

HUMANIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: PERSPECTIVAS DE PROFISSIONAIS ATUANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Heloísa Furlan Montana Galvão Natal¹
Gislene Aparecida Xavier dos Reis²
Cristiano Alves Festa³
Maria Heloísa Vicente Bartmanovic⁴

NATAL, H. F. M. G.; REIS, G. A. X. dos.; FESTA, C. A.; BARTMANOVIC, M. H. V. Humanização nos serviços de saúde: perspectivas de profissionais atuantes na atenção primária à saúde. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**. Umuarama. v. 26, n. 3, p. 1033-1043, set./dez. 2022.

RESUMO: Investigar o conhecimento dos profissionais que atuam na atenção básica sobre o atendimento humanizado. Estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, realizado com 16 profissionais que atuam em unidade básica de saúde, realizado no mês de abril de 2022. Os dados foram coletados por meio de entrevista gravada, norteada pela questão: “Fale-me sobre o que você, senhor/senhora, sabe sobre humanização na assistência ao paciente. Após a conclusão das entrevistas, as mesmas foram transcritas, sendo submetidas à técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin. Da análise das entrevistas, emergiram três categorias: Impactos da realização do cuidado humanizado e de sua ausência, na qual nota-se por meio dos discursos, que o cuidado à saúde do ser humano, quando prestado de modo humanizado é considerado como maneira mais eficaz para se ter um atendimento adequado e ético nos serviços de atenção à saúde. Estratégias para fortalecer a prática da assistência humanizada, pela qual verificou-se que a assistência à saúde realizada ao ser humano de uma forma humanizada, se torna muito mais forte e eficaz. Atividade laboral como sinônimo de cuidado empático, a qual evidenciou que é preciso continuar conscientizando a todos esses profissionais, que atuam nessa área, sobre esse cuidado humanizado, ou seja, o cuidado com empatia. Assim, concluiu-se que os profissionais apresentaram conhecimento básico sobre humanização no atendimento, sobre as consequências ao paciente caso ela não ocorra e como implementá-la, com constância, em suas atividades laborais, na atenção primária à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe de Assistência ao Paciente; Humanização da assistência; Empatia; Assistência ao paciente.

HUMANIZATION IN HEALTH SERVICES: PERSPECTIVES OF PROFESSIONALS WORKING IN PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT: To investigate the knowledge of professionals working in primary care about humanized care. Descriptive, exploratory study, with a qualitative approach, carried out with 16 professionals who work in a basic health unit, carried out in April 2022. Data were collected through a recorded interview, guided by the question: “Tell me about what you, sir/madam, know about humanization in patient care. After completing the interviews, they were transcribed and submitted to the content analysis technique proposed by Bardin. From the analysis of the interviews, three categories emerged: Impacts of carrying out humanized care and its absence, in which it is noted through the speeches that human health care, when provided in a humanized way, is considered the most effective way to have adequate and ethical care in health care services. Strategies to strengthen

DOI: [10.25110/arqsaude.v26i3.20229016](https://doi.org/10.25110/arqsaude.v26i3.20229016)

¹ Graduando em enfermagem pelo Centro Universitário Ingá (UNINGÁ). Rua Minas Gerais, nº 1349, Morada do Sol, Colorado - PR, Brasil, CEP: 86690-000. E-mail: heloisa27montana@hotmail.com

² Doutorado em Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá. E-mail: gislenereis@ymail.com

³ Graduando em enfermagem pelo Centro Universitário Ingá (UNINGÁ). Rua Antenor Rafael, nº 289, Jd. São Rafael, Mandaguaçu - PR, Brasil, CEP: 87160-000. E-mail: cristianofesta233@hotmail.com

⁴ Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Ingá (UNINGÁ). Rua Francisco Jorge Ribeiro, nº 19, Jd. Oriental, Maringá - PR, Brasil, CEP: 87024-211, E-mail: mariaheloisavicente@hotmail.com

the practice of humanized care, through which it was found that health care provided to human beings in a humanized way becomes much stronger and more effective. Work activity as a synonym for empathic care, which showed that it is necessary to continue making all these professionals, who work in this area, aware of this humanized care, that is, care with empathy. Thus, it was concluded that the professionals presented basic knowledge about humanization in care, about the consequences for the patient if it does not occur and how to implement it consistently in their work activities, in primary health care.

KEYWORDS: Patient assistance team; Humanization of assistance; Empathy; Patient assistance.

HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD: PERSPECTIVAS DE LOS PROFESIONALES QUE TRABAJAN EN ATENCIÓN PRIMARIA

RESUMEN: Investigar el conocimiento de los profesionales que trabajan en atención primaria sobre la atención humanizada. Estudio descriptivo, exploratorio, de enfoque cualitativo, realizado con 16 profesionales que trabajan en la unidad básica de salud, realizado en abril de 2022. Los datos se recogieron mediante una entrevista grabada, guiada por la pregunta: "Háblame de lo que sabes sobre la humanización en la atención al paciente". Una vez finalizadas las entrevistas, se transcribieron y se sometieron a la técnica de análisis de contenido propuesta por Bardin. Del análisis de las entrevistas surgieron tres categorías: Impactos de la implementación de la atención humanizada y su ausencia, en la que se observa a través de los discursos, que la atención a la salud del ser humano, cuando se brinda de manera humanizada, se considera la forma más efectiva de tener una atención adecuada y ética en los servicios de salud. Estrategias para fortalecer la práctica de la atención humanizada, mediante las cuales se verificó que la atención a la salud brindada al ser humano de manera humanizada, se hace mucho más fuerte y efectiva. La actividad laboral como sinónimo de atención empática, lo que demostró que es necesario seguir concienciando a todos estos profesionales que trabajan en este ámbito sobre la atención humanizada, es decir, la atención con empatía. Así, se concluyó que los profesionales tenían conocimientos básicos sobre la humanización en la atención sanitaria, sobre las consecuencias para el paciente si ésta no se produce y sobre cómo implementarla con constancia en su actividad laboral en la atención primaria.

PALABRAS CLAVE: Equipo de atención al paciente; Humanización de la asistencia; La empatía; Atención al paciente.

1. INTRODUÇÃO

A enfermagem visa excepcionalmente o cuidado, sendo considerada a arte do cuidar, a qual envolve pessoas que têm contato e cuidam de outras, inseridas em uma estrutura de cuidar do ser humano como paciente, de forma individual ou em comunidade (SANTOS ET AL., 2022).

Para que isso ocorra, os profissionais formam uma equipe em saúde, a qual se propõem a cuidar de pessoas que necessitem de seus cuidados, com ações de promoção, prevenção, cuidado, reabilitação e recuperação à saúde (SANTOS ET AL., 2022). Nesse cenário, o enfermeiro ocupa a posição de líder da equipe, sendo o condutor do propósito de cuidar do ser humano (SANTOS ET AL., 2022).

Nas teorias de Hildegard Peplau e Carl Rogers, defende-se a ideia de relação interpessoal entre paciente e enfermeiro neste processo do cuidar (CORREIA; SILVA; CAETANO, 2021). Uma vez que, as duas teorias propõem a construção dessa relação, com vistas ao cuidado humanizado e integral,

a fim de alcançar soluções para os problemas do indivíduo, com sistematização, respeito, confiança e comunicação (CORREIA; SILVA; CAETANO, 2021).

Quando o referido objetivo é alcançado, o paciente se beneficia porque terá as respectivas necessidades atendidas, e o profissional também terá o privilégio de captar as experiências vividas à sua prática profissional e rotineira (CORREIA; SILVA; CAETANO, 2021).

Neste quesito, destaca-se a atenção primária à saúde (APS), a qual almeja estratégias de promoção, manutenção, reabilitação, proteção, redução e prevenção de agravos, doenças ou danos à saúde de cada paciente (FERREIRA et al., 2022).

Portanto, neste âmbito da saúde, é imperativo o cuidado pautado em princípios humanos, com intuito de valorizar o indivíduo, por meio do compartilhamento solidário do cuidado, respeito e estabelecimento de vínculos (FERREIRA et al., 2022). Dessa forma, a assistência humanizada na atenção primária em saúde, torna-se imprescindível (FERREIRA et al., 2022).

Conquanto, um dos principais percalços que impedem a execução de uma assistência humanizada, é a incompreensão dos profissionais que atuam nas unidades de saúde, em relação à relevância da prática de cuidados humanizados (FERREIRA et al., 2022).

Para fomentar a aplicação e o reconhecimento dessa política de humanização, o Ministério da Saúde, no ano de 2002, pôs em vigor a Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão à Saúde, no âmbito do SUS- Sistema Único de Saúde (SILVA et al., 2022).

Essa política de humanização visava excepcionalmente o aperfeiçoamento do sistema de saúde do Brasil, implementando nos planos de cuidado à saúde, características humanizadas, como: acolhimento, valorização dos pacientes, usuários, gestores e funcionários, evolução dos ambientes e das condições de serviços (SILVA et al., 2022).

Para isso, os profissionais da unidade de saúde necessitam estar preparados para assistir aos pacientes e atentos a todo e qualquer sinal de pedido de ajuda (SILVA; MACEDO; SCORSOLINI-COMIN, 2022). Nessa assistência em saúde feita pelo profissional enfermeiro é essencial se ter a escuta profissional e ética, a qual se define pela escuta ampliada, que abrange diálogo e sensibilidade, e não simplesmente, o ato de ouvir (SILVA; MACEDO; SCORSOLINI-COMIN, 2022).

Diante do exposto, o presente estudo pauta-se na seguinte questão de pesquisa: Como se apresenta o conhecimento dos profissionais que atuam na atenção básica sobre atendimento humanizado? Para responder o referido questionamento, objetiva-se investigar o conhecimento dos profissionais que atuam na APS, sobre o atendimento humanizado.

2. MATERIAL E MÉTODO

Estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, realizado no mês de abril de 2022, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada na região noroeste do estado do Paraná. Os

participantes da pesquisa selecionados foram todos os profissionais que atuam na referida UBS, com mais de três anos de atividades laborais neste serviço, já que como a unidade é recente, de porte médio e fica em uma região de mais movimento de pessoas, foi necessário convocar mais funcionários para trabalhar. Portanto, como foi uma decisão recente, o tempo de trabalho desses funcionários corresponde a um período de mais de três anos.

Foram excluídos os colaboradores com vínculo de estagiário, colaboradores que estavam em licença médica, férias, funcionários com contrato de serviço concluído.

Para coleta de dados, foram convidados todos os profissionais que atendiam os critérios de inclusão, de modo individual e em local reservado.

Posteriormente ao aceite verbal, para participar do estudo, foi agendado entrevista com os participantes de acordo com a disponibilidade e tempo, de cada um, no próprio local de trabalho.

No momento da entrevista, foi explicitado o objetivo do estudo, método de coleta de dados e sanado toda e qualquer dúvida, que os participantes verbalizaram. Em sequência, foi disponibilizado e explicado o termo de consentimento livre esclarecido, sendo entregue duas vias, uma para ficar de posse da pesquisadora e a outra para o participante.

Após o aceite formal para participar do estudo, procedeu-se a entrevista propriamente dita, sendo primeiramente aplicado questionário sociodemográfico, e em seguida iniciado com a questão norteadora. Sendo questionado: “Fale-me sobre o que você/senhor/senhora sabe sobre humanização na assistência ao paciente”. E, para auxiliar os participantes a atingir o objetivo proposto, perguntou-se: “Para você/senhor/senhora o que é um trabalho humanizado?”; “Na sua opinião, o que pode acontecer ao paciente se ele não tiver uma assistência humanizada?”; “Na sua opinião, o que é necessário para que o paciente receba assistência humanizada?”.

Cabe mencionar que todas as entrevistas foram gravadas, por meio de aplicativo de gravação, sendo na sequência transcritas para a plataforma Microsoft Word 365[®]. Para análise dos depoimentos, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2016), a qual utiliza ferramentas analíticas as quais possibilitam revelar o significado do conteúdo das mensagens que foram transmitidas pelos participantes do estudo em questão, através de deduções oriundas de procedimentos sistematizados, sendo compostas pelas etapas de: pré-análise; exploração do Material; inferência e interpretação.

Para realizar a apresentação dos resultados, os relatos foram editados com objetivo de corrigir possíveis erros gramaticais, sem alterar o conteúdo. E, para preservar o anonimato dos participantes, os trechos foram codificados pela categoria profissional, seguido de um número arábico para indicar a sequência das entrevistas.

Todos os preceitos éticos que envolvem pesquisas com seres humanos foram respeitados, e a proposta desta investigação está registrada no Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de CAAE 60276622.5.0000.5220.

3. RESULTADOS

Participaram do estudo 16 profissionais que atuam na unidade de saúde, sendo todas do sexo feminino, visto que neste serviço, coincidentemente, não atuam homens, as mesmas apresentaram faixa etária entre 32 a 40 anos, com atuação há três anos na unidade. Sendo: seis técnicas de enfermagem; duas médicas; duas enfermeiras; duas Agentes Comunitárias de Saúde; duas recepcionistas; uma profissional de serviços gerais; e uma odontóloga.

A partir da análise dos dados, emergiram três unidades temáticas: 1- *Impactos da realização do cuidado humanizado e de sua ausência*; 2- *Estratégias para fortalecer a prática da assistência humanizada*; e, 3- *Atividade laboral como sinônimo de cuidado empático*, as quais serão apresentadas na sequência:

3.1 Impactos da realização de cuidado humanizado e de sua ausência

Nessa categoria, nota-se por meio dos discursos, que o cuidado à saúde do ser humano, quando prestado de modo humanizado é considerado como maneira mais eficaz para se ter um atendimento adequado e ético nos serviços de atenção à saúde. Entretanto, caso tal prática não seja executada, resultará à insatisfação do paciente e perda dos seus direitos, à não aderência ao tratamento, à ausência de vínculo entre profissional-paciente, impactando de modo negativo para sua saúde.

“Se ele veio procurar ajuda de uma forma...e ele não tem esse respaldo, ele irá sair, e irá voltar para a sua casa pior do que quando chegou, porque buscou atendimento na unidade, mas voltou com outro.” (ACS1)

“Deixar de garantir os direitos do usuário e o respeito pela vida.” (LIMP1)

“Pode atrasar o tratamento dele, pode não ficar confortável na nossa presença e isso não é ideal para a cura e para a recuperação dele.” (TÉC. ENF 2)

“O vínculo do paciente e do profissional pode ficar prejudicado.” (ODONT1)

“Falta de confiança no profissional... A falta de humanização pode prejudicar o atendimento, a resolutividade e, conseqüentemente, a saúde do paciente”. (ENF 1)

3.2 Estratégias para fortalecer a prática da assistência humanizada

Verificou-se que a assistência à saúde realizada ao ser humano de uma forma humanizada, se torna muito mais forte e eficaz. Para isso, faz-se necessário, a realização de estratégias para fomentar

e estimular esta prática de cuidado solidário à saúde, as quais foram mencionadas pelos participantes, conforme apresentado nos discursos a seguir:

“É necessário entender o paciente, o sofrimento do paciente, ter ética profissional na condição do paciente, dar o principal, que é um tratamento individualizado para o paciente, ter infraestrutura, cuidados realizados com empatia que é o que mais precisa e respeito às diferenças de cada um”. (TÉC. ENF 2)

“A meu ver, os profissionais têm que ser preparados para isso, porque em muitas vezes isso é passado como se fosse algo bobo e banal durante a faculdade não é muito levado em consideração e na verdade é essencial isso e na verdade é uma coisa que cada um tem que trazer do berço, a preocupação e o cuidado com as pessoas, com o outro. Além disso, penso que isso é uma coisa que cada um traz de si. Tem pessoas que simplesmente não vão conseguir, por mais que aprendam isso na faculdade, exercer um trabalho humanizado, porque é uma característica pessoal, mas é possível também aprender e aí cabe da própria pessoa a ter a boa vontade de fazer isso, assim como ter a participação dentro da faculdade do ensino disso”. (MED 1)

“Na minha opinião, em primeiro lugar, tem que capacitar e sensibilizar toda equipe. O primeiro passo é todos estarem envolvidos com a política da humanização. Então tem que mudar o modelo de atenção. A humanização, nós vemos, que não é só uma responsabilidade do médico, é de toda a equipe, a equipe de enfermagem desde a recepção, a odontologia e até mesmo a zeladora. Então todos da equipe tem que estar capacitada e sensibilizada”. (ENF 1)

3.3 Atividade laboral como sinônimo de cuidado empático

Nessa categoria, observa-se que ao se falar de saúde, encontra-se nesse meio, profissões muito mais amplas que somente cuidar da saúde dos pacientes. A equipe multiprofissional em saúde formada por essas profissões, portanto, visam o cuidado humanizado nos atendimentos. E isso se torna imprescindível nas atitudes dos profissionais da área da saúde. É preciso, dessa forma, continuar conscientizando a todos esses profissionais, que atuam nessa área, sobre esse cuidado humanizado, ou seja, o cuidado com empatia.

“Na minha opinião, um trabalho humanizado ele se resume basicamente na capacidade de ouvir e de acolher todo e qualquer paciente. Então assim, nós oferecemos um acolhimento, conversar com o paciente de forma atenciosa, identificar as necessidades dele, estabelecer os vínculos, ter um atendimento resolutivo, oferecer o diálogo com uma escuta qualificada. A humanização veio para mudar a, forma de atendimento. Ela não é aquele atendimento padronizado e robotizado, mas sim é um atendimento de acordo com as particularidades de cada um [...] O que é empatia? É se colocar no lugar do outro. Quando nós nos colocamos no lugar do outro, conseguimos fazer um atendimento humanizado e sentir as necessidades do paciente”. (ENF 1)

“A meu ver, é extremamente necessário porque é questão da empatia, você tem que fazer um trabalho humanizado se colocar no lugar do outro, da outra pessoa, porque da forma que você quer ser tratado você também tem que tratar o outro. Isso para mim é um trabalho humanizado procurar-se dar o melhor, claro!”. (ACS)

“Trabalho humanizado, na minha opinião, é quando a equipe, o profissional em si, tem uma atitude acolhedora de escuta, de atenção, pelo sofrimento do paciente do outro, que procura pelo atendimento. É a empatia pela dor do outro, é um olhar digno e apropriado pelo problema e pelo sofrimento do outro”. (TÉC. ENF3)

4. DISCUSSÃO

Nesse estudo, os entrevistados apresentaram a respectiva opinião e convicções sobre humanização no atendimento na APS.

De acordo com a análise das opiniões dos participantes, emergiu-se a categoria referente ao impacto do cuidado humanizado na vida do paciente, bem como a ausência dessa prática. Portanto, quando o cuidado ao ser humano é prestado de modo humanizado, é considerado como forma mais satisfatória para se ter uma assistência adequada e empática nos serviços de atenção à saúde.

Conforme exposto no HumanizaSUS (2006), o termo Humanização em saúde está interligado com uma assistência que envolve atenção, tranquilidade e reciprocidade na construção dos cuidados, a qual se torna mais eficiente (SILVA; PEREIRA; ARAÚJO, 2018).

Essa assistência intrínseca à Humanização, proposta pelo HumanizaSUS, recomenda que a assistência seja realizada de modo acolhedor, o qual envolve o compromisso, a confiança e o afeto entre as equipes de trabalho, pacientes e a família destes (SILVA; PEREIRA; ARAÚJO, 2018).

Ademais, a oferta de cuidado à saúde, de modo empático, necessita ser regida por um tratamento digno, solidário e com o acolhimento adequado, pois todos esses aspectos são direitos dos usuários (ZUGE, 2012).

Desse modo, considera-se como o acolhimento adequado, aquele em que a equipe multidisciplinar escuta de maneira ativa as queixas e angústias do paciente, garante uma atenção resolutiva, ou seja, vai a fundo na causa principal do paciente a fim de resolvê-la ou tentar resolvê-la e articula a continuidade da assistência, quando necessário (ZUGE, 2012). Em suma, esse conjunto de comportamentos caracteriza o atendimento humanizado (ZUGE, 2012).

O acolhimento se tornou a ferramenta mais essencial para que a humanização na atenção básica seja efetivada (RAMOS *et al.*, 2018).

Por isso, a recepção estabelecida no primeiro contato com o paciente deve ser feita de modo integral ao usuário, para que ele se sinta valorizado, cuidado e realmente acolhido (RAMOS *et al.*, 2018).

O processo de humanização se torna vantajoso na área da saúde, já que fomenta o vínculo do profissional junto ao paciente, submetido ao tratamento de saúde, desenvolvendo uma aproximação entre profissional-paciente (MARQUES et al., 2021).

Essa interação entre eles, favorece a confiança e a segurança do paciente para com a equipe e o profissional em si, diminuindo o estresse e o sofrimento enfrentado pelo paciente (MARQUES et al., 2021).

No que tange a categoria denominada de *Estratégias para fortalecer a prática da assistência humanizada*, na qual os profissionais relataram que para se promover cuidado humanizado, nos serviços de saúde, faz-se necessário a realização de capacitações dos profissionais, é imprescindível a aptidão em relação às práticas de humanização desses, nos serviços de saúde, para que assim essa ação possa se tornar cada vez mais praticada.

Verifica-se que a humanização está relacionada com a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde (DAMASCENO, 2019). Nesse contexto, reconhecer os indivíduos abrangendo suas características físicas e emocionais, bem como suas necessidades humanas, significa transformar a realidade em que vivem, por meio da responsabilidade compartilhada, da criação de vínculos solidários, e da participação coletiva nos processos de produção de saúde (DAMASCENO, 2019).

O acolhimento realizado pelo profissional em saúde e outros profissionais de outras áreas que também prestam assistência ao ser humano, é uma intervenção que objetiva a escuta do universo do paciente, a qual define-se como uma escuta qualificada com potencial terapêutico, e contribui para a melhoria da atenção centrada ao paciente (Ferreira, 2018). A proposta do acolhimento é um dos recursos imprescindíveis para a humanização dos serviços de saúde, bem como dos demais serviços prestados aos seres humanos (FERREIRA, 2018).

Outra estratégia para fortalecer a prática do cuidado humanizado se refere à postura profissional e acolhedora nas ações de atenção nas unidades de saúde, a qual favorece a construção de uma relação de confiança e compromisso dos usuários com as equipes (FERREIRA, 2018).

Em consonância com tais estratégias, existe a necessidade de que todos os trabalhadores da área da saúde tenham empatia e sensibilidade para receber e lidar com os pacientes que comparecem ao local de assistência, e também para identificar possíveis casos que necessitam de prioridade de atendimento (TAKIGUCHI, 2020).

A última categoria identificada, está relacionada à *Atividade laboral como sinônimo de cuidado empático*. Portanto, ao redor de todo serviço de saúde feito pelos profissionais, faz-se necessária a empatia como princípio profissional e ferramenta impulsionadora para fomentar as práticas humanizadas.

A empatia, dessa forma, é uma característica humana, primordial em todos os aspectos da vida e fundamental nos cuidados em saúde. Porque além de aumentar a adesão ao tratamento, colabora positivamente para a satisfação do paciente (CARMO *et al.*, 2020).

Nesse ínterim, o cuidado pautado na empatia e na humanização executado de modo contínuo é de fundamental para o fortalecimento da relação profissional-paciente, além de um grande diferencial para o atendimento bem-sucedido (CARMO *et al.*, 2020).

A saber, a empatia e a humanização são consideradas duas das *soft skills*, ou seja, competências transversais, essenciais para o bom desempenho dos profissionais que atuam na área da saúde (CARMO *et al.*, 2020).

Para complementar, a ética, a educação e o cuidado humanizado devem nortear a prática profissional em saúde, com especial atenção e respeito à dignidade do paciente (CARMO *et al.*, 2020). Assim, faz-se necessário considerar que o indivíduo que carece de cuidado é um ser digno, com necessidades não apenas biológicas ou fisiológicas, mas também psíquicas, espirituais ou sociais (CARMO *et al.*, 2020).

Diante desse contexto, a empatia é uma ferramenta indispensável a qual tem características diagnósticas e terapêuticas que envolvem: escuta ativa, identificação de problemas e de emoções interligadas a eles e expressão de linguagem corporal (BORDIN *et al.*, 2019).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o presente estudo, os profissionais que atuam na APS, relataram a importância da prática da humanização, como fundamento da assistência à saúde do paciente. Ademais, ressaltaram que a realização do cuidado sem assistência humanizada pode impactar, de modo negativo, no vínculo dos profissionais com os pacientes.

Nesse contexto, é mister o engajamento da equipe para as práticas de humanização nos atendimentos ao paciente, e para isso faz-se necessário que a equipe também seja reconhecida e incentivada pelos órgãos gestores de organização em saúde, para que se sinta engajada para continuar realizando o cuidado empático e humanizado. Além disso, a equipe multidisciplinar de profissionais necessita apresentar capacitação e profissionalismo na assistência à saúde, para que, desse modo, consiga realizar um cuidado humanizado.

A limitação desse estudo se refere aos profissionais que atuam na APS e na compreensão destes em relação à humanização na assistência à saúde, não abrangendo os pacientes em si, nem mesmo sua opinião. Além disso, o estudo foi realizado somente em uma unidade de APS, e com somente funcionárias mulheres. Portanto, há o ensejo de se fazer novos estudos e pesquisas paltadas na análise da opinião dos pacientes sobre a humanização nos atendimentos da área da saúde, compreendendo a APS ou outra área de atenção à saúde. Ademais, é de suma importância a realização de novas

pesquisas fundamentadas na captação de informações em outras unidades de APS e com funcionários homens, visto que os homens podem ter uma percepção diferenciada de humanização quando comparada com a das mulheres. O interesse em realizar novos estudos, trará outras oportunidades e uma melhor compreensão do fenômeno estudado.

Outrossim, é necessário reforçar a importância da abordagem de tal tema no ensino técnico, graduação e pós-graduação, com intuito de fortalecer e sensibilizar os profissionais sobre a necessidade da prática da humanização.

REFERÊNCIAS

- Bordin, D. et al. Relação entre Empatia e qualidade de vida: um estudo com profissionais da Atenção Primária à Saúde. **REME – Ver. MinEnferm.** 2019; 23: e-1253, 2019.
- Carmo, E.D. et al. Promoção do Desenvolvimento de Empatia e Humanização na Formação Superior em Saúde: **Revisão da literatura. Atas de Ciências da Saúde**, v.9, pp. 3-11, 2020.
- Correia, D.R; Silva, L.S; Caetano, R.O. Reflexão sobre a teoria das relações interpessoais de hildegard Peplau e a teoria da abordagem centrada na pessoa de Carl Rogers: Implicações para a enfermagem. **Editora Amplla**, V.II, cap.X, p 118, 2021.
- Damasceno, G.R.V. **O atendimento humanizado na atenção básica de saúde.**2019. Especialização (Curso de Especialização em Saúde da Família) Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2019.
- Ferreira, E.R. et al. A Humanização do atendimento na atenção primária à saúde. **Brazilian Journal Of Health Review, Curitiba**, v.5, n.1, p. 1680 – 1693, 2022.
- Ferreira, M.L.S.M. Acolhimento no processo de trabalho do enfermeiro da atenção básica: Estudo Qualitativo. **Revista Saúde**, v.12, n.1-2, 2018.
- Marques, B.L.D. et al. O papel da Enfermagem na humanização dos serviços de saúde. **Ciências Biológicas e de saúde Unit / Alagoas**, V.7, n.1, p.173-183, 2021.
- Ramos, E.A. et al. Humanização na atenção Primária à saúde. **Revista med Minas Gerais**, 2018.
- Santos, M.V.F. et al. Enfermagem em saúde mental: Ciência e arte do cuidar. **Appris Editora**, 1ª Ed, cap. I, p.14, 2022.
- Silva, I.N; Pereira, V.A; Araújo, L.C.N. Implantação da Política Nacional de Humanização (PNH): Conquistas e desafios para a assistência em saúde. **GEP NEWS, Maceió**, v.1, n.1, pp.2-7, 2018.
- Silva, L.M.F; Macedo, A.C; Scorsolim-comin, F. Práticas de cuidado interprofissional em saúde mental. **Centro de Apoio Editorial da Escola de Enfermagem de Ribeiro Preto da USP**, p.17, 2022.
- Silva, N.R.M. et al. A humanização da assistência de enfermagem na perspectiva de enfermeiros da atenção primária à saúde. **Brazilian Journal Of Development, Curitiba**, v.8, n.4, p. 30417-30431, 2022.
- Takiguchi, R.Y. **O acolhimento como fator de humanização e facilitação do acesso ao cuidado em saúde.**2020. Especialização (Curso de Especialização em Saúde da Família) Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2020.
- Zuge, E. **A humanização nos Serviços de Saúde.** 2012. Especialização (Escola de Administração – Curso de Especialização em Gestão da Saúde) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2012.

Recebido em: 10/10/2022

Aceito em: 10/11/2022