



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA – UFSM
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR NORTE DO RS – CESNORS
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO
PÚBLICA EM SAÚDE – EaD

HUMANIZAÇÃO E GESTÃO HOSPITALAR

ARTIGO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Daniela de Bona

Santa Maria, RS, Brasil

2016

HUMANIZAÇÃO E GESTÃO HOSPITALAR

Daniela de Bona

Artigo apresentado ao Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização Pública em Saúde EaD, da UFSM/CESNORS, como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.**

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Suzinara Beatriz Soares de Lima

Santa Maria, RS, Brasil

2016

Universidade Federal de Santa Maria - UFSM
Centro de Educação Superior Norte do RS - CESNORS
Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização Pública em
Saúde EaD

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova o
Artigo de Conclusão de Curso

HUMANIZAÇÃO E GESTÃO HOSPITALAR

elaborado por
Daniela de Bona

como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde

Comissão Examinadora

Suzinara Beatriz Soares de Lima, Dr^a
(Presidente/Orientadora – UFSM/ CESNORS)

Prof.
(Examinador)

Prof.
(Examinador)

Santa Maria, 06 de setembro de 2016.

HUMANIZAÇÃO E GESTÃO HOSPITALAR

HUMANIZATION AND HOSPITAL MANAGEMENT

Daniela de Bona¹, Suzinara Beatriz Soares de I

¹ Aluna do Curso de Especialização em Gestão da Organização Pública em Saúde da Universidade Federal de Santa Maria.

² Enfermeira. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem e do Curso de Especialização em Gestão da Organização Pública em Saúde da Universidade Federal de Santa Maria.

Resumo: Neste artigo será feito um resgate teórico entre a gestão em saúde e humanização hospitalar, sempre salientando a importância da mesma para o bem estar do paciente e da equipe de trabalho que presta assistência. Hoje o gestor em saúde é o responsável pela busca constante de melhoria do atendimento, planejamento e atividades de assistência à saúde dentro da instituição. A metodologia usada neste artigo será pesquisa bibliográfica de natureza descritiva. Quando acontece uma assistência hospitalar humanizada traz alegria, segurança e a certeza de um serviço de qualidade para quem presta e conseqüentemente para quem recebe o tratamento.

Descritores: Humanização; gestão em saúde; hospital; paciente e assistência.

Abstract: This article is a theoretical rescue of health management and hospital humanization, always stressing the importance of it for the welfare of the patient and the team that provides assistance. Today the health manager is responsible for the constant search for improved customer service, planning and health care activities within the institution. The methodology used in this article will be bibliographical research of descriptive nature. When there is a humanized hospital care brings joy, security and assurance of a quality service to those who provide and consequently to who gets treatment

.Descriptors: humanization; health management; hospital; patient and care.

1 – Introdução

Este artigo apresenta um resgate teórico entre gestão em saúde e humanização hospitalar, ou seja, salienta a importância da humanização hospitalar no bem estar do paciente internado ou simplesmente daquele que busca um atendimento de qualidade e eficaz e também da equipe de trabalho que necessita de um ambiente adequado para a realização do trabalho.

Por muitas décadas o hospital era considerado somente como um depósito de enfermos que não possuíam recursos financeiros para fazer um tratamento particular, ou seja, o hospital tinha como finalidade mais o social do que o terapêutico e não se falava em humanização hospitalar. Mas nos tempos atuais os pacientes/clientes estão percebendo a necessidade de se sentirem mais acolhidos e estar em um ambiente mais humanizado. (LOUZADA; STANG; CALABREZ; 2008)

As instituições de saúde tanto as públicas como as privadas estão se adaptando a essas novas exigências do mercado. O aspecto humano dentro das instituições hospitalares é considerado um diferencial, cuidados especiais com os pacientes/clientes vai melhorar seu bem estar, mas para que isso aconteça precisamos ter uma gestão hospitalar que esteja preocupada com esse processo de humanização. (LOUZADA; STANG; CALABREZ, 2008)

Hoje a gestão contemporânea está voltada para uma administração participativa. Com inovação nas relações humanas, confiando que o indivíduo é capaz de atuar como agente de mudança dentro de seu local de trabalho. Neste tipo de gestão os profissionais são vistos como atores principais da instituição e estas quando deixam de administrar pessoas e passam a administrar com as pessoas demonstram reconhecer a criatividade e habilidades mentais de sua equipe. Para Santos, o administrador eficaz precisa penetrar na realidade das coisas, ter equilíbrio e habilidades pessoais, adquirir técnicas para decidir sabiamente, interpretando os sinais, as informações e as situações. (SANTOS, 2002)

Dessa forma, o processo de humanização implica basicamente na evolução do homem, já a humanização na saúde é uma mudança na gestão dos sistemas de saúde e de seus serviços. É através dessa mudança que será alterado o modo como os usuários e trabalhadores da área da saúde vão interagir entre si. Portanto a humanização na área da saúde tem como principal objetivo fornecer um melhor atendimento dos pacientes e melhores condições de trabalho para as equipes envolvidas. Segundo Elias “por humanização entendemos a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção da saúde: usuários, trabalhadores e gestores” (2015;p.02).

Em 1990, a Lei 8.080, que regulamentou o SUS, determinou a criação de comissões intersetoriais subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde. No mesmo ano, a Lei 8.142 definiu duas instâncias colegiadas: as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde. Os Conselhos de Saúde – constituídos em 50% por representantes dos usuários e em 50% por representantes do governo, prestadores de serviços e profissionais de saúde – são órgãos

deliberativos encarregados de normatizar, recomendar, promover diligências, formular estratégias e controlar a execução da política de saúde. As decisões devem ser referendadas pelos níveis estadual e municipal de saúde e as suas principais estratégias de ação são a negociação política, a ação judicial e o acionamento do Ministério Público quando as resoluções não são cumpridas.(BRASIL, 2000)

O objetivo geral deste artigo é identificar o papel do gestor em saúde frente a questão da humanização na área hospitalar. E os objetivos específicos são: identificar as publicações a cerca do tema e os aspectos importantes que envolvem o conceito de humanização da assistência hospitalar no atendimento dos pacientes e discutir à importância do gestor em saúde e de sua equipe de profissionais na consolidação da humanização hospitalar.

Sendo assim, a razão de realizar este estudo fundamenta-se no conhecimento que será construído no âmbito do serviço público de saúde que se tornou não apenas mais complexo, mas sim dimensionado racionalmente em todas as suas especificidades.

2 - Gestão Hospitalar e Humanização

Nos últimos tempos estamos vivendo um processo de redemocratização do país onde destacamos a forma definitiva na sociedade brasileira o ideal democrático e participativo de toda a população. Nesse modelo de sociedade surge o Sistema Único de Saúde que tem como objetivo principal de atender a demanda do povo que tanto carecia de uma assistência digna de saúde sob uma forma de gestão participativa onde os usuários, trabalhadores e gestores poderiam ter uma participação efetiva e direta no novo modelo de saúde publica global, ou seja, é um projeto que consagra os princípios da universalidade, equidade e integralidade da atenção à saúde de toda a população brasileira.

Dessa forma, quando um gestor em saúde assume sua função no setor público deve estar informado referente a cultura organizacional que é pregada no âmbito de sua organização. A gestão em saúde publica é considerada muito complexa e exige habilidades e uma qualificação continua para que se possa atender a legislação que consta do Direito Administrativo. Segundo a Lei 8.080/90 e a Lei 8.142/90 (Lei Orgânica da Saúde). “O Sistema de saúde requer uma sensibilidade aguçada do gestor e técnico em saúde, devendo estar preparado para uma medicina preventiva e curativa e para um cliente que está inserido em um ambiente democrático e globalizado”. (MACEDO; CARVALHO; COUTINHO. 2014)

Hoje os desafios para um gestor em saúde são diversos, este precisa ter em mente que estamos trabalhando com vidas, é necessário ser ético. Também precisa ser levado em conta todas as peculiaridades da região onde está inserida a organização de saúde e atender os aspectos legais, éticos e morais da gestão pública sem com isso prejudicar a qualidade dos produtos adquiridos e consequentemente dos serviços que são prestados na área da saúde. (MACEDO; CARVALHO; COUTINHO. 2014)

O nosso mercado hoje está sempre em busca da excelência na qualidade dos serviços prestados dentro da área da saúde e isso se deve porque o nosso cliente esta a cada dia mais esclarecido e exigente. Uma vez o profissional de saúde bastava ser um técnico competente para obter o reconhecimento do paciente, da família do mesmo, da equipe de trabalho e da instituição, mas hoje estes especialistas estão cada vez mais sendo cobrados para serem gestores eficientes e eficazes e precisam trabalhar sempre com foco nos resultados. Portanto o sistema de saúde vive um momento transformador, onde requer uma sensibilidade aguçada do gestor técnico em saúde devendo estar preparado para uma medicina preventiva e curativa e para um cliente que está inserido em um ambiente democrático e globalizado, onde o avanço tecnológico permite o acesso à informação, tornando-o crítico na qualidade do serviço prestado pelo órgão responsável pela promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde da população. (MACEDO; CARVALHO; COUTINHO. 2014).

Sendo assim, a administração pública tem como interesse a coletividade e procura fazer a defesa do bem comum que são fundamentados nos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, finalidade, indisponibilidade e igualdade conforme o Art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988, que norteiam a gestão pública. Conforme Santos (2006):

(...) podemos dizer que o governo é a atividade política e discricionária e com conduta independente, administração e atividade neutra normalmente vinculada a lei ou norma técnica, é conduta hierarquizada, quanto a gestão esta implica o atendimento aos seguintes parâmetros básicos: tradução de missão, realização do planejamento e controle; administração de recursos humanos, materiais, tecnológicos e financeiros; isenção de cada unidade organizacional no foco de organização; e tomada de decisão diante de conflitos internos e externos” (SANTOS, 2006, pag. 12)

Com isso, podemos dizer que a busca de competências dos gestores públicos na área da saúde e cada vez maior, hoje o gestor deve estar atento para suas relações comerciais, deve também observar os interesses que estão embutidos nas negociações para com isso poder preservar o patrimônio público e a segurança nacional brasileira. O gestor em saúde também precisa levar em conta que uma unidade de saúde tem que atender às normas da vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental. E segundo a Biblioteca Virtual de Saúde (2008) “as políticas públicas de saúde correspondem a todas as ações de governo que regulam e organizam as funções públicas do estado para ordenamento setorial”.

As atividades de gestão em saúde é muito importante para gerencia dos recursos humanos dentro da instituição para que o gestor em saúde tenha a possibilidade de administrar o trabalho dos profissionais envolvidos com as atividades de assistência a saúde, planejamento e atividade administrativa.

A gestão dos recursos humanos vem sendo considerada ao lado da descentralização, uma das questões mais complexas e que vem sofrendo maior processo de desregulamentação dentro da política de reforma do país e do estado. Segundo Scalco, Lacerda, Calvo (2010; p. 603):

Muitos são as dificuldades nessa área, o que representa um desafio a ser superado pela gestão das três esferas do governo, uma vez que a produção de serviços de saúde depende não somente de materiais e estruturas física e tecnológica, mas também de profissionais qualificados e motivados para transformar insumos em resultados

O gestor em saúde é responsável pela busca constante de melhoria, articulando de maneira eficiente com recursos a serem utilizados, mantendo o equilíbrio e atendendo as necessidades básicas do paciente e de sua equipe de profissionais. Através dessa percepção o gestor hospitalar vai obter um retorno de todos os investimentos feitos na instituição.

Para que o gestor hospitalar possa exercer sua função é necessário saber coordenar as atividades para atingir objetivos, promover programas de capacitação dos profissionais para que os mesmos acompanhem as inovações nas áreas da saúde, administração hospitalar além de promover a motivação do pessoal de modo que os colaboradores exerçam suas funções com entusiasmo.

O gestor hospitalar precisa conhecer os aspectos éticos e legais que envolvem a instituição onde trabalhamos com o seguinte princípio que saúde é um direito de todos onde a dignidade da pessoa seja respeitada e que o atendimento seja garantido de forma eficiente e humanizado. Portanto a grande tarefa do gestor hospitalar é procurar aliar as funções com os recursos disponíveis dentro da instituição.

O histórico do hospital serve como justificativa para a importância da humanização hoje, porque com o desenvolvimento da medicina o hospital vem assumindo novas características superando a distinção que existia entre atendimento curativo e preventivo. Hoje o hospital deve atuar em todos os serviços de saúde, ou seja, desde a prevenção até a reabilitação. Isso foi expresso por Campos (1995) quando fez referência ao conceito de hospital definido pelo Ministério da Saúde como:

[...] parte integrante de uma organização médica, social, cujo função básica consiste em proporcionar à população assistência médico-sanitária completa, tanto curativa como preventiva, sob quaisquer regimes de atendimento, inclusive o domiciliar, e cujos serviços externos irradiam até o âmbito familiar, constituindo-se também em centro de educação, capacitação de recursos humanos e de pesquisas em saúde, bem como de encaminhamentos de pacientes, cabendo-lhe supervisionar e orientar os estabelecimentos de saúde a ele vinculados tecnicamente (p. 20)

O hospital é considerado um prestador de serviços no campo assistencial, na prevenção e restauração da saúde, devendo proporcionar meios para pesquisas e ensino em todas as atividades que estão relacionadas a saúde e sua gestão. No terceiro milênio Mezzomo (2003) cita que a Organização Mundial de Saúde – OMS: *“diz que o hospital é parte integrante de um sistema coordenado de saúde cuja função é dispensar a comunidade completa assistência médica, preventiva e curativa, incluindo serviços extensivos à família em seu domicílio e ainda um centro de formação dos que trabalham no campo da saúde e para as pesquisas biossociais”* (p. 20).

Podemos dizer que o hospital é considerado o retrato da fragilidade física dos indivíduos, mas ao mesmo tempo é considerado um espaço de busca e luta contra os males e

problemas. E aqui que vemos claramente a fraqueza e a força do ser humano na luta para vencer a morte, com isso o lado da humanização pode fazer falta. Portanto humanizar no hospital e muito mais que tornar humano é ação solidária que promove o cuidar.

Com isso, o processo de humanização em saúde implica na evolução do homem e na forma de gestão dos sistemas de saúde e seus serviços, mudando a forma como os trabalhadores e usuários interagem entre si, ou seja o principal objetivo da humanização da saúde e fornecer um bom atendimento aos seus usuários e melhores condições de trabalhos para seus profissionais.

Dessa forma, o Ministério da Saúde através de seu Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar – PNHAH salienta que o desenvolvimento científico e tecnológico vem trazendo uma serie de benefícios para a assistência hospitalar e diz que: *“humanizar em saúde é resgatar o respeito à vida humana, levando-se em conta as circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas, presente em todo o relacionamento humano”* (Brasil, 2000). Esse programa nacional de humanização da assistência hospitalar procura englobar ações integradas para uma melhoria na qualidade dos serviços prestados e o aprimoramento das relações interpessoais dentro do ambiente hospitalar. O desenvolvimento das ações propostas pela Política de Humanização da Assistência à Saúde (PHAS) tem como princípios fundamentais o respeito às especificidades de cada instituição, estimula a cooperação entre as mesmas pela troca de experiências produzidas, que visam a qualificação do serviço público de saúde.

Essa política de humanização da assistência à saúde nos oferece uma diretriz que contempla todos os projetos de caráter humanizador que são desenvolvidos nas instituições de saúde, onde estimula a criação e sustentação permanente de espaços de comunicação e divulgação que faculte e estimule o diálogo, o respeito, a livre expressão e a solidariedade. (BRASIL, 2000)

Sendo assim a humanização é um direito institucionalizado pela Constituição Brasileira em seu Artigo 196 (Brasil, 1988) onde afirma que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos ou acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Com isso a política de humanização se tornou mais intensa tendo como sua base os preceitos constitucionais.

Este programa diz que não é suficiente apenas olhar para o paciente, mas também esta preocupado com a humanização das condições de trabalho dos profissionais que atuam dentro dos hospitais, mas aponta diferentes parâmetros para a humanização da assistência hospitalar em três grandes áreas sendo elas: acolhimento e atendimento dos usuários; trabalho dos profissionais e logicas de gestão e gerência. Segundo o Ministério da Saúde: *“Os funcionários que se sentem respeitados pela instituição prestam atendimento mais eficiente”* (BRASIL, 2000).

O Plano Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar que foi dirigido aos hospitais da rede pública tem como objetivos: fortalecer e articular todas as iniciativas de

humanização já existentes na rede hospitalar pública; melhorar a qualidade e a eficácia da atenção dispensada aos usuários da rede hospitalar brasileira credenciadas ao SUS; modernizar as relações do trabalho no âmbito dos hospitais públicos, tornando as instituições mais harmônicas e solidárias, de modo a recuperar sua imagem pública junto a comunidade; capacitar os profissionais dos hospitais para um novo conceito de atenção à saúde que valorize a vida humana e a cidadania; conceber e implantar novas iniciativas de humanização nos hospitais que venham a beneficiar os usuários e os profissionais de saúde; estimular a realização de parcerias e trocas de conhecimento e experiências nesta área; desenvolver um conjunto de indicadores e parâmetros de resultados e sistemas de incentivos ao tratamento humanizado e por fim difundir uma nova cultura de humanização na rede hospitalar credenciada ao SUS.

Com isso, a humanização hospitalar se tornou uma aliada para a melhora, recuperação e satisfação do paciente. A assistência humanizada transmite alegria e segurança por parte de quem presta o atendimento, mas não uma alegria superficial, mas um sentimento de esperança a cada pequeno gesto. E a questão da segurança do paciente esta nas respostas firmes para cada dúvida do paciente, no cumprimento de horários e na competência que os profissionais demonstram. (MEZZOMO; 2003). Segundo Mezzomo (2003): no Código de Ética Moderna que foi estabelecido em Londres, este recomenda que os profissionais médicos devem sempre ter presente o cuidado de conservar a vida humana, e que deve ao seu paciente completa lealdade e empregar todos os recursos disponíveis na ciência para a recuperação de seu paciente.

Para humanizar nosso ambiente hospitalar podemos promover varias ações como: ter um canal para sugestões e reclamações e ouvidoria; comemorar o aniversário dos pacientes internados através de fotografia, promover atividades lúdicas tanto para os pacientes como para os profissionais que trabalham na instituição, ter uma brinquedoteca, os doutores da alegria onde o objetivo principal e a diversão com o intuito de melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Boeger et al Pinochet e Galvão (2010) descreve algumas ações que são encontradas em diversos hospitais como forma de humanizar o ambiente hospitalar, criando espaços especiais relaxantes para acompanhantes e pacientes, mobiliário moderno, quadros e telas para esconder a régua de oxigênio (PINOCHET; p. 504).

Então humanização que esta diretamente voltada ao paciente, compreende uma relação efetiva do cuidado, que podemos traduzir na acolhida, na ternura, na sensibilidade, no respeito e na compreensão do ser doente e não somente da doença. O significado da proposta de humanização não inclui somente as atribuições técnicas das equipes profissionais, mas na capacidade de compreender o paciente enquanto ser humano com suas crenças, desejos, valores e suas perspectivas quanto ao tratamento.

Dessa forma, a humanização e a valorização dos diferentes sujeitos implicados na produção da saúde sendo eles, os usuários (pacientes), trabalhadores (médicos, enfermeiros, técnicos) e seus gestores. E os valores que norteiam essa politica de humanização hospitalar são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos e a co-responsabilização entre elas, e o estabelecimento de vínculos solidários e a participação coletiva do processo de gestão. Alves

(2004) salienta que as pessoas que procuram os serviços de um hospital normalmente se encontram debilitados, fragilizados e assustados, física e emocionalmente. Nesse estado esperam ser bem tratadas e compreendidas por profissionais preparados e qualificados (p. 17).

A humanização da assistência hospitalar deve ser estudada, buscada e entendida como um dos atributos da qualidade do serviço que resulta em mudanças nas relações de trabalho dos profissionais e nas condições de atendimento. As autoras Morita, Marx e Bento dizem que humanizar deve significar mudanças de paradigmas de gestão, possibilitando aos profissionais uma participação mais efetiva nos processos que envolvem tomadas de decisões, definição de tarefas e construção de projetos inerentes à sua esfera de ação (2003).

Essas mesmas autoras reforçam que a humanização deve ser entendida como um valor na medida em que resgata o respeito à vida humana, alcançando dimensões com circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas, que estão presentes em todos os relacionamento humano. O principal aspecto que envolve a humanização está fundamentada no fortalecimento do comportamento ético, em articular o cuidado técnico-científico ao cuidado que incorpora o acolhimento e o respeito ao outro como ser autônomo e digno (2003).

Através do contato direto com os seres humanos vai colocar o profissional de saúde diante de sua própria vida, saúde, doença, conflitos e frustrações e se não tiver um ambiente hospitalar humanizado e com boas condições de trabalho esse profissional vai acabar ficando doente ou desmotivado para exercer sua função. Sendo assim a função do gestor hospitalar e cuidar de quem cuida, promovendo condições suficiente para desenvolver projetos de ações em prol a humanização da assistência.

Portanto a humanização precisa caminhar cada vez mais para constituir-se como vertente orgânica do sistema de saúde. E como política esta precisa traduzir principio e modos de operar no conjunto das relações entre profissionais de saúde e os usuários dos serviços, mas também com profissionais de diferentes áreas e com diversas unidades e serviços de saúde. E segundo a Política Humaniza SUS, a humanização supõe troca de saberes, incluindo os dos usuários e sal rede social, dialogo entre os profissionais e modos de trabalhar em equipe (BRASIL, 2005)

Humanização pode ser entendida como uma estratégia de interferência no processo de produção de saúde, ou seja, sempre levando em conta que quando os sujeitos sociais se mobilizam estes são capazes de modificar a realidade. Então podemos dizer que a humanização em saúde é uma rede de construção permanente de laços de cidadania, a forma de olhar de cada sujeito, sua historia de vida ou mesmo como sujeito no coletivo e com muitos historias de vida.

Dentro da humanização temos várias definições de autores como: Lepargneur (2003) que diz que humanizar é saber promover o bem comum acima da suscetibilidade individual ou das conveniências de um pequeno grupo. Já para Pessini (2002) é possível e adequado para a humanização se constituir, sobretudo, na presença solidaria do profissional, refletida na

compreensão e no olhar sensível, aquele olhar de cuidado que desperta no ser humano sentimento de confiança e solidariedade.

A humanização dentro dos hospitais esta voltada para um processo de educação e treinamento das equipes de saúde e nas intervenções estruturais que fazem da experiência com a hospitalização ser mais confortável para os pacientes.

Hoje a humanização hospitalar esta cada vez mais presente entre os profissionais, pacientes e familiares. Os pacientes e seus familiares acabam encontrando no hospital um lugar onde ameniza o sofrimento e diminui toda a tensão vividas por eles. Conforme Duarte (2005) “a humanização no hospital é importante pois o paciente passa a ser tratado como pessoa que é, com todos os tipos de sentimentos, que a interação pode suscitar e não mais como apenas um doente”.

A humanização hospitalar deve partir do seguinte principio e que cada paciente necessita continuar vivendo como ser humano, levando em consideração seus valores de referencia e o conjunto de suas possibilidades de funcionamento, não somente as psicológicas como as mentais também.

Uma das principais metas da humanização hospitalar é a dignidade do ser humano e o respeito por seus direitos, onde a figura humana, precisa ser considerada em seus múltiplos aspectos, e considerada em primeiro lugar. Dessa forma a dignidade da pessoa, sua liberdade e seu bem estar são fatores que necessitam ser observados na relação paciente-equipe de saúde. E segundo Martin (2003) a humanização hospitalar pode ter varias motivações: terapêuticas, financeiras, humanitárias e éticas conforme o quadro abaixo.

Motivações para humanização hospitalar	
Motivação	Contexto
Terapêutica	Melhor recuperação da saúde num ambiente agradável e onde existe valorização pessoal
Financeira	Boa hotelaria, decoração de bom gosto, proporcionando diversos serviços
Humanitária	Convicções humanitárias sobre a dignidade e o valor do ser humano. Sensível às necessidades não somente físicas, mas emocionais e sociais do doente
Ética	Baseada em valores, normas, direitos e deveres para orientar nosso comportamento, não se preocupando com as coisas como são, mas com as coisas como podem e devem ser.

Adaptado de Martin (2003)

Uma das grandes preocupações na questão da humanização hospitalar não é somente curar a doença, mas é necessário curar o doente, porque quando a cura não é mais possível a ciência e incapaz de resolver o problema trazido pela doença, mesmo assim estamos diante do doente em sua fragilidade, dignidade e necessidade de ser amparado, cuidado e amado. Pessini & Bertachini salientam ainda que na visão da humanização hospitalar, é importante trabalhar a atitude dos profissionais de saúde tendo-se como primeiro passo deixar de pensar e falar do doente como se fosse um meto objeto de cuidados terapêuticos, um numero sem nome (2004).

Ou seja, a humanização hospitalar começa com o conceito de saúde como bem estar do indivíduo, da pessoa doente que é promovido em todas as dimensões física, mental, social e espiritual e esse trabalho deve ser feito por toda a equipe envolvendo profissionais e voluntários comprometidos com a dignidade do ser humano e com a promoção integral de seu bem estar.

Dessa forma, a humanização hospitalar tem como característica a autonomia do paciente, sendo que o mesmo participa das decisões sobre qual o melhor tratamento a ser realizado, onde vai ficar internado e o que vai comer e onde irá dormir. A humanização nada mais é do que o cuidado com o ser humano doente e a promoção de sua saúde. A humanização hospitalar procura criar condições que respeitem o direito das pessoas, um ambiente propício para que o doente possa viver com dignidade e morrer com tranquilidade quando chegar a hora.

Podemos, dizer que o conceito de humanização tem ocupado um lugar de destaque nas recentes propostas de reconstrução das práticas de saúde no Brasil, tendo como finalidade alcançar uma maior integralidade, efetividade e acesso. Vamos apresentar dois desafios para a construção de um modelo de atenção humanizada e ao mesmo tempo humanizador, a produção de um cuidado orientado para o reconhecimento da pessoa como pertencente a uma cultura ou grupo étnico e de um sujeito no sentido de uma identidade a partir de uma biografia singular capaz de dotar o mesmo de legitimidade e autonomia para cada um.

A humanização potencializa as novas propostas de atenção à saúde da mulher, criança e da população em geral, buscando sempre dar destaque para o respeito à diferença, a valorização das capacidades dos sujeitos envolvidos (profissionais e pacientes) bem como o aproveitamento do diálogo que permeia todas as relações.

No entanto para que a atenção integral humanizada à saúde aconteça e necessário considerar a diversidade de todos os aspectos envolvidos, todos os níveis e esferas de gestão, a implementação das ações, bem como a sociedade, usuários dos serviços de saúde. Também temos que ressaltar a importância dos profissionais de saúde na humanização do atendimento, desde o contato inicial com o paciente e seus familiares com o serviço de saúde, até a realização dos procedimentos e acompanhamento.

Portanto, humanizar o atendimento na saúde e enaltecer o comportamento ético e o arsenal técnico-científico com cuidados dirigidos às necessidades essenciais dos pacientes, ou seja, humanizar e investir em melhoria nas condições de trabalho dos profissionais de saúde, alcançando com isso benefícios para a saúde, qualidade de vida para os usuários, profissionais e comunidade em geral.

Humanizar o atendimento não significa apenas chamar o paciente pelo nome, é compreender os medos, as angústias e incertezas e dar apoio permanente ao mesmo. Humanizar vai além do atendimento fraterno e humano é aperfeiçoar os conhecimentos, valorizar no sentido antropológico e emocional todos os elementos implicados na assistência. Enfim humanização do atendimento, seja em saúde ou em outra área é valorizar o respeito afetivo outro, prestigiar a melhoria de vida e a relação entre as pessoas como um todo. Rubo e

Prado (2003) avaliam que é necessário que os gestores, reconhecendo as teorias de relações humanas e visando inovações, deixem de administrar as pessoas e passem a administrar com as pessoas, pois estas possuem criatividade e habilidades mentais para fazer a diferença, concretizando a administração participativa.

3 – Metodologia

O presente estudo é caracterizado por pesquisa bibliográfica com natureza descritiva, sendo este um estudo sistematizado e desenvolvido com base em material publicado em livros, revistas, jornais e redes eletrônicas, isto é, material acessível ao público em geral. Segundo Gil (1999) a pesquisa bibliográfica é:

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho desta natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas. Parte dos estudos exploratórios podem ser definidos como pesquisas bibliográficas, assim como certo número de pesquisas desenvolvidas a partir da técnica de análise de conteúdo” (Gil, 1999, p. 50)

Através da metodologia objetiva-se descrever a complexidade de uma determinada hipótese ou problema, analisar a interação através de certas variáveis e compreender e classificar os processos dinâmicos sociais envolvidos, ou seja a metodologia é o estudo dos métodos, especialmente dos métodos das ciências. É um processo utilizado para dirigir uma investigação da verdade, no estudo de uma ciência ou para alcançar um fim determinado.

Por outro lado será realizado um levantamento dos conteúdos relacionados a gestão da saúde e humanização hospitalar dentro do serviço público na área da saúde. Em fim a elaboração desse estudo, necessita que seus resultados sejam satisfatórios e devem estar baseados em um planejamento bem elaborado, reflexões conceituais solidas e consequentemente em conhecimento já existentes.

Foi realizada uma busca em sites voltados para gestão em saúde e humanização hospitalar no período de agosto a novembro de 2015, em artigos disponíveis gratuitamente e publicados em português, utilizando os seguintes descritores: humanização hospitalar, gestão em saúde. Também foi observado na seleção dos artigos a pertinência do tema e estarem com o texto na íntegra para consulta online.

4 – Resultados

Com a palavra gestão pública foram encontrados seis artigos referente a administração pública; políticas públicas relacionadas à saúde no Brasil; introdução à gestão pública;

modelo de avaliação da gestão de recursos humanos em saúde e o gestor em saúde no setor público; administrar e humanizar no hospital e administração de sistemas e serviços de saúde: competências exigidas na atualidade.

A busca com a palavra humanização hospitalar encontramos vários artigos, mas para esse artigo foram selecionados apenas doze artigos com os seguintes temas: atendimento profissional humanizado; a humanização no hospital; aspectos humanos na gestão hospitalar; fundamentos da humanização hospitalar: uma visão multiprofissional; humanização no atendimento à saúde; conceito de humanização e política de humanização de assistência a saúde.

5 – Discussão

A redefinição do conceito de humanização deve ganhar outra amplitude quando estamos concentrados na construção de políticas públicas de saúde que vão resultar nas práticas concretas dos serviços de saúde, sendo elas na melhoria da qualidade de vida dos usuários e nas condições de trabalho para os profissionais de saúde. Para Selli (2003) o tema da humanização compreende um conjunto de elementos que remetem à pessoa humana como sujeito do processo de humanização. Na prática humanitária o profissional se permite ser humano, sentir-se em relação com o outro ser também humano, manifestar sua sensibilidade, criar empatia, estabelecer relação sujeito/sujeito e, desta forma tornar a ação/intervenção um ato completo.

O Ministério da Saúde, sendo o gestor federal do Sistema Único de Saúde, procurou investir na melhoria da gestão hospitalar e no atendimento oferecido a população, e com isso contribuir para uma construção de uma cultura de atendimento mais humanizado.

Mas o ponto relevante que reafirmou a importância do tema humanização foi após as eleições de 2002, onde a gestão da saúde se volta para uma nova fase de reforma sanitária, com uma política de inclusão e gestão participativa do sistema, como está colocado nas Diretrizes sobre a reformulação dos modos de gestão e de atenção a saúde, ressaltando o papel do Ministério da Saúde como gestor das mudanças em prol da descentralização e da gestão participativa no SUS. (Brasil/MS, 2003^a, S/P).

Outra questão é a gestão focada no ser humano, onde considera o indivíduo por inteiro (corpo, mente e alma) e entende que o mesmo é um agente de mudanças na instituição em que está inserido. Nesse sentido o respeito pela individualidade e o reconhecimento que cada indivíduo pode contribuir com seu talento, este se torna um agente motivador para trabalhar a humanização em qualquer ambiente de trabalho, mas principalmente nos serviços de saúde onde o lado humano é muito importante.

A palavra humanização sintetiza todas as medidas, ações e comportamentos que se deve produzir para com isso garantir a dignidade de cada ser humano como paciente e que

este precisa estar sempre no centro das decisões das equipes de saúde. Ou seja, humanizar a saúde e dar qualidade nas relações para que o paciente suporte as angústias diante da fragilidade de seu corpo.

Através da rede de humanização em saúde, vão se construindo laços permanente de cidadania, onde temos a valorização de todos os sujeitos implicados no processo de produção da saúde, no fomento da autonomia da co responsabilidade, o estabelecimento de vínculos solidários e de uma participação coletiva no processo de gestão. E com a consolidação e expansão dos grupos de trabalho de humanização, o SUS traça metas que visam reduzir tempo de espera para o atendimento, filas.

Portanto para implantar um atendimento humanizado é preciso iniciar a discussão dessa temática durante a formação dos profissionais de saúde, de forma a prepara-los para um desempenho pautado em valores, que primem pelos aspectos essenciais ao ser humano, demonstrando por meio das próprias atitudes que é tratar o próximo com igualdade e como ser humano, por que o mesmo possui direitos, historia de vida e expectativas, isso é realmente humanizar. Para Ganong citado por Casate & Correa *“humanizar significa reconhecer as pessoas que buscam nos serviços de saúde a resolução de suas necessidades de saúde, como sujeito de direitos [...] é observar cada pessoas em sua individualidade, em suas necessidades específicas, ampliando as possibilidades para que possa exercer sua autonomia”* (2005, 13(1): 105-11).

Enfim quando o gestor em saúde perceber que a qualidade de seus serviços está ligada ao atendimento das necessidades do paciente, e que os cuidados com a competência, com a atenção e com as relações pessoais entre as equipes de profissionais, entre os profissionais e o doente e entre o hospital e a sociedade este conseguiu administrar sua instituição de saúde mantendo a humanização como padrão de qualidade.

6 – Conclusão

Ademais, cabe ao gestor em saúde priorizar uma administração participativa, com inovação nas relações humanas, promovendo oficinas de capacitação onde teremos como foco principal o individuo, reconhecendo suas qualidades, habilidades e criatividade dentro do ambiente de trabalho, ou seja com sua equipe e com os pacientes. Já a humanização no geral é um processo de evolução do ser humano, mas quando falamos em humanização na saúde essa passa a ser uma mudança na gestão e nos serviços que são oferecidos.

Portanto o gestor em saúde é o grande responsável pela melhoria do atendimento e dos recursos utilizados pelas equipes de trabalho e por fim a atendimento das necessidades básicas dos pacientes e de sua equipe de profissionais, só assim teremos um processo de humanização eficaz e mais ainda e preciso gostar de servir, de lidar com gente, ser alegre, extrovertido e principalmente e preciso satisfazer as necessidades do cliente.

Em fim quando acontece uma assistência humanizada traz alegria, segurança e a certeza de um serviço de qualidade para quem presta e para quem recebe esse tratamento remete com certeza uma sensação de cuidado, lealdade e competência da equipe. Ou seja, a proposta de humanização nos serviços públicos de saúde, configura um valor básico para conquistar um melhor atendimento à saúde dos usuários e nas condições de trabalho das equipes. Conforme o Programa Nacional de Humanização Hospitalar a humanização tem como meta uma nova cultura institucional, que possa instaurar padrões de relacionamentos ético entre gestores, técnicos e usuários.

7 – Referências

1. Bettinelli, Luiz Antonio.; Waskievicz, Josemara.; Erdmann Alacoque Lorenzini. Humanização do cuidado no ambiente hospitalar. O mundo da saúde. São Paulo. 2003. V. 27, n. 2 abr/jun.
2. Biblioteca Virtual em Saúde. Em que consistem as políticas públicas relacionadas à saúde no Brasil. Disponível em: <http://itd.bvs.br/itdmod/public> acesso em: 18 de Abril de 2008.
3. Bittar, Olimpio J. Nogueira. Mendes, José Dinio Vaz. Magalhães, Adriana. Administração de Sistemas e Serviços de Saúde: Competências Exigidas na Atualidade. RAHIS – Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde – Jul./dez. 2011.
4. Brasil. Constituição da República Federativa dos Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.
5. Brasil, Ministério da Saúde. Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. 2000
6. Campos, Terezinha Calil Padis. Psicologia Hospitalar. São Paulo: EPU, 1995
7. Casete, JC; Correa, AK. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento vinculado na literatura brasileira de enfermagem. Revista Latina Americana Enf. 2005; 13(1):105-11
8. Elias, Carmem Silva. O conceito de humanização no atendimento hospitalar. Revista Acadêmica. Pág. 1-17. Acesso em 29 de julho de 2015.
9. Gil, Antonio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5ª edição. São Paulo. Editora Atlas. 1999.
10. Gurgel, Claudio. Administração Pública. Disponível em: <http://www.uff.br/sta/textos/cg001.doc>. Acesso em 30 de junho de 2014.
11. Humaniza SAÚDE. Política de Humanização de assistência à Saúde – PHAS. Disponível em: <http://www.humanizasaude.rs.gov.br/site/artigos/manual/>. Acesso em 18 de agosto de 2015.
12. Louzada, Shênia Soraya Soares.; Stang, Francynne.; Calabrez, Maristela. Administrar e humanizar no hospital. Revista FACEVV. 2º semestre de 2008, número 1

13. Macedo, Luis Joeci Jacques de. Carvalho, Jonison Barroso. Coutinho, Helen Rita Menezes. O Gestor em saúde no setor público. Disponível em: http://dsau.dgp.eb.mil.br/farmacia-gestor_saude_setor_publico. Acesso em 30 de junho de 2014.
14. Martin, L. M. Aspectos éticos da humanização hospitalar. In: _____(org.) Mezzomo. A. A et al. Fundamentos da Humanização hospitalar: uma visão multiprofissional. São Paulo: Local. 2003.
15. Mezzomo. A. A et al. Fundamentos da Humanização hospitalar: uma visão multiprofissional. São Paulo: Local. 2003.
16. Mota, Roberta Araújo; Martins, Cleide Guedes de Melo; Vêras, Renata Meira. Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar. Psicologia em Estudo, Maringá, V. 11; nº 2; p. 323-330, maio/ago./2006.
17. Pessini, L.; Bertachini, L. Humanização e cuidados paliativos. São Paulo: Loyola, 2004.
18. Pinochet, L. H. C.; Galvão, C. R. Aspectos humanos na gestão hospitalar. O mundo da saúde, São Paulo: 2010;34(4):498-507
19. Santos. Clezio Saldanha dos. Introdução à Gestão Pública. São Paulo. Editora Saraiva. 2006
20. Scalco, Sirlesia Vigarani; Lacerda, Josimari Telino de; Calvo, Maria Cristina Marino. Modelo para avaliação da gestão de recursos humanos em saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, V.26, n. 3, p. 603-6014, mar. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo> acesso em 15 de agosto de 2015.
21. Selli, L. Atendimento profissional humanizado. In: _____(org.) Mezzomo. A. A et al. Fundamentos da Humanização hospitalar: uma visão multiprofissional. São Paulo: Local. 2003.
22. Rubo, N.P.; Prado, J.T.C. A humanização no Hospital In: _____(org.) Mezzomo. A. A et al. Fundamentos da Humanização hospitalar: uma visão multiprofissional. São Paulo: Local. 2003.