psychological and spiritual comfort for patients, families and professional staff. The main instrument of humanization of health in Brazil comes from the National Humanization Policy, implemented by the Ministry of Health in 2003. Thus, this study aims to investigate the knowledge of nursing professionals and students about this policy and the real understanding of humanization in patient care. The study was designed as a Literature Review based on scientific articles published in the last ten years in free databases available on the internet. Humanization is extremely necessary for nursing professionals, both graduates and students, as it is essential to associate scientific and technical skills with a moral norm that considers and obeys the needs of the user and the professional, thus respecting the limits of both in any situation that requires and produces health acts. In this context, a new way of instructing those working in the area and future professionals is necessary. It is necessary to show the importance of reflection and critical thinking when providing assistance to the patient, also using Humanization as a way of promoting, caring and preserving health.

Keywords: *Humanization. Nursing. Nursing Students. Patient care.*

Introdução

O processo de humanização do cuidado com o paciente em enfermagem é um tema que tem sido objeto de debate na área da saúde nas últimas duas décadas. Nesse processo se faz necessário uma visão mais holística para o homem como “Ser”, entendê-lo como um agente biopsicossocial e espiritual.^{1,19}

Segundo o Ministério da Saúde (MS), o processo de humanização diz respeito à mudança na cultura da atenção dos usuários e da gestão dos processos de trabalho, sendo este uma busca por conforto físico, emocional, psíquico e espiritual dos pacientes, familiares e equipe profissional. Ou seja, a humanização é um processo que, além de promover o cuidado humanitário com a saúde, também leva em consideração os processos sociais, políticos, sociológicos, emocionais, psíquicos, espirituais e tecnológicos que influenciam o processo de cuidado com o paciente, familiares e equipe.¹

Deste modo, o processo de humanização na saúde se tornou mais relevante em 1999 com a implementação de algumas ações e programas na área. Como exemplo, pode-se citar o Programa Nacional de Humanização da Atenção Hospitalar (PNHAH) implantado em 2001.² No entanto, a forma como estas ações e programas foram apresentados e implementados nos remete a uma prática assistencialista e voluntarista dos profissionais da saúde e não ações e processos pensados como fins de amenizar e melhorar a qualidade do atendimento e do cuidado em enfermagem. Em 2003, o Ministério da Saúde viu a necessidade de analisar o recente cenário do SUS, recomendando a extensão da humanização para além do âmbito hospitalar, objetivando alcançar todos os pontos de atenção de saúde em todas as esferas federativas, baseando-se na Política Nacional de Humanização³.

Assim, até 2003, o conceito de humanização era algo subjetivo, que passou a ser direito a partir da Política Nacional de Humanização (PNH) do Ministério da saúde. Deste modo, o atendimento humanizado passou a ser padronizado no sentido de restabelecer o conforto e o alívio ao paciente e sua família. Além do mais,

com a Política de Humanização, não somente o paciente é central no atendimento, mas todo o meio no qual ele convive, assim como a equipe que faz parte do seu processo de cuidado e cura.³

As pesquisas que apontam para os aspectos considerados cruéis ou insensíveis na prática de saúde datam desde a década de 1950, as quais mostram que as práticas de atendimento e as condições de trabalho dos profissionais eram desumanas e degradantes. Ao longo dos anos subsequentes o processo de atendimento humanizado na saúde se transformou em uma questão a ser discutida nos diversos estágios da formação acadêmico e profissional como uma forma de melhorar a qualidade do atendimento aos usuários.⁴

Neste sentido, ações foram padronizadas a partir da PNH, as quais devem ser executadas em todos os níveis da saúde, assim como nas instituições de ensino com vista a formarem futuros profissionais com um olhar humanizado e prestativo para com o paciente, os familiares e a equipe.^{3,4}

Assim, segundo Braz e Cavalcante³, “[...] o perfil dos profissionais para a saúde inclui a capacidade profissional na formação crítica, reflexiva, com compromisso ético, sociopolítico, dispostos a enfrentar problemas complexos no âmbito da prática profissional. Outro aspecto na formação dos discentes de saúde é a capacidade de exercer a cidadania plena, não dissociando o ensino da pesquisa e extensão, visto que, a junção entre ensino, serviço e integração da teoria e prática aludem ações pedagógicas que excedem os muros da universidade, fazendo parte da inserção do aluno em realidades concretas.”

As disciplinas humanistas que os alunos cursam durante sua formação acadêmica incluem as dimensões psicológicas, sociológicas e antropológicas, o que corrobora para a abordagem humanizada na saúde, pois voltam-se para as tarefas curativas, preventivas e reabilitativas dos pacientes.⁵ Ao abordar os critérios éticos envolvidos com o cuidado humanizado, a partir do qual se baseia o aprender crítico e integrador, é que se pode entender a dimensão da importância do humanizar, tanto para o estudante quanto para o profissional atuante na área.

Assim, a construção de um sistema de saúde pautado na integralidade e humanização do atendimento, conforme proposta da PNH, requer a transformação dos modos conservadores de se fazer saúde e, conseqüentemente, na mudança da formação e prática destes profissionais.²⁶

Diante desse contexto, o presente estudo tem o objetivo de investigar o conhecimento dos profissionais e estudantes de enfermagem sobre o tema humanização, seu conhecimento sobre a Política Nacional de Humanização (PNH) e o real entendimento de humanização no atendimento ao paciente.

Metodologia

Este é um trabalho de Revisão de Literatura o qual se conduz através do rastreio de evidências que possibilitem caracterizar o conhecimento dos estudantes de enfermagem sobre a temática da Humanização e da aplicabilidade da mesma pelo o profissional atuante na área.

A Revisão de Literatura ou Bibliográfica utiliza um método para a seleção de obras que serão analisadas. Assim, os critérios de inclusão para seleção no estudo deveu-se à existência dos seguintes descritores vinculados aos DeCS (Descritores em ciências da saúde): Estudante de enfermagem; profissionais de enfermagem; Humanização; Cuidado ao paciente; enfermagem. A busca estendeu-se às bases de dados disponíveis na internet, tais como SciELO (Scientific Electronic Library Online), BDEF (Base de Dados em Enfermagem) e LILACS (Literatura Latino-Americana e

do Caribe em Ciências da Saúde) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Foram selecionadas obras tanto originais como revisões teóricas e estudos qualitativos relacionados ao conhecimento da humanização sobre a percepção do estudante e do profissional de enfermagem. Os artigos e obras incluídos foram publicados entre 2001 a 2020, em língua portuguesa e na íntegra.

Humanização: considerações e conceito

O tema da humanização dos processos e procedimentos da saúde tem sido abordado nos atuais debates e pesquisas sobre a área enquanto subsídio para o aprimoramento do cuidado e consolidação dos princípios e valores do SUS.

Contudo, abordar o tema da humanização tem se mostrado um desafio, visto que o conceito de humanizar traz consigo um leque de definições. Além do mais, por ser um conceito que enfoca o ser humano, este abrange a área da subjetividade do ser, valorizando as suas representações sociais, psíquicas e históricas.^{2,6} Não obstante, no ambiente organizacional, a humanização objetiva a transformação dos métodos e práticas da saúde e da gestão participativa a fim de valorizar os processos subjetivos do ser humano.⁶

Hoje, o termo humanização abrange mais que as dimensões técnicas e científicas, reconhecendo a autonomia dos pacientes, seus direitos e subjetividade, ao mesmo tempo que reconhece o profissional de saúde como seu igual.⁷

Deste modo, o entendimento da humanização do atendimento e cuidado em enfermagem são determinados pelo contexto histórico, processos econômicos e relações interpessoais aos quais os sujeitos envolvidos no processo de cuidar façam jus.⁸

De acordo com o MS, a humanização aumenta o grau de corresponsabilidade dos sujeitos na produção de saúde, como também exerce uma mudança na cultura da atenção dos usuários e da gestão dos processos de trabalho.¹

A Política Nacional de Humanização: breve histórico

Em 1986, a VIII Conferência Nacional de Saúde reuniu intelectuais, profissionais da área da saúde e políticos com o intuito de discutir a saúde como direito do cidadão e dever do Estado, de forma gratuita e sem discriminação de qualquer espécie no atendimento.⁹

Em 1988, na Constituição Federal (CF), o Sistema Único de Saúde (SUS) foi regulamentado sob a Lei federal nº 8080 de 19/09/1990, a qual estabelece em seu artigo 2º o direito fundamental à assistência em saúde para todos.¹⁰ Contudo, apesar da CF preconizar a saúde como direito de todos os brasileiros, verifica-se que tal direito não é exercido de forma eficaz por todos, pois, de acordo com o MS, a desvalorização profissional, aliada a baixos investimentos em educação permanente e o despreparo dos profissionais da saúde em atender as demandas, fazem com que a execução de tal política seja ineficiente para uma parte significativa da população.¹¹

A fim de cobrir as lacunas existentes entre as garantias constitucionais e a execução das políticas de saúde, foi criado o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) com o intuito de humanizar o atendimento e a assistência na saúde. Este programa define humanizar como a necessidade de aceitar e resgatar a subjetividade da pessoa humana em todos os aspectos do seu ser, abrangendo situações sociais, educacionais, espirituais, éticas e psíquicas no cuidado ao paciente.¹

O PNHAH prevê ações em saúde voltadas para uma assistência mais qualificada como contratação de quantitativo profissional adequado à demanda; revisão curricular dos cursos de graduação na área da saúde; capacitação permanente e melhoria das condições de trabalho.¹

De acordo com o Ministério da Saúde¹²: “Para o atendimento de saúde com qualidade à população é preciso executar um conjunto de ações para atender a três dimensões: humanizar o atendimento ao usuário; humanizar as condições de trabalho do profissional de saúde, e atender as necessidades básicas administrativas, físicas e humanas da instituição hospitalar.”

Em 2003, após decorrentes debates sobre o processo de humanização do atendimento na saúde, foi elaborado a Política Nacional de Humanização (PNH), também intitulada HumanizaSUS, que versa a junção de várias iniciativas já existentes, ou seja, a PNH é uma política transversal de assistência à saúde enquanto uma construção coletiva, multiprofissional e dimensional¹².

A PNH tem como meta a “(...) adoção da humanização como política transversal com princípios e diretrizes em diversos níveis de assistência e esferas de atenção, sendo configurado como uma política de construção coletiva. A PNH objetiva formar e fortalecer o vínculo da tríade dos gestores, usuários e trabalhadores, contribuindo para a construção coletiva. Esses atores produzem práticas e atitudes com viés desumanizador, que acaba por inibir a autonomia e corresponsabilidade do trabalhador e o autocuidado dos usuários.”¹²

O objetivo central da PNH é a redução das filas e tempo de espera para o atendimento, conforme a triagem dos riscos; identificação pelos usuários dos profissionais que prestam atendimento à saúde; garantia de informação aos usuários sobre seus direitos, deveres, bem como do seu quadro de saúde e garantia da participação na gestão do SUS.¹³ Além do mais, a PNH visa incentivar as instituições de ensino a formarem profissionais críticos no exercício da profissão, sensíveis às necessidades e cuidados do paciente e criativos, com prioridade na assistência humanizada e de qualidade.^{12,13}

Formação acadêmica e a Política Nacional de Humanização

Segundo o MS, o trabalho prestado na saúde deve compor tanto o conhecimento técnico-científico quanto a capacidade de interação interpessoal, a fim de alcançar a satisfação do paciente com relação à assistência prestada. Para que isso se torne possível, o MS sugere mudanças não só institucionais como também na formação dos profissionais da área a fim de sanar as deficiências no que se refere à humanização do cuidado.^{11, 13}

A aplicação adequada e segura das técnicas utilizadas no atendimento à saúde deve estar diretamente relacionada a um atendimento singular e respeitoso quanto às necessidades dos usuários e dos profissionais da saúde. Para que essa singularidade aconteça é necessário adaptações e mudanças, buscando inovar na humanização ao atendimento.

Neste sentido, há a necessidade de os profissionais da saúde desenvolverem competências profissionais, ainda no âmbito acadêmico, a fim de mobilizar, articular e colocar em prática conhecimentos e habilidades necessários ao desenvolvimento e execução do seu trabalho, levando em consideração a subjetividade do sujeito.

De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, os profissionais da saúde, em específico os enfermeiros, ressaltam que as instituições de ensino da área da saúde devem buscar meios para a superação da prática profissional imediatista, biológica e medicalizante, desprendendo-se de um cuidado

clínico e automatizado para um olhar crítico e criativo do cuidado e assistência no atendimento.¹⁴

Segundo o Ministério da Educação, as exigências do mercado de trabalho e as Diretrizes Curriculares Nacionais visam um profissional egresso qualificado, reflexivo e pronto para atender as necessidades sociais da população usuária do SUS. O novo perfil profissional do enfermeiro deve garantir competências e habilidades, pautadas em conteúdos teóricos e práticos, definidos pela Resolução 3 de 09/11/2001 [CNE/CES]:

Art. 5º - A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades:

VI – Reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

Art. 6º - Os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Enfermagem devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrando à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem.

É importante ressaltar que, na formação por competências na área da saúde, a construção do conhecimento deve ocorrer de modo contextualizado, com a inserção dos alunos em cenários de prática desde o início do curso, visto que é através da reflexão e a teorização a partir de situações da prática cotidiana que se estabelece o processo de ensino-aprendizagem.

A percepção dos discentes sobre humanização no contexto da saúde

A formação dos futuros profissionais de saúde exige que a conceituação de humanização para os discentes seja ampliada, fundamentando-se na compreensão do processo de saúde-doença enquanto um processo que vai além do físico, mas abrange todos os significados da vivência do ser humano. Deste modo, a compreensão dos discentes sobre a relevância do ensino do processo humanizado, não deixa espaço para falácias teóricas sem práticas. Ademais, o cuidado e práticas humanizadas fazem parte do eixo caracterizante da formação profissionais em saúde conforme os princípios do SUS.^{1,5}

Contudo, a percepção dos docentes sobre o ensino da PNH na graduação no Brasil ainda é carregada de uma visão ortodoxa, tecnicista, medicamentosa e paliativa, com predominância de uma formação profissional fragmentada do modelo biomédico, que prioriza o cuidado ao órgão doente, em detrimento ao sujeito como um todo.¹⁵

Ou seja, a educação em saúde no Brasil ainda é centrada em conteúdos tecnicista-conservadores, do tratamento automático, medicalizante e desprovido de crítica e criatividade que não articulam a teoria com a prática, observando que a formação dos profissionais de saúde não está voltada para a formação teórico-conceitual e metodológica que garantam a integralidade das ações assistenciais prestada por estes profissionais.¹⁵

Segundo o estudo realizado com acadêmicos da graduação em Enfermagem entre 2º e 5º períodos de uma universidade pública da Região Centro-Oeste, concluída através de entrevistas abrangendo questões relacionadas à definição dos sujeitos e outras com questões focadas na vivência dos alunos em relação a Humanização²⁷, podemos citar as falas dos estudantes dentro do contexto:

“Eu me preocupava mais com fazer os procedimentos, puncionar, fazer sondagem vesical, sondagem enteral, nunca reparava na parte humana mesmo da pessoa [...] Aí, ouvindo os professores falarem sobre cuidado humanizado, foi isso que me motivou, assim, que me deu o “insigth” do que é cuidado mesmo. Então foi assim, um fato que aconteceu comigo que nunca mais esqueço e que depois daquilo pra mim a pessoa é mais importante que qualquer procedimento (E4).”

“Dificulta também é a inexperiência. Eu acho que quanto mais experiência você vai adquirindo, ajuda mais a você ter alternativas para aquela prática. Você vai saber, não pra fazer esse procedimento; eu posso fazer assim, ou assim vai ser melhor para o paciente. Enquanto essa primeira experiência no estágio a gente não sabia nem se a gente tava fazendo certo, a gente ficava na dúvida porque nunca tinha feito, e ainda vai ficar assim. A gente tem que tomar conta do nosso nervosismo e ficar assim: ‘Não, você tem que fazer de um jeito humanizado pro paciente [...]’ Ah, é difícil! (E28).”

“é cuidar do ser humano mesmo, assim, abordando-o de todas as formas possíveis, não só cuidar da doença, mas cuidar do psicológico, cuidar até mesmo da alma (E 8).”

A humanização do cuidado requer que os estudantes de saúde sejam inseridos em campo a fim de desenvolverem práticas e capacidades técnicas, teóricas, humanísticas, políticas e éticas mais próximas dos princípios que conduzem a PNH e sua transversalidade.¹⁶

Esse modo de olhar para a humanização no trabalho foi identificado nas falas a seguir de profissionais da enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva da Santa Casa de Misericórdia²⁰

“Humanização é quando uma pessoa que está precisando de ajuda e tu te oferecer, engloba: ajudar as pessoas, entender o lado do outro, tentar te por no lugar dos outros, solidariedade”. (Iracema)

“É tu olhar para o outro e te posicionar no lugar dele e não querer nada de ruim para o paciente”. (Ana Terra)

Contudo, pode acontecer que as dimensões das disciplinas humanísticas na saúde fiquem restritas a métodos de ensino tradicional, com enfoque na transmissão de conhecimentos informativos aos estudantes, sem reflexão e sensibilização a crítica dos cuidados humanizados enquanto processos de aprender e construir-se como profissional.¹⁷

Ademais, a fragmentação do aprender, existente no currículo dos profissionais de saúde, pode se transformar na fragmentação do cuidado, impedindo que os profissionais de saúde visualizem o paciente como um todo, indo além da doença e adentrando nos demais aspectos sociais, psíquicos, emocionais que compõem o ser.¹⁸

A visão dos profissionais sobre humanização no atendimento ao paciente.

A base do processo do trabalho de enfermagem é o estado de enfermidade do ser humano, pois é a partir dele que acontece o cuidado terapêutico pela equipe de enfermagem, buscando-se meios para suprir as necessidades do paciente. A implementação da humanização no ambiente de trabalho da enfermagem é algo que necessita ser ponderado, pois vários são os motivos que dificultam tal atividade.²⁰ Desde da criação da PNH, vários são os aspectos que envolvem o tema humanizar, porém ainda prima a ausência de debates referente a humanização voltados aos profissionais.²¹

A enfermagem tem um amplo campo de atuação, tais como: assistência direta ao paciente, educação em serviço com toda a equipe, gestão de serviços em saúde entre outros, e, independente da área de atuação da enfermagem, entende-se que a humanização é de suma importância nos serviços de saúde. São muitos os profissionais que não conhecem a Política Nacional de Humanização, mas que no decorrer da prática junto aos pacientes acabam aplicando mesmo sem intenção, a humanização.²²

Como relata essa profissional já atuante na área de um Hospital Universitário público federal⁶

“Para mim, a humanização se dá quando você dá atenção, carinho, compreensão. Se não, você não vai entender como o paciente está e o porque de ele estar reagindo daquela forma.” (AM-20)

Na prática diária da enfermagem e devido à complexidade das áreas de atendimento, por vezes, não se consegue uma aproximação maior por parte da equipe de enfermagem no sentido de tocar, conversar e, o mais importante, ouvir o paciente no exercício diário. Por isso há certa dificuldade de compreensão quando se fala em humanizar.²³

Através de dados coletados em entrevistas, observa-se que grande parte dos enfermeiros na faixa etária de 36 a 42 anos com experiência na área, tem sua opinião sobre o tema “Percepção dos enfermeiros sobre a humanização da assistência”, segundo ilustra o trecho seguir²²:

“[...] muitas vezes, devido ao grande número de atendimentos, não é possível dar atenção a um único paciente.” (E3)

“[...] falta de tempo para conversar com cada um. O trabalho burocrático nos impede, muitas vezes, de sermos mais humanos.” (E16)

Humanizar vai além do investimento em tecnologia e equipamentos. É fundamental abordar todas as necessidades que envolvem o acolhimento do paciente. Já para os profissionais da saúde, é necessário rever aspectos relacionados ao ambiente de trabalho, carga horária e remuneração equivalente.²¹ O ser humano é estimulado a exercer suas funções eficientemente quando vivencia contentamento no trabalho e satisfação profissional, que também envolvem as necessidades próprias do colaborador enfermeiro. Esta situação idealizada está ligada diretamente ou indiretamente ao reconhecimento e respeito profissional por parte da empresa ou estatal, à qual o mesmo presta o seu serviço. A resposta

positiva do profissional para com o paciente e empresa depende diretamente desse conjunto de fatores.²⁴

Diante disso, é fácil conectar a questão da dificuldade em compreender o 'humanizar' à tríade usuário-profissional-empresa, pois, se não se dispõe de ambiente de trabalho saudável, carga horária digna e mão-de-obra suficiente, logo a prestação de serviço será prejudicada bem como o resultado entregue ao cliente final, que é o paciente.²⁵

Considerações finais

A humanização provoca uma mudança na forma a que a sociedade está acostumada a pensar e a agir nos costumes arraigados à cultura da execução de serviços prestados aos usuários da saúde. A assistência humanizada ao paciente vai além da doença física, envolvendo os aspectos psíquico, emocional e espiritual.

Seguindo esta vertente, os futuros enfermeiros necessitam uma base de conhecimento que deve ser fornecida pelas instituições de ensino através da adequação dos currículos dos cursos de graduação em vigência, levando os discentes à reflexões psicológicas, antropológicas e sociais. Porém, além desse novo currículo, para esse trabalho humanizado ter êxito, é necessário capacitar a mão de obra já atuante, criando ambientes de trabalho apropriados e cursos de capacitação e/ou atualização, ao invés de apenas investir em tecnologia e equipamentos.

A Humanização desses servidores, na maioria das vezes, parece ser deficiente, pois a sobrecarga de trabalho no cotidiano faz com que estes tenham pouco tempo para focar em um só paciente e garantir-lhe um cuidado mais apropriado e holístico.

A partir deste estudo, tornou-se evidente que a Humanização no cuidado ao paciente é uma ferramenta relevante e importantíssima na atuação do enfermeiro e na assistência de enfermagem, pois um atendimento humanizado garante um cuidado mais abrangente aos pacientes, familiares e comunidade. Ademais, promove a autonomia, direitos e subjetividade do enfermo, que participa desse processo de saúde juntamente com os familiares, profissionais e discentes de enfermagem.

Ao analisar a formação dos profissionais, verifica-se que muitos ainda ensinados através de conteúdos tecnicista-conservadores de tratamento e cuidado automático, priorizando a parte doente e deixando de lado o indivíduo passível de cuidados; se faz necessária uma nova forma de instruir os atuantes da área e futuros profissionais. É preciso mostrar a importância de uma reflexão e de um pensamento crítico ao se prestar uma assistência ao paciente, utilizando, ainda, a Humanização como modo de promoção, cuidado e preservação da saúde.

A Humanização é extremamente necessária para os profissionais da Enfermagem, tanto os graduados quanto os estudantes, pois é fundamental a associação de competências científicas e técnicas a uma norma moral que considere e obedeça às necessidades do usuário e do profissional, respeitando assim, os limites de ambos em qualquer situação que requeira e produza atos de saúde.

Os estudos sugerem que tal processo de humanização será complementado ao se propiciarem ações efetivas, como a contratação de profissionais suficientes para a demanda hospitalar; capacitação de estudantes nas faculdades por meio de estágios supervisionados e de visitas de campo; treinamentos para a equipe de saúde já atuante e melhores condições de trabalho.

Referências

- [1] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. [livro online]. Brasília: MS; 2003. [acesso em 13 de jan 2021]. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaSus.pdf>
- [2] Morschel A, Barros MEB. Processos de trabalho na saúde pública: humanização e efetivação do Sistema Único de Saúde [revista em Internet] 2014. [acesso 13 de janeiro de 2021]; 23(3). Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2014.v23n3/928-941/#>
- [3] Braz MG. A Humanização enquanto componente da formação em saúde: a visão de discentes de graduação. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde). Maceió: Universidade Federal de Alagoas; 2017.
- [4] Freitas FDS, Ferreira MA. Saberes de estudantes de enfermagem sobre a humanização [revista em Internet] 2016. [acesso 13 de janeiro de 2021]; 69(2). Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672016000200282&script=sci_arttext&tIng=pt
- [5] Brasil. Portaria n. 881, de 19 de junho de 2001. Cria no Ministério da Saúde e Secretaria de Assistência à Saúde, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. Ministério da Saúde. 19 jun 2001.
- [6] Chernicharo IM, Silva FD, Ferreira MA. Caracterização do termo humanização na assistência por profissionais de enfermagem [revista em Internet] 2014. [acesso 13 de janeiro de 2021]; 18(1). Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452014000100156&script=sci_arttext
- [7] Rios IC, Battistella LR. Gestão da humanização das práticas de saúde: o caso do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo [revista em Internet] 2013. [acesso 13 de janeiro de 2021]; 22(3). Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2013.v22n3/853-865/>
- [8] Almeida DV. O ensino da humanização nos currículos de graduação em enfermagem. Dissertação de Mestrado. São Paulo: Universidade de São Paulo USP, 2009.
- [9] Leite MAR. Significado de humanização da assistência para os profissionais de saúde que atendem na sala de emergência de um pronto-socorro. Tese de Doutorado. Minas Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais UFMG, 2010.
- [10] Brasil. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Cria no Sistema Único de Saúde, a Lei Orgânica da Saúde. Diário Oficial da União. 19 set 1990.
- [11] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. [livro online]. Brasília: MS; 2004. [acesso em 13 de jan 2021]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf

- [12] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. [livro online]. Brasília: MS; 2001. [acesso em 13 de jan 2021]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>
- [13] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. [livro online]. Brasília: MS; 2013. [acesso em 20 de jan 2021]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_fol_heto.pdf
- [14] Brasil. Parecer n. 1.133/2001, de 07 agosto de 2001. Cria no Ministério da Educação, as Diretrizes Curriculares Nacionais do Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Diário Oficial da União. 03 out 2001.
- [15] Gonze GG, Silva GA. A integralidade na formação dos profissionais de saúde: tecendo valores [revista em Internet] 2011. [acesso 20 de janeiro de 2021]; 21(1). Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312011000100008&script=sci_arttext&tIng=pt
- [16] Gelman EA, Reis KC, Matos RL, Dahia SNO. Educação na saúde e autogestão de coletivos: da incerteza da prática a autoanálise do trabalho em saúde [revista em Internet] 2009. [acesso 20 de janeiro de 2021]; 33(1). Disponível em: https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/191/pdf_8
- [17] Casate JC, Corrêa AK. A humanização do cuidado na formação dos profissionais de saúde nos cursos de graduação [revista em Internet] 2012. [acesso 20 de janeiro de 2021]; 46(1). Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342012000100029&script=sci_arttext&tIng=pt
- [18] Santos BM. A percepção do discente de enfermagem sobre a humanização: um estudo fenomenológico em Merleau-Ponty. Dissertação de Mestrado. Niterói: Universidade Federal Fluminense; 2018.
- [19] Peres EC, Barbosa IA, Silva MJP. Cuidado humanizado: o agir com respeito na concepção de aprimorandos de enfermagem [revista em Internet] 2011. [acesso 1 de fevereiro de 2021]; 24(3). Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002011000300005&script=sci_arttext
- [20] Amestoy SC, Schwartz E, Thofehrn MB. A humanização do trabalho para os profissionais de enfermagem [revista em Internet] 2006. [acesso 1 de fevereiro de 2021]; 19(4). Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002006000400013&script=sci_arttext
- [21] Fontana RT. Humanização no Processo de Trabalho em Enfermagem: uma reflexão. [revista em Internet] 2010. [acesso 1 de fevereiro de 2021]; 11(1). Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027969019>

[22] Beck CLC, Lisbôa RL, Tavares JP, Silva RM, Prestes FC. Humanização da assistência de enfermagem: percepção de enfermeiros nos serviços de saúde de um município [revista em Internet] 2009. [acesso 1 de fevereiro de 2021]; 30(1).

Disponível em:

<https://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5102/65>

[23] Duarte MLC, Noro A. Humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem [revista em Internet] 2010. [acesso 1 de fevereiro de 2021]; 31(4). Disponível

em:https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000400011&tIng=pt

[24] Sprandel LIS, Vaghetti HH. Valorização e motivação de enfermeiros na perspectiva da humanização do trabalho nos hospitais [revista em Internet] 2012. [acesso 15 março de 2021]; 14(4). Disponível em:

http://deploy.extras.ufg.br/projetos/fen_revista/v14/n4/pdf/v14n4a07.pdf

[25] Collet N, Rozendo CA. Humanização e trabalho na enfermagem [revista em Internet] 2003. [acesso 15 de março de 2021]; 56(2). Disponível

em:https://www.scielo.br/scielo.php?pid=%22S0034-71672003000200016%22&script=sci_arttext

[26] Avila LI, Silveira RS, Figueiredo PP, Mancia JR, Gonçalves NGC, Barlem JGT. Construção moral do estudante de graduação em enfermagem como fomento da humanização do cuidado [revista em Internet] 2018. [acesso 15 de março de 2021]; 27(3). Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072018000300315&script=sci_arttext&tIng=pt

[27] Lima, J. O. R., Munari, D. B., Cardozo, E. E., & Souza, J. C. (2007). Aprendendo o cuidado humanizado: a perspectiva do graduando de enfermagem. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 6(1), 11-11. [acesso 15 de março de 2021]; Disponível em:

<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/4960>.