

## OS ENFERMEIROS E A HUMANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO<sup>1</sup>

Carmem Lúcia Colomé Beck\*  
Rosa Ladi Lisboa\*\*  
Isabel Cristina dos Santos Colomé\*\*\*  
Rosângela Marion da Silva\*\*\*\*  
Juliana Petri Tavares\*\*\*\*\*

### RESUMO

A humanização da assistência à saúde tem sido tema de reflexões entre trabalhadores e acadêmicos da área da Saúde, uma vez que há muito a ser construído para se oferecer uma assistência humanizada aos usuários do Sistema Único de Saúde. A partir dessa ideia, este estudo teve como objetivo identificar a percepção dos enfermeiros dos serviços de saúde de um município do Interior do Rio Grande do Sul quanto à humanização da assistência de saúde. Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva com trajetória metodológica de pesquisa qualitativa, que envolveu os 37 enfermeiros que responderam um questionário cuja análise dos dados foi realizada individualmente buscando-se o respaldo de literatura pertinente. Como resultado, evidenciou-se que para haver um atendimento humanizado é necessário, além da área física, limpeza e o bom aspecto da unidade, que o usuário seja assistido de forma integral, escutado atenciosamente e espere um tempo mínimo para ser atendido. Além disso, é necessário que os enfermeiros desenvolvam ou fortaleçam o prazer de trabalhar com esses usuários, o que se refletirá na qualidade da assistência prestada.

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

### INTRODUÇÃO

A humanização da assistência à saúde tem sido tema de reflexão por parte de trabalhadores e de acadêmicos da área da Saúde, preocupados com as dificuldades e carências nesse processo, pois, apesar de alguns avanços em ciência e tecnologia, há muito a ser construído para se oferecer aos usuários uma assistência de saúde qualificada.

A Política Nacional de Humanização (PNH) foi instituída com o propósito de promover a integralidade das ações de saúde no âmbito da atenção e da gestão, de forma indissociável, favorecendo a universalidade do atendimento e o aumento da equidade por meio da utilização de novas tecnologias e especialização de saberes sem desvalorizar os processos já instituídos<sup>(1)</sup>.

A humanização pode estar alicerçada em dois conceitos: o de defesa da vida e o de Paideia. A defesa da vida, além de ser uma meta permanente a ser buscada, orienta a avaliação de políticas públicas, ao passo que o conceito de Paideia aponta para as maneiras de promoção a integralidade dos cidadãos<sup>(2)</sup>.

A dimensão humana e subjetiva está na base de toda intervenção em saúde, das mais simples às mais complexas, tendo influência na eficácia dos serviços prestados aos usuários, aspecto destacado como ponto crítico do sistema de saúde público brasileiro<sup>(3)</sup>. Por isso é necessário repensar a forma como os trabalhadores de saúde, particularmente os enfermeiros, posicionam-se diante de seu principal objeto de trabalho, ou seja, o indivíduo, a família e a comunidade, cada um com necessidades

<sup>1</sup>Projeto de Iniciação Científica PBIC/CNPq.

\*Enfermeira. Doutora. Professor Associado do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Membro do Grupo de Pesquisa: Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem da UFSM. E-mail: carmembeck@gmail.com

\*\*Acadêmica do curso de Enfermagem da UFSM. Bolsista PIBIC/CNPq. Membro do Grupo de Pesquisa: Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem da UFSM. E-mail: rllisboa@yahoo.com.br

\*\*\*Enfermeira. Mestre. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professor Assistente do Departamento de Enfermagem da UFSM Campus CESNORS. E-mail: enfbel@yahoo.com.br

\*\*\*\*Enfermeira do Hospital Universitário de Santa Maria. Mestre. Membro do Grupo de Pesquisa: Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem da UFSM. E-mail: cucasma@terra.com.br.

\*\*\*\*\*Enfermeira. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem da UFSM. E-mail: julianapetrivares@yahoo.com.br

peculiares.

Nesse contexto, a humanização é entendida como uma transformação cultural de atenção aos usuários e da gestão de processos de trabalho. O diferencial da Política Nacional de Humanização (PNH) é que ela está preocupada com a capacitação, desenvolvimento e satisfação dos trabalhadores envolvidos no processo<sup>(4)</sup>.

Para alcançar tal patamar, é fundamental que o trabalhador de saúde cuide também de sua realização pessoal e profissional, pois não há humanização sem um projeto coletivo em que toda a organização se reconheça e se (re)valorize.

Nesse sentido, o serviço de saúde pode ter um excelente aparato tecnológico e mesmo assim ser desumano no atendimento, uma vez que os seus trabalhadores podem tratar os usuários como se fossem objetos de sua intervenção técnica, sem serem ouvidos em suas angústias, temores e expectativas<sup>(5)</sup>.

Preparar o ambiente, identificar o usuário pelo nome, cumprimentá-lo e individualizar sua assistência são cuidados que fazem da relação com ele um encontro mais humano. Ainda, pode-se dizer que humanizar refere-se a uma transformação cultural da gestão e das práticas desenvolvidas nas instituições de saúde pelos trabalhadores da área em que estes assumam uma postura ética de respeito ao usuário entendido como um cidadão, e não apenas como um consumidor de serviços de saúde<sup>(6)</sup>.

Destarte, a humanização da atenção à saúde inclui entender cada pessoa em sua singularidade, considerando suas necessidades específicas, e a partir daí potencializar as condições para que ela tenha maiores possibilidades de exercer sua vontade de forma autônoma<sup>(7)</sup>.

Atualmente, a relação “profissional de saúde-usuário” é o foco principal na busca pela melhoria da qualidade dos serviços de saúde, e desdobra-se em vários elementos, como a individualização da assistência, a humanização do atendimento, a comunicação entre os envolvidos, o sofrimento do usuário e o direito à informação<sup>(8)</sup>. Interfere nesse processo, a qualidade do vínculo entre serviços de saúde, trabalhadores e usuários. A criação desse vínculo, por sua vez, depende do estabelecimento de uma relação de confiança e

respeito que possibilite a promoção da interatividade entre trabalhador, indivíduo e a família, levando em consideração suas opiniões e dificuldades e incentivando sua participação em todo o processo de cuidado. Percebe-se que é o envolvimento do trabalhador de saúde que pode tornar sua relação com o usuário um encontro gratificante e construtivo para ambas as partes<sup>(6)</sup>.

Diante destas considerações, este estudo teve como objetivo identificar a percepção dos enfermeiros dos serviços de saúde de um município do Interior do Estado do Rio Grande do Sul quanto à humanização da assistência, visando obter uma melhor qualidade no atendimento à saúde dos usuários.

## METODOLOGIA

O presente estudo se caracterizou como uma pesquisa da área humano-social, do tipo exploratório-descritivo, com trajetória metodológica de pesquisa qualitativa. A escolha desse método, além de permitir a elucidação de processos sociais ainda pouco conhecidos referentes a grupos particulares, propicia a construção de novas abordagens, revisão e criação de conceitos e categorias durante a investigação<sup>(9)</sup>.

O município em que foi realizada a pesquisa está localizado no Centro do Estado do Rio Grande do Sul e tem aproximadamente 250 mil habitantes. Por ser polo regional de média e alta complexidade no tratamento da saúde, a Secretaria Municipal de Saúde tem encontrado dificuldades no gerenciamento para a efetiva atenção à demanda local e regional, uma vez que há uma grande demanda de usuários de outros municípios da região que buscam não só as especialidades, mas também a atenção primária nas unidades básicas de Saúde e na Unidade de Saúde da Família (USF).

Neste estudo, foram investigados os enfermeiros dos serviços de saúde que se distribuem entre as Unidades Básicas de Saúde, os Serviços Especializados e Complementares, Pronto-atendimento Materno-Infantil e Adulto, o Serviço de Vigilância à Saúde e a Coordenadoria de Meio Ambiente e Saneamento.

Como instrumento de coleta de dados, foi elaborado um questionário composto por

questões em que as respostas oferecidas variavam entre ótimo, bom, regular e ruim, reservando-se espaço para comentários. As questões do instrumento foram construídas a partir da proposta da PNH<sup>(1)</sup>, criada pelo Governo Federal em 2001, o qual apresenta alguns aspectos que podem ser considerados indicadores para a avaliação dos serviços de saúde.

Os questionários foram entregues aos 72 enfermeiros que integram os serviços de saúde do município para a coleta dos dados, sendo que 37 questionários retornaram para a análise. Anteriormente à entrega dos questionários, realizou-se um estudo-piloto junto a três enfermeiros daqueles serviços, no sentido de verificar sua adequação.

Após a coleta foi realizada a leitura do material, o que permitiu apreender o conteúdo manifesto e agrupar os dados considerando-se dois eixos temáticos, quais sejam: percepção dos enfermeiros sobre aspectos administrativos que interferem na humanização da assistência aos usuários e humanização das condições de trabalho.

Este estudo obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob número do Protocolo 018858, e respeitou os preceitos da ética em pesquisa, conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde<sup>(10)</sup>.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que se refere aos dados sociodemográficos, observou-se que 36 enfermeiros são do sexo feminino. Quanto à faixa etária, nove têm entre 29 e 35 anos, 12 estão na faixa entre 36 e 42 anos, 13 entre 43 e 49 anos e três enfermeiros têm entre 50 e 56 anos.

Quanto ao tempo de atuação nos serviços de saúde do município, 20 enfermeiros têm entre um e nove anos de trabalho. Assim, pode-se considerar que este grupo de enfermeiros tem vivências no serviço, o que favorece a qualidade dos dados coletados.

Quase todos os pesquisados, ou seja, 36 enfermeiros, referiram gostar das atividades que desenvolvem na unidade. Este dado refere-se à relação entre o trabalho, a satisfação e o bem-estar do trabalhador, a qual requer o

fortalecimento de políticas de prevenção, promoção e recuperação da saúde do trabalhador, construindo uma cultura organizacional que seja propícia à realização da missão da organização com a melhoria da qualidade de vida e a realização das pessoas<sup>(11)</sup>.

Para facilitar a apresentação e compreensão dos resultados obtidos nesta pesquisa, optou-se por agrupá-los em dois eixos temáticos: o primeiro é relacionado à percepção dos enfermeiros sobre aspectos administrativos que interferem na humanização da assistência aos usuários, e o segundo é relativo à percepção dos enfermeiros sobre a humanização das condições de trabalho, o que também produz efeitos no contexto da assistência à saúde.

### **Percepção dos enfermeiros sobre os aspectos administrativos que interferem na humanização da assistência aos usuários**

Neste eixo temático destacam-se as categorias: número de atendimentos e tempo de espera do usuário para o atendimento; horário de atendimento da unidade; atendimento no setor de informações e/ou recepção dos serviços; organização física dos serviços e recursos disponíveis para a prestação do cuidado.

Quanto ao número de atendimentos diários prestados pelos trabalhadores nos serviços, 24 enfermeiros o avaliaram como bom, seis como regular, seis como ótimo e um enfermeiro o avaliou como ruim. Isso evidencia que, na percepção da maioria dos enfermeiros, apesar da procura pelos serviços, há disponibilidade de atendimento aos usuários.

Quanto ao tempo de espera do usuário para o atendimento, 18 enfermeiros referiram que o usuário espera de 10 a 20 minutos, outros 17 afirmaram que o usuário aguarda uma hora para o atendimento e dois enfermeiros relataram que o usuário aguarda mais de duas horas para ser atendido. Alguns elementos podem justificar essa espera: a maior concentração de usuários nos serviços de saúde no período da manhã, a alta demanda da população; os estados de saúde complexos, os quais exigem maior tempo de dedicação dos trabalhadores de saúde, entre outros aspectos. É importante considerar o tempo de espera do usuário pelo atendimento, uma vez que um tempo de espera elevado pode causar insatisfação ao usuário e,

consequentemente, reclamações aos trabalhadores da equipe de saúde.

O horário de atendimento da unidade foi considerado bom por 28 enfermeiros, o que pode apontar para serviços de saúde com portas abertas, de acordo com as necessidades dos usuários.

A qualidade de atendimento no setor de informações e/ou recepção dos serviços foi avaliada como boa por 20 enfermeiros, como regular por nove enfermeiros, como ótima por quatro e como ruim por outros quatro enfermeiros. Compreende-se que esse setor é essencial no processo de acolhimento, uma vez que é o primeiro local onde o usuário é recebido ao chegar ao serviço. Assim, esse dado é importante, porquanto a atuação efetiva do setor de recepção e/ou informações influencia na resolutividade das necessidades do usuário<sup>(11)</sup>.

Com relação à organização física da unidade, 11 enfermeiros a consideraram regular; dez a qualificaram como ótima, dez como boa e seis enfermeiros a consideraram ruim. No que se refere à limpeza e ao aspecto da unidade, 17 trabalhadores referiram ser boa, 13 a consideraram regular e para sete enfermeiros ela é ruim. Assim, destaca-se que estes aspectos precisam melhorar, uma vez que o ambiente de trabalho pode favorecer ou dificultar o alcance do equilíbrio físico e emocional dos usuários e representar um espaço que venha ao encontro da prestação da assistência com qualidade pelos trabalhadores<sup>(12)</sup>.

Sob esse aspecto destaca-se que, em muitas unidades de Saúde há espaços físicos improvisados, inadequados e em péssimo estado de conservação, o que pode dificultar a recepção dos usuários e interferir na qualidade do atendimento<sup>(13)</sup>.

Com relação aos recursos disponíveis para a prestação do cuidado, 16 enfermeiros os avaliaram como regulares, 13 como bons, sete como ruins e apenas um enfermeiro o qualificou como ótimo. Destaca-se que estão incluídos nesta categoria recursos de diferentes ordens, ou seja, recursos materiais, estrutura física e trabalhadores de saúde.

### **Percepção dos enfermeiros sobre a humanização das condições de trabalho**

Neste eixo temático foram construídas as seguintes categorias: o número e a carga horária

dos trabalhadores dos serviços; a atenção da Secretaria Municipal de Saúde com os trabalhadores (saúde, atendimento às necessidades dos trabalhadores por parte da chefia e direção, satisfação com a remuneração, valorização do trabalho dos enfermeiros) e as relações de trabalho.

O número de trabalhadores dos serviços foi referido como bom por 17 enfermeiros, como regular por 16, como ruim por três e como ótimo por um enfermeiro. Salienta-se que um número adequado de trabalhadores para atender a demanda é essencial, quando se trata de humanização do atendimento. Assim sendo, na busca pela humanização na assistência, algumas medidas são essenciais no sentido de promover a diminuição das filas, a prestação de informações adequadas, a oferta de local apropriado para os pacientes e para os familiares que aguardam atendimento<sup>(14)</sup>.

Os serviços de saúde do município oferecem campos para aulas práticas e estágios supervisionados para acadêmicos dos cursos da saúde. A presença dos acadêmicos desses cursos nos serviços foi avaliada como boa por 19 enfermeiros, como ótima por 13 e como regular por quatro enfermeiros participantes da pesquisa.

A carga horária atribuída aos trabalhadores da saúde é avaliada como boa para 25 enfermeiros. Esse dado é semelhante ao resultado encontrado em estudo desenvolvido em um hospital universitário com trabalhadores de enfermagem<sup>(12)</sup>. Nesse contexto, pode-se supor que os enfermeiros não sofrem uma sobrecarga horária nos serviços, o que pode contribuir para uma assistência de enfermagem qualificada, indispensável para a humanização do atendimento.

Esse aspecto é vital para o fortalecimento das parcerias institucionais entre a academia e as instituições de saúde do município, uma vez que elas são corresponsáveis pela formação dos trabalhadores da saúde, conforme destaca a Lei 8080/90 quando se refere à formação de recursos humanos na saúde para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Quanto à atenção da Secretaria Municipal de Saúde para com os trabalhadores, 15 enfermeiros qualificaram-na como regular e 14 avaliaram-na como ruim. Esse dado pode expressar a insatisfação de alguns trabalhadores com relação a

essa questão, o que aponta para a necessidade de investigação por parte do gestor, no sentido de buscar a melhoria deste aspecto. Além disso, a mobilização e postura ativa dos profissionais diante de suas necessidades e insatisfações pode ser um aspecto importante para a busca conjunta de estratégias de enfrentamento e o alcance de mudanças.

O atendimento às necessidades dos trabalhadores por parte da chefia e direção foi apontado por seis enfermeiros como ótimo, 15 deles o consideraram regular, 12 como bom e quatro enfermeiros o consideraram ruim. Humanizar a assistência à saúde implica em dar lugar à palavra do usuário e dos trabalhadores da saúde, de forma que possam fazer parte de uma rede de diálogo que pense e promova ações, campanhas, programas e políticas assistenciais a partir da dignidade, da ética, da palavra, do respeito, do reconhecimento e da solidariedade<sup>(5)</sup>.

A valorização do trabalho dos enfermeiros foi qualificada como ótima por um enfermeiro, como regular por 17, como boa por 13 e como ruim por seis enfermeiros. Entretanto, destaca-se que o reconhecimento e a valorização não devem estar centrados apenas nos elogios e agradecimentos de outros, uma vez que a autoestima do trabalhador também precisa ser evidenciada<sup>(15)</sup>. O cuidado dos colegas de trabalho, gestores e usuários com os trabalhadores pode tornar o trabalho prazeroso, sendo, assim, um fator agregador no que tange à valorização dos enfermeiros. Além disso, a valorização do trabalhador é essencial para que este tenha motivação e realize suas tarefas de forma criativa e humanizada.

Quanto à satisfação com a remuneração, 12 enfermeiros a caracterizaram como boa, 12 como regular, 11 como ruim e um enfermeiro a considera ótima. Essa questão aponta para uma divisão equitativa das respostas, o que pode evoluir para uma possível insatisfação com este aspecto, considerando-se os percentuais regular e ruim. Muitos trabalhadores da equipe de saúde podem não considerar a remuneração adequada, o que pode ser fator gerador de insatisfação no trabalho. No tocante aos enfermeiros, é importante destacar que a profissão foi construída, historicamente, pelo trabalho caritativo, realizado de forma voluntária, tendo como foco a dedicação e o amor ao próximo<sup>(15)</sup>. Estes aspectos podem também contribuir para a

pouca valorização profissional e a conseqüente baixa remuneração dos enfermeiros em alguns serviços.

Partindo desse pressuposto, não há humanização da assistência sem que se priorize a democratização das relações interpessoais, e para que isso ocorra é preciso aperfeiçoar o sistema de gestão compartilhada estendê-la para cada serviço e para as relações cotidianas<sup>(2)</sup>.

As relações de trabalho foram consideradas por 21 enfermeiros como boas, por 11 como regulares, por quatro enfermeiros como ótimas e por um enfermeiro como ruim; já a comunicação foi classificada por 15 enfermeiros como regular e por oito como ruim. Sabe-se que alguns trabalhadores têm consciência das dificuldades naturais que envolvem os relacionamentos, entendendo que esse processo abarca o contexto, a personalidade e a singularidade das pessoas<sup>(15)</sup>.

Na perspectiva de um processo de trabalho coletivo, faz-se necessário o desenvolvimento de ações interdisciplinares, considerando-se o envolvimento dos trabalhadores e do usuário.

A pesquisa revelou ainda que 20 enfermeiros reclamam ou têm vontade de reclamar das condições de trabalho. Nesse aspecto as queixas dos enfermeiros eram esperadas, uma vez que a precariedade do sistema público, a falta de investimentos materiais e de recursos humanos os sobrecarrega, o que pode interferir na qualidade dos serviços prestados, ocasionando descontentamento dos enfermeiros, bem como dos usuários do serviço.

Um dos desafios evidenciados no trabalho em saúde refere-se à mobilização dos profissionais de saúde, inclusive os de enfermagem, no sentido de lutar por políticas públicas, formação profissional e prática institucional capazes de propiciar melhores condições de trabalho e uma melhor qualidade de vida aos trabalhadores<sup>(16)</sup>.

Assim, a falta de condições técnicas e materiais também contribui para a desumanização na assistência à saúde, na medida em que estas carências interferem no processo de trabalho, podendo ocasionar atritos no relacionamento interpessoal dos envolvidos<sup>(14)</sup>.

Para a humanização dos serviços é preciso que os usuários e trabalhadores sintam-se instigados para a sua prática e que oportunizem aos usuários a manifestação de suas queixas, ansiedades, propostas, iniciativas e carências<sup>(17)</sup>.

Entende-se, com isso, que a ausência de uma comunicação adequada interfere negativamente no atendimento aos usuários, destacando-se a construção de relações baseadas no diálogo e no respeito ao outro. Além disso, buscar a humanização da assistência em saúde implica em tornar os serviços de saúde resolutivos e de qualidade, identificando as necessidades e especificidades de saúde dos usuários, responsabilidade legada a todos os trabalhadores envolvidos no processo de trabalho<sup>(13)</sup>.

A humanização da assistência não pode ser fruto de ação momentânea ou de um esforço limitado no tempo, mas deve integrar-se num plano sustentado, contínuo, complexo, permanente, evolutivo, multiforme, em que estão em jogo diversos níveis de responsabilidades que devem ser coordenados, pois se acredita ser necessário que as pessoas queiram desenvolvê-la e que ela não seja apenas um ato impulsivo, indesejado ou imposto<sup>(18)</sup>.

Os trabalhadores da saúde, em muitas situações, preocupados e atentos aos procedimentos técnicos, podem esquecer que, para proporcionar o bem-estar do usuário, também é necessário cuidar do ambiente em que este se encontra. Assim, a humanização implica também em investir no ambiente de trabalho para que o trabalhador tenha condições de prestar um atendimento humanizado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A humanização nos serviços de saúde é um processo amplo, e, muitas vezes, envolve

situações que não dependem somente dos trabalhadores, mas também dos usuários e das condições oferecidas pelos serviços.

Por outro lado, acredita-se que o enfermeiro precisa se engajar no ambiente de trabalho, a fim de promover a humanização dos serviços. Para isso é necessário, além de a área física ser limpa e de bom aspecto, que o usuário seja assistido de forma integral e escutado com atenção e espere um tempo mínimo para ser atendido pelos trabalhadores de saúde destes serviços. Além disso, é imprescindível que os enfermeiros desenvolvam ou fortaleçam o prazer de trabalhar com esses usuários, o que se refletirá na qualidade da assistência prestada.

Outro aspecto que merece destaque é a importância da reflexão e análise dos trabalhadores da saúde, que compartilham saberes e experiências de vida, sobre seus comportamentos e suas atitudes, porquanto isso poderá implicar em transformações no ambiente e no processo de trabalho, favorecendo, desse modo, o compromisso com o usuário e com a humanização dos serviços.

É necessário resgatar o verdadeiro sentido da prática dos trabalhadores da saúde e o valor de se trabalhar nestas organizações, uma vez que, como todo trabalho, esse é produzido por sujeitos e, por isso mesmo, produtor de subjetividades. Como resultado deste estudo espera-se o aprimoramento da integração entre enfermeiros assistenciais e docentes, em busca da melhoria das atividades acadêmicas e, sobretudo, da prática profissional.

---

## NURSES AND THE HUMANIZATION OF MUNICIPAL HEALTH SERVICES: AN EXPLORATORY STUDY

### ABSTRACT

The humanization of health assistance has been subject for reflections among workers and students of the health area, since there is a lot to be constructed to offer humanized assistance to the users of the *Basic Health System*. Considering this idea, the following study aimed at identifying the perception of the health service nurses of a town in the interior of Rio Grande do Sul in relation to the humanization of health assistance. It is an exploratory-descriptive research, with a qualitative methodological approach, which involved 37 nurses responding to a questionnaire, being the data analysis performed individually, searching for the support on the pertinent literature. As a result, it was highlighted that, in order to have a humanized service, it is necessary besides physical area, cleanliness and the good aspect of the unit, that the patient is integrally assisted, heard with attention, waiting for a little time to be assisted. Besides that, it is necessary that the nurses perform and strengthen the pleasure of working for such patients, which will reflect on the assistance given.

**Key words:** Community Health Nursing. Humanization of Assistance. Health Services.

---

## LOS ENFERMEROS Y LA HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS MUNICIPALES DE SALUD: UN ESTUDIO EXPLORATORIO

### RESUMEN

La humanización de la asistencia a la salud ha sido tema de reflexiones entre trabajadores y académicos del área de la salud, puesto que hay mucho por construirse para poder ofrecer una atención humanizada a los usuarios del *Sistema Único de Saúde*. Partiendo de tal idea, este estudio tuvo como objetivo identificar la percepción de los enfermeros de los servicios de salud de un municipio del interior del *Rio Grande do Sul* en lo que se refiere a la humanización de la asistencia de salud. Se trata de una investigación de tipo exploratorio-descriptiva, con trayectoria metodológica de investigación cualitativa, con 37 enfermeros que contestaron a un cuestionario cuyo análisis de los datos fue realizado individualmente buscándose respaldo en la literatura pertinente. Como resultado, se evidenció que para haber una atención humanizada se necesita, además del área física, limpieza y un buen aspecto de la unidad, que el usuario reciba atención integral, que se lo escuchen atentamente y que se quede el menor tiempo posible esperando por ser atendido. También es necesario que los enfermeros desarrollen o aumenten el gusto por trabajar con esos usuarios, lo que se reflejará en la calidad de la atención prestada.

**Palabras clave:** Enfermería en Salud Comunitaria. Humanización de la Atención. Servicios de Salud.

### REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Humaniza SUS: política nacional de humanização- a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: 2004.
2. Campos GWS. Humanização na saúde: um projeto em defesa da vida? *Interface – Comunic Saúde Educ*. 2005;17(9):389-406.
3. Cembranelli F. Por que um programa de humanização nos hospitais? Portal Humaniza Humanização da saúde [Internet]. [acesso 2007 Ago 12]. Disponível em: <http://www.portalhumaniza.org.br/ph/imprimir.asp?id=116&foto=>.
4. Hennington EA. Gestão dos processos de trabalho e humanização em saúde: reflexões a partir da ergologia. *Rev Saúde Pública*. 2008;42(3): 555-61.
5. Betts, J. Considerações sobre o que é humano e o que é humanizar [Internet]. 2002 . [acesso 2003 Jul 15]. Disponível em: URL: <http://www.portalhumaniza.org.br/ph/texto.asp?id=37>
6. Feldman C. Atendendo o paciente. 3ª ed. Belo Horizonte: Crescer, 2006.
7. Fortes PAC. Ética, direitos dos usuários, políticas de humanização da atenção à saúde. *Saúde e Sociedade*. 2004;13(3):30-5.
8. Marcon SS, Soares NTI, Sassá AH. Users perception on their relationship with health professionals. An exploratory study. *Online Braz J Nurs* [Internet]. 2007 jan. [acesso 2007 Set 4]; 6:0. Disponível em: URL: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/654/1545>
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
10. Brasil Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996 que Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. [acesso 2002 Jul 12]. Disponível em: URL:<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/1996/Reso196.doc>
11. Campos ICM, Costa F de N. Cultura e saúde nas organizações. *Estudo psicol*. [Internet]. 2007 jun. [acesso 2007 Set 5]; 24(2): 279-282. Disponível em: [http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2007000200014&lng=es&nrm=iso](http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2007000200014&lng=es&nrm=iso)
12. Beck CLC, Gonzales RMB, Denardin JM, Trindade LL, Lautert L. A humanização na perspectiva dos trabalhadores de enfermagem. *Rev. Texto Contexto Enferm*. 2007;16(3):503-10.
13. Simões ALA, Rodrigues FR, Tavares DMS, Rodrigues LR. Humanização na saúde: enfoque na atenção primária. *Rev Texto Contexto Enferm*. 2007;16(3):439-44.
14. Martins MCFN. Humanização da assistência e formação do profissional de saúde. *Psychiatry On-line Brazil* [Internet]. 2003 maio. [acesso 2005 Ago 19]; 8(5). Disponível em: [http://www.polbr.med.br/arquivo/artigo0503\\_1.htm](http://www.polbr.med.br/arquivo/artigo0503_1.htm)
15. Gonzales RMB. Sofrimento na práxis da enfermagem: real ou deslocado em seu sentido? 2001 [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2001.
16. Cavalcante CAA, Enders BC, Menezes RMP, Medeiros SM de. Riscos ocupacionais do trabalho em enfermagem: uma análise contextual. *Ciênc Cuid e Saúde*. 2006;5(1):88-97.
17. Ribeiro EM. Universalidade e singularidade no campo da saúde. Portal humaniza humanização em saúde. [Internet]. [acesso 2007 Set 12]. Disponível em: <http://www.portalhumaniza.org.br/ph/texto.asp?id=50&Texto=universalidade>
18. Mezomo JC. Hospital humanizado. Fortaleza: Premium, 2001.

**Endereço para correspondência:** Rosângela Marion da Silva. Rua Esperanto, 80, Don Antonio Reis, CEP 97065-150, Santa Maria, Rio Grande do Sul. E-mail: [cucasma@terra.com.br](mailto:cucasma@terra.com.br)

**Data de recebimento:** 05/05/2008

**Data de aprovação:** 27/04/2009