
Humanização da Assistência Hospitalar e Seus Cenários na Prática Clínica: Revisão de Literatura

Ana Carla Gonçalves Vieira
Micaelle Costa Gondim
Faculdade Evangélica de Goianésia – FACEG.
George Oliveira Silva
Ricardo Costa da Silva
Universidade Federal de Goiás – UFG

Resumo: A humanização enquanto política pública aponta para incorporação de postura ética e respeitosa no atendimento ao outro. Objetivo: Identificar na literatura a atuação do enfermeiro no contexto da humanização da assistência hospitalar. Método: Revisão integrativa de literatura com busca realizada no mês de Outubro, através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com enfoque nas bases de dados: PUBMED, BDNF, LILACS, MEDLINE e SCIELO que resultou em 16 estudos, publicados entre 2020 e 2021, com a finalidade de obter estudos realizados em período de pandemia pelo SARS-COV2. Resultados: Os resultados da pesquisa evidenciaram que a temática de humanização da assistência hospitalar é apresentada na literatura na maioria dos artigos por meio de estudos de abordagem qualitativa, com a atuação da enfermagem no contexto da humanização hospitalar predominantemente voltada para a atenção à mulher em período gravídico e puerperal, com descrição especialmente de unidades restritas como centro cirúrgico e unidade de terapia intensiva, os quais demonstram vertentes ambivalentes, apontando para a prática humanizada a contraponto de práticas inadequadas, como a violência obstétrica. Conclusão: Apesar da amplitude do tema, foi encontrada restrição quanto à abordagem em populações específicas. Percebe-se que apesar de política bem estabelecida pelo Ministério da Saúde em nosso país, ainda existe uma necessidade de capacitação da equipe, melhoria no ambiente de trabalho, e atuação mais evidente do profissional enfermeiro como fomentador de práticas humanizadas em diferentes ambientes.

Palavras-Chave: Humanização da Assistência hospitalar. Papel do profissional enfermeiro. Enfermeiros. Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Humanization Of Hospital Care And Its Scenarios In Clinical Practice: Literature Review

Abstract: Humanization as a public policy point to the incorporation of an ethical and respectful posture in the care of the other. Objective: To identify in the literature the work of nurses in the context of the humanization of hospital care. Method: Rand integrative view of literature .com search in the Virtual Health Library (VHL), focusing on the databases: PUBMED, BDNF, LILACS, MEDLINE and SCIELO that resulted in 16 studies, published between 2020 and 2021. Results: The results of the research showed that the theme of humanization of hospital care is presented in the literature in most articles through qualitative studies, with the performance of nursing in the context of hospital humanization predominantly focused on the care of women in pregnancy and puerperal periods, with a description especially of restricted units such as the operating room and the therapy unit which demonstrate ambivalent measures, pointing to humanized practice the counterpoint of inappropriate practices such as obstetric violence. Conclusion: Despite the breadth of the theme, a restriction was found regarding the approach in specific populations. It is perceived that despite a well-established policy by the Ministry of Health in our country, there is still a

need for team training, improvement in the work environment, and more evident performance of the nursing professional as a promoter of humanized practices in different environments.

Keywords: Humanization of Hospital Care. Papal the professional nurse. Nursing. Systematization of Nursing Care

Introdução

A Enfermagem é compreendida como a profissionalização do cuidar, e para tal realiza suas ações com enfoque no indivíduo, família e comunidade por meio da percepção e identificação dos problemas reais ou potenciais das pessoas (Herdman, Kamitsuru, & Sakai, 2021). Sua função é favorecer e melhorar a condição de vida das pessoas enquanto facilitador para superação das condições de saúde desfavoráveis, na educação em saúde com vistas na promoção da saúde, melhora da qualidade de vida das pessoas, e que de fato resultem em resultados positivos de saúde (Lunney, 2011). Pode-se afirmar que os desafios enfrentados pelos profissionais na realização das práticas cotidianas da enfermagem, parte da superação de inúmeras dificuldades, tanto do próprio sistema de saúde, como das características inerentes à assistência à pessoa humana, como crenças, estilo de vida, complicadores de saúde, perspectivas individuais e outros (Sousa *et al.*, 2019).

A prática deve ser realizada considerando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), regulamentada por meio da Resolução COFEN nº 358/2009, que prevê o atendimento holístico pautado numa forma organizada e sincronizada, ou seja, sistematizada, na prestação da assistência de enfermagem, onde está incluído na SAE o cumprimento do Processo de Enfermagem (PE), em suas 5 etapas nomeadas como: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem que devem estar pautados em modelos teóricos de direcionamento do cuidado de enfermagem em seus diferentes contextos de atuação. .

Assim, a SAE promove a melhoria na organização e qualidade da assistência, reduzindo a probabilidade de riscos e promovendo a segurança do paciente (Dotto *et al.*, 2017). Além disso, a SAE possibilita a redução de despesas hospitalares, visto que o cuidado

se torna centrado nas necessidades do paciente de maneira objetiva e condizente com o planejamento das ações, tornando o cuidado mais custo-efetivo (Cercilier *et al.*, 2021).

A enfermagem por ser uma profissão prática, exige que o enfermeiro, na realização de seu exercício profissional, consiga associar conhecimentos científicos e habilidades técnicas que possibilitem a aquisição de experiência profissional que culmine em um modo de ser e fazer em enfermagem condizente com o código de ética que regulamenta a profissão (COFEN, 2017). Entre os deveres e direitos a serem considerados, destaca-se a eficiência, dignidade e respeito na realização de cuidados e intervenções individualizadas que de fato atendam as reais necessidades humanas e possibilitam um olhar holístico. Ao que tange a assistência hospitalar, envolve a compreensão e preparo aos serviços de alta complexidade, uso de protocolos adequados e habilidades específicas para atender a grande diversidade de casos em curto espaço de tempo (Cruz *et al.*, 2021).

Apesar da assistência ser prestada por equipe multiprofissional de saúde, é notória a maior representatividade da equipe de enfermagem nos cenários de saúde, em especial das categorias de enfermeiros e técnicos de enfermagem, profissionais que atuam no cuidado direto aos pacientes, assim demandando preparo profissional e emocional para lidar com a realidade dos ambientes hospitalares (Nascimento *et al.*, 2017).

A hospitalização é um processo desafiador para o paciente, que necessita afastar-se de seus familiares, enfrentar um ambiente diferente de sua rotina, deixando a pessoa suscetível a vários tipos de sentimentos e desconfortos. Além disso, o contexto da doença também é motivo para preocupação e estresse. O ambiente hospitalar é um local onde estão presentes procedimentos e protocolos podem ser desagradáveis, gerar medo, angústia, e problemas psicológicos (Cruz *et al.*, 2021). Nesse sentido, a família também pode sofrer consequências indiretas

no enfrentamento de dificuldades na internação de seus entes queridos, na aceitação e compreensão do diagnóstico e tratamento de uma doença, especialmente quando acompanha de perto o parente internado (Sousa *et al.*, 2019).

Uma das finalidades da prática de enfermagem é responsabilizar-se pela humanização como ferramenta de trabalho, pois desempenha papel fundamental no processo de saúde e doença, prestando uma assistência humanizada, eficaz e qualitativa. Nesse contexto, o Ministério da Saúde em 2003, criou a Política Nacional de Humanização (PNH) que tem por meta desenvolver ações para humanizar a assistência. Foi instituída pela Lei n. 8.080 de 19 de setembro de 1990, com base nos princípios doutrinários do SUS: universalidade; honestidade e justiça. Esta política possibilitou reorganizar os processos de trabalho em saúde, propondo mudanças nas relações sociais com a participação de funcionários e usuários (Almeida *et al.* 2019).

O Ministério da Saúde afirma que a humanização, vista pela sociedade, consiste em situações mais justas com características humanas, de forma a analisar todas as necessidades do indivíduo, melhorando assim o bem-estar de cada pessoa em todas as áreas, por isso a defesa é que a humanização exige a compreensão de cada sujeito, incorporando uma postura ética de respeito ao outro (Macedo, 2017). O usuário da saúde tem direito a uma equipe de profissionais que o atende, portanto, o Estado deve fazer valer esse direito por meio de lei ou programas, pois a PNH foi concebida para servir de parâmetro de aplicabilidade tanto para o setor público quanto para o setor privado, para que o ambiente de internação aprecie a experiência com as pessoas envolvidas (Fabrizzio *et al.*, 2018).

Quando na sua implantação, o Programa de Humanização da Assistência hospitalar trouxe entre seus objetivos o fortalecimento e articulação de todas as iniciativas de humanização existentes nos serviços hospitalares, modernização das relações de trabalho com a recuperação da imagem pública das instituições frente à comunidade, por meio de capacitações da equipe de profissionais e implantação de novas iniciativas de humanização dos hospitais (Ministério da Saúde, 2001).

Tais objetivos foram ainda fortalecidos com a instituição da Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS, que trouxe com conceito de humanizar a articulação de gestão e cuidado, na promoção de mudanças coletivas e compartilhadas, e no estímulo de novos modos de cuidar e de organização do trabalho. A política traz ainda conceitos como acolhimento ao paciente, protagonismo, indissociabilidade de gestão e atenção, corresponsabilidade e autonomia, termos estes que nos direcionam para o entendimento de um serviço de saúde igualitário, respeitoso, fundamentado no avanço de tecnologias, entretanto sem dissociar o aspecto humano no atendimento das necessidades de saúde das pessoas (Ministério da Saúde, 2003).

Diante do exposto, é notório a amplitude do tema, e ainda à relevância da equipe de enfermagem nesse cenário, haja vista a sua expressividade nos ambientes de saúde, em especial nos cenários de atenção hospitalar. Faz-se necessária a identificação da atuação do enfermeiro no contexto da humanização da assistência hospitalar que de fato possibilite a identificação também de lacunas e inconsistência acerca dessa temática, em especial, desse profissional. Consideramos que é importante aprimorar o conhecimento sobre os serviços prestados, verificando se as ações relatadas dentro do contexto hospitalar têm sido pautadas na Política Nacional de Humanização, a saber dos serviços prestados ao paciente em um modelo humanizado da assistência. A destarte, a questão norteadora desse estudo é: Quais as ações desenvolvidas pelo enfermeiro em unidade hospitalar, pautadas na humanização da assistência, descritas na literatura?

Método

O procedimento utilizado para a elaboração do trabalho proposto foi a revisão integrativa de literatura, que, consiste em explicar e discutir um tema com base em referências teóricas publicadas em revistas de periódicos científicos. Compreende também, conhecer e analisar sobre determinada temática para compor uma nova visão (Soares *et al.*, 2014).

A revisão está relacionada com a busca de dados, por se caracterizar como ampla e diversificada, contemplando a procura nas bases eletrônicas por

pesquisas pertinentes ao tema estudado. Foi utilizada a estratégia PICO (Santos, Pimenta, & Nobre, 2007), onde P (população):enfermeiro; I (intervenção ou Interesse): assistência hospitalar; C (comparação): não se aplica; O (resultados/desfechos): atuação no contexto da humanização. A conduta a ser adotada foi incluir todos os estudos selecionados para a construção do estudo e ao final responder à pergunta norteadora desta pesquisa: *Quais as ações desenvolvidas pelo enfermeiro em unidade hospitalar pautadas na humanização da assistência, descritas na literatura?*

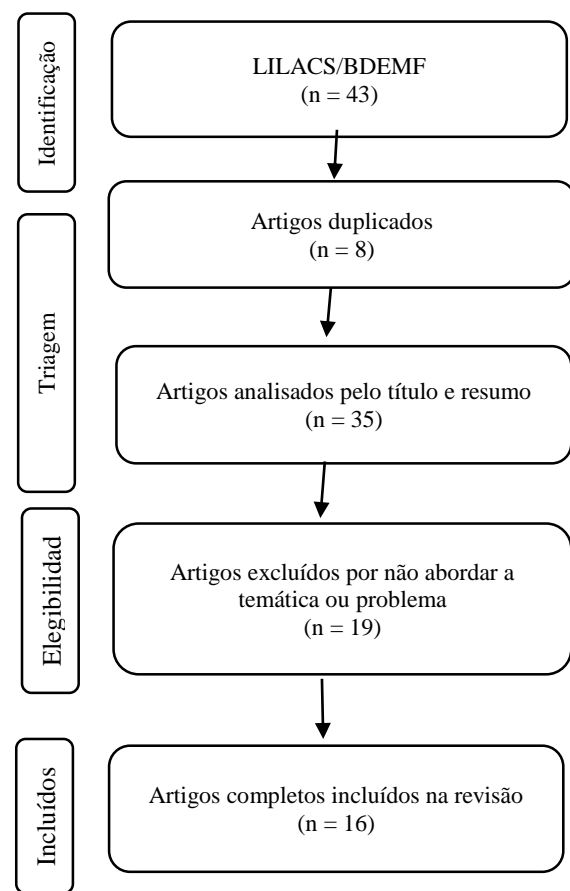
Foram incluídos no estudo textos completos publicados entre 2020 e 2021, esse recorte temporal justifica-se devido o intuito de capturar estudos publicados no advento da pandemia pelo SARS-Cov2 e que porventura pudessem abordar de alguma forma sobre a temática de humanização, considerando o grande impacto desse evento na atenção hospitalar e na atuação do enfermeiro nesse ambiente. Desse modo, para além do desfecho primário descrito na questão norteadora, esse estudo traz como desfecho secundário, as alterações decorrentes do período pandêmico.

Para a busca na literatura, foram utilizadas as bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS): Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), a escolha das bases de dados ocorreu devido interesse por estudos que representassem o cenário nacional acerca da temática, sendo, utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): humanização da assistência, assistência hospitalar, papel do profissional enfermeiro e enfermeiros, unidos pelo operador booleano “AND”. A busca ocorreu no meses de Setembro e Outubro de 2021 com os seguintes filtros: estudos publicados em língua portuguesa, no período de 2020 e 2021 e disponibilizados na íntegra. Foram excluídos resumos, resumos expandidos, monografias, teses, dissertações, estudos de casos, relato de experiência, textos incompletos, estudos de revisão ou qualquer estudo que não respondesse a temática de interesse.

Foram encontrados 43 artigos, 25 publicados na LILACS e 18 na BDENF, na conferência, 8 artigos estavam duplicados e foram descartados, restando 35,

que após conferir os resumos e títulos verificou-se que 19 não abordavam a temática estudada. 16 foram lidos na íntegra para transcrever os dados principais e formular a revisão integrativa (figura 1). Os dados extraídos foram organizados em tabela do Word®, permitindo a configuração do quadro sinótico com descrição do ano, autor(es), periódico da publicação, tipo de estudo, participantes e as evidências, seguindo modelo proposto por Ursi e Gavão (2005) (tabela1).

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos realizados nos meses de setembro e outubro, Goianésia – GO, 2021.



Resultados

Os resultados da pesquisa evidenciaram que a temática de humanização da assistência hospitalar é apresentada na literatura na maioria dos artigos por meio de estudos de abordagem qualitativa, exceto em dois estudos (E^{3,12}) que foram utilizados método quantitativo. Dois são história oral (E^{8,15}), seis estudos qualitativos descritivos (E^{2,6,9}), três de caráter

exploratório (E^{4,5,6}), dos estudos quantitativos um estudo investigacional (E³) e um estudo transversal (E¹²). Relacionado ao gênero, maior parte da amostra dos estudos foi composta por mulheres, sendo N=12 o maior número de participantes e o menor N=4 (E^{1,4,8,10,13,14,15}). Quatro estudos realizaram entrevistas com os profissionais da enfermagem, sendo 24 o maior número de participantes e 4 o menor número de participantes (E^{2,3,5,7}). Um estudo teve por residentes de enfermagem (E⁶), um por acompanhantes (E⁹) e um detalhou especificamente acerca dos procedimentos realizados por enfermeiros (E¹²).

Em relação ao ano de publicação, 12 estudos foram publicados no ano de 2020, e apenas 5 estudos publicados em 2021, dos que foram publicados em 2021, apenas um estudo contemplou o advento da pandemia (E16), ressaltando sobre a humanização das ações de enfermagem por meio da integralidade da assistência em saúde, onde realizaram o cuidado e usaram da musicoterapia, proporcionando conforto emocional.

Quanto a temática o E1 aborda as vivências de puérperas frente à atuação da equipe de enfermagem durante o trabalho de parto. O E2 aborda sobre a percepção da equipe multidisciplinar acerca da

assistência humanizada no centro cirúrgico. O E3 relata sobre a humanização em unidade de terapia intensiva. O E4 as vivências de mulheres sobre o processo de parturição e pós-parto em um hospital escola. O E5 trata sobre a humanização da Assistência de Enfermagem em Unidade em Terapia Intensiva Neonatal. O E6 discute a violência obstétrica. O E7 discorre sobre a assistência ao parto humanizado em maternidade de alto risco. O E8 trata sobre parto domiciliar. O E9 discute os significados expressos por acompanhante sobre a sua inclusão no parto e nascimento assistido por enfermeiras obstétricas. O E10 trata sobre a percepção das mulheres em situação de abortamento. O E11 traz a temática das gestantes de alto risco hospitalizadas. O E12 discute a avaliação fisiológica de neonatos prematuros submetidos ao banho de imersão em banheira e banho humanizado. O E13 trata sobre parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica. O E14 relata sobre as práticas de atenção ao parto na experiência de puérperas. O E15 discute a humanização da assistência de enfermagem à criança hospitalizada no olhar materno e o E16 relata a humanização da assistência intensiva de enfermagem a pessoas com COVID-19.

Quadro 1 – A atuação do enfermeiro no contexto da humanização da assistência hospitalar. Goianésia-GO, 2021.

Estudo	Ano	Autor(es)	Título	Participantes	Principais resultados
E1	2020	Almeida, R.S.S. et al.	Vivências de puérperas frente à atuação da equipe de enfermagem durante o trabalho de parto	N=12 mulheres	A atenção dispendida pelos profissionais de enfermagem durante o processo de trabalho de parto, foi de encontro as demandas dessas mulheres, demonstrando que a equipe de enfermagem está preparada para assistir esse público.
E2	2020	Barboza, B.C.; Sousa, C.A.L.S.C. Morais, L.A.S.	Percepção da equipe multidisciplinar acerca da assistência humanizada no centro cirúrgico	N=18 profissionais, sendo eles: N=5 enfermeiros, N=5 técnicos de enfermagem, N=5 cirurgiões e N=3anestesiologistas	O atendimento com enfoque holístico, abrangendo a integralidade dos pacientes atendidos no centro cirúrgico. Apontaram que a comunicação efetiva favorece a prestação de cuidados humanizados.

E3	2020	Cangussu, D.D.D.; Santos, J.F.S.; Ferreira, M.C.	Humanização em unidade de terapia intensiva na percepção dos profissionais da saúde	N=24 profissionais da área da saúde N=7 Fisioterapeutas, N=9 Técnicos de Enfermagem, N=5 Enfermeiros e três Médicos, todos atuando na UTI	Na percepção dos profissionais, a humanização na unidade de terapia intensiva nos últimos cinco anos até os dias atuais, não teve evolução, sendo mantido os aspectos de insatisfação nos domínios Humanização na UTI e Relação Interpessoal. Já no domínio Ética permaneceu o conceito satisfatório.
E4	2020	Genero, I.K.; Santos, K.R. dos	Vivências de mulheres sobre o processo de parturição e pós-parto em um hospital escola	N=8 mulheres	Foi evidenciado que a equipe tem papel central no cuidado com esta puérpera, e pode contribuir para seu empoderamento quando oferece escuta, suporte e considera suas necessidades.
E5	2020	Leite, P.I.A.G. <i>et al.</i>	Humanização da Assistência de Enfermagem em Unidade em Terapia Intensiva Neonatal	N=4 enfermeiras	Percebeu-se uma preocupação dos profissionais, em relação à importância do envolvimento familiar no processo de humanização.
E6	2020	Meneses, F.R. <i>et al.</i>	O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições	N=15 residentes em enfermagem obstétrica	Ações que caracterizam desde maus-tratos físicos, psicológicos e verbais até procedimentos que incidem sobre o corpo da mulher e que poderiam causar sentimento de vulnerabilidade, inferioridade, abandono, instabilidade emocional, insegurança e medo.
E7	2020	Monteiro, A.S. <i>et al.</i>	Prática de enfermeiros obstetras na assistência ao parto humanizado em maternidade de alto risco	N=7 enfermeiros	Pontuaram a insatisfação com a ambiência do setor, estrutura física inadequada e pouca privacidade para o acolhimento e a adoção de práticas humanizadas, além de carência de capacitação para os profissionais.
E8	2020	Pereira, M.F.R. <i>et al.</i>	Experiência de mulheres na transferência do parto domiciliar planejado para hospital	N=6 mulheres	Os profissionais buscam reduzir as vulnerabilidades à violência obstétrica, considerada como toda e qualquer prática que acarrete na mulher repercussões negativas físicas e psicológicas, durante o ciclo gravídico-puerperal, sendo figurada por desrespeito, agressões verbais e físicas, humilhações, procedimentos desnecessários, negligência na assistência, não medicalização para cessação da dor, além de preconceito destinado às condições sociais, culturais, religiosas e econômicas.
E9	2020	Quaresma, M.L.J. <i>et al.</i>	Significados expressos por acompanhante sobre a sua inclusão no parto e nascimento assistido por enfermeiras obstétricas	N=31 acompanhantes	A assistência oferecida pela enfermeira obstétrica aos participantes do estudo propiciou interação e apoio para que estes fossem incluídos no espaço de atenção ao parto e nascimento.

E10	2020	Silva, L. <i>et al.</i>	Percepção das mulheres em situação de abortamento frente ao cuidado de enfermagem	N=8 mulheres	Faz-se necessário que os profissionais busquem o aprimoramento contínuo de sua prática para a prestação do cuidado aos clientes cada vez mais embasadas em princípios científicos que contribuam para um cuidado de forma holística.
E11	2020	Souza, B.F. <i>et al.</i>	Enfermagem e gestantes de alto risco hospitalizadas: desafios para integralidade do cuidado	N=12 profissionais de enfermagem	As interações mostraram-se frágeis, sem abertura e espaços de trocas intersubjetivas, predominando a cultura institucional do modelo biomédico.
E12	2021	Araújo, B.B.M.	Avaliação fisiológica de neonatos prematuros submetidos ao banho de imersão em banheira e banho humanizado	N=60 banhos realizados em recém-nascidos prematuros, sendo 30 banhos de imersão em banheira e 30 banhos humanizados.	Evidenciou que o banho de imersão em banheira mostra-se como um procedimento que favorece a hipotermia do neonato prematuro, em contraste com o banho humanizado, que não promoveu perdas ou ganhos significativos de temperatura.
E13	2021	Baggio, M.A. <i>et al.</i>	Significados e experiências de mulheres que vivenciaram o parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica	N=12 mulheres	Enfermeira obstétrica transmitiu paz, segurança e tranquilidade durante o parto, foi promotora de diálogo e respeito, demonstrando conhecimento, capacidade técnica e empatia.
E14	2021	Gonzalez, P.R. <i>et al.</i>	Práticas de atenção ao parto na experiência de puérperas: análise à luz da humanização	N=10 puérperas	Predominaram práticas que se distanciaram da humanização, como enema, restrição hídrica e alimentar, exames vaginais frequentes, episiotomia, manobras de Valsalva e de Kristeller. As práticas que se aproximaram da humanização foram a presença do acompanhante, utilização de métodos de alívio da dor no parto e contato cutâneo precoce entre mãe e bebê.
E15	2021	Santos, P.F.C. <i>et al.</i>	A humanização da assistência de enfermagem à criança hospitalizada no olhar materno	N=8 mulheres	Foi provado o impacto da humanização na assistência sob o estado da criança, assim como, apesar de ter tido exceções em algumas situações acerca do atendimento, ainda assim, foi salientado como a humanização é necessária e deve ser colocada em prática.
E16	2021	Silva Junior, S.V. <i>et al.</i>	Humanizando a assistência intensiva de enfermagem a pessoas com COVID-19	N=7 enfermeiras	Houve a humanização das ações de enfermagem por meio da integralidade da assistência em saúde, pois não se realizou apenas o cuidado biológico de suporte à vida, mas também aquele por intermédio da musicoterapia, proporcionando conforto emocional aos enfermeiros

					presentes no momento da intervenção.
--	--	--	--	--	--------------------------------------

Discussão

Os estudos evidenciaram a prevalência de ações voltadas a humanização no contexto hospitalar, em especial direcionados à assistência à mulher, especificamente acerca da humanização durante trabalho de parto e puerpério, a violência obstétrica, acompanhamento do parto pela enfermeira obstetritz, gestação de algo risco, situações de abortamento, bem como intervenções ao neonato prematuro.

Abrange ainda a humanização em unidades específicas como a unidade de terapia intensiva tanto adulto como neonatal, e unidade de centro cirúrgico. Acerca do desfecho secundário desse estudo, foi possível perceber apenas um estudo que teve como objetivo descrever alterações na assistência decorrentes da pandemia pelo SARS-COV2, ressaltando a intervenções como musicoterapia e apoio emocional realizado pelo enfermeiro.

Foi possível ainda perceber através da interpretação dos estudos, a evidência de ambivalências na assistência hospitalar, sendo assim, foram estabelecidas duas categorias para discutir a temática.

Práticas humanizadas no contexto hospitalar

Almeida et al. (2020) constataram a atuação da enfermagem na assistência humanizada ao parto de modo positivo, visto que foi garantida a qualidade no atendimento das puérperas. Elas vivenciam inseguranças, medos e ansiedades relacionadas ao momento do parto, e cabe a enfermagem agir com presteza e cuidado, auxiliando durante o trabalho de parto e nascimento. A abordagem e ações realizadas implicarão no processo, podendo estabilizar e promover segurança para a gestante, visto que necessita de apoio e tratamento adequado dentro desse contexto. Esses mesmos aspectos foram relatados por Genero e Santos (2020) e Baggio et al. (2021).

Barboza, Sousa e Morais (2020) destacam que a humanização implica em agir cumprindo o previsto nas políticas públicas de saúde. Nesse sentido,

apontaram ações voltadas ao bem-estar e atendimento holístico, ou seja, compreenderam que humanizar é colocar-se no lugar do outro, e ver o paciente como um membro de sua família, realizando todos os procedimentos da forma mais eficiente e completa. Além disso, a equipe precisa ter interação, comunicação e presteza, pois o trabalho em centro cirúrgico, requer ações de todos, e cada ação tem seu valor e contribui para o sucesso do parto de modo humanizado. Do mesmo modo foi relatado por Quaresma et al. (2020) e Silva Junior et al. (2021).

Portanto, o profissional deve ser capaz de se colocar no lugar do outro, tratando-o com empatia, compreendendo sua situação, percebendo suas expectativas, seus valores pessoais, culturais e concepções. Desse modo, torna o ambiente mais humanizado e acolhedor (Adami & Brasileiro, 2017). A comunicação entre paciente e equipe é fundamental, pois permite conhecer os anseios, medos que podem ser vivenciados em ambiente hospitalar, especialmente pelo fato de estar longe dos familiares. A humanização envolve uma assistência individualizada onde avalia o sujeito conforme percebe suas dúvidas e anseios sobre sua permanência para recuperação (Tomazelli; Salvi, & Pompermaier, 2020).

Leite et al. (2020) abordaram a atuação da enfermagem no contexto da unidade de terapia intensiva neonatal. Nesse ambiente, a fragilidade do paciente é fator preponderante, os procedimentos são dolorosos e geram desconforto, principalmente devido a inserção da família no cuidado com o neonato, o que requer interação e empatia. Os familiares devido a ideia de que a UTIN é um local de possibilidade de morte, sentem-se inseguros e o estresse permeia o ambiente. Alguns profissionais demonstram preocupação com a família dentro do ambiente hospitalar entendem como uma experiência negativa e que “atrapalha” o trabalho da equipe, outros, porém são a favor, e acreditam que a família ajuda na recuperação do bebê. O mesmo constatado por Santos et al. (2021), quanto a importância da assistência humanizada ao recém-nascido.

Importante salientar que recentemente a humanização tem se tornado cada vez discutida

devido ao contexto da pandemia, sendo relatado por Silva Junior *et al.* (2021) a utilização da musicoterapia no atendimento dos internados com Covid-19, demonstrando ações humanitárias dentro do contexto hospitalar, o que demonstra claramente que depende dos profissionais a criação de um ambiente mais adequado e humanizado.

Portanto, quanto a essa temática, vale ressaltar o trabalho em equipe e coesão do grupo em tempos de crise fornecer apoio essencial para melhorar o enfrentamento e resiliência. Além disso, gestores intermediários, responsáveis por implementação de planos de cuidados em unidades de saúde, deve levar em conta o cuidado experiência das enfermeiras ao gerenciar a resposta ao existente demandas em situação de crise (González-Gil *et al.*, 2021).

Práticas inadequadas no contexto da assistência hospitalar humanizada

Cangussu, Santos e Ferreira (2020), relataram indiferença por parte dos profissionais que atuam no contexto da unidade de terapia intensiva. O fato é descrito como decorrente da demanda exaustiva do ambiente, que contém equipamentos que necessitam de atenção e cuidado no manuseio, muitos profissionais sentem angústia, estresse e sentimento de impotência diante do paciente gravíssimo e das incertezas provocadas durante o atendimento prejudicando o atendimento humanizado. Assim, no quesito ética, foi relatado como necessário, mas que depende das condições físicas de trabalho e do local. O ambiente demonstrou relação direta na atuação dos profissionais. Além disso, o relacionamento interpessoal pode influenciar na interação da equipe e prejudicar a humanização da assistência. De acordo com Monteiro *et al.* (2020) o ambiente influencia na prática humanizada, especialmente se não houver equipamentos adequados, pessoal preparado e pouca interação entre os membros da equipe.

Meneses *et al.* (2020) destacaram a presença de violência obstétrica praticada por parte da equipe de enfermagem, constataram agressões físicas, verbais, psicológicas que podem impactar no processo de parto e nascimento. Neste estudo também os profissionais alegam um ambiente de trabalho precário e inadequado, além das jornadas exaustivas de trabalho, como causadores de inadequação na

assistência. Foram constatados procedimentos desnecessários, como a manobra de Kristeller, que além de dolorosa pode causar danos à saúde materna e perinatal. Também foi relatada uso da cesariana sem indicação adequada, que também pode causar danos a parturiente. Demonstrando que existe necessidade de mudanças nas práticas assistenciais. No estudo de Pereira *et al.* (2020) apesar da constatação de violência obstétrica existe um reconhecimento e busca por ações mais humanizadas.

Do mesmo modo, Guimarães, Jonas e Amaral (2018) em pesquisa com 56 puérperas, constaram que 43 sofreram violência obstétrica e reconheceram os atos praticados contra elas, seis delas sofreram violência, mas não compreenderam que fosse e sete alegaram não constatar qualquer tipo de violência. Dentre as queixas delas, foi relatado o fato de a equipe de enfermagem não reconhecer as dores, inquietações, medos, inseguranças das pacientes na sala de parto. A banalização da dor e de atos de violências demonstrou descaso com profissionais em relação as mulheres. Todos os atos considerados inapropriados no contexto hospitalar precisam de conscientização por parte das equipes e educação continuada para moldar as ações e promover a conscientização de todos os profissionais que atuam nesse contexto.

Considerações Finais

O estudo demonstrou que a atuação da enfermagem no contexto hospitalar tem duas vertentes, uma positiva, como demonstrado nos estudos de Almeida *et al.* (2020), Barboza, Sousa e Moraes (2020), Quaresma *et al.* (2020) e Silva Junior *et al.* (2021), e, outra negativa, como apresentados nos estudos de Cangussu, Santos e Ferreira (2020) e Meneses *et al.* (2020). Desse modo, alguns apontam a prática humanizada em contrapartida a outros que mostram práticas inadequadas presentes no atendimento a parturiente.

Considerando que os estudos selecionados foram descritos na atualidade ficou evidente que ainda existem relatos sobre ações inadequadas e consideradas desnecessárias e ainda evidentes, especialmente nos ambientes obstétricos. Esses fatos podem ser minimizados por meio de treinamentos, preparação, melhoria no ambiente de trabalho, maior

interação entre os profissionais. De fato, a maioria dos autores relataram o uso de práticas humanizadas, portanto, demonstra que cada vez mais tem aumentado a adesão aos procedimentos previsto e evidenciados como adequados para a assistência ao parto e nascimento.

Ficou evidenciado também, mesmo descrito na Resolução do COFEN nº358/2009, acerca da SAE e/ou PE, pouca ou nenhuma expressividade nos estudos, não sendo encontrado na literatura a atuação clara do enfermeiro enquanto prescritor de cuidados de enfermagem fundamentados nas taxonomias, como por exemplo a NANDA-I para escolha dos diagnósticos, ou das classificações de Intervenções de enfermagem (NIC) e classificações de resultados de enfermagem (NOC), demonstrando a necessidade de apropriação de tais instrumentos pelo enfermeiro de modo a enriquecer e fortalecer a prática clínica.

Por fim, ressalta-se a importância da enfermagem na assistência humanizada em todo o processo, visto

que pode minimizar as práticas consideradas desnecessárias ou inapropriadas de modo a estimular a atuação pautada nos parâmetros preconizados pela legislação vigente e na prática baseada em evidências (PBE).

Dada a amplitude da PNH faz-se necessária a PBE fundamentada em um modo de ser e fazer em Enfermagem, enquanto prática do saber, que permita na assistência ao outro, um olhar diferenciado e humano, sim, mas que para isso, seja realizado com maior cientificidade e instrumentalização do enfermeiro nos processos de cuidar, especialmente em âmbito hospitalar.

Apontamos como limitação do estudo a restrição das bases de dados elegidas para busca, bem como o recorte temporal, mesmo que justificado pelo desfecho secundário apresentado, que pudesse gerar maior abrangência na compreensão do fenômeno.

Referências

- AdamI, J.L.G., & Brasileiro, M.E. (2017). A Importância da Humanização na Assistência de Enfermagem no Centro Cirúrgico: Uma Revisão de Literatura. *Rev. Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Edição 07. Ano 02, v. 01, p. 28-43.
- Almeida, R.S.S. et al. (2020). Vivências de puérperas frente à atuação da equipe de enfermagem durante o trabalho de parto. *Rev. Fun. Care Online*, v. 12, p.345-349.
- Araújo, B.B.M. et al. (2021). Avaliação fisiológica de neonatos prematuros submetidos ao banho de imersão em banheira e banho humanizado. *R. pesq.: cuid. fundam. online*, v.13, p.925-929.
- Baggio, M.A. et al. (2021). Significados e experiências de mulheres que vivenciaram o parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica. *Rev. baiana enferm.*, v. 35:e42620.
- Barboza, B.C., Sousa, C.A.L.S.C., & Morais, L.A.S. (2020). Percepção da equipe multidisciplinar acerca da assistência humanizada no centro cirúrgico. *Rev. SOBECC*, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 212-21.
- Brasil. (1995). *Resolução CFM nº 1451/1995*.
- Brasil, Ministério da Saúde. (2017). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. *Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico]*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Cangussu, D.D.D., Santos, J.F.S. & Ferreira, M.C. (2020). Humanização em unidade de terapia intensiva na percepção dos profissionais da saúde. *REVISA*, v. 9, n. 2, p. 167-74.
- Cercilier, P. M. et al. (2021). Sistematização da assistência de enfermagem: uma década de implementação sob a ótica do enfermeiro. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 95, n. 34, p. e-021055.

Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. *Resolução n. 564*, de 06 de dezembro de 2017. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

Cruz, A.P. et al. (2021). O avanço da enfermagem no âmbito emergencial: revisão de literatura. São Paulo, *Rev. Recien*, v. 11, n. 34, p. 405-412.

Dotto, J.I. et al. (2017). Sistematização da assistência de enfermagem: ordem, desordem ou (re)organização?. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, [S.l.], v. 11, n. 10, p. 3821-3829.

Fabrizio, G.C. et al. (2018). Redes de atenção à saúde e as demandas dos usuários pela Unidade de Pronto Atendimento: Conflitos e possibilidades. *JMPHC. Journal of Management & Primary Health Care*, v.9.

Genero, I. K., & Santos, K. R. (2020). Vivências de mulheres sobre o processo de parturição e pós-parto em um hospital escola. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, v. 9, n.3, p.261-279.

Gonzalez, P. et al. (2021). Práticas de atenção ao parto na experiência de puérperas: análise à luz da humanização. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 11, e37.

González-Gil, M.T. et al. (2021). Nurses' perceptions and demands regarding COVID-19 care delivery in critical care units and hospital emergency services. *Intensive & Critical Care Nursing*, v. 62, 102966.

Guimarães, L.B.E., Jonas, E., & Amaral, L.R.O.G. (2018). Violência obstétrica em maternidades públicas do estado do Tocantins. *Revista Estudos Feministas*, v. 26, n. 1, e43278.

Herdman, H.T., Katmitsuru, S., & Sakai, L. (2018). *Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: Definições e classificação 2018-2020*. 11 Ed. Porto Alegre: Artmed.

Leite, P.I.A.G. et al. (2020). Humanização da assistência de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Rev. Enferm. Health Care*, v. 9, n. 1, p. 90-102.

Lunney, M. (2011). *Pensamento crítico para o alcance de resultados positivos em saúde: Análise e estudos de caso em enfermagem*. Porto Alegre: Artmed.

Macedo, L.P. (2017). *A percepção dos profissionais de enfermagem sobre o atendimento humanizado no setor de urgência e emergência*. [Monografia] UFCG, Cuité-PB.

Menezes, F.R. et al. (2020). O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. *Interface (Botucatu)*, v. 24:e180664.

Monteiro, A.S. et al. (2020). Prática de enfermeiros obstetras na assistência ao parto humanizado em maternidade de alto risco. *Rev. Rene*, v. 21:e43863.

Nascimento, W.S.M. et al. (2017). Cuidado da equipe de enfermagem na emergência pediátrica: revisão integrativa. *SANARE*, Sobral, v.16, n.01, p. 90-99.

Pereira, M.F.R. et al. (2020). Experiência de mulheres na transferência do parto domiciliar planejado para hospital. *Rev. Rene*, v. 21:e43948.

Quaresma, M.L.J. et al. T. (2020). Significados expressos por acompanhante sobre a sua inclusão no parto e nascimento assistido por enfermeiras obstétricas. *Rev. Enferm. UFSM*, Santa Maria, v.10, p. 1-25.

Santos, P.F.C. et al. (2021). A humanização da assistência de enfermagem à criança hospitalizada no olhar materno. *REVISA*, v. 10, n. 2, p. 358-67.

Santos, C.M.C., Pimenta, C.A.M., & Nobre, M.R.C. (2007). A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 15, n. 3.

Silva, L. et al. (2020). Percepção das mulheres em situação de abortamento frente ao cuidado de enfermagem. *Rev. Ciência Plural*, v. 6, n. 1, p.44-55.

Silva Junior, S.V. et al. (2021). Humanizando a assistência intensiva de enfermagem a pessoas com COVID-19. *Rev. Rene*, v. 22:e62584.

Soares, C.B. et al. (2014). Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP*, v. 48, n. 2, p. 335-45.

Souza, B.F et al. (2020). Enfermagem e gestantes de alto risco hospitalizadas: desafios para integralidade do cuidado. *Rev. Esc. Enferm. USP*, v. 54:e03557.

Sousa, K.H.J.F. et al. (2019). Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Rev. Gaúcha Enferm.*, v. 40:e20180263.


Tomazelli, J.T., Salvi, E.S.F., & Pompermaier, C. (2020). Humanização no Centro Cirúrgico. *Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Xanxerê*, v. 5, e26530.

Ursi, E.S., & Galvão, C.M. (2006). Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev. Latino-am Enferm.*, v. 14, n. 1, p. 124-31.

Ana Carla Gonçalves Vieira

Graduanda. Faculdade de Enfermagem da Faculdade Evangélica de Goianésia – FACEG.


E-mail: anavieiracarla@gmail.com

 <http://orcid.org/0000-0002-2147-071X>

Micaelle Costa Gondim

Enfermeira. Docente da faculdade de Enfermagem da Faculdade Evangélica de Goianésia – FACEG.


E-mail: enfmicaelle@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-1997-7308>

George Oliveira Silva

Enfermeiro. Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Goiás – UFG.


E-mail: georgeoliveira.z9@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-9863-3161>

Ricardo Costa da Silva

Enfermeiro. Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Goiás – UFG.

E-mail: c.ricardocs@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-1355-5262>

Recebido em: 17/12/2021

Aceito em: 19/12/2021