

# SEMANA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO “CUIDANDO DO CUIDADOR”: RELATO DE PRÁTICAS DE HUMANIZAÇÃO JUNTO AOS TRABALHADORES DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE ALTA COMPLEXIDADE

*NATIONAL HUMANIZATION WEEK “CARING FOR THE CAREGIVER”:  
REPORT OF HUMANIZATION PRACTICES TOWARDS THE WORKERS OF A  
HIGH-COMPLEX PUBLIC HOSPITAL*

Renato Ribeiro Nogueira Ferraz 1

Tânia Oliveira Souto Dias 2

Francisco Sandro Menezes Rodrigues 3

Renan Antônio da Silva 4

Kyldes Batista Vicente 5

**Resumo:** Este artigo ressalta a importância das práticas de humanização no trabalho em uma Instituição de saúde de alta complexidade. Para tal, foi criada a “Semana Nacional de Humanização”, com o intuito de disseminar novos projetos de saúde direcionados aos funcionários. A organização do evento foi realizada pelo Centro Integrado de Humanização da Instituição, que estrategicamente objetivou melhorias na qualidade do trabalho hospitalar. O evento ocorreu em cinco dias, onde foram apresentadas três palestras de temas diversos. Sabendo-se que o estresse faz parte do cotidiano dos trabalhadores em saúde, foram implementados dois projetos durante a “Semana de Humanização”: “Saúde Bucal para os Trabalhadores” e “Reiki e Cromoterapia”. Foi possível constatar que houve considerável adesão dos colaboradores aos projetos de saúde e humanização propostos pela Instituição, conscientizando sua diretoria, que se mostrou disposta a investir na proposta de “saúde do trabalhador”. O objetivo da semana de humanização foi alcançado.

**Palavras-chave:** Gestão em Saúde; Humanização; Cuidado; Gestão de Pessoas; Serviço Público.

**Abstract:** The purpose of this paper was to emphasize the importance of humanizing practices at work in a health institution of high complexity. To this end, there was created the “National Week of Humanization”, in order to disseminate new health projects targeted to the employees. The event organization was held at the Center for Integrated Humanize institution that strategically aimed at improving the quality of hospital work. The event took place in five days, where three lectures on various topics were presented. Knowing that stress is part of everyday health workers, two projects were implemented during the “Week of Humanization”: “Oral Health for Workers” and “Color Therapy and Reiki.” It was found that there was considerable membership of employees in health and humanization projects proposed by the Institution, becoming aware of his officers, who have been willing to invest in the proposed “health worker”, proving that the primary goal humanization of the week was definitely achieved.

**Keywords:** Health Management; Humanization; Care; People Management; Public Service.

1- Possui Pós-Doutorado (2013), Doutorado (2007) e Mestrado (2003) em Ciências Básicas pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, e Pós-Doutorado em Ciência da Informação e da Comunicação (2019) pela Université de Toulon - França. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2970715966617073> ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8931-895X>

2- Mestre em Administração - Gestão em Sistema de Saúde; atualmente é a enfermeira coordenadora do Centro Integrado de Humanização do Conjunto Hospitalar do Mandaqui - Secretaria do Estado da Saúde e professora do Ensino Superior da Universidade Nove de Julho, UNINOVE. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3222210811570901>

3- Graduado em Farmácia-Bioquímica pela Universidade Bandeirante de São Paulo (UNIBAN). Especialista em Farmacologia Clínica pela Universidade Católica de Santos (UNISANTOS) e Especialista em Docência do Ensino Superior pela Universidade Anhanguera de São Paulo (UNIAN). Mestre, Doutor e Pós-Doutor em Farmacologia pela Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo (EPM-UNIFESP). LATTES: <http://lattes.cnpq.br/4697952451041850> ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7913-0585>

4- Doutor em Educação Escolar pela UNESP/ Araraquara. Possui 9 pós-doutorados (Brasil e Exterior). Docente Permanente do PPG em Políticas Públicas da UMC. Pesquisador do Departamento de Pesquisa do Centro Universitário do Sul de Minas - UNIS. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5491042310888384>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1171-217X>  
E-mail: [r.silva@unesp.br](mailto:r.silva@unesp.br)

5- Graduada em Letras (pela UFG), Mestre em Letras e Linguística (pela UFG) e Doutora em Comunicação e Cultura Contemporâneas (pela UFBA). Atualmente, é professora da Universidade Estadual do Tocantins (Unitins) e da Faculdade ITOP. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1249709305972671>. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8473-2828>.  
E-mail: [kyldev@gmail.com](mailto:kyldev@gmail.com)

## Introdução

O hospital descrito neste trabalho se localiza na cidade de São Paulo – SP, e é um órgão prestador de serviços públicos subordinado à Secretaria Estadual da Saúde (SES). Conta com um serviço gerencial que acompanha ações de humanização, denominado Centro Integrado de Humanização (CIH). Dentre as trinta e duas ações de humanização vigentes na Instituição, à época do presente estudo, podem ser citadas algumas de considerável destaque, como os programas “cão carinhoso”, “acolhimento diferenciado”, “visita aberta”, “doutores da alegria”, “classe pedagógica”, dentre outros, que possibilitam a existência de um ambiente hospitalar menos traumático para aqueles que ali necessitam permanecer.

O CIH atua junto à direção do hospital gerenciando processos de trabalho que diferenciam positivamente o atendimento hospitalar. Como exemplos destacam-se os processos de internação associados aos motivos de suspensão de cirurgias, processos emergenciais relacionados à classificação de riscos, atendimento humanizado (com a criação de programas específicos voltados à conscientização dos colaboradores), dentre outros. No comando destes serviços atuavam cinco servidores que, dentre suas diversas atribuições cotidianas, participavam também das demandas espontâneas no CIH.

Resultados de pesquisas de satisfação realizadas mensalmente na Instituição apontavam diversas inconformidades ligadas, por exemplo, a conflitos e estresse no atendimento, falhas na comunicação interna, inadequações relacionadas à postura profissional e descumprimento de protocolos institucionais, situações estas geradoras de preocupação para a direção do hospital, já que existe um compromisso Institucional em cumprir os desafios para consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Política Nacional de Humanização (PNH).

Em comemoração aos dez anos da criação da PNH, a SES organizou um evento onde todas as Instituições a ela subordinadas participaram de diversas ações de humanização, permitindo à época que as próprias Instituições optassem por escolher os temas a serem abordados. No referido evento, considerável sucesso foi observado nas campanhas vinculadas ao aleitamento materno, à “roda de conversa dirigida” com usuários dependentes de álcool e drogas, à saúde dos trabalhadores e à implantação de protocolos assistenciais, todos voltados efetivamente ao atendimento humanizado.

Os CIH existentes nas referidas instituições tiveram como missão organizar seus próprios eventos de forma criativa e interativa, e com a adesão do maior número possível de colaboradores do hospital, no que se chamou de “Semana Nacional de Humanização”, sendo todas as ações propostas praticadas simultaneamente. Dessa forma, o objetivo primordial do evento, além de simplesmente marcar uma data comemorativa, foi proporcionar às Instituições participantes a oportunidade de realizar um “mutirão de ações de humanização”, contribuindo ainda com a troca de experiências entre as Instituições participantes. As atividades praticadas na “Semana Nacional de Humanização” impactaram em um aumento do número de colaboradores aderentes aos diversos programas oferecidos pelos hospitais da rede, dados estes observados empiricamente e sem registro oficial.

Sabendo-se que o estresse faz parte do cotidiano da maioria dos trabalhadores, e que este é intensificado quando se trata de atendimento em saúde, os organizadores do hospital sede do presente relato optaram por criar um evento com foco central no “aumento da satisfação no trabalho de seus colaboradores”. Para estimular a participação, foi elaborado um convite para que os trabalhadores da Instituição aderissem a um “momento comemorativo”, convite este que foi encaminhado ao e-mail institucional dos funcionários. Ainda, tais convites foram fixados em locais estratégicos e de fácil visualização em massa, como refeitórios e ponto eletrônico.

O evento citado ocorreu na segunda quinzena do mês de abril de 2014, quando foi possível constatar a participação de 150 profissionais da saúde e acadêmicos de múltiplas áreas. Os participantes acompanharam palestras sobre os temas “Ações de Humanização na Gerência de Pediatria”, “Assistência à Saúde Humanizada”, e “Comunicação e Ética em Enfermagem: Uma Visão Humanizada”, todas focadas não só no cuidado com o paciente, mas também no “cuidado com o cuidador”. Na oportunidade foram também apresentados

os programas de Reiki e Cromoterapia, disponíveis a qualquer interessado, além de serviços relacionados à manutenção da saúde bucal. Para usufruir dos programas bastava o funcionário se dirigir ao CIH, que de imediato fornecia o encaminhamento necessário para o agendamento das seções. Vale lembrar que nenhuma das atividades propostas interferiu negativamente na rotina dos usuários dos serviços hospitalares.

Os funcionários procuram os serviços de saúde não apenas “porque queriam”, mas sim porque, de alguma forma, necessitavam de ajuda, seja ela emocional, física ou mental. Não é raro que essas pessoas estejam fragilizadas e, muitas vezes, “descompensadas” emocionalmente. Pensando nisso é que os organizadores do evento direcionaram os trabalhos da “Semana Nacional de Humanização” para o “Cuidado do Cuidador”.

Ao “Cuidar do Cuidador”, são esperados resultados que possibilitem não apenas a manutenção do estado de saúde global do mesmo, mas também uma sensibilização maior, da parte dele, para com os que irão receber cuidados. Quando há empatia, há humanização no cuidado, não somente porque ocorrem melhorias no atendimento, mas também porque a valorização do ser humano torna-se uma prática exemplar. Não é raro o serviço de ouvidoria das instituições de saúde receber queixas de colaboradores e não somente de usuários do sistema, já que o estresse de quem cuida é fator relevante para a ocorrência de mau atendimento. Dessa forma, os trabalhos realizados na “Semana Nacional de Humanização” proporcionaram reflexões e tomadas de decisão quanto à busca de mais saúde para os trabalhadores e, conseqüentemente “mais saúde” para a própria Instituição.

## Referencial teórico

Panhoca e Rodrigues (2009), avaliaram a qualidade de vida de 30 cuidadores de pessoas com dificuldades de comunicação e de locomoção utilizando o *The Medical Outcomes Study Short Form 36 (SF-36)*. Do grupo controle fizeram parte 30 sujeitos, totalizando assim 60 sujeitos. As autoras verificaram que em relação aos aspectos emocionais, os cuidadores apresentaram-se mais comprometidos do que os membros do grupo controle. Já Panhoca e Pupo (2010), avaliaram a qualidade de vida de cuidadores de pessoas com dificuldades motoras e de comunicação utilizando o “Questionário de sobrecarga do cuidador (*Burden Interview – Zarit*)”. Trinta cuidadores, de ambos os sexos, responderam as 22 questões do questionário. Os resultados encontrados mostraram que os cuidadores apresentavam sobrecarga física e emocional, sendo de extrema importância conhecer suas necessidades, para melhor assisti-los e orientá-los, buscando minimizar a sobrecarga e melhorando a qualidade de vida deles.

Silva e Yamada (2008), consideram que o estresse ocupacional é resultante de uma relação desarmônica entre o trabalhador e o trabalho, podendo desencadear transtornos pessoais, familiares e ocupacionais. As autoras analisaram os níveis de estresse de profissionais de uma unidade de internação de adultos de um hospital-escola, utilizando o *Job Scale Stress* adaptado para o português como Escala de Estresse no Trabalho, que possui 17 questões para avaliar as dimensões - demanda psicológica, controle (discernimento intelectual e autoridade) e apoio social. Participaram da pesquisa 59 trabalhadores. Os resultados demonstraram escore alto para as dimensões demanda e controle e escore baixo para a dimensão apoio social, indicativo de sofrimento psíquico e estresse. O estudo concluiu que são necessários a inclusão de novas estratégias e o aprimoramento das já existentes no sentido de reduzir os níveis de estresse dos trabalhadores

Oliveira e Cunha (2014), analisaram os processos que provocam estresse nos profissionais de saúde destacando que tais profissionais estão entre os mais afetados pelo estresse e pela sobrecarga. Os autores encontraram vários fatores que podem desencadear o estresse, dentre eles estão: as más condições de trabalho, a falta de material, conflito de trabalho em equipe, entre outros. O estudo mostrou que um profissional estressado pode trazer conseqüências graves para si e para as pessoas que são cuidadas por ele, sendo necessárias medidas de prevenção, dentre elas: condições de trabalho satisfatórias, melhora no ambiente

físico, palestras educativas sobre agentes estressores, seu enfrentamento e melhora das relações entre chefia e subordinados.

Desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, até a atualidade, avanços notórios têm sido constatados na saúde populacional. Tal conquista democrática ganhou força legal e, conseqüentemente, proporcionou aos cidadãos direitos não somente de utilizar os serviços de saúde, mas também de participar de decisões importantes da gestão pública. No início de 2003, o Ministério da Saúde (MS) decidiu avançar mais alguns degraus na área da saúde, criando a Política Nacional de Humanização, que veio para restaurar a essência dos profissionais nos cuidados aos seres humanos, desafiando a consolidação do SUS (PASCHE; PASSOS, 2008).

Uma proposta recente se refere à Política nacional de Humanização (PNH) e sua triparidade, que inclui trabalhadores, usuários e gestores na produção e gestão do cuidado, facilitando o desdobramento das atividades nos diversos segmentos de uma instituição. A comunicação entre esses três atores do sistema provoca movimentos de perturbação e inquietação, gerando mudanças na produção da saúde (DE OLIVEIRA COSTA et al., 2013).

O ambiente hospitalar é composto por diversas equipes de trabalho. Dentre elas estão as que atuam diretamente no cuidado ao paciente, como a equipe de enfermagem, e que por este motivo tendem a apresentar sintomas relevantes de doenças físicas e psicológicas. Estudos apontam que acolher esses trabalhadores em Programas de Saúde torna-se uma estratégia de gestão, pois quando “cuidamos do cuidador”, o retorno dos resultados é imediato (OLIVEIRA, 2008; MEDEIROS, 2011) “genre”.: “Mestrado (Ciências Ambientais e Saúde).

O cuidado é uma atitude e característica primária do ser humano, revelando sua natureza. Sem o cuidado o homem deixa de ser humano, desestrutura-se e morre (DA SILVA, 2012; BOFF, 2017). Segundo Ceccato e Van Sand (2001), é fundamental haver um preparo profissional da parte daqueles que cuidam. Zelar por quem cuida envolve respeitar o outro como ser humano visando, sempre, a humanização no atendimento.

O evento “Semana Nacional de Humanização” foi um sucesso em Blumenau - SC, onde a Secretaria Municipal de Saúde realizou diversas atividades relacionadas com “Saúde no Parto Humanizado”, “Sintonia SUS já no ar!”, “Cuidados com o Diabético”, “Técnico em Vigilância em Saúde”, “Humanização para o Acolhimento em Saúde”, dentre outros. Também numa Instituição em São Paulo - SP, experiências de Grupos de Trabalho de Humanização contribuíram para o envolvimento dos colaboradores nas propostas de humanização. Equipes de funcionários e usuários participaram de atividades de reflexão sobre “Modos de Viver e Cuidar” e “Poemas para Almas Apressadas” (SILVA, 2014).

Em Maceió - AL, um evento que abordou os “Direitos e Deveres do Cuidador e do Cuidado” apresentou considerável sucesso, onde se entendeu que a necessidade do tratamento do homem como sujeito biopsicossocial é essencial para o bem-estar do indivíduo (SILVA, 2014). Experiências demonstram, então, que a valorização dos trabalhadores e a promoção de saúde nos locais de trabalho levam a resultados positivos, inclusive com relação a melhorias na qualidade do atendimento prestado. Um ambiente de trabalho adequado e agradável levará a melhoria na produtividade do trabalhador.

## **Método**

A Instituição Hospitalar referida no presente AT pertence à Secretaria de Estado da Saúde, subordinada à Coordenadoria de Serviços de Saúde de São Paulo. Localizada na região da grande São Paulo - SP, possui área total de 120.000m<sup>2</sup> (42.694m<sup>2</sup> de área construída), sendo constituída por dois prédios principais e alguns anexos. Os serviços ofertados pela Instituição são referência para a Coordenadoria Regional de Saúde Municipal, Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Assistência Médica Ambulatorial (AMA) da região.

Caracterizado como Hospital Geral e atuando em nível terciário, a Instituição aqui relatada possui campo de ensino em diversas áreas como medicina, enfermagem, fisioterapia,

serviço social, além de diversos cursos de nível técnico. O atendimento na instituição é do tipo “porta aberta”, com capacidade média de atendimento de 15.000 usuários de pronto socorro/mês e 1.413 saídas hospitalares/mês. Os serviços prestados pela Instituição compõem mais de trinta especialidades, todas direcionadas também para o desenvolvimento de ensino e pesquisa.

Os leitos de internação do Hospital são classificados como leitos operacionais (323 leitos) ou como leitos de apoio (66 leitos), totalizando 389 leitos de internação. A equipe de trabalho é formada por 2219 colaboradores, divididos em áreas multidisciplinares. Destes, 84 são residentes médicos e 500 são prestadores de serviços de empresas terceirizadas, exercendo suas funções relacionadas à higiene e limpeza, portaria, segurança e recepção. Em média o hospital, através da gerência de ensino e pesquisa, monitora 800 estagiários/mês e 140 internos do curso de medicina do quinto e sexto anos.

As atividades desenvolvidas no CIH estão inseridas nas metas do “Contrato Programa” da Secretaria do Estado da Saúde. O referido programa visa a melhoria dos processos, tanto os de gestão como os assistenciais. Sistemáticamente, os hospitais participantes devem encaminhar seus indicadores para a coordenação do programa que irá avaliá-los quanto ao desempenho alcançado.

O CIH anualmente idealiza um plano institucional, onde ações de humanização são contempladas. No ano de 2014 foram planejadas quatro principais ações com previsão de desenvolvimento em diversos setores do Hospital, inclusive nos ambulatórios, todas pontuadas no “Contrato Programa”. Os temas abordados nos referidos planos relacionavam-se à “Promoção de Saúde e Qualidade de Vida ao Servidor”, “Atendimento Odontológico”, “Prática de Reiki e Cromoterapia”, “Disseminação da Política Nacional de Humanização”, “Roda de Conversa Dirigida” e “Acolhendo Nossos Parceiros”.

Reiki é um sistema de “cura natural” que utiliza uma técnica de harmonização energética através da imposição das mãos em determinados locais do corpo, restabelecendo o equilíbrio da energia circulante. O Reiki dá suporte e apoia o processo de equilíbrio, no qual o usuário deve participar ativamente para obter bons resultados (Santos-Filho, 2007). Já a Cromoterapia é uma ciência que se utiliza das cores para estabelecer o equilíbrio e a harmonia do corpo, da mente e das emoções (R. C. da Silva & Monteiro, 2013).

Diante da avaliação Institucional referente às Políticas de Humanização, o evento da “Semana Nacional de Humanização” objetivou incentivar os trabalhadores nas diversas práticas de saúde necessárias ao bem-estar físico, social e mental

## **Resultados e discussão**

Foram contabilizados 152 participantes nas atividades do evento. Destes, 120 eram estudantes e acadêmicos de múltiplas áreas (representando 79% do total), e 32 eram trabalhadores de áreas assistenciais como pronto socorro, clínica médica, clínica cirúrgica e UTI (representando 21% dos participantes). Apesar de a adesão ter sido considerada pequena levando-se em consideração o número de funcionários da Instituição, o evento foi considerado um sucesso e de grande valia para a diretoria do hospital e também para os colaboradores que dele participaram, segundo observações empíricas registradas durante os primeiros dias após a realização do mesmo. Muitos dos colaboradores que utilizaram à época os serviços disponibilizados permanecem até hoje acompanhando as atividades regularmente, cerca de quatro meses após a realização da Semana, confirmando a já comentada aprovação da iniciativa.

Análises dos indicadores apontam que houve aderência significativa dos trabalhadores na utilização dos serviços de Reiki e Cromoterapia, que anteriormente eram oferecidos apenas aos usuários da Instituição e não estavam disponíveis para os colaboradores.

No mês de março de 2014 iniciou-se a organização do evento, onde primeiramente foram definidas as atividades a serem realizadas. Posteriormente, foi elaborado e divulgado

um convite para participação por meio de estratégias já descritas. Vale ressaltar que as chefias e lideranças foram encorajadas no sentido de “comprar a ideia” de se praticar ações de humanização junto aos colaboradores.

Na Instituição focada na presente experiência, o evento ocorreu em cinco dias. O período compreendido entre segunda e quinta-feira foi destinado às práticas de Reiki, Cromoterapia e Saúde Bucal, somente para os colaboradores da própria Instituição. Na sexta-feira foram ministradas as palestras cujos temas foram anteriormente citados. O convite para participação estendeu-se aos estudantes e acadêmicos de múltiplas áreas, como enfermagem, fisioterapia, tecnologia em radiologia, dentre outras.

No mês de abril de 2014 foram atendidos 25 colaboradores nas referidas terapêuticas. Já em maio do mesmo ano foram contabilizados 16 atendimentos e, em junho, 31 atendimentos foram registrados, totalizando os 72 beneficiados já citados. Como a proposta terapêutica do Reiki e da Cromoterapia é de que cada indivíduo realize dez seções, nos três meses mensurados foram contabilizados 239 atendimentos. Na Tabela 1 pode ser visualizado um resumo dos atendimentos, assim como os dados relacionados ao absenteísmo às seções agendadas, que pode ser considerado baixo levando-se em consideração o fato de se tratar de um evento novo e que, como qualquer outro, requer tempo para sua aceitação em escala mais ampla.

**Tabela 1:** Resumo dos atendimentos e absenteísmo relacionados aos serviços de Reiki e Cromoterapia oferecidos aos colaboradores da Instituição durante a “Semana Nacional de Humanização”

MÊS	Nº DE COLABORADORES	Nº DE SEÇÕES REALIZADAS	FALTAS
ABRIL	25	97	12
MAIO	16	64	18
JUNHO	31	78	08
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>239</b>	<b>38</b>

**Fonte:** dados dos autores.

Quanto à saúde bucal, foram realizados 245 atendimentos aos colaboradores da Instituição. Desse total, 72 relacionaram-se à profilaxia (29% dos atendimentos), 5 procedimentos de exodontia foram realizados (2% dos procedimentos), e 168 restaurações dentárias foram executadas (69% dos atendimentos). Algumas especialidades como ortodontia, prótese e endodontia não puderam ser realizadas na Instituição, que não contava com especialistas nessas áreas. Todavia, quando identificadas, tais necessidades foram encaminhadas para serviços que pudessem atendê-las prontamente. Segundo avaliação técnica dos odontólogos, o alto índice de realização de procedimentos de restauração é reflexo da existência de doenças periodonticas, muitas vezes decorrentes da má higienização bucal. Por essa razão, todos os colaboradores atendidos foram também orientados quanto aos bons hábitos de higiene bucal.

**Tabela 2:** Resumo dos atendimentos relacionados ao serviço de saúde bucal oferecido aos colaboradores da Instituição durante a Semana Nacional de Humanização

	Nº DE ATENDIMENTOS	%
Profilaxias	72	29
Exodontias	05	02

Restaurações	168	69
<b>TOTAL</b>	<b>245</b>	<b>100</b>

**Fonte:** dados dos autores.

## Conclusões

É compreensível que em um serviço de saúde que atenda alta complexidade na modalidade “portas abertas”, referência para grandes áreas e com escassez de funcionários, haja dificuldade de liberação dos colaboradores para “produzirem saúde”. Chefias e lideranças tiveram resistência em aceitar a proposta da “Semana”. Para estes, é difícil entender que, quando o ser humano produz saúde, o resultado final tende a ser favorável. Porém as dificuldades foram contornadas e a “Semana de Humanização” foi considerada um sucesso pela diretoria do Hospital e pelos organizadores do evento.

A partir da análise dos resultados deste breve RT, foi possível constatar que houve considerável adesão dos colaboradores nos projetos de saúde e humanização propostos pela Instituição. Apesar de esse número ter se mostrado limitado quando levado em consideração o número de colaboradores do Hospital, a diretoria mostrou-se disposta em investir na proposta de “saúde do trabalhador”, o que efetivamente comprova que o objetivo primordial da “Semana de Humanização” foi definitivamente alcançado, já que se se esperava não só a adesão dos colaboradores, mas também a aceitação da proposta por parte da direção da Instituição. Outro objetivo alcançado na “Semana Nacional de Humanização” foi a disseminação de temas relacionados às Políticas de Humanização. A presença de profissionais e estudantes acadêmicos das múltiplas áreas nas palestras possibilitou uma importante reflexão dos temas abordados que, espera-se, sejam disseminados entre todos os colaboradores.

É importante salientar que o presente relato apresenta algumas limitações. Dentre elas, ressalta-se que outros fatores, como por exemplo, a não apresentação de dados estatísticos, em atendimentos odontológicos anteriores ao evento da “Semana de Humanização”, comprometem uma correlação analítica da adesão dos colaboradores ao projeto de Saúde Bucal. Ainda, o fato de que não foram mensurados, através de pesquisa de satisfação, os benefícios alcançados na qualidade de vida daqueles que aderiram as atividades de saúde limitam as conclusões do presente trabalho, constituindo-se como vieses na avaliação dos resultados aqui apresentados. Sendo assim, novos trabalhos abordando as deficiências metodológicas aqui assumidas permitirão verificar se os fenômenos observados de maneira pontual na presente experimentação trouxeram melhorias na qualidade de vida dos trabalhadores a eles submetidos, ou mesmo se poderão se repetir em maior escala na vigência de maiores índices de participação.

A despeito das limitações, foi possível identificar avanços do propósito inicial de instalação dos mecanismos de humanização no atendimento em saúde. A “Semana de Humanização” demonstrou que projetos simples e de fácil implementação são capazes de proporcionar melhorias no bem-estar e qualidade de vida dos trabalhadores. Dessa forma, chama-se a atenção para a necessidade de contínuo investimento na saúde do “cuidador”, pois este poderá ser um dos caminhos estratégicos para obtenção de melhoria nos resultados Institucionais no quesito qualidade no atendimento e satisfação do usuário dos serviços de saúde.

## Referências

BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano-compaixão pela terra.** [s.l.] Editora Vozes Limitada, 2017.

CECCATO, S. R.; VAN DER SAND, I. C. P. O cuidado humano como princípio da assistência de

enfermagem à parturiente e seus familiares. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 3, n. 1, 2001.

DA SILVA, V. L. C. **Cuidando do cuidador**: contribuições da política de humanização à promoção da saúde do trabalhador. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização (Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde)—Recife: Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, 2012.

DE JESUS OLIVEIRA, R.; CUNHA, T. Estresse do profissional de saúde no ambiente de trabalho: Causas e consequências. **Caderno Saúde e Desenvolvimento**, v. 4, n. 3, p. 78–93, 2014.

DE OLIVEIRA COSTA, R. R. et al. As rodas de conversas como ferramenta de promoção da saúde em enfermagem. **Revista de enfermagem UFPE on line**-ISSN: 1981-8963, v. 7, n. 10, p. 6184–6189, 2013.

MEDEIROS, J. M. **A vivência do ambiente hospitalar pela equipe de enfermagem**. Mestrado (Ciências Ambientais e Saúde)—Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2011.

OLIVEIRA, L. C. B. DE. **A saúde psíquica de quem faz saúde: uma análise crítica sobre a humanização direcionada ao profissional de saúde**. Dissertação (Mestrado)—[s.l.] Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2008.

PANHOCA, I.; RODRIGUES, A. N. Avaliação da qualidade de vida de cuidadores de afásicos Evaluation of the quality of life of caregivers of aphasic patients. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 14, n. 3, p. 394–401, 2009.

PANHOCA, I.; SALLES PUPO, A. C. DE. **Cuidando de quem cuida**: avaliando a qualidade de vida de cuidadores de afásicos. *Revista CEFAC*, v. 12, n. 2, p. 299–307, 2010.

PASCHE, D. F.; PASSOS, E. A importância da humanização a partir do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública de Santa Catarina**, v. 1, n. 1, p. 92–100, 2008.

SILVA, L. G.; YAMADA, K. N. Estresse ocupacional em trabalhadores de uma unidade de internação de um hospital-escola. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 7, n. 1, p. 098–105, 2008.

SILVA, P. Rede Humaniza SUS. Retrieved August 25, 2014. [s.l.: s.n.].

Submetido em: 29 de dezembro de 2019

Aceito em: 22 de agosto de 2020