



REVISÃO INTEGRATIVA / INTEGRATIVE REVIEW / REVISIÓN INTEGRADA

The hospital care humanization: integrative review

Humanização da assistência hospitalar: revisão integrativa
La humanización de la atención hospitalaria: revisión integradora

Maria Nailza de Moura Penia¹, Gleidson Brandão Oselame²

ABSTRACT

Objective: To describe the methods used in the humanization of hospital care. **Methods:** Integrative review with qualitative analysis in the Latin American Literature databases in Health Sciences (LILACS), the Nursing Database (BDENF) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). The search was performed using the descriptor "Humanization of Assistance" according to the classification of Descriptors in Health Sciences. **Results:** The identified humanization methods were: Humanization in educational practice; Professional development; Technical host; Analytical Psychology; Humanization of assistance techniques; Recreational activities; Care model in mental health; Palliative care to terminally ill patients; Kangaroo mother method; Musivida; Ombudsman deployment; Process of interdisciplinary communication; Voluntary work and psychological assistance to hospitalized children. **Conclusions:** humanization involves the entire health institution and should be part of the way of thinking and acting, the process of planning, through to management and work processes of the healthcare team.

Keywords: Humanization of assistance. Nursing. Health services.

RESUMO

Objetivo: Descrever os métodos de humanização utilizados na assistência hospitalar. **Métodos:** Revisão integrativa com análise qualitativa nas bases de dados da Literatura Latina Americana em Ciências de Saúde (LILACS), Base de Dados da Enfermagem (BDENF) e na *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). A busca foi realizada através do descritor "Humanização da Assistência" de acordo com a classificação dos Descritores em Ciências da Saúde. **Resultados:** Os métodos de humanização identificados foram: Humanização na prática educativa; Aperfeiçoamento profissional; Técnicas de acolhimento; Psicologia Analítica; Técnicas de humanização da assistência; Atividades lúdicas; Modelo de assistência em saúde mental; Cuidados paliativos a pacientes terminais; Método mãe canguru; Musivida; Implantação de ouvidoria; Processo de comunicação interdisciplinar; Trabalho voluntário e Assistência psicológica a criança hospitalizada. **Conclusão:** A humanização envolve toda a instituição de saúde e deve fazer parte da forma de pensar e agir, do processo de planejamento, passando pela gestão e até os processos de trabalho da equipe de saúde.

Palavras-chave: Humanização da Assistência. Enfermagem. Serviços de Saúde.

RESUMÉN

Objetivo: Describir los métodos utilizados en la humanización de la atención hospitalaria. **Métodos:** Revisión integradora con el análisis cualitativo de las bases de datos Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud (LILACS), la Base de Datos de Enfermería (BDENF) y Scientific Electronic Library Online (SciELO). Se realizó la búsqueda utilizando el descriptor "Humanización de la Asistencia", según la clasificación de Descriptores en Ciencias de la Salud. **Resultados:** Los métodos de humanización identificados fueron: Humanización en la práctica educativa; Desarrollo profesional; Anfitrión Técnica; Psicología Analítica; La humanización de las técnicas de asistencia; Actividades recreativas; Cuidado modelo de salud mental; Los cuidados paliativos a los pacientes con enfermedades terminales; Método madre canguru; Musivida; Despliegue Defensor del Pueblo; Proceso de la comunicación interdisciplinaria; El trabajo voluntario y la asistencia psicológica a niños hospitalizados. **Conclusiones:** la humanización involucra a toda la institución de salud y debe ser parte de la forma de pensar y de actuar, el proceso de planificación, a través de la gestión y los procesos de trabajo del equipo de salud.

Palabras clave: Humanización de la atención. Enfermería. Servicios de salud.

¹ Enfermeira. Centro Universitário Campos de Andrade. Curitiba. Email: nailzamoura@hotmail.com

² Enfermeiro. Mestre em Engenharia Biomédica. Docente pelo Centro Universitário Campos de Andrade. Curitiba. Email: gleidsonoselame@gmail.com

INTRODUÇÃO

O sistema de saúde tem passado por uma série de processos que visam o desenvolvimento e fortalecimento dos mesmos, inserido no processo de transformação, que tem reorganizado e reorientado o sistema nacional de saúde, focando os processos de descentralização e o desenvolvimento local, levando em conta características geográficas, históricas, políticas e socioeconômicas próprias de cada localidade⁽¹⁾.

Mesmo diante dos irrefutáveis benefícios trazidos pelo progresso tecnológico, mais especificamente ligado a resolutividade das descobertas terapêuticas e a qualificação dos profissionais da saúde, é indispensável discutir, redefinir e reorientar os parâmetros que instituirão até onde o ser humano poderá ou deverá chegar⁽²⁾.

Neste sentido, a humanização do ambiente hospitalar é uma forma de resgatar e fortalecer o comportamento ético dos profissionais, além de articular o cuidado técnico-científico com o cuidado que congrega a necessidade de acolher ocorrências imprevisíveis, incontroláveis, e que de alguma maneira não são corriqueiras e simples. Mais do que isso, humanizar é adotar uma prática em que profissionais e usuários avaliem o conjunto dos aspectos físicos, subjetivos e sociais, adotando postura ética de respeito ao outro, de acolhida do que não se conhece e de distinção de limites⁽¹⁾.

O contexto atual do setor exige que cada vez mais sejam incorporados os novos conhecimentos e tecnologias, demandando dos profissionais que nela atuam o desenvolvimento contínuo de duas habilidades de comunicação e de lidar com as informações. Outro fator que tem que ser destacado neste tipo de trabalho é o fato de este profissional precisar lidar diariamente com o sofrimento humano, além de questões relacionadas com o universo da saúde e da doença, da vida e da morte e as possíveis intercorrências físicas e psicológicas que podem surgir nos pacientes⁽³⁾.

Atualmente o processo de humanização vem sendo ampliado diante dos programas de saúde, onde a Enfermagem assume um papel fundamental na sua operacionalização. Este processo já vem sendo dinamizado no setor privado de saúde, organizando novas abordagens sobre o tema. Neste contexto, se busca proporcionar o exercício do direito de todo cidadão desfrutar de um atendimento acessível, que comporte o diálogo e o desenvolvimento pleno do ser humano⁽⁴⁾.

No âmbito do projeto HumanizaSUS, compreende-se o processo de humanização por valorização da autonomia e protagonismo de todos os sujeitos envolvidos no processo de saúde, estabelecendo corresponsabilidade, vínculos solidários e participação coletiva, o que contribui para a identificação das necessidades coletivas sociais e subjetiva de saúde, promovendo a troca e construção de conhecimentos entre os sujeitos⁽⁵⁾.

Os profissionais da área da saúde, em face de diversos fatores determinantes nos âmbitos político, social e econômico, muitas vezes não estabelecem vínculos com o paciente e se sentem desmotivados, acarretando, assim, numa desumanização da

The hospital care humanization: integrative review assistência prestada. Desta forma, entender este processo, bem como encontrar soluções para quebrar este ciclo, especialmente quando se trata do atendimento público de saúde. Neste sentido, o objetivo deste estudo foi descrever os métodos de humanização utilizados na assistência hospitalar.

METODOLOGIA

Tratou-se de uma revisão integrativa com análise qualitativa. Este tipo de estudo utiliza métodos os quais ajudam sintetizar o conhecimento das pesquisas e metodologias que são usadas em estudos primários, sendo eles qualitativos ou quantitativos, através de análises descritivas⁽⁸⁾.

As etapas do processo de elaboração da revisão integrativa foram: elaboração da pergunta norteadora, estabelecimento dos objetivos da revisão e critérios de inclusão e exclusão dos artigos; definição das informações a serem extraídas das pesquisas; seleção dos artigos na literatura; análise dos resultados; discussão dos achados e apresentação da revisão^(8,9). Desta forma, a presente revisão orientou-se pela seguinte questão norteadora: Quais os métodos de humanização utilizados nas instituições de saúde?

Todos os dados coletados foram selecionados de trabalhos científicos sobre humanização da assistência hospitalar, disponíveis em banco de dados eletrônicos da Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizadas as bases de dados da Literatura Latina Americana em Ciências de Saúde (LILACS), Base de Dados da Enfermagem (BDENF) e na *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). A busca foi realizada através do descritor “Humanização da Assistência” de acordo com a classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS, 2015).

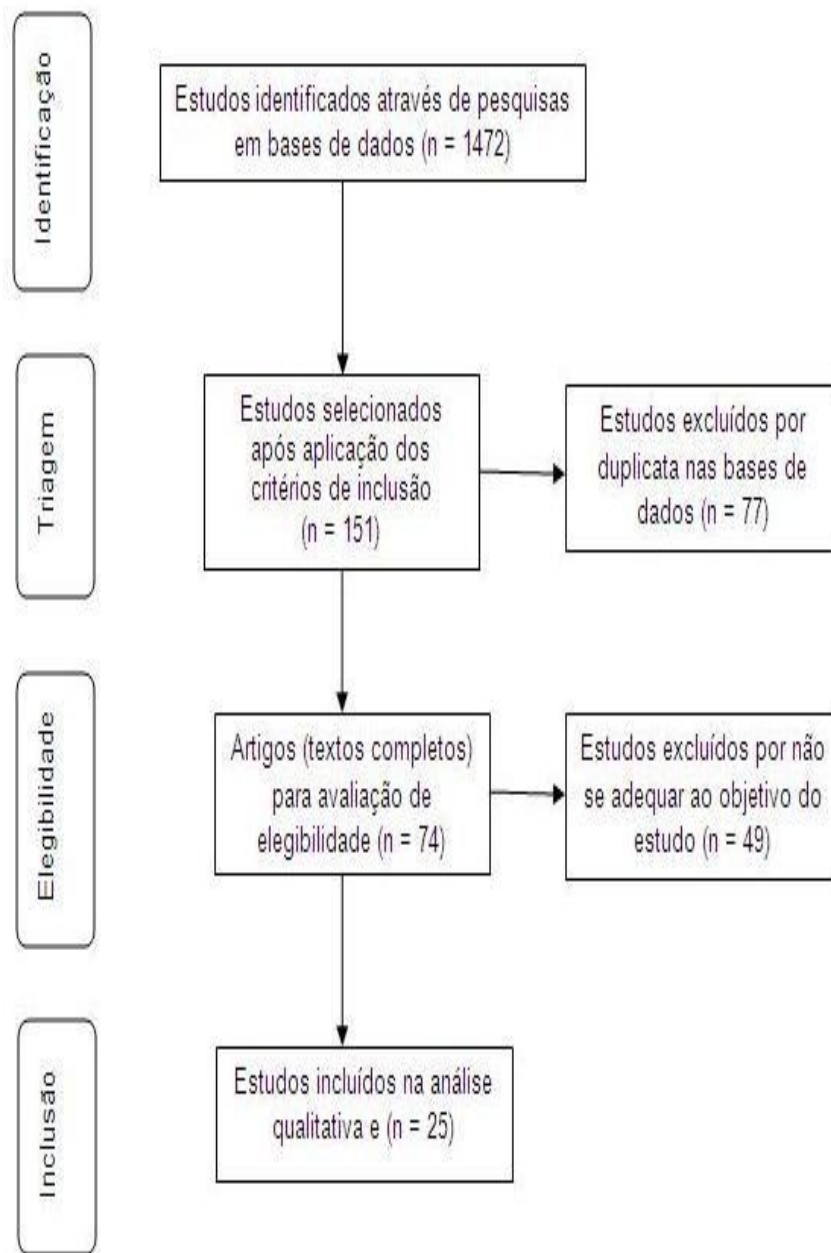
Foram critérios de inclusão: artigos completos, disponíveis na língua portuguesa e de base de dados nacionais. Seguindo os critérios de inclusão a seleção dos artigos resultou em três fases: 1) exclusão das publicações repetidas nas bases de dados; 2) leitura do título e resumo das publicações restantes com exclusão das que não atendiam os objetivos dessa revisão; 3) avaliação criteriosa dos artigos através da leitura na íntegra. A Figura 1 demonstra os passos relacionados à seleção dos artigos.

Posteriormente, os dados encontrados foram analisados em duas etapas: 1) processo de seleção dos artigos; e 2) processo contemplando os seguintes aspectos: observação dos artigos que utilizaram na elaboração ou nos resultados obtidos o tema proposto na questão norteadora.

RESULTADOS

Analisando-se a proporção de artigos por ano de publicação, observou-se que as pesquisas sobre o tema: 2006 (n = 1); 2007 (n = 3) e 2008 (n = 1); 2009 (n = 2). Observou-se um crescimento no ano de 2011 (n = 10) e certo declínio a partir disso sendo: 2012 (n = 5); 2013 (n = 3) e 2014 (n = 5). Com relação aos métodos de humanização, estes são apresentados no Quadro 1.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos.



Quadro 1. Métodos de humanização nos artigos selecionados.

Autor	Método da humanização
Canalli e Gonçalves (2011)	Humanização na prática educativa
Crixel (2012)	Aperfeiçoamentoprofissional
Mota; Farias; Santos (2012), Ribeiro (2014), Bica (2012)	Técnicas de acolhimento
Souza e Pegoraro (2009)	Psicologia Analítica
Oliveira (2007), Pusch (2010), Souza (2013), Oliveira (2012)	Técnicas de humanização da assistência
Azevêdo (2011), Calvetti; Silva; Gauer (2008), Mussa e Malerbi (2012)	Atividades lúdicas
Romero e Pereira-Silva (2011), Silva (2011), Moraes (2013), Barros e Gomes (2011)	Modelo de assistência em saúde mental
Sarmiento (2014)	Programa Nacional de Humanização- cuidados paliativos a pacientes terminais
Brum (2014), Veras; Traverso-Yépez (2011)	Método mãe canguru
Silva (2013)	Musivida
Carvalho; Santana; Santana (2009)	Implantaçãode ouvidoria
Nogueira-Martins e De Marcoll (2010)	Processo de comunicação interdisciplinar
Mota; Martins; Véras (2006)	Trabalho voluntário
Abreu (2014)	Assistência psicológicaa criança hospitalizada

No que se refere à questão de quem faz utilização dos métodos de humanização, encontraram-se estudos que apontaram os seguintes profissionais:

profissionais de saúde em geral (n=9); dentistas (n=3); profissionais de enfermagem (n =6); psicólogos (n=11); nutricionista (n=1); médico (n=1).

DISCUSSÃO

A humanização na prática educativa a partir do redimensionamento do papel do professor visando uma prática pedagógica mais humanizada. Como métodos utilizam a inserção do aluno de odontologia no cenário real de suas práticas⁽¹⁰⁾.

Um método de humanização com foco no investimento e no aperfeiçoamento do profissional da saúde. Adota métodos relacionados ao acolhimento, possibilitando a presença da mãe e utilizando atividades lúdicas para entretenimento ao paciente cirúrgico⁽¹¹⁾.

Como ferramentas buscar a empatia, respeito às queixas e sentimentos dos pacientes, explicações claras dos procedimentos que serão realizados de forma a minimizar sua ansiedade^(16,18).

Ao propiciar um acolhimento humanizado no internamento, deve-se buscar o conforto emocional dos pacientes⁽¹²⁾. A utilização do acolhimento para efetuar a classificação de risco deste paciente⁽¹⁷⁾.

Outro método de humanização é pela aplicação da Psicologia Analítica, onde destacam os processos relacionados a implantação de novas maneiras de ser e de fazer, que apoiados no respeito à vida e ao ser humano autônomo e digno; o respeito às singularidades do paciente⁽²⁴⁾.

O método foca algumas ações imprescindíveis, como promover uma aproximação indispensável entre a comunidade e estabelecimento de saúde, criação de símbolo para a humanização que torne visível esta preocupação neste ambiente, disponibilização de uma cartilha sobre o tema e atendimento sensibilizado⁽¹³⁾.

Destaca-se, também, a importância da inclusão do paciente e familiar no processo decisório, disponibilizar informações e explicações sempre que necessário. Já para Oliveira⁽¹³⁾ disponibilizar higiene corporal, dieta apropriada, higiene oral, mudança de decúbito, se apresentar e avisar sobre o procedimento a ser realizado, manter a privacidade do paciente⁽³⁵⁾.

O método de humanização utilizado com sucesso, são as atividades lúdicas utilizadas para promover uma ação terapêutica e auxiliar na atenção integral às necessidades da criança⁽²⁵⁾.

Retrata-se, ainda um método utilizando técnicas lúdicas, brincadeiras, atuação de palhaços, atividades artísticas como, por exemplo, poesia, crochê, artesanato e utilização de instrumentos musicais⁽²⁷⁾. Destaca-se o brincar dentro do ambiente hospitalar usado como recurso adequado para adaptação da criança no hospital⁽²³⁾.

Em outro aspecto da humanização, o projeto *Musivida*, que leva a pacientes, cuidadores e profissionais da saúde, em todas as dependências do hospital, a música como forma de humanizar e suavizar o ambiente de assistência hospitalar⁽²⁰⁾.

Outra vertente de humanização envolve garantir a segurança técnica na atuação profissional, condições hospitalares adequadas, suavidade no toque durante todos os cuidados prestados, habilitação da equipe para promover estes cuidados e promover a aproximação o mais precoce possível entre a mãe e o bebê para fortalecer o vínculo afetivo⁽¹⁵⁾.

Neste sentido, destaca-se a colocação do bebê diretamente no colo da mãe para estabelecer o contato pele a pele e permitir à família participar de forma ativa no cuidado do bebê⁽³⁰⁾.

Uma forma peculiar de possibilitar a humanização nos serviços de saúde é a implantação de uma ouvidoria feita por psicólogo, estruturada de maneira a atender gratuitamente as demandas de todo cidadão, dando a mesma atenção em todas as fases do processo⁽²²⁾.

A questão da humanização e processos comunicacionais como um método que utiliza a observação, identificação das perspectivas, contingência, empatia, conhecimento dos diferentes canais de comunicação e coerência comunicacional⁽²⁹⁾.

O método de humanização é o trabalho voluntário, como proposta de melhorar a qualidade dos atendimentos e minimizar os efeitos que as doenças provocam nos pacientes⁽³¹⁾.

Há discussão sobre as ações de visita aberta e direito a acompanhante no pronto socorro. Ainda, incluir para melhor cuidar, priorizar o acolhimento, respeito, vínculo, responsabilidade no cuidado. Tais situações levam a humanização da assistência ao paciente hospitalizado reconhecendo e valorizando os aspectos subjetivos, históricos e socioculturais dos usuários^(19-21,26).

CONCLUSÃO

A utilização de diversos métodos de humanização, de acordo com as necessidades de cada área específica, possibilita que os pacientes se sintam seguros e confiantes ao serem atendidos por profissionais que apresentem habilidades técnicas, mas, acima de tudo, que façam o contato de forma humanizada e acolhedora com o paciente.

A humanização envolve toda a instituição de saúde e deve fazer parte da forma de pensar e agir, do processo de planejamento, passando pela gestão e até os processos de trabalho da equipe de saúde. Ainda, prestar um serviço de qualidade e humanizado de forma a possibilitar que a realidade vivenciada se torne menos sofrida para os pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Gomes JJPSF. Um novo modelo assistencial de atenção básica. *Revista UNORP*, abr./2003; 3(2): 95-99.
2. Backes DS; Lunardi VL; Lunardi Filho WD. A humanização hospitalar como expressão da ética. *Rev Latino-am Enfermagem*, jan./fev./2006; 14(1): 132-135.
3. HenningtonEA. Gestão dos processos de trabalho e humanização em saúde: reflexões a partir da ergologia. *Rev. Saúde Pública*, 2008; 42(3): 555-561.
4. Maillin SSV; PereiraHV; Pacheco JuniorW; EnsslinL; Pereira VLDV. Humanização da assistência em ambiência de reabilitação física: estudo de caso em Curitiba. In: IV Congresso de Humanização, 2013, Curitiba. Anais. Curitiba: PUC-PR, 2013. p. 2.
5. Mendes LR; Broca PV; Ferreira MA. A leitura mediada como estratégia de cuidado lúdico: contribuição ao campo da enfermagem fundamental. *Esc. Anna Nery Enferm.*, 2009; 13(3): 530-536.
6. BRASIL. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
7. Fontana RT. Humanização no processo de trabalho em enfermagem: uma reflexão. *Rev. Rene. Fortaleza*, jan./mar./2010; 11(1): 200-207.
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm.* 2008; 17(4): 758-64.
9. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health* 1987; 10: 1-11.
10. Canalli CSE; Gonçalves SS. A humanização na Odontologia: uma reflexão sobre a prática educativa. *Rev. bras. odontol.*, Rio de Janeiro, jan./jun. 2011; 68(1): 44-48.
11. Crixel, NR. A humanização no cuidado de enfermagem ao paciente cirúrgico. Porto Alegre: Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde - Escola GHC, 2012.
12. Souza JTBS. O acolhimento humanizado na urgência e emergência hospitalar. Porto Alegre: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul - IFRS, 2013.
13. Oliveira JC. Percepções sobre o cuidado realizado por técnicos de enfermagem de um serviço de emergência doSUS. Porto Alegre: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul - IFRS, 2012.
14. Sarmiento EF. Reações da equipe de enfermagem frente à pacientes terminais: relato de experiência em cuidados paliativos. Porto Alegre: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul - IFRS, 2014.
15. Brum FR. Atenção humanizada da equipe de enfermagem junto ao recém-nascido prematuro e sua família. Porto Alegre: Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa Em Saúde - Escola GHC, 2014.
16. Bica MF. O atendimento humanizado na sala vermelha da emergência de um hospital público. Porto Alegre: Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde - Escola GHC, 2012.
17. Ribeiro MR. Vivência de uma aluna do curso técnico em enfermagem sobre o acolhimento em uma instituição pública de saúde. Porto Alegre: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul - IFRS, 2014.
18. Mota LQ; Farias DBLM; Santos TA. Humanização no atendimento odontológico: acolhimento da subjetividade dos pacientes atendidos por alunos de graduação em Odontologia. *Arq. Odontol. Belo Horizonte*, jul./set. 2012; 48(3): 151-158.
19. Romero NS; Pereira-Silva NL. O psicólogo no processo de intervenção da política nacional de humanização. *Psicologia & Sociedade*, 2011; 23(2): 332-339.
20. Silva SB. Saúde mental na atenção básica: direito à singularidade, à convivência e ao tratamento humanizado em um espaço aberto e público. *Caderno Saúde Mental*, 2011; (4): 21-33.
21. Moraes FR. A assistência psicológica na promoção da saúde mental em um hospital geral no interior do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul - IFRS, 2013.
22. Carvalho DB; Santana JM; Santana VM. Humanização e Controle Social: O Psicólogo como Ouvidor Hospitalar. *Psicologia Ciência e Profissão*, 2009; 29(1): 172-183.
23. Calvetti PÜ; Silva LM; Gauer GJC. Psicologia da saúde e criança hospitalizada. *PSIC - Revista de Psicologia da Vetor Editora*, jul./dez. 2008; 9(2): 229-234.
24. Souza KOJ; Pegoraro RF. Concepções de profissionais de saúde sobre humanização no contexto hospitalar: reflexões a partir da Psicologia Analítica. *Aletheia*, jan./jun. 2009; (29): 73-87.
25. Azevêdo AVS. O brincar da criança com câncer no hospital: análise da produção científica. *Estudos de Psicologia. Campinas*, dez. 2011; 28(4): 565-572.
26. Barros MEB; Gomes RS. Humanização do cuidado em saúde: de tecnicismos a uma ética do cuidado. *Fractal: Revista de Psicologia*, set./dez. 2011; 23(3): 641-658.
27. Mussa C, Malerbi FEK. O efeito do palhaço no estado emocional e nas queixas de dor de adultos hospitalizados. *Psic. Rev. São Paulo*, 2012; 21(1): 77-97.
28. Silva LDB. Cuidados paliativos: mais que uma filosofia, um desafio para os profissionais de saúde. Porto Alegre: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul - IFRS, 2013.
29. Nogueira-Martins MCF; De Marco MA. Humanização e processos comunicacionais: reflexões sobre a relação entre o profissional de saúde e o usuário. *Bis*, 2010; 12(1): 49-54.
30. Veras RM; Traverso-Yépez MA. O cotidiano institucional do método mãe canguru na perspectiva dos profissionais de saúde. *Psicologia & Sociedade*; 2011; 23(spe): 90-98.

31. Mota RA; Martins CGM; Vêras RM. Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar. *Psicologia em Estudo*. Maringá, mai./ago. 2006; 11(2): 323-330.

32. Abreu GS. Suporte Familiar na Internação Infantil. Porto Alegre: Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde - Escola GHC, 2014.

33. Rosa IC; Oliveira EM; Dutra DA. A importância da humanização na assistência de enfermagem ao paciente hospitalizado. In: IV Congresso de Humanização, 2013, Curitiba. Anais. Curitiba: PUC-PR, 2013. p. 2.

34. Oliveira SG. Humanização da assistência: um estudo de caso. *RAS*, abr./jun 2007; 9(35).

35. Pusch R. Humanização e integralidade. *Rev. SBPH*, Rio de Janeiro, jul./dez. 2010; 13(2).

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2015/06/19

Accepted: 2015/11/15

Publishing: 2015/12/01

Corresponding Address

Gleudson Brandão Oselame

Endereço: Rua João Scuissiato nº 1 - CEP: 80310-310

Santa Quitéria. CURITIBA.

E-mail: gleidsonoselame@gmail.com

Centro Universitário Campos de Andrade.