



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE

**POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR
ALUNA: MARÍLIA DAMASCENO CAMPOS BARROS
ORIENTADORA: ESTELA MARCIA SARAIVA CAMPOS**

1) Introdução

De acordo com a Política Nacional de Humanização (Brasil, 2005),

A humanização é um pacto, uma construção coletiva que só pode acontecer a partir da construção e troca de saberes, através do trabalho em rede com equipes multiprofissionais, da identificação das necessidades, desejos e interesses dos envolvidos, do reconhecimento de gestores, trabalhadores e usuários como sujeitos ativos e protagonistas das ações de saúde, e da criação de redes solidárias e interativas, participativas e protagonistas do SUS.. (Brasil, 2005, p. 08)

De acordo com a Revista Brasileira de Medicina do Esporte, evidências científicas demonstram que a qualidade de vida das pessoas ou da população está diretamente ligada a componentes da vida social que contribuem para o alcance de um perfil elevado da saúde. Sendo necessário não só o acesso a serviços médicos oferecidos, mas vencer determinantes da saúde em todo o seu contexto, por meio de políticas públicas saudáveis, o que envolve uma permanente articulação intersetorial do poder público e, principalmente a participação e mobilização da população, que é a parte mais interessada. (Rev Bras Med Esporte vol.6 no.5 Niterói Oct. 2000)

No Brasil, alta desigualdade sócio-sanitária, exige a efetivação de algumas mudanças como: rever a legislação e introduzir inovações em programas de saúde, desenvolver ações de promoção e mobilização com os diversos setores da sociedade, com o objetivo de conscientizar a relevância das relações entre saúde e condições de vida, podendo, com isso reduzir as desigualdades. Como exemplo pode-se citar o aumento do piso assistencial básico implantado pelo SUS que poderia dar um impulso à qualidade de vida e às condições de saúde, no que se refere à promoção da saúde.

Muitas vezes o profissional não tem recursos necessários para o bom



desempenho de suas tarefas profissionais, dificultando sua relação com o paciente, gerando desconforto em ambas as partes. Tais profissionais precisam ser treinados adequadamente para executarem um adequado atendimento àqueles que necessitam de seus serviços.

Percebe-se que os valores sociais, a dignidade, o respeito, o calor humano da maioria das pessoas ficou para trás já há bastante tempo, diante de tantas conturbações que vivemos neste mundo globalizado. (Camargo, 2002).

Em especial o profissional de saúde em contato direto com seus próprios conflitos e frustrações, além da relação com o cuidar de seres humanos fica sujeito a desenvolver mecanismos rígidos de defesa, podendo prejudicá-lo tanto no recinto profissional, quanto em sua vida pessoal, podendo recorrer ao distanciamento dos pacientes como forma de defesa. (Lepargneur, 2003).

Segundo Martins (2001), “a humanização é um processo amplo, demorado e complexo, ao qual se oferecem resistências, pois envolve mudanças de comportamento, que sempre despertam insegurança.”. Portanto é necessário que haja hospitalidade de maneira incondicional, sendo compreendida como “um conjunto de valores, modelos e ações que dizem respeito ao receber humano” (Camargo, 2002).

A humanização deve traduzir princípios e modos de operar no conjunto das relações entre profissionais e usuários, entre os diferentes profissionais e entre as diversas unidades e os serviços de saúde (Martins, 2001).

É imprescindível que usuários e familiares tenham seus direitos, mas que também profissionais tenham melhores condições de trabalho, sendo necessário que se coloque em prática de dialogar, saber ouvir o outro numa relação que envolve diversos atores, como profissionais, pacientes e famílias.

Segundo a Política Humaniza SUS, a humanização supõe troca de saberes, incluindo os dos usuários e sua rede social, diálogo entre os profissionais e modos de trabalhar em equipe (Brasil, 2005).

Enquanto Freyre (2004) *apud* Motta relata que a humanização estabelece-se através de da construção de atitudes e qualificação entre os profissionais e os usuários do sistema de saúde, Lepargneur (2003) afirma que “humanizar é saber



promover o bem comum acima da suscetibilidade individual ou das conveniências de um pequeno grupo.”.

Pesquisas realizadas em hospitais (Martins, 2001; Mazzetti, 2005) mostram que quando se trabalha com humanização a melhora do ambiente hospitalar traz alguns benefícios como a redução do tempo em que o paciente fica internado, aumento do bem-estar geral dos pacientes e funcionários, além de uma qualidade de vida melhor, redução no absenteísmo na equipe de saúde, e, como consequência, a instituição de saúde também reduz seus gastos, trazendo benefícios para todos.

A proposta de humanização da assistência à saúde visa à melhoria da qualidade de atendimento ao usuário e das condições de trabalho para os profissionais, assim como o alinhamento com as políticas mundiais de saúde e a redução dos custos excessivos e desnecessários decorrentes da ignorância, do descaso e do despreparo que ainda permeiam as relações de saúde em todas as instâncias (Brasil, 2005).



2) Justificativa

Um dos principais motivos que justificam esse projeto de intervenção é melhorar a relação do cuidado entre profissionais de saúde e pacientes internados em hospitais, trazendo o foco da humanização para as práticas profissionais.

Acredita-se que por meio de capacitações sobre o tema humanização da assistência possamos sensibilizar e até mesmo conscientizar os profissionais da rede de saúde em condutas não apenas focadas em procedimentos técnicos, mas conjugadas com abordagem de cuidado humanizado em saúde. Assim, um pouco de internalidade fará com que o processo de tratamento e até mesmo de cura dos pacientes seja otimizado. Sabe-se que o paciente (principalmente o idoso ou aquele indivíduo que é sozinho) fica mais debilitado e sensível apenas pelo fato de precisar ficar internado. Quando esse paciente sente que há carinho e atenção dos profissionais, todo esse processo fica mais fácil. Ao contrário, observa-se que se não houver comunicação e atenção dos profissionais o paciente será apenas mais um número para o estabelecimento e não será considerada pessoa, ser humano.

Com certeza a relação custo x benefício será muito significativa, uma vez que o paciente sendo bem atendido, sendo tratado com humanidade, respeito e carinho, muitas vezes não precisará ficar muitos dias internado, diminuindo, dessa forma, os gastos com diárias em hospitais, gastos com remédios, atendimento médico e atendimento com a equipe de enfermagem.

Destaca-se a importância da política do “ganha-ganha”, pois a partir do momento que todos os setores estejam integrados, profissionais trabalharão com mais disposição, pacientes estarão satisfeitos com o tratamento dispensado, reduzindo a permanência dos mesmos nos leitos hospitalares, além de contribuir na queda dos gastos com o setor da saúde.



3) Objetivo Geral

Capacitar os profissionais da saúde, e toda a equipe da área administrativa para importância do atendimento e acompanhamento mais humanizado aos usuários dos serviços de saúde do município.



4) Objetivos Específicos

- Fortalecer e articular todas as iniciativas de humanização já existentes nos serviços de saúde;
- Capacitar os profissionais do hospital para um novo conceito de atenção à saúde que valorize a vida humana e a cidadania e a humanização do cuidado;
- Conceber e implantar novas iniciativas de humanização nos serviços de saúde que venham a beneficiar os usuários e os profissionais de saúde;
- Desenvolver um conjunto de parâmetros de resultados e sistema de incentivos ao serviço de saúde humanizado.



5) Metodologia/Detalhamento do projeto

Implementar um processo de humanização na área da saúde é um processo que requer tempo uma vez que precisa estar fundamentado na ética e implica resgatar a relação entre o homem e seu ambiente de trabalho com todos seus problemas. (MARTINS, 2001). O presente projeto de intervenção propõe o alcance de cuidado humanizado ao definir como ações para os objetivos específicos destacados anteriormente as seguintes:

- Fortalecer e articular iniciativas de humanização.

É necessário o envolvimento de todos os atores no programa, buscando conscientizá-los da relevância das relações entre saúde e condições de vida, ética e humanização.

Participarão da intervenção todos os colaboradores que atuam direta ou indiretamente na área da saúde, desde aquele que tem o menor grau de envolvimento no processo de cuidar até o do mais alto nível. Portanto, os participantes serão: a equipe da limpeza (se fizer parte do quadro de funcionários da organização), os enfermeiros que atendem diretamente os pacientes, os médicos, os profissionais que atendem na realização de exames, na coleta de sangue, os que realizam exames radiológicos, os recepcionistas, ascensoristas, telefonistas.

- Capacitar os profissionais do hospital.

Serão trabalhadas temáticas que propiciem a reflexão sobre o conceito de atenção à saúde que valorize a vida humana e a cidadania e a humanização do cuidado. Para tanto serão utilizados vídeos com relatos de experiências de atendimento humanizado. Realização de Workshops regionais ou locais, com sessenta horas de duração e emissão de certificado de conclusão. Além de rodas de conversa para discussão sobre a capacitação e para o acompanhamento e avaliação de projetos.

- Conceber e implantar novas iniciativas de humanização nos serviços de saúde. Estimular a implementação de iniciativas de humanização nos serviços que venham a beneficiar os usuários e os profissionais de saúde, por meio de



alianças e parcerias com projetos de humanização já em desenvolvimento. Realizar reunião que promovam um *brainstorming* com os profissionais. Convidar representantes dos bairros vizinhos e do bairro específico, assim como alguns vereadores dos bairros a participarem da reunião.

- Desenvolver um conjunto de parâmetros de resultados e sistema de incentivos ao serviço de saúde humanizado.

É de extrema importância o reconhecimento e o estímulo das iniciativas de humanização, bem como valorizar as instituições e os profissionais competentes e que são comprometidos com o tema. Assim, para o hospital que desenvolver o compromisso no cotidiano de suas práticas um cuidado humanizado seria aconselhável que recebesse um tratamento diferenciado por parte dos gestores públicos de Saúde e dos órgãos governamentais tendo prioridade no estabelecimento de contratos e convênios no futuro.



6) Resultados Esperados

- Melhorar a qualidade e a eficácia da atenção dispensada aos usuários dos serviços de saúde;
- Modernizar as relações de trabalho, tornando os serviços de saúde mais harmônicos e solidários, de modo a recuperar a imagem pública dessas instituições junto à comunidade;
- Após a implementação desse projeto, espera-se que o atendimento aos pacientes nos ambientes hospitalares e similares seja mais humanizado, contribuindo para o respeito à dignidade humana, e dessa maneira todos os usuários do SUS tenham qualidade de vida;
- Espera-se que ocorra mais diálogo entre pacientes e profissionais para que o processo de humanização se concretize, assim como o diálogo entre os profissionais e a maneira de trabalhar em harmonia e em equipe;
- Espera-se maior interação entre o usuário e a instituição hospitalar. Acredita-se que o usuário tenha suas necessidades supridas com maior eficiência e ele sinta que não é apenas mais um em um ambiente hospitalar e sim um indivíduo que no momento precisa de maiores cuidados e que possa ser atendido com maior carinho e respeito.



7) Cronograma

Calendário Ano 2016

Atividades	Jan 1ªQuinz	Jan 2ªQuinz	Fev 1ªQuinz	Fev 2ªQuinz	Mar 1ªQuinz	Mar 2ªQuinz	Abr	Mai	Jun
Apresentação do Projeto para o gestor de saúde do município	X								
Convite aos profissionais de saúde	X	X							
<i>Brainstorming</i> com os profissionais de saúde		X	X						
Convite aos representantes dos bairros			X						
Rodas de Conversas			X	X	x	x			
Oficinas de trabalho			X	X	x	x			
Processo de avaliação							X	x	
Divulgação dos resultados								x	x



8) Orçamento

As atividades serão realizadas em local próprio do SUS – Sistema Único de Saúde, onde serão disponibilizados todos os recursos materiais necessários.

ORÇAMENTO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$
01	Papel Ofício A4	Resma	10	14,30	143,00
02	Impressora	Unidade	01	1.500,00	1.500,00
03	Tonner	Unidade	02	238,00	476,00
04	Notebook	Unidade	01	1.100,00	1.100,00
05	Datashow	Unidade	01	1.595,00	1.595,00
06	canetas, lápis, cartolina e etc	Unidade	30	5,00	150,00
07	Profissional Palestrante	Hora/aula	10	200,00	2.000,00
CUSTO TOTAL					6.964,00



9) Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília: Secretaria de Assistência à Saúde, 2001. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_base>. Acesso em: 03 out. 2015.

BRASIL. **Política Nacional de Humanização**. Humaniza SUS. Disponível em: <http://www.portal.sade.gov.br/saude/area.cfm?id_area=389>. Acesso em: 14 set. 2015.

BRASIL. (2005). **Política Nacional de humanização**. Humaniza SUS. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=389>. Acesso em 17/12/15.

DENISE SARDINHA MENDES SOARES DE ARAÚJO; CLAUDIO GIL SOARES DE ARAÚJO - **Revista Brasileira de Medicina do Esporte** vol.6 no.5 Niterói Oct. 2000: Artigo de Revisão - Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos.

IDEHARA, Monica, VILLELA, Fábio Camargo Bandeira. **Brinquedoteca Hospitalar e Promoção de Saúde em Hospitais da Rede Pública de Saúde**.

LEPARGNEUR, H. (2003). **Princípios de Autonomia**. Em C de A. Urbin (Org.), Bioética clínica. Rio de Janeiro: Revinter.

MARTINS, M. C. F. Humanização das Relações Assistenciais de Saúde: **A Formação do Profissional de Saúde**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>>. Acesso em 25 set. 2015.

MAZEGALVÃO. **ATPS Humanização** – Artigos Científicos – Disponível em: <<http://www.trabalhosgratuitos.com/Outras/Diversos/ATP-Humanização-371423.html>>. Acesso em 03 nov. 2015.

MAZZETTI, M. (2005). **Especialistas Garantem Benefícios de Humanização de Hospitais**. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/folha/equilibrio/noticias/ult263u3854.html>>. Acesso em: 01 nov. 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção à Saúde - Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização – **Documento Básico para Gestores e Trabalhadores do SUS**. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_base>. Acesso em: 03 out. 2015.

MOTA, R. A. - **Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar**. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v11n2/v11n2a10>>. Acesso em: 03 out. 2015.