Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

HUMANIZAÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR: PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DA URGÊNCIA SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Francisca da Conceição de Medeiros Cardoso[1]
Aline Karla Araújo de Holanda Leite[2]
Allan Martins Ferreira[3]
Geane Gadelha de Oliveira[4]

RESUMO - A humanização da assistência de enfermagem é uma das tarefas mais difíceis de ser implantada nas rotinas hospitalares, pois na maioria das vezes os membros da equipe de enfermagem. O objetivo foi investigar a percepção de pacientes atendidos na urgência do Hospital Regional de Patos sobre a assistência de enfermagem humanizada. Tratou-se de um estudo do tipo exploratório com abordagem quanti-qualitativa, onde a mesma foi realizada no HRP no setor da urgência, a população foi composta por 50, e a amostra foi constituída por 40 usuários, sendo utilizado um roteiro de entrevista contendo perguntas objetivas e subjetivas, foram analisadas com a estatística e demonstradas por tabelas e gráficos, e as falas dos sujeitos foram expostas através de quadros. Os dados encontrados foram 52% do gênero feminino, 52% são casadas, 32% possuem ensino fundamental incompleto, 32% idade entre 18 a 28 anos. 82% afirmaram um bom atendimento, 94% afirmam não ter recebido um mau atendimento, 52% da amostra sabem o que humanização. Visto que o presente estudo foi de relevância satisfatória ao se verificar o déficit que a população ainda tem sobre os conhecimentos com relação ao direito de ter um atendimento humanizado. O estudo ainda serviu de atualização dos conhecimentos sobre o tema estudado, assim como sobre as capacitações dos profissionais de saúde.

Palavras chaves: Hospital. Humanização. Percepção.

---

[1] Graduanda em Enfermagem nas Faculdades Integradas de Patos - FIP
[2] Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Docente nas Faculdades Integradas de Patos - FIP
[3] Enfermeiro. Especialista em Urgência e Emergência. Docente nas Faculdades Integradas de Patos - FIP
[4] Enfermeira. Especialista em Neonatologia. Docente nas Faculdades Integradas de Patos - FIP

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

ABSTRACT - The humanization of nursing is one of the most difficult tasks to be implemented in the hospital routines, for the most part members of the nursing team. The objective was to investigate the perception of patients treated at the Hospital Regional de Patos about humanized nursing care. This was an exploratory study with quantitative and qualitative approach, where it was held at HRP sector of urgency, the population was composed of 50, and the sample consisted of 40 users, and used an interview guide containing questions objective and subjective, were analyzed and demonstrated by the statistical tables and graphs, and the statements of the subjects were exposed through pictures. Data were 52% female, 52% are married, 32% have not completed elementary school, 32% aged 18 to 28 years. 82% said good service, 94% claim not to have received a bad service, 52% of the sample know what humanization. Since the relevance of this study was to verify the satisfactory deficit that the population has yet to knowledge regarding the right to have a humanized. The study also served to update the knowledge on the subject studied, as well as on the training of health professionals.

Keywords: Hospital. Humanization. Perception.

INTRODUÇÃO

A conceituação do termo humanizar pode ser traduzida como uma busca incessante do conforto físico, psíquico e espiritual do paciente, doente, cliente, usuário, família e equipe. Humanizar significa agir sobre a sua administração e o seu funcionamento bem como a atitude do pessoal face ao enfermo, com objetivo de proporcionar-lhe um ambiente mais agradável para seu tratamento, “humanizar é tornar-se humano” (CASATE; CORREA, 2005).

Conforme Rocha (2008), a enfermagem é uma profissão que se desenvolveu através dos séculos, mantendo uma estreita relação com a história da civilização, neste contexto, tem um papel preponderante por ser uma profissão que busca promover o bem estar do ser humano, considerando sua liberdade, unicidade e dignidade, atuando na promoção da saúde, prevenção de enfermidades, no transcurso de doenças e agravos, nas incapacidades e no processo de morrer.

Tomando por base as referências acima citadas, surgiu o questionamento. Qual a percepção dos pacientes atendidos na Urgência do Hospital Regional Janduhy Carneiro em relação à assistência de enfermagem humanizada?

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Será através deste questionamento que busca-se compreender um pouco mais da visão dos paciente sobre a referida assistência, servindo de guia para profissionais e acadêmicos buscarem uma assistência realmente humanizada e de qualidade. Este projeto também possibilitará a abertura de novos estudos relacionados ao tema e favorecerá futuros acadêmicos de enfermagem e de áreas afins, como base para novas pesquisas.

METODOLOGIA

Esta pesquisa foi do tipo quantitativa de caráter exploratório, onde a mesma foi realizada no setor da urgência do Hospital Regional Deputado Janduhy Carneiro, localizado no município de Patos- PB.

A população foi constituída por 50 pacientes que se encontrarem em observação no setor da urgência do referido hospital, sendo que amostra foi formada por 40 usuários de saúde. Foi utilizado um roteiro de entrevista sendo constituído por perguntas objetivas e subjetivas. Foi submetido a aprovação do Comitê de Ética sob o protocolo de 2008/2012. Foram obedecidos os critérios éticos da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 1996). Na relação pesquisador/participante do estudo, serão observados os aspectos éticos vistos no artigo IV da resolução acima citada, onde é abordado o respeito, a autonomia dos participantes, garantindo o consentimento livre e esclarecido e a privacidade das informações. Para tanto, também se faz necessária a observação dos riscos e benefícios obtidos através da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nessa pesquisa observamos no que se refere ao gênero, 52% (21) da amostra são do gênero feminino, e 48% (19) são do gênero masculino. O que é evidenciado pelas pesquisas realizadas anualmente e está em concordância com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística conforme citação abaixo.

O Brasil passou a ter quase 4 milhões de mulheres a mais do que homens em dez anos, isso já vem ao longo dos censos e é em função da mortalidade, sendo assim, 105 homens a cada 100 mulheres, mas como eles estão mais vulneráveis a situações de violência, por exemplo, o número de mortes é maior (IBGE, 2012).

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

No que se trata sobre o estado civil, verificou-se que 52% (21) são casadas, 45% (18) solteiras, e apenas 3% (1) afirma ser viúva.

A maior parte da população brasileira está casada, segundo avaliação da Pnad (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios), divulgada pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) ainda conforme a avaliação acima o estado civil é de grande importância sendo a mesma encarada como uma forma de apoio e de segurança familiar (IBGE, 2012).

A faixa etária encontrada no estudo foi 32% (13) entre 18 a 28 anos, 30% (12) de 29 a 39 anos, 28% (3) de 51 a 60 anos, e 3% (1) acima de 60 anos.

O IBGE (2012) discorda sobre a maioria ser adulto jovem, evidenciando que nas últimas décadas, aumentou o percentual de idosos e adultos e diminuiu a porcentagem de jovens. Esse fato é o resultado da diminuição das taxas de mortalidade e natalidade e aumento da expectativa de vida. A média da expectativa de vida da população brasileira só não é maior devido à grande quantidade de assassinatos entre os indivíduos da faixa etária composta por jovens.

O grau de escolaridade apresentou-se sendo em sua maioria 45% (18) da amostra com ensino fundamental incompleto, 27% (11) com ensino médio incompleto, 12% (5) com ensino médio completo, 7% (3) com ensino superior, 3% (1) ensino fundamental completo e apenas 3% (1) com pós-graduação.

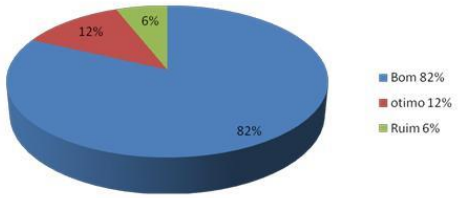
O nível de escolaridade é de grande magnitude uma vez que a população tendo um grau de instrução elevado facilita a resolução dos problemas de saúde, assim como a absorção de orientações no tocante a saúde.

O nível de instrução da população diminui sendo o percentual de pessoas com nível de instrução na sua grande maioria com ensino fundamental incompleto, devido a ingresso cedo no campo de trabalho, tendo que escolher entre os estudos ou o emprego, para assim ter a subsistência (IBGE, 2012).

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

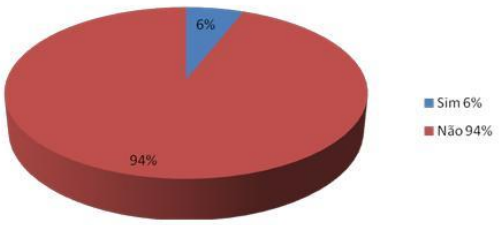
Gráfico 1 *– Distribuição percentual da amostra sobre como está sendo o atendimento prestado pela equipe de enfermagem enquanto sua observação no setor de urgência (N=40).*



O Gráfico 1, demonstra que 82% (33) da amostra afirmou que o atendimento prestado foi bom, 12% (5) relatou ser ótimo e 6% (2) afirmou que foi ruim. O dado analisado é satisfatório uma vez, que a maioria da amostra afirmou que o atendimento foi bom, enfatizando que a assistência de enfermagem deve ser realizada com compromisso, levando em consideração a sistematização da assistência em saúde, ou seja, vendo o paciente holisticamente.

O enfermeiro é o profissional que coordena e gerencia todo o processo de assistência a ser desenvolvido em relação ao paciente e tudo o que o envolve no contexto da instituição hospitalar. (BARBOSA; MELO, 2008).

Gráfico 2 *– Distribuição percentual da amostra em relação ao recebimento de mau atendimento (N=40).*



Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Segundo o Gráfico 2 foi possível observar que 94% (38) relata que não foi mau atendido na assistência de saúde, enquanto que apenas 6% (2) afirma que recebeu um mal atendimento. Quanto ao mau atendimento vimos que, os entrevistados afirmaram não tê-lo recebido, o que nos faz ressaltar a relevância deste dado, pois ser bem tratado é um dever que cabe a todo cidadão incondicionalmente da condição financeira, bem como faixa etária do usuário.

O direito à saúde com qualidade implica o reconhecimento de que todas as cidadãs e todos os cidadãos, sem exceção, têm as garantias universais da saúde. Os movimentos sociais dos anos pré-constituição, na área da saúde, visavam a um novo paradigma (SENA; SILVA, 2011).

Tabela 1 *– Distribuição percentual da amostra em relação aos usuários que receberam mau atendimento e de qual o profissional (N=40).*

Variáveis	**Especificações**	**N**	**%**
Tipo de atendimento	Impaciência	01	3
	Falta de assistência	01	3
Profissional que atendeu	Técnico em enfermagem	01	3
	Enfermeiro	01	3

Fonte: Dados do próprio estudo, 2012.

A Tabela 1 demonstra que em relação ao tipo de mau atendimento a amostra é composta por 3% (1) que relata a impaciência, e 3% (01) a falta da assistência.

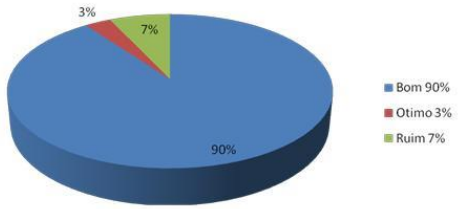
Ainda conforme a Tabela 1, em relação ao profissional que prestou o mau atendimento 3% (1) afirma que foi do técnico de enfermagem, enquanto que 3% (1) relata ter sido do enfermeiro. Esses dados não estão em evidência, uma vez que de uma amostra de 40 entrevistados, apenas 2 relataram ter recebimento mau atendimento por parte dos

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

profissionais da enfermagem. Porém, sabe-se que a assistência deve ser prestada de forma humanizada independente de qualquer situação.

Todo cidadão tem direito a saúde. Considerando o artigo 196 da Constituição Federal, a lei 8.080/90, lei 8.142/90, já mencionadas anteriormente, e a necessidade de promover mudanças de atitude em todas as práticas de atenção e gestão que fortaleçam a autonomia e o direito do cidadão (LAVOR, 2007).

Gráfico 3 *– Distribuição percentual da amostra em relação às considerações sobre o atendimento recebido na assistência em saúde. (N=40)*



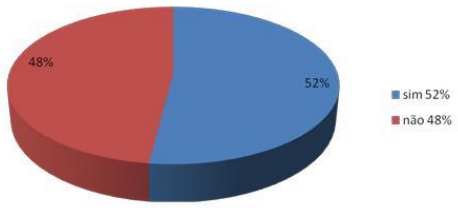
De acordo com o Gráfico 3 observou-se que 90% (36) consideram o atendimento bom, 7% (3) afirmam que foi ruim, enquanto que apenas 3% (1) relataram ser bom. O dado encontrado foi satisfatório, uma vez que os entrevistados relatam ter recebido uma boa assistência levando em consideração o ponto abordado, evidencia que os profissionais de enfermagem estão se conscientizando com relação a prestação da assistência em saúde de maneira humanizada, frente aos usuários necessitados de tal ação.

O reconhecimento da saúde como bem-estar, a satisfação, o bem coletivo e direito, configura um paradigma civilizatório da humanidade, construído num processo de embates de concepções e de pressões dos movimentos sociais por estabelecerem uma ruptura com as desigualdades (BRASIL, 2006).

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Gráfico 4 *– Distribuição percentual da amostra em relação à humanização na assistência a saúde. (N=40).*



O Gráfico acima enfatiza que 52% (21) afirmaram já ter escutado falar sobre a humanização na assistência a saúde, e 48% (19) relataram que não sabem o que significa. Nesse contexto podemos perceber que ainda existem pessoas com pouca informação sobre esse tipo de assistência na saúde e que por falta dessa informação deixam de cobrar seus direitos enquanto cidadãos.

O conceito de humanização tem ocupado um lugar de destaque nas atuais propostas de reconstrução das práticas de saúde no Brasil, no sentido de alcançar sua maior integralidade, efetividade e acesso. (GOULART; CHIARI, 2010).

Quadro 1 – Análise dos dados referente ao conhecimento da amostra sobre a humanização em saúde (N=40).

Questionamento	**Respostas dos entrevistados**
Para você o que é humanização na saúde?	*"se preocupar com o paciente como se fosse você mesmo"* (S1) *"Fazer o bem ao próximo"* (S2, S,4, S5, S6, S7, S8, S9, S12, S13, S14, S15, S16, S17, S18, S19, S20, S21, S22, S23, S24, S25, S26, S27). *"Doação e cuidado com quem precisa"* (S34).

Fonte: Dados do próprio estudo, 2012.

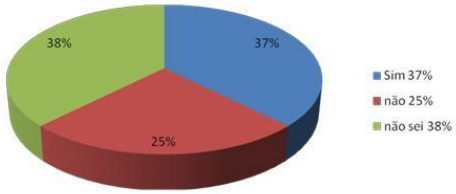
O Quadro 1 demonstra que os entrevistados relataram que humanizar é fazer o bem ao próximo, assim como se preocupar com o paciente como se fosse você mesmo e

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

doação e cuidado com quem precisa. Diante das respostas encontradas, percebe-se que os entrevistados detêm algum conhecimento acerca da humanização e que torna-se extremamente cabível essa prática.

Faz-se necessário humanizar as práticas em saúde diante do acelerado processo de desenvolvimento tecnológico nesta área, em que a singularidade do usuário emoções, crenças e valores ficaram em segundo plano, sua doença passou a ser objeto do saber reconhecido cientificamente (SILVA; SILVEIRA, 2012).

Gráfico 5 *– Distribuição percentual da amostra em relação à opinião do paciente sobre o recebimento do atendimento humanizado pelos profissionais de saúde (N=40).*



De acordo com o Gráfico 5, 38% (15) afirmaram que sim, 37% (15) relataram que não, enquanto que 25% (10) relataram que não sabem se receberam atendimento humanizado.

A humanização é também um objetivo permanente, uma meta central a ser buscada por qualquer política ou projeto de saúde. A humanização, quando considerada sob esta perspectiva, é uma mudança das estruturas, da forma de trabalhar e também das pessoas. A humanização da clínica e da saúde pública depende de uma reforma da tradição de atenção centrada no atendimento médico assistencial e epidemiológico em seu aspecto mais conservador (GOULART; CHIARI, 2010).

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Quadro 2 *– Análise dos dados em relação ao que poderia ser feito para a melhoria na humanização na assistência (N=40).*

Questionamento	Respostas dos entrevistados
O que você acha que deveria ser feito para contribuir com a melhoria na humanização na assistência?	*"Não sei"* (S18, S19, S20, S21, S22, S23, S24, S25, S26 S27, S28, S29, S30, S31, S32, S33, S34, S35, S36, S37, S38, S39, S40). *"Capacitações"* (S1, S2, S3, S4, S5). *"Aumentar a estrutura física e o número de profissionais"* (S6, S7, S8, S9, S10, S11). *"Qualificar melhor os profissionais"* (S12, S13, S14, S15). *"Ter compromisso e amor pelo que faz"* (S16). *"Respeito pelo ser humano"* (S17)

Fonte: Dados do próprio estudo, 2012.

O Quadro 2, demonstra que a maioria da amostra relata que não sabe o que fazer para melhoria na humanização em saúde, ainda conforme as falas afirma que devem existir capacitações, aumentar a estrutura física, haver qualificação dos profissionais, assim como compromisso por parte dos profissionais e respeito pelo ser humano. Mesmo com a maioria respondendo não sabe o que fazer para a melhoria da humanização, muitos evidenciam a qualificação e o compromisso com o serviço prestado, pois de fato, entre outros requisitos, é isso que a humanização na assistência busca, o respeito pelo ser humano na sua totalidade.

Humanizar em saúde é uma via de mão dupla, pois é um processo que se produz e reproduz na relação usuário–profissional. Contudo, não é possível esperarmos da

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

equipe de saúde uma assistência humanizada aos usuários quando as condições de trabalho são precárias, quando há falta de pessoal, sobrecarga de trabalho e pressões no interior do mundo do trabalho que deixam as pessoas nos seus limites físicos e psíquicos. (COLLET; ROZENDO, 2003).

CONCLUSÃO

Então a educação em saúde é vista como uma estratégia com a finalidade de promover o repasse de informações visando desta forma a conscientização por parte dos pacientes sobre os seus direitos que lhe cabe, assim como a cobrança por atendimento de qualidade, independente da sua situação financeira.

Visto que o presente estudo foi de uma relevância considerável ao se verificar o déficit que a população ainda tem sobre os conhecimentos com relação ao direito de ter um atendimento humanizado.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde do. **HUMANIZASUS:** Política Nacional de Humanização – *Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS.* Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Núcleo Teórico da PNH, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em pesquisa (CONEP). **Resolução n° 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos.** Brasília, 1996.

CASATE, J. C. CORREIA, A. K. Humanização em saúde. **Revista Latino-americano**. Enfermagem, Jan-fev. vol.13. ISSN 0104-1169. 2005.

COLLET, N. ; ROZENDO, C. A. Humanização e trabalho na enfermagem. **Revista Brasileira de enfermagem.** Brasília, v. 56, n.2, 2003.

ROCHA, Márcia Jacinta Ribeiro, A humanização de enfermagem no cuidado hospitalar: um olhar sobre o centro cirúrgico. Campos Gerais: [s.n], 2008. Trabalho de SALICIO,

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

D. GAIVA, M. A. M. O significado de Humanização da assistência para enfermeiros que atuam em UTI**. Revista Eletronica de enfermagem** , v. 08. 2006.

IBGE. **Em dez anos, populçao de mulheres superou a de homens em 4 milhoes no Brasil.** Acesso em 16/11/2012. http: // noticias. UOL.com.br/cotiano/ultimas-noticias/2011/04/29. Em dez-anos-populaçao-feminina-superou-a-masculina-em-04. Milhões. htm.

_____. **A maioria dos brasileiros estao casados, mostra IBGE**; folha de São Paulo. Acesso 14/11/2012. . http: // www1. folha uol.com.br/cotiano/795313458 dos brasileiros estão casados mostra ibge.

_____. **Faixa etária da população brasileira**. acesso em 12/11/2012. HTTP:// educador Brasil escola. Com/ estratégias- ensino/faixa etária. população brasileira.htm

_____. Censo 2010. **Escolaridade e rendimento aumentam e cai mortalidade infantil.** acesso no dia 09/11/2012. http: // www. IBGE. Gov. br./ home/ presidência/ noticias/noticias.

SENA, R. R.; SILVA. K. L. A enfermagem como parceira solidaria como sistema único de saúde. **Revista Escola enfermagem USP**. São Paulo, v. 45, n. 2, 2011.

GOULART, B. R. G.; CHIARI, B. M. Humanização das praticas do profissional de saúde: contribuições para a reflexão. **Ciência saúde coletiva.** Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, 2010.

SILVA, I. D. ; SILVEIRA, M. F. A. A humanização e a formação em fisioterapia. **Ciência saúde coletiva.** Rio de Janeiro, 2012.