

# HUMANIZAR, ACOLHER, BEM-CUIDAR: QUALIDADE NA GESTÃO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

MARIA CLÁUDIA M. D. DE RUBIM COSTA;  
SIMONE PEDROSA LIMA;  
GILVANIA MAGDA LUZ DE AQUINO  
JOVANKA BITTENCOURT LEITE DE CARVALHO;  
BERTHA CRUZ ENDERS.  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA/  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RN/NATAL-RN BRASIL  
Email: rubin@ufrnet.br

## INTRODUÇÃO

A adesão à política de humanização do Sistema Único de Saúde (SUS) tem sido um dos fatores mais significativos para o alcance na qualidade da gestão no Hospital Universitário Ana Bezerra da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), no Brasil. Localizado na cidade de Santa Cruz-RN. Esta política de gestão é realizada com a participação dos servidores, alunos, gerentes das unidades assistenciais e comunidade externa, que realizam constantemente a construção e o aperfeiçoamento desta prática, baseada na missão institucional de “prestar assistência materno-infantil regional, qualificada e humanizada, servido a uma formação cidadã”.

A humanização da assistência nos serviços de saúde é prioridade na gestão do SUS, com a perspectiva de trazer eficiência e eficácia, atrelado a política de relacionamentos terapêuticos favoráveis que interfiram positivamente na saúde da população. Assim, a Política Nacional de Humanização aponta diversos dispositivos de gestão que traduz o desenvolvimento de um trabalho de qualidade assistencial.

O Hospital Universitário Ana Bezerra instituiu um programa voltado para a qualidade na gestão: **Humanizar, Acolher, Bem - cuidar**, com o objetivo de dignificar as relações mantidas entre a instituição, seus profissionais e os usuários, oferecendo serviços de qualidade e atenção integral, desde a porta de entrada até o nível de atendimento ambulatorial e/ou hospitalar.

## OBJETIVOS

O objetivo do trabalho é descrever a organização dos princípios de qualidade assistencial inseridos em um programa de gestão hospitalar que focaliza a atenção integral e a humanização da assistência.

## METODOLOGIA

O trabalho utiliza o delineamento de estudo de caso. O estudo foi realizado em um hospital universitário, localizado no município de Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil. A coleta de dados foi realizada no mês de setembro de 2009, através da análise de arquivos e documentos contidos na instituição e observações livres, não estruturadas, dos profissionais envolvidos no programa.

A análise foi realizada com base referencial composta da Política Nacional de Humanização dos Hospitais (BRASIL, 2001<sup>a</sup>; 2005) e dos princípios do cuidado humanizado proposto por vários autores, entre eles Boff (1999).

## RESULTADOS

### Entendendo o conceito de cuidado humanizado

O Ministério da Saúde, ao longo dos anos, demonstrou preocupação com a forma de cuidar que as instituições de saúde estavam realizando, partindo do pressuposto de que havia

necessidade de mudança, tendo em vista que a população apresentava insatisfação quanto à dificuldade de acesso aos serviços e queixas de maus tratos nos hospitais. Esta trouxe iniciativas que objetivassem uma assistência de qualidade, acessível e humanizada.

Portanto, em 2001 foi instituída a Política Nacional de Assistência Hospitalar (PNHAH). Foi então, criado comitê técnico e grupos regionais para operacionalizar a humanização da assistência nas referidas localidades. O grupo de trabalho regional tinha a preocupação de discutir e disseminar iniciativas humanizadoras presentes nas instituições de referência. O PNHAH propõe um conjunto de ações integradas que visam mudar substancialmente o padrão de assistência ao usuário nos hospitais públicos do Brasil, melhorando a qualidade e a eficácia dos serviços hoje prestados por estas instituições (BRASIL, 2001).

Na época, percebia-se que existiam várias atitudes inovadoras, porém pontuais, por isso a idéia de humanização de todas as instituições era considerada de difícil sustentabilidade. Avanços foram alcançados neste processo de construção. O HUAB fez parte deste grupo de trabalho regional, já que em 1996 recebeu o título de Hospital Amigo da criança e em 2000 foi concedido o prêmio Galba de Araújo, reconhecimento do Ministério da Saúde de instituição que realizava parto humanizado. Em 2002 foi reconhecido pela fundação Banco do Brasil como instituição que realizava tecnologia social. Posteriormente, a Política Nacional de Humanização caracterizou-se como uma abrangência maior, agora institucionalizada, através da política nacional de humanização (PNH).

Assim, o HUAB em consonância com o propósito do Ministério da Saúde investiu na gestão hospitalar, para que, de fato, pudesse manter fortalecida a referida política. O referido hospital traçou um direcionamento de gestão descentralizada e compartilhada com o público interno e externo, através de várias modificações que vem favorecendo a construção da política. No ano de 2004 o hospital recebeu a certificação através do Ministério de Educação e da saúde por demonstrar modernização na assistência e na responsabilidade acadêmica. Em 2007, mais uma vez, o hospital foi recertificado, também por demonstrar um direcionamento importante na humanização da assistência.

### **Descrevendo o processo**

Os avanços alcançados a partir da adesão da gestão à PNH e seus dispositivos são apresentados como pilares da política de humanização do HUAB definido como **Humanizar, Acolher, Bem-cuidar**. A primeira iniciativa para facilitar a adesão da comunidade e colaboradores foi a formação do conselho gestor formado com representação da comunidade (4 membros), dos trabalhadores de saúde do HUAB (4 membros), do governo (2 membros), respeitando a paridade. Hoje está sendo discutida a reformulação para somar a representatividade de estudantes.

Todas as políticas institucionais são discutidas neste conselho. Recentemente, foi implantada unidade funcional como forma de modernizar a gestão e dar racionalidade administrativa, além de favorecer a participação dos colaboradores na administração da Unidade. Assim, o grupo de trabalho está discutindo a mudança de organograma com o objetivo de horizontalizar a administração dos serviços. Concomitante a este processo é realizado anualmente o planejamento estratégico das ações com representação de todas as categorias do hospital. Portanto, a colaboração é fornecida por funcionários e representantes de gestores. Adicionalmente, outros mecanismos para essa colaboração foram instituídos.

A participação dos usuários no processo de gestão é realizada através do sistema de Escuta Qualificada ao Usuário. Este mecanismo é atualmente direcionado aos usuários do serviço e é realizado através de caixas de sugestões e críticas em três setores estratégicos (recepção central, setor de internamento e setor pediátrico), bem como realização semanal de pesquisa de satisfação dos usuários com a qualidade do serviço, realizado pelo setor de Psicologia e acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem da UFRN, integrantes do Projeto Acolher para Cuidar. É também realizado acolhimento na recepção com lugares

estratégicos para a clientela, como o cantinho da criança, favorecendo atividades lúdicas na sala de espera.

A formação do Grupo de Trabalho de Humanização (GTH) é primordial para a institucionalização da política e é formada atualmente por dez representantes integrantes do quadro funcional do Hospital, indicados pelos colaboradores. O GTH se reúne trimestralmente e funciona a partir da operacionalização de plano de trabalho semestral, definido por seus membros e embasado nos preceitos do SUS.

O GTH preocupa-se com a implantação de dispositivos estratégicos para a gestão. Para tanto, objetiva intervir nos processos de trabalho e na qualidade da produção de saúde (BRASIL, 2006). Atualmente o GTH do HUAB está trabalhando a implantação da visita aberta realizada através da aplicação de questionários para que o servidor opine sobre o melhor funcionamento da visita aberta no contexto da realidade local.

O HUAB instituiu, ainda, o DIREITO A ACOMPANHANTE, POIS É CONCEDIDA à parturiente o direito de permanecer com acompanhante de sua preferência no ambiente de pré-parto e na sala de parto, em caso de parto normal; e no ambiente de pré-parto e no alojamento conjunto (pós-parto imediato), no caso de parto operatório. A lei 11.108 de 7 de abril de 2005 institui “que os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato” (BRASIL, 2005). Na clínica pediátrica, respeitando o disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente e na Cartilha de Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados, todas as crianças permanecem com seus acompanhantes.

O prontuário transdisciplinar foi instituído, como projeto piloto em três leitos. Este dispositivo dará uma maior comunicação entre a equipe e facilitará o tratamento.

Com o objetivo de investir nos colaboradores foi implantado o projeto qualidade de vida no trabalho, que direciona o estresse, proveniente da atividade em saúde, em atividades de relaxamento e voltadas para a prevenção e controle de enfermidades ocupacionais. Portanto, estas devem causar impactos positivos nas relações de trabalho, melhoria do clima organizacional, e integração das gerências e colaboradores. São realizadas ações na área da assistência e promoção e vigilância a saúde do cuidador.

O acompanhamento de servidores em alimentação saudável realizada pelos nutricionistas, objetiva acompanhamento nutricional em portadores de obesidade, hipertensão e diabetes, ressaltando melhorar a reeducação alimentar como um dos fatores primordiais para a qualidade de vida.

Com relação à fisioterapia, é realizada ginástica laboral, durante o expediente, para promover integração da equipe e estímulo para realizar as atividades de assistência, com melhor disposição e bem-estar.

A imunização é condição “sine qua non” para prevenir as principais enfermidades transmitidas durante o trabalho. Portanto, são oferecidas todas as vacinas, evitando assim, contaminação ocupacional. Os exames periódicos são solicitados pelo médico do trabalho, que faz parte do programa. São analisados com resolutividade no local, ou realizados encaminhamentos para outras unidades de maior complexidade. A preocupação com a saúde bucal é garantida nas ações do projeto. Somado a estas referidas iniciativas, foram instituídos o plantão psicológico, voltado para o colaborador e a garantia do atendimento de enfermagem, como coleta de preventivo, verificação de sinais vitais, orientações de saúde e encaminhamentos para o ginecologista, após resultado de exames.

Percebe-se assim, que existe um atendimento multiprofissional com resultados positivos e com desenvolvimento de diversas atividades para a humanização do cuidador e do receptor de cuidados. Diversas ações programáticas neste sentido são desenvolvidas, tais como: o SPAço de saúde; projeto de Gerência de Pessoas; Projeto R.E.C.I.C.L.A.R.: **RE**Construindo Identidades através da **C**ultura, **L**azer e **A**rte; Humanização do pré-natal e do nascimento;

Projeto Mãe Cidadã: Promovendo Atenção Integral à Saúde da Gestante de Alto Risco; entre outros.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A modernização na gestão em saúde é uma importante ferramenta na promoção da qualidade assistencial, pois denota o envolvimento dos colaboradores da instituição, bem como favorece o empoderamento dos usuários na construção da melhoria de serviços de saúde.

A Política de Humanização da Assistência traz repercussões positivas na forma de cuidar e traduz espaços de cidadania aos usuários e profissionais da saúde. No HUAB percebe-se que houve, ao longo dos últimos anos, grandes avanços na implementação dos dispositivos integrantes da PNH. A apresentação destas iniciativas, em espaços de discussão sobre o tema, mostra a relevância do hospital à nível municipal, estadual e nacional. Alguns prêmios foram outorgados, dando reconhecimento às referidas iniciativas. No entanto, são necessárias diversas reflexões a respeito de dispositivos em fase de implantação e/ou aprimoramento, ampliando-se o debate e envolvendo ativamente os colaboradores do HUAB.

O contexto de política de saúde nacional e a conjuntura atual das universidades tem contribuído para o favorecimento de ferramentas de gestão que otimizam recursos e qualificam a assistência. As iniciativas são muitas e os resultados apresentam resultados, quando há sensibilidade do gestor.

Assim, pretende-se seguir rumo ao progresso e qualificação diária da atenção e da gestão do Hospital Universitário Ana Bezerra, tendo em vista torná-lo referência Nacional na Política Nacional de Humanização no Brasil.

## REFERÊNCIAS

BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra**. 2ed. São Paulo: Vozes, 1999.

BRASIL. Lei n 11.108, de 7 de abril de 2005. Dispõe sobre alteração da lei 8080, de 19 de setembro de 1990, para garantir a parturiente o direito à presença do acompanhante, durante o trabalho de parto, parto e pós-parto no âmbito do SUS. Disponível em < [HTTP://e-legis.bvs.br/leisref/public/showAct.php?mode=PRINT\\_VERSION&id](http://e-legis.bvs.br/leisref/public/showAct.php?mode=PRINT_VERSION&id)>. Acesso em: 07 jun. 2005<sup>a</sup>.

\_\_\_\_\_. II Prêmio Galba de Araújo: o reconhecimento para quem valoriza o parto. Brasília, 2000.

\_\_\_\_\_. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília, 2001<sup>a</sup>

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. **Programa de Humanização do pré-natal e Nascimento**. Brasília, 2001b

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. **Grupo de Trabalho de Humanização**. Brasília, 2006.

COSTA, M. C. M. D. de R. **Vivendo o bem-estar no desconhecido: experiência da mulher com a presença do acompanhante no processo de parto**. 2007. 115 f. Dissertação (Mestrado)- Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte

LEMOS, L. L. ET all. **A transdisciplinaridade no trabalho em equipe do programa de saúde da família: um estudo de caso**. Brasília, 2006.

**Autor Principal:** MARIA CLÁUDIA M. D. DE RUBIM COSTA

Endereço: Av. Abel Cabral, 2540, Nova Parnamirim, Parnamirim/RN. Brasil. CEP 59080-550.

E-mail: rubin@ufrnet.br

**Co-autora:** SIMONE PEDROSA LIMA; GILVANIA MAGDA LUZ DE AQUINO; JOVANKA BITTENCOURT LEITE DE CARVALHO

**Orientadora:** BERTHA CRUZ ENDERS

E-mail: bertha@ufrnet.br