



FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FERNANDÓPOLIS – FEF
FACULDADES INTEGRADAS DE FERNANDÓPOLIS – FIFE

CAROLINA TOFOLO BETIOLI

ÉRICA FERREIRA GONZAGA DE OLIVEIRA

**A ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA: UMA
REVISÃO DE LITERATURA**

FERNANDÓPOLIS
2022

**CAROLINA TOFOLO BETIOLI
ÉRICA FERREIRA GONZAGA DE OLIVEIRA**

**A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA: UMA
REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Fundação Educacional
de Fernandópolis – FEF como requisito
para obtenção do título de bacharel em
enfermagem.

Orientador: Profa.: Valéria Albuquerque
Vaz Rodrigues

**FERNANDÓPOLIS
2022**

FICHA CATALOGRAFICA

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO PARCIAL OU TOTAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRONICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA DESDE QUE CITADA A FONTE.

BETIOLI, Carolina Tofolo
OLIVEIRA, Érica Ferreira Gonzaga de

A Assistência de Enfermagem Humanizada: uma revisão de literatura; Orientador:
Valéria Albuquerque Vaz Rodrigues – Fernandópolis, São Paulo – SP 2022.
22 p.: il., 30 com

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Fundação Estudantil de Fernandópolis
– FEF, 2022.

1. Enfermagem; 2. Humanização; 3. Assistência; 4. Cuidados de enfermagem

FOLHA DE APROVAÇÃO

CAROLINA TOFOLO BETIOLI
ÉRICA FERREIRA GONZAGA DE OLIVEIRA

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA: UMA REVISÃO DE
LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Fundação Educacional
de Fernandópolis – FEF como requisito
para obtenção do título de bacharel em
enfermagem.

Aprovado: _____/_____/2022

Banca examinadora:

Profº.:

Curso: _____

Profº.

Curso:

DEDICATÓRIA

CAROLINA TOFOLO BETIOLI.

“ Esse trabalho é dedicado unicamente à minha mãe, que é a minha maior inspiração e que me ajudou chegar até aqui. Por todo seu sacrifício e amor ”

ERICA FERREIRA GONZAGA DE OLIVEIRA.

“ Dedico a minha família, em especial à minha mãe, que sempre me apoiou e ao meu pai, que em vida, foi meu maior incentivador desde o início .”

EPIGRAFE

“Não fui eu que ordenei a você? Seja forte e corajoso! Não se apavore nem desanime, pois o senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar. “

JOSUÉ 1:9

AGRADECIMENTOS

Carolina Tofolo Betioli.

“ Agradeço a Deus primeiramente por ter me sustentado até aqui. Agradeço a minha mãe, de onde eu tiro força e inspiração de vida, por todo amor e dedicação, por todas as vezes que o sacrifício se fez necessário para eu poder chegar até aqui, pela paciência que teve ao longo do processo, pelas orações dedicadas a mim e principalmente agradeço pela sua vida e por ter tido a benção de ser a sua filha. Agradeço à minha irmã que sempre esteve disposta a me ouvir e ajudar. Ao meu padrasto que me ajudou também. Agradeço ao meu namorado que se fez presente no meu percurso acadêmico me apoiando.”

ERICA FERREIRA GONZAGA DE OLIVEIRA.

“ Primeiramente agradeço a Deus, por ter me sustentado até aqui, em meio a tantas dificuldades se fez presente em todos os momentos dessa caminhada. A minha mãe, que é a minha maior inspiração de força e honestidade. E a toda a minha família FERREIRA, à vocês minha eterna gratidão.”

CAROLINA TOFOLO BETIOLI e ERICA FERREIRA GONZAGA DE OLIVEIRA.

“ Um agradecimento especial à nossa querida professora Valéria Albuquerque Vaz Rodrigues, por acreditar em nossa capacidade e por tantas vezes ser uma mãe em nossas vidas, pelos conselhos e apoio, nossa eterna gratidão.”

RESUMO

Nesses últimos tempos o conceito de humanização ou atendimento humanizado tem sido interpretado de maneira literal **no qual** o seu significado está ligado ao ato de tornar humano ou dar condições de humanidade em determinada ou qualquer situação se tornando uma pessoa boa, amável e caridosa. O presente estudo tem a finalidade buscar na literatura a abordagem sobre a assistência de enfermagem humanizada, por meio de uma revisão de literatura. Vale salientar **que faz parte da** a humanização do atendimento de enfermagem: o acolhimento, valorização do paciente, a criação de vínculos com o paciente e seus familiares, as necessidades espirituais como a fé, o respeito às particularidades e autonomia do paciente, a qualificação dos profissionais; Conclui-se que a importância da promoção dos cuidados ou da assistência humanizada está na equipe de enfermagem, se estendendo aos cuidadores, através da prática do proposto na Política Nacional de Humanização. Faz-se necessário, o desenvolvimento de mais estudos atualizados relacionado ao atendimento humanizado de enfermagem em todos os segmentos.

Palavras-chave: Enfermagem. Humanização. Assistência. Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

In recent times, the concept of humanization or humanized care has been interpreted literally, where its meaning is linked to the act of making human or giving conditions of humanity in a given or any situation, becoming a good, kind and charitable person. This study aims to search the literature for an approach to humanized nursing care, through a literature review. It is worth noting that the humanization of nursing care is welcoming, valuing the patient, creating bonds with the patient and their families, spiritual needs such as faith, respect for the patient's particularities and autonomy, the qualification of professionals; It is concluded that the importance of promoting care or humanized assistance is in the nursing team, extending to caregivers, through the practice of what is proposed in the National Humanization Policy. It is necessary to develop more updated studies related to humanized nursing care in all segments.

Keywords: Nursing. Humanization. Assistance. Nursing care.

SUMÁRIO

| | |
|----------------------|----|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 11 |
| 2. OBJETIVO..... | 13 |
| 3.JUSTIFICATIVA..... | 14 |
| 4. METODOLOGIA..... | 15 |
| 5. RESULTADOS..... | 16 |
| 6. DISCUSSÃO..... | 21 |
| 7. CONCLUSÃO..... | 25 |
| 8.REFERENCIAS..... | 26 |

1. INTRODUÇÃO

O homem é um ser de relações e valores tendo como subjetividade a sua identidade, assim, sua história é construída no decorrer de suas experiências acumuladas, pilares culturais, morais e éticos o que o faz compreender questões interpessoais e através do enfrentamento de problemas, incluindo os de convívio, que o permite o desenvolvimento da resolutividade. Entende-se que o adjetivo de humanizar é tornar humano, dar condições humanas, capacidade de perceber e compreender a si mesmo e ao outro (WALDOW e BORGES, 2011).

Em 2003, o Ministério da Saúde, a fim de corroborar para operacionalização na busca pela qualidade na assistência, lançou a Política Nacional de Humanização (PNH), com propósito de aplicar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) na rotina dos serviços de saúde, tendo como princípios a transversalidade; indivisibilidade entre atenção e gestão; protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos, pautados sobre as diretrizes: acolhimento, gestão participativa e coparticipação, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador e defesa dos direitos dos usuários. Tendo as diretrizes do SUS como inspiração para a implantação da humanização (BRASIL. Ministério da Saúde, 2006).

A porta de entrada do usuário para os serviços de saúde é de fato o acolhimento. Para que isso ocorra de maneira subjetiva, a escuta qualificada se faz necessária, torna-se evidente a comunicação interdisciplinar como determinante da qualidade e segurança na prestação de cuidados aos indivíduos. A cogestão corrobora para a qualificação da assistência prestada, diante as problemáticas diárias que a equipe enfrenta, a mesma em conjunto, formulam a resolutividade, tendo instrumentos como por exemplo a educação permanente, ou seja: a gestão participativa tem por base a tomada de decisão em conjunto valorizando o profissional de saúde. Considerando o contexto da complexidade saúde/doença, a clínica ampliada trata a singularidade do sujeito em sua totalidade. Através das ferramentas humanizadas para enriquecer o diagnóstico, esse pilar traz o conceito de fragmentação do cuidado. Quanto a estrutura física de um serviço de saúde podemos dizer que, o espaço adequado melhora a assistência e satisfação do usuário.

Totalizando todos esses pilares, o usuário obtém de direitos e deveres, acesso a bens e serviços para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação. Tendo em vista que a assistência de saúde exige humanização, o Ministério da Saúde criou essa política para que a mesma tenha respaldo legal para sua efetivação, um dos desafios do contexto atual é a segurança do paciente (BRASIL. MINISTERIO DA SAÚDE, 2006).

Para Freitas e Ferreira (2016), a enfermagem tem como objeto de ciência, a prática do cuidado, portanto, o tema humanização assume protagonismo na formação profissional, tornado sua abordagem essencial.

Em unidades, cujos pacientes estão classificados com necessidades de cuidados intensivos, há necessidade de uma demanda maior de tempo de dedicação para a assistência, no entanto, no contexto real, encontra-se os serviços de saúde sobrecarregados para atendimento das demandas e com subdimensionamento de recursos humanos. Tal problemática, colabora para que muitas vezes o profissional não consiga cumprir com qualidade seu atendimento, pois o mesmo se encontra diante várias barreiras para implementar a humanização, entenda-se que, quanto maior a complexidade e densidade tecnológica, maior a exigência da qualificação profissional independente do setor, o ideal é sempre preservar as diretrizes que consistem a Política Nacional de Humanização (VIEIRA e MAIA, 2013).

Ainda considerando os recursos humanos, a esse quadro (de subdimensionamento) pode-se acrescentar a desvalorização dos profissionais da saúde, na qual ocorre uma precarização em relação ao trabalho, o baixo investimento na questão da educação ou aprimoramento permanente desses profissionais na gestão dos serviços e o frágil vínculo com os usuários (QUEIJO e PADILHA 2009).

BARRA, et al. (2006, p.423) descrevem que:

“ Portanto, acreditamos que alguns aspectos merecem uma análise atenta em relação ao emprego de qualquer tecnologia, seja ela dura, leve-dura ou leve, além da segurança, eficácia, ética, impacto social e relação custo benefício, é saber utilizá-las de forma humanizada, lembrando sempre que os indivíduos que estão empregando e fazendo uso das mesmas, são seres humanos. ”

Portanto, fica a inquietação pela busca do que propõe a literatura acerca da tratativa do tema, quando o assunto envolve assistência de enfermagem humanizada.

2. OBJETIVO

O presente estudo tem a finalidade de buscar nas bases de dados digitais, a abordagem sobre a assistência de enfermagem humanizada, por meio de uma revisão de literatura.

3. JUSTIFICATIVA

Enquanto graduandas de enfermagem, durante nossas aulas práticas, em cenários que nos proporcionaram o contato direto com a assistência e onde nos foi oportunizado vivenciar a prática, buscando a associação teórica, surgiu-nos uma inquietação, acerca da pergunta: “O que é atendimento humanizado? ”

Afim de respondermos essa pergunta que nos inquietava, decidimos buscar na literatura, como tem sido a abordagem para o assunto nos últimos anos, tendo como finalidade, acrescentar o encontrado em nossa prática enquanto profissionais e enriquecendo-a para um atendimento com foco na individualidade.

4. METODOLOGIA

O estudo foi elaborado por meio de pesquisa on-line visando a busca por revisões e análises de trabalhos já publicados. Trata-se de uma revisão da literatura, na qual o material considerado foi dos últimos 6 anos (2017 até 2022). Foram utilizadas as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/BIREME), publicações na forma de artigos científicos sendo disponibilizados, em suas respectivas páginas da internet e acervos pessoais; da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e GOOGLE ACADÊMICO. Essa pesquisa foi realizada nos seguintes idiomas: português e inglês. Os descritores utilizados para esta busca foram: enfermagem, humanização, assistência e cuidados de enfermagem.

Os materiais selecionados para a pesquisa, foram artigos primários, com resumos disponíveis em texto completo, que se relacionam com o tema e que atendiam ao período estabelecido. Foram desconsiderados estudos duplicados, artigos não disponíveis na íntegra e artigos considerados impertinentes ao tema. Com base no centro de resultados, totalizou-se um total de 160 artigos, realizou-se a leitura de reconhecimento e leitura exploratória, dos quais foram desclassificados 50 artigos, que mesmo contendo as palavras chaves, não seguiam os critérios de inclusão estabelecidos, ou seja, 20 artigos que não foram localizados completos para leitura e 30 pelo período de publicação ser inferior a 6 anos. Dos 110 artigos restantes, considerando as fontes de pesquisa, tinha-se: 17 artigos do LILACS, 17 do SCIELO, 76 de outras bases de dados (Google acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde). Num próximo passo, em avanço da trajetória metodológica, ainda contemplando a fase de leitura seletiva dos resumos, para esses 110 artigos restantes, aplicou-se a pergunta chave (“O que é atendimento humanizado? ”) e assim, chegou-se a quantidade de 40 artigos que atendiam a esta resposta. Evoluindo para uma etapa de leitura crítico- reflexiva, agora do artigo completo, optou-se pela escolha de 10 estudos, considerando a repetição dos temas abordados. Para escolha dos mesmos, foram selecionados aqueles que mais nos chamaram atenção considerando situações que experienciamos enquanto alunas.

4. RESULTADOS

QUADRO 1 - DISTRIBUIÇÕES DAS PUBLICAÇÕES INCLUÍDAS NA REVISÃO DE LITERATURA SEGUNDO AUTOR (ES) E ANO DE PUBLICAÇÃO, TÍTULO, OBJETIVOS, RESULTADOS, CONCLUSÃO

| AUTOR/ANO | TÍTULO | OBJETIVOS | RESULTADOS | CONCLUSÃO |
|---------------------------|---|--|--|--|
| TAVARES et, al. 2017 | Relação entre o profissional de saúde e o paciente idoso: questões bioéticas | Dessa forma, o objetivo foi verificar nos artigos científicos nacionais que relacionam o profissional de saúde e o paciente idoso as questões bioéticas apontadas: cuidado humanizado do idoso, ética profissional e autonomia do paciente idoso. | Quanto ao cuidado humanizado, houve destaque na importância da comunicação, empatia e construção do vínculo. Já, a ética profissional foi abordada, demonstrando a preocupação dos pesquisadores em valorizar o respeito, a responsabilidade e o compromisso para com o paciente. E, a autonomia foi discutida como essencial para um atendimento de qualidade, em que as ações dos profissionais de saúde devem ser compatíveis com as expectativas desses pacientes. | Os estudos buscaram identificar na relação entre profissional de saúde e paciente idoso os benefícios terapêuticos e a adesão ao tratamento proposto. |
| LIMA; JESUS e SILVA, 2018 | Densidade tecnológica e o cuidado humanizado em enfermagem: a realidade de dois serviços de saúde | A partir desta questão, o estudo teve como objetivo comparar percepções e práticas do cuidado de enfermagem, sob a perspectiva da humanização em saúde, em dois serviços hospitalares que se distinguem por apresentar, respectivamente a seguinte configuração: baixa e alta densidade tecnológica. | Os dados foram analisados e distribuídos em três categorias: percepções de enfermagem acerca do cuidado humanizado; práticas do cuidado e humanização da assistência e fatores que limitam ou que favorecem o cuidado humanizado de enfermagem | Pôde-se perceber que não é a tecnologia por si só que desumaniza o cuidado, mas principalmente como esta opera nos contextos, institucionais e gerenciais. |
| PEREIRA e COSTA, 2018 | Assistência em Enfermagem ao Idoso: uma perspectiva da área de Geriatria e Gerontologia | A importância da assistência de enfermagem ao idoso e a perspectiva em relação as áreas da gerontologia. | O papel do enfermeiro no desempenho da gerontologia é de proporcionar melhores condições | Através deste estudo pode-se perceber a importância do profissional de enfermagem na assistência ao idoso |

| | | | | |
|------------------------|--|--|--|---|
| | | | de vida para as pessoas que estão envelhecendo, idosos, que possivelmente se encontrem ainda em condições de ausência de saúde. | e compreender que o papel desse profissional é o de proporcionar o cuidado necessário ao idoso com a finalidade da manutenção de seu bem estar físico e psicológico. |
| ROCHA et, al. 2018 | Necessidades espirituais vivenciadas pelo cuidador familiar de paciente em atenção paliativa oncológica. | A importância das relações interpessoais através da escuta sensível, olhar vigoroso e comunicação assertiva para compreender as necessidades espirituais do cuidador familiar de pacientes em atenção paliativa oncológica. | Desvelaram-se as categorias: "A espiritualidade como alicerce à vida"; "Sublimando as necessidades espirituais do cuidador"; e "Cuidado esperado da Enfermagem na perspectiva do familiar" | Cuidadores familiares se apropriam da espiritualidade como estratégia de enfrentamento e encontro do propósito e significado ao momento vivenciado. Torna-se profícuo que o enfermeiro contemple as necessidades espirituais do cuidador no sentido de prestar uma assistência pautada na humanização do cuidado e integralidade da assistência. Para tanto, há necessidade de novos estudos que abordem essa dimensão ao cuidador familiar no campo da Oncologia, visto este cuidado ser incipiente pelo enfermeiro. |
| RODRIGUES et, al. 2019 | Percepção dos idosos acerca da assistência humanizada de enfermagem frente ao mal de Parkinson | O trabalho tem como objetivo avaliar a importância do atendimento humanizado em idosos portadores do mal de Parkinson através de uma assistência de enfermagem qualificada, indicando soluções que promovam o conforto desses pacientes para melhorar a qualidade de vida. | Nesse sentido, estima-se que de 10,0 a 25,0% das pessoas acima tinham 65 anos e 46,0% acima dos 85 anos são considerados vulneráveis ao aparecimento de desfechos clínicos indesejáveis. | O processo de envelhecimento preocupa os homens desde as primeiras civilizações, de forma que as pessoas buscam formas de superar as dificuldades relativas que se processam com a chegada da senilidade. |
| ANACLETO et, al. 2020 | Cuidado de enfermagem humanizado ao paciente oncológico: revisão integrativa | Verificar de que forma a equipe de enfermagem promove o cuidado humanizado ao paciente oncológico. | Os fatores que promovem a assistência de enfermagem humanizada são: acolhimento; valorização do paciente e atenção às necessidades | os fatores que promovem a assistência de enfermagem humanizada estão relacionados diretamente com atitudes e comportamento dos |

| | | | | |
|---------------------|--|--|---|--|
| | | | <p>globais; estabelecimento de bom relacionamento, boa comunicação, escuta ativa e criação de vínculos com o paciente e sua família; respeito à individualidade, autonomia e particularidades do paciente; necessidades espirituais e fé; qualificação dos profissionais; reuniões de equipe periódicas; proteção aos direitos do paciente; desenvolvimento de atividades lúdicas; e melhoria da infraestrutura no ambiente hospitalar.</p> | <p>profissionais de enfermagem que assistem os pacientes orientados pela Política Nacional de Humanização da Saúde.</p> |
| MORAES e SILVA 2020 | Travestis e o cuidado humanizado em saúde | Com base nas diretrizes do SUS, com princípios de universalidade, integralidade e equidade, realizado um estudo com o objetivo de identificar concepções, desejos, receios e sugestões quanto ao cuidado humanizado em saúde dirigido às pessoas travestis, no âmbito da atenção primária. | As entrevistadas relataram dificuldades quanto ao acesso e uso dos serviços de saúde. Diante das dificuldades encontradas, para a efetivação de um cuidado humanizado identificado algumas mudanças necessárias na interlocução da saúde com a população travesti: Capacitação dos profissionais de saúde, diálogo com o movimento social, campanhas de divulgação e a aproximação com o significado da vivência de ser travesti. | É urgente um trabalho efetivo na formação dos profissionais de saúde, bem como no cotidiano de nossa vida cercada por atitudes discriminatórias, em nome do compromisso com o sofrer do outro. |
| PAULA et, al 2020 | As dimensões do ser humano e o cuidado de enfermagem no contexto pandêmico da COVID-19 | Refletir sobre as dimensões do ser humano e o cuidado de enfermagem no contexto pandêmico da Covid-19 | As dimensões estão sendo influenciadas pelo contexto pandêmico do novo coronavírus, sendo necessárias intervenções de enfermagem humanizadoras como o manejo | A limitação do estudo é que ainda não se tem como avaliar na prática as considerações teóricas abordadas. Além disso, não se tem como saber quais das dimensões estão mais afetadas; |

| | | | | |
|----------------------------|--|---|---|---|
| | | | clínico e terapêutico transpessoal, suporte ao corpo físico em adoecimento, garantia de uma linguagem que possibilite o autocuidado e apoio psicológico, atitude de escuta aberta. | mas que o estudo tem o potencial de direcionar os cuidados de enfermagem no contexto da Covid-19. |
| ANDRADE et, al. 2021 | Atuação do enfermeiro no cuidado humanizado ao idoso na Atenção Primária | Este estudo tem como objetivo: Identificar na literatura a atuação do enfermeiro no cuidado humanizado ao idoso na atenção primária; | As publicações permitiram a efetivação das variáveis, que foram categorizadas na discussão, sendo elas: A atuação do enfermeiro no cuidado humanizado ao idoso na atenção primária; Métodos desenvolvidos pelos enfermeiros que propicia um cuidado humanizado ao idoso na atenção primária; Benefícios do cuidado humanizado realizado pelo enfermeiro ao idoso. | Foi possível compreender a importância da atuação do enfermeiro no cuidado humanizado ao idoso na atenção primária, o enfermeiro é um profissional indispensável nesse contexto, contribuindo positivamente na equipe multiprofissional com ênfase na saúde do idoso. |
| BERNARDES e QUINTILIO 2021 | Humanização da enfermagem em centro cirúrgico: a importância do enfermeiro | Assim, esse estudo tem o intuito de analisar a importância da humanização em centro hospitalar, com foco no trabalho da equipe de enfermagem. | A literatura ressalta a necessidade do enfermeiro estar sempre em busca de novos conhecimentos, buscando uma educação continuada, com vistas a qualificar a assistência e compartilhar seus conhecimentos com a equipe de trabalho, numa visão voltada para o ser humano | Atuação humanizada do enfermeiro no centro cirúrgico é de extrema relevância, pois permite direcionar a assistência ao conforto físico e psicológico associada à prestação de cuidados que visam amenizar a dor e o sofrimento. |

Fonte: As autoras.

Com base nos resultados obtidos para formação do quadro, nota-se que dos 10 artigos selecionados, 09 deles agregam em seu título, menção a usuários do sistema de saúde em situação de fragilidade e em contextos específicos: 04 relacionados ao atendimento do idoso, 02 artigos agregam em seu título foco no paciente oncológico, 01 paciente cirúrgico, 01 identidade de gênero, 01 paciente COVID e apenas 01 trata da assistência através de suas ferramentas.

Quando considerado o item objetivos, expõe-se através do quadro, que a assistência de enfermagem é constantemente avaliada no aspecto vigente da Política Nacional de Humanização, no qual seus princípios/pilares e ferramentas, são considerados, tais como, o contexto usuário/equipe. Assim, 05 artigos trouxeram como objetivo de seus estudos este contexto, enquanto que, 04 dos artigos frisaram o emprego na prática da comunicação efetiva e a escuta qualificada e 01 estudo que abrangeu a importância de uma assistência de qualidade empregada ao cuidado.

No que tange os resultados, o quadro evidencia que, 02 estudos culminaram nas percepções da assistência de enfermagem tanto do âmbito profissional quanto a do usuário. Com relação a temática educação em saúde, destacaram-se 02 estudos que abordam sobre Educação Continuada na perspectiva de transformar e aprimorar sua prática agregando conhecimento para a equipe, e a Educação permanente que visa a problemática vivida durante o processo de trabalho como ponto de partida para sua resolutividade. Com relação aos cuidados de enfermagem na categoria do idoso, o quadro traz 02 estudos que analisa a atuação da assistência humanizada e dispõe sobre desempenho do enfermeiro afim de proporcionar condições favoráveis e benévolas na área gerontológica. Avalia a efetivação da promoção, proteção e recuperação oferecida ao usuário pelo enfermeiro na Atenção Primária e destaca a importância dos pilares da Política Nacional da Humanização, 03 estudos referem sobre a ética profissional, escuta qualificada, acolhimento, direito do usuário e empatia.

Percebe-se que nas conclusões dos artigos selecionados, 02 estudo resultou a importância das relações interpessoais no contexto profissional, usuário e sua rede de apoio, 01 estudo evidenciou que não é a densidade tecnológica que desumaniza o cuidado e sim a forma como é aplicada, 04 estudos no que tange um bom prognóstico resultante de uma assistência humanizada. No processo de envelhecer com saúde evidencia-se 01 artigo, cujo resultado apontou sobre a urgência de boas práticas e o acolhimento com ética através da educação em saúde, e 01 estudo onde os resultados não trouxeram a mensuração quantificada dos impactos que a pandemia causou nas diferentes áreas da saúde do ser humano, entretanto, houve um direcionamento do planejamento do cuidado de enfermagem.

5. DISCUSSÃO

Conforme o quadro 1, pode-se observar que o atendimento humanizado da equipe de enfermagem em qualquer segmento é fundamentado em: dar todo o suporte para confortar o paciente em todos os níveis de atenção.

Quando se fala do estabelecimento de bons relacionamentos, e também da criação de vínculos entre enfermagem, pacientes e familiares como foi apontado nos estudos, é dada uma grande importância para a prática do cuidado humanizado, em especial aos pacientes oncológicos. Para este público, a humanização acaba envolvendo cuidadores, além da valorização do paciente que se estende aos de seus familiares no cuidado, o que serve como fonte de apoio emocional. O enfermeiro, tendo como pilar a humanização e integralidade na sua assistência, volta seu olhar não somente sobre quem está sendo cuidado mas também para o cuidador em si, uma vez que os impactos são generalizados para todo o entorno do paciente. O cuidador tem como apoio a espiritualidade para o ajudá-lo no enfrentamento do momento vivenciado. (VICENZI et, al. 2013)

De acordo com JUNIOR et, al. (2021, p. 03-04)

“É extremamente importante atender o paciente de forma holística para uma qualidade de assistência humanizada, realizando uma escuta ativa esclarecendo todas as dúvidas do cliente de forma clara e simples, atendimento digno e acolhedor, sempre posicionando enquanto possível receptor das informações e cuidado, também priorizar os atendimentos dando todas as orientações possíveis, independentemente do nível de atendimento, e o conhecimento dos protocolos setoriais para o melhor atendimento da demanda, assim como o trabalho em equipe são partes fundamentais neste processo”

Considerando a busca para compreender e desvendar os fenômenos que nesse caso são as transformações que os pacientes oncológicos passam, bem como a sua necessidade de cuidados de enfermagem de qualidade, isso equivale não somente no preparo como no embasamento técnico-científico desses profissionais, mais na experiência do outro e na forma de abordagem da prática profissional, de certo modo que quem possa compreender a rotina dos pacientes também possa ser compreendido, (SILVA et, al. 2014).

Ainda considerando o cuidador e fazendo parte ainda dos pilares da Política da Humanização, o bem estar geral, engloba as “crenças espirituais e concepções religiosas tendo forte influência na elevação do bem-estar com conseqüente diminuição na sobrecarga e melhora da qualidade de vida dos cuidadores” (ROCHA et, al. p.2796, 2018)

Sendo assim, a humanização deve se estender para a rede de apoio no qual o paciente se encontra, pois a mesma nada mais é que uma extensão do cuidado, ampliando o olhar não somente para o paciente mas também para o seu entorno.

O estudo de Rodrigues et. al. (2019), complementa os autores citados em Costa e Pereira (2018), abordando sobre a preparação da equipe de enfermagem no acolhimento a pessoas idosas, e ressalta a importância de estar preparado para realização do acolhimento também dos familiares, orientando ambos sobre as doenças degenerativas que comumente aparecem em indivíduos idosos, sendo doenças do sistema nervoso que manifestam geralmente por falência de dispositivos neuronais incapazes de se renovarem e, por isso, apresentam-se particularmente sensíveis ao envelhecimento.

De acordo com o estudo de Fagundes (2016), pode-se perceber que a importância da preparação da equipe de enfermagem no atendimento as necessidades dos idosos, na base de conhecimentos, de capacidades práticas independentes e de habilidades para resolver problemas clínicos complexos que estes pacientes enfrentam além dos biopsicossociais.

Neste contexto, a humanização é inserida no processo de acolhimento, baseada no estabelecimento de uma relação compreensiva, altruística e confiável entre os usuários e os profissionais de saúde (COSTA e CAMBIRIBA, 2010)

“ Todo profissional necessita ter como base de seu trabalho as relações humanas, seja elas com o cliente, com sua família ou com a equipe multidisciplinar. A dimensão afetiva-expressiva, portanto, faz parte da ação terapêutica do cuidado e pode ser explicitada pela relação de confiança, no trato com carinho, no ser gentil, no demonstrar compreensão, conversar, tocar, falar, escutar, olhar, dar força, interessar-se, aconselhar entre outros” (TAVARES et, al. p.108, 2017).

O desempenho humanizado do enfermeiro é suma importância por ser uma profissão relacionada ao cuidado direto e contínuo, além de promover benefícios aos pacientes idosos por meio da visão holística subjetiva, esses profissionais obtêm resultados satisfatórios, gerando benefícios para essa comunidade assistida. (ANDRADE et, al. 2021).

Momentos em que a saúde da humanidade se encontra em situação crítica, a enfermagem se faz fortemente presente, e mesmo encontrando barreiras enfermagem vem criando estratégias de acolhimento através de humanização do cuidado terapêutico transpessoal.

Dentre as principais prioridades nas quais a Política Nacional de Humanização encontra-se a valorização da dimensão social em todas as práticas de atenção e gestão no Sistema Único de Saúde, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão, destacando-se o respeito às questões de gênero, etnia, raça, orientação sexual e às populações específicas. Diante de um dos princípios norteadores do SUS; Universalidade, todo cidadão tem direito a saúde, visando que o profissional deve ter uma postura ética e tratá-lo com dignidade. (SILVA; OLIVEIRA e PEREIRA, 2015)

Entender que cada indivíduo é um ser único e subjetivo. Através da empatia, da escuta qualificada e fortalecimento de vínculo para a produção efetiva de saúde. (BERNARDES e QUINTILIO, 2021)

Vínculo esse que deve ser mantido mesmo em locais onde a densidade tecnológica é alta.

Mesmo em ambientes onde a predominância de tecnologias em saúde seja leve-dura e dura, como por exemplo o centro cirúrgico, o enfermeiro deve enfatizar o cuidado humanizado em todo o processo perioperatório aplicando assim continuamente em todas as fases a tecnologia leve. (BARRA et, al. 2006)

LIMA, JESUS e SILVA. (2018, p. 03) afirmam que:

“ A existência de tecnologias duras pode, assim, colocar em risco a construção do espaço do cuidado humanizado pela equipe de enfermagem, já que, pelo fato de haver possibilidade de monitoramento contínuo e menor contato e relação com o paciente, os profissionais podem deixar de lado as relações interpessoais e a percepção de que outro ser encontra-se sob sua responsabilidade, aspectos primordiais na dimensão do cuidado humanizado.”

Para o êxito de um prognóstico positivo, a alta densidade tecnológica torna-se necessária e fundamental, com tudo, a humanização deve estar presente para que a assistência de enfermagem prestada seja bem sucedida efetivamente. Os

benefícios da assistência de enfermagem humanizada abrange não somente o paciente mas também seus acompanhantes/familiares. (NOGUEIRA et, al. 2011)

É nessa forma de pensar que deve levar em consideração que os pacientes que tem doenças onde não há possibilidade de cura precisam receber cuidados que promovam o conforto, aliviando os sintomas que controlam a dor possibilitando o restabelecimento de sua condição básica de ser humano de acordo com suas potencialidades (ANDRADE et, al. 2013).

6. CONCLUSÃO

Por meio desse estudo, pode-se concluir que de maneira geral a humanização da assistência de enfermagem deve estar presente em todos o seu contexto de atuação. Vimos que ao prestar um atendimento de qualidade visando o paciente em toda sua integralidade.

Os estudos aqui presentes, nos mostram que não se trata somente do conhecimento teórico e técnico, mas também como vamos aplicá-lo.

É oportuno enfatizar que toda assistência de qualidade tem por base as relações humanas, sejam elas com o paciente, família ou com sua equipe, pois o homem é genuinamente, um ser de relações interpessoais. Que ao aplicar os cuidados é necessário, é essencial buscar fazê-los com a qualidade que exige a Política Nacional de Humanização, que consistem em conjunto de valores, técnicas, comportamentos e ações que construídas dentro dos princípios, promovem a troca das relações entre o usuário e serviço de saúde. Ouvir, compreender, aconselhar e respeitar opiniões, queixas e necessidades dos pacientes são os pilares necessários para se construir uma assistência humanizada de enfermagem.

Fica o registro de que o trabalho nos enriqueceu e nos trouxe a resposta acerca da pergunta: “O que é atendimento humanizado?”.

Percebe-se que a abordagem teórica está embasada numa prática centrada no que propõe Política Nacional de Humanização, cujos princípios prezam integralidade no cuidado, indissociabilidade, autonomia, individualidade, escuta qualificada, classificação de risco, atendimento prioritário, sempre numa via de mão dupla, considerando cuidadores e cuidados. Vale o registro de que faz-se necessário escritas e pesquisas acerca deste tema que é tão presente em nosso cotidiano.

REFERENCIAS –

ANACLETO, Graziela; CECCHETTO, Fátima; RIEGEL, Fernando. Cuidado de enfermagem humanizado ao paciente oncológico: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 9, n. 2, p. 246–254, mar, 2020.

ANDRADE et, al. Atuação do enfermeiro no cuidado humanizado ao idoso na Atenção Primária. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. 01-12, set, 2021.

ANDRADE, Cristiani Garrido de; COSTA, Solange Fátima Geraldo da; LOPES, Maria Emília Limeira. Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 9, p. 2523-2530, set. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1413-81232013000900006>.

BARRA, Daniela Couto Carvalho; et al. Evolução histórica e impacto da tecnologia na área da saúde e da enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 8, n. 03, p. 422-430, set. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v8i3.7081>.

BERNARDES, Layla Hamid; QUINTILIO, Maria Salete Vaceli. Humanização da Enfermagem em Centro Cirúrgico: A Importância do enfermeiro. **Revista JRG de estudos acadêmicos**, v.4, n.08, p. 114-125, jun. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4612936>.

COSTA, Maria Antonia Ramos; CAMBIRIBA, Mariele Da Silva de. Acolhimento em enfermagem: a visão do profissional e a expectativa do usuário. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 9, n. 3, p. 494-502, dez. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v9i3.9545>.

FAGUNDES, Seris Nayara. Humanização da assistência de enfermagem frente ao paciente idoso na estratégia de saúde da família. **FACIDER - Revista Científica**, n, 09, p. 01-15, fev. 2015. Disponível em: <http://seicesucol.edu.br/revista/index.php/facider/article/view/143>.

FREITAS, Fernanda Duarte da Silva de; FERREIRA, Márcia de Assunção. Saberes de estudantes de enfermagem sobre a humanização. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 2, p. 282-289, abr. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690211>.

JUNIOR, Milton Domingues da Silva et al. Humanização em grande emergência: o enfermeiro evidenciando suas práticas na qualidade assistencial. **Global Academic Nursing Journal**, v. 2, n. 3, p. 01-05, nov. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200151>.

LIMA, Adeânio Almeida; JESUS, Daniele Santos De; SILVA, Tainara Leal. Densidade tecnológica e o cuidado humanizado em enfermagem: a realidade de dois serviços de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, n. 3, p. 01-15, dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312018280320>.

MORAES, Antonia Nathalia Duarte de; SILVA, Geórgia Sibebe Nogueira da. Travestis e o Cuidado Humanizado em Saúde. PHENOMENOLOGICAL STUDIES - **Revista da Abordagem Gestáltica**, v. 26, n. 02, p. 175-187, mai. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.18065/2020v26n2.5>.

MINISTÉRIO da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização – PNH**. 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_base.pdf.

NOGUEIRA, Marcelo Mota; SOARES, Enedina; DUTRA, Gleidson De Oliveira; et, al. Pré-Operatório: Abordagem estratégia na humanização do cuidado de enfermagem. **Revista de pesquisa: Cuidado fundamental online**, n. 09, p. 1797-1805, jun. 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750888004>.

PAULA, Paulo Henrique Alexandre de et al. As dimensões do ser humano e o cuidado de enfermagem no contexto pandêmico da COVID-19. **Escola Anna Nery**, v. 24, p. 01-07, set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0321>.

QUEIJO, Alda Ferreira; PADILHA Katia Grillo. Nursing Activities Score-NAS: adaptação transcultural e validação para a língua portuguesa. **Rev. Esc. Enferm USP**, v. 43, n. 08, p. 1009-1016, dez. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000500004>.

ROCHA, Carla Nencetti Pereira; PEREIRA, Ramos Eliane; SILVA, Rosa Andrade; et, al. Spiritual needs experienced by the patient's family caregiver under Oncology palliative care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 06, p. 2792-2799, fev. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0873>.

RODRIGUES, Wellington Pereira; CARVALHO, Fabio Luiz Oliveira De; BRANDÃO, Igor Macedo; et al. Percepção dos idosos acerca da assistência humanizada de enfermagem frente ao mal de Parkinson. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 4, p. 3421-3430, jul. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv2n4-104>.

RIBEIRO, Anesilda Alves de Almeida; OLIVEIRA, Marcus Vinicius De Lima; FURTADO, Betise Mery Alercar Sousa Macau; et, al. Impactos da pandemia COVID-19 na vida, saúde e trabalho de enfermeiras. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. 01-08, jul. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022ao010466>.

SILVA, Waleska Christina Brandão Pereira Da; SILVA, Rose Mary Costa Rosa Andrade; PEREIRA, Eliane Ramos; et, al. Percepção da equipe de enfermagem frente aos cuidados paliativos oncológicos: estudo fenomenológico. **Online Brazilian Journal Of Nurs**. V, 13, n, 01, p. 72-81. mar. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1676-4285.20144125>.

SILVA, Rose Mary Costa Rosa Andrade; OLIVEIRA, Denize Cristina de; PEREIRA, Eliane Ramos. The discursive production of professionals about humanizing health: singularity, rights and ethics. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 5, p. 936-944, out. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0505.2634>.

TAVARES, Deise Iop; STALLBAUM, Joana Hasenack; PEDROSO, Willian; et, al. Relação entre o profissional de saúde e o paciente idoso: questões bioéticas. VITTALLE - **Revista de Ciências da Saúde**, v. 29, n. 2, p. 107-115, set. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/vittalle.v29i2.7684>.

VIEIRA, Claudir Aparecido e MAIA, Luiz Faustino dos Santos. Assistência de enfermagem humanizada ao paciente em UTI: Humanized nursing care to the patient in ICU. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, v. 3, n. 9, p. 17-22. Dez. 2013. Disponível em: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/58>.

VICENZI, Adriana; SCHWARTZ, Eda; CECAGNO, Diana; et al. Cuidado integral de enfermagem ao paciente oncológico e à família. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 3, n. 3, p. 409-417. Dez. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/217976928816>.

WALDOW, Vera Regina e BORGES, Rosália Figueiró. Cuidar e humanizar: relações e significados. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 24, n. 3, p. 414-418. jan. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/MvcQR4bWHt4kcdD9DgyVCZh/abstract/?lang=pt>.