

Atendimento Humanizado: Ferramenta Eficaz no Processo de Satisfação de Pessoas nas Unidades de Saúde

Jorgina da Silva Serrão¹

Marivan Tavares dos Santos²

Resumo

Este artigo se propõe a uma reflexão sobre a atual realidade de como está o atendimento dos usuários nas instituições da saúde pública o que diz respeito à introdução da humanização como ferramenta que possa melhorar este processo, onde a relação entre atendente e usuário se transforme em algo que possa ser visto como humanizado, satisfazendo os usuários e tornando os atendentes valorosos dentro da instituição que atuam. O principal objetivo é estudar os motivos que levam as unidades de saúde pública a não possuírem um atendimento satisfatório oferecido aos usuários que utilizam estes serviços. A pesquisa é de forma bibliográfica, através de livros, teses e dissertações, usando-se uma abordagem qualitativa. A relevância deste estudo está focada para a obtenção de informações para debates, induzindo para alternativas de diversas formas para que esta problemática que aflige o processo de sistema de atendimento no âmbito das unidades de saúde pública e que possa encontrar possíveis soluções para o problema.

Palavras-chave: Atendimento Humanizado; Unidades de Saúde Públicas; Usuários.

1 Introdução

A saúde pública ganha cada vez mais as principais manchetes das mídias nacionais. O que se vê são insatisfações dos usuários que definham na busca da saúde pública. Onde é possível identificar as falhas nas unidades de saúde e o péssimo atendimento. O descaso do governo, crise financeira, crise política e falha na gestão das unidades de saúde pública. E os usuários, apesar de toda a problemática, exigem dos profissionais da saúde um atendimento satisfatório, quase humanizado. É um direito que lhe assiste e um dever dos governantes e membros envolvidos.

¹ Aluno do Curso de Pós Graduação do Centro Universitário do Norte – UNINORTE/LAUREATE

² Orientadora: Prof^a Dr^a . Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC / SP e Professora da Secretaria de Estado e Educação (SEDUC/AM)- Coordenação do Programa de Lousas Digitais.

Em vista a essas questões e entender o que é um atendimento humanizado na saúde pública, formulou-se a seguinte pergunta dessa pesquisa: “De que forma a satisfação do usuário da saúde pública deve ser solucionada?”.

O objetivo dessa pesquisa é abrir discussões para identificar as possíveis falhas que impedem a unidade de saúde pública ter um atendimento humanizado; verificar as principais necessidades das pessoas que se utilizam desse serviço e quais os meios do atendimento humanizado serem inseridos na saúde pública de forma eficiente.

A metodologia dessa pesquisa está estruturada como pesquisa bibliográfica, onde teve o embasamento de várias fontes como livros, artigos, teses, dissertações dentre outras através de uma abordagem de natureza qualitativa. A metodologia orienta quanto aos meios utilizados para a realização da pesquisa e o alcance do resultado do projeto, ou seja, descreve os procedimentos que devem ser seguidos para que a pesquisa seja desenvolvida.

De acordo com Severino (2007, p. 102), “método científico é um conjunto de procedimentos lógicos e de técnicas operacionais que permitem acesso às relações causais constantes entre fenômenos”.

Serão apresentados variáveis determinantes para serem discutida referente ao tema que é o atendimento humanizado. Pode ser utilizada como ferramenta para eficácia de satisfações de pessoas nas unidades de saúde públicas, pois através do embasamento teórico é possível observar que os diversos autores citaram o atendimento humanizado como uma ferramenta poderosa para eficácia de satisfações de usuários do SUS.

É fácil somente um gestor resolver essa problemática? A resposta é não. Ele precisa das pessoas; da conscientização delas; dessas pessoas que se tornam valorosas. A humanização depende de nossa capacidade de falar e ouvir, do dialogo com nossos semelhantes. (BERZINS, 2003).

Existem falhas no setor público, na gestão, que são fatores determinantes para que essa pesquisa fosse a fundo à resolução do problema ou expor o que seria o ideal. Há um despreparo da equipe, que se utilizam da tecnologia e esquece o corpo a corpo. O olhar nos olhos das pessoas, da compaixão, do acolhimento, da empatia, do bom ouvinte, da delicadeza de um bom atendimento. Não é necessário carregar no colo, bastam dar à devida atenção as pessoas enfermas. Que procuram solução à saúde debilitada. Até porque ninguém vai à busca da cura da saúde quando se tem. As pessoas querem ser atendida, a demanda de doentes são alarmantes.

Do outro lado, existe o profissional que ganha baixo salário, pelas jornadas excessivas que deixam qualquer ser humano desanimado a ponto de interferir no trabalho exercido.

E por ultimo, a gestão das unidades de saúde pública é muito importante para o direcionamento dos membros da saúde. A gestão imposta é o espelho da gerência das unidades. O modelo de gestão deve ser seguido desde o porteiro, aos atendentes, o corpo técnico e a equipe médica. É o reflexo de um bom ou mau atendimento e da satisfação do usuário.

Será observada a importância desse artigo através do embasamento teórico que promoveu consideravelmente o que é atendimento humanizado e seus fatores.

2 Humanização no Atendimento das Unidades de Saúde Públicas

Para adentrar no tema proposto por este trabalho científico, não basta apenas embasar-se em vários fundamentos teóricos, é necessário fazer uma profunda reflexão do verdadeiro significado da palavra “*humanização*”. Para que através do conhecimento poder-se-á introduzi-la na vida profissional. Um de seus importantes significados é torna-se humano algo, dar condição humana a qualquer situação que o ser humano oferece a outro ser humano, é tratar com respeito e amor serviços em qualquer âmbito que se incluam o tratamento a pessoas. É dar o devido acolhimento.

Porém, vários pesquisadores conceituam, definem ou até mesmo enxergam a humanização sob um ponto de vista diferente como “um processo amplo demorado e complexo, ao qual se oferecem resistências, pois envolvem mudanças de comportamento, que sempre despertam insegurança e resistência” (OLIVEIRA. COLLET; VIEIRA, 2006, p. 284).

Ser humanizado é mudança de comportamento, é se colocar no lugar de outra pessoa e uma forma de tratamento. Toda mudança é resistente, portanto, torna-se difícil ao ser humano fazer um trabalho humanizado quando não se tem essas características como a empatia.

Neste mundo contemporâneo a palavra humanizar está no auge do atendimento na área da saúde, pois a saúde é um dos requisitos mais importantes, pois se trata do bom funcionamento da parte física e mental do ser humano. E deste requisito depende a sobrevivência das pessoas.

Para Campos (2003):

A temática da humanização dos serviços de saúde vem ganhando espaço nas discursões de saúde em um aspecto tão diverso, que abarca processos de acreditação hospitalar, intervenções na linha da qualidade e reformulações de propostas assistenciais específicas como o caso da humanização do parto, ou do atendimento à criança.

O que se pode entender, em relação a esse ponto de vista, é que o atendimento humanizado está sendo visto de outra forma, com outra magnitude. Diga-se com bons olhos. Hoje o atendimento humanizado ganha destaque nas mídias, assim como a falta dele. Os meios de comunicação e a crise na saúde pública estão cada vez mais em evidência. Como também o parto humanizado, onde as poucas unidades de saúde não trabalham essa questão junto à sociedade. Se for adentrar a fundo nesse assunto, há muito que discutir. O parto humanizado é só umas das problemáticas no atendimento público. A humanização em saúde deve ser entendida como o resgate do respeito à vida humana.

2.1 Fatores que Influenciam na Execução de um Atendimento Humanizado

Vale ressaltar que há alguns fatores que se somam ou se alteram na execução de um atendimento nas unidades de saúde. Podendo ser de origem ambiental, no qual faz parte a infraestrutura de certo local, mas também pode ser de origem humana onde entra o comportamento humano de cada atendimento, podendo-se melhorar ou piorar a atividade executada. Segundo Fontes (2001), os fatores humanos são evidentemente muito importantes, tanto no nível quali-

tativo quanto no quantitativo e frequentemente, decorrem de várias situações, como as abaixo enumeradas:

1. Despreparo emocional da equipe multidisciplinar ou, mais comumente, de alguns dos seus integrantes;
2. Utilização excessiva de tecnologias sofisticadas, necessárias na ausência de um atendimento humanizado;
3. Jornadas múltiplas laborais, em função dos baixos salários pagos, de toda equipe da unidade de saúde;
4. Há, também, em algumas unidades, deficiências científicas de alguns profissionais especializados;
5. Interlocação e sintonia difíceis entre os diversos profissionais envolvidos no atendimento prestado com, obviamente, reflexos profundos sobre atendimento humanizado.

Esses são fatores que evidenciam a falta de humanização no atendimento público. O comportamento, a tecnologia, longas jornadas de trabalho e insatisfação com o salário, profissionais com péssima qualificação e outras questões que fazem o trabalho humanizado não ter o funcionamento devido.

O atendimento humanizado na saúde pública deve acontecer a partir do momento em que se entra em uma unidade pública em busca de atendimento. Ou seja, do porteiro, aos agentes de saúde, equipe médica, gerente e responsáveis pela unidade.

Em Manaus, foi realizada uma pesquisa *in loco* para observar o comportamento dos profissionais das unidades de saúde nos grandes hospitais da capital Amazonense. Encontrou-se todo tipo de comportamento, uma tensão, um desconforto na busca do atendimento. Nota-se que alguns profissionais, ressaltassem que não são todos, tem certa dificuldade de executar um bom atendimento. Alguns parecem mecanizados e esquecem que o ser humano do outro lado, com enfermo, está dotado de sentimentos e agonia. O bom relacionamento entre as pessoas no atendimento, principalmente no setor público, está abalado por vários fatores já citados acima. A busca pela saúde no atendimento público, na sua maioria, vem advinda de pessoas que moram no Interior, de baixa renda e que encontram muitas dificuldades aqui na Capital.

A saúde pública está comprometida pelos erros e crimes dos governantes corruptos que corrompem e ferem o País, causando a maior crise financeira da história. Apesar de toda essa mazela que move o Brasil para o descaso. No entanto, existe uma unidade de saúde, precisamente na Maternidade Moura Tapajós, que é possível realizar o trabalho de humanização no atendimento. O programa em si, não existe. Houve planos em implementar o atendimento humanizado no local, mais existe uma série de questões que dificultam a implantação do programa neste momento. Primeiro porque a humanização precisa das pessoas e os mesmos estão muito insatisfeitos com a atual situação que a saúde está vivendo. Conforme conversa, a Diretora da Unidade Cláudia Teixeira, elenca algumas dificuldades e a forma como gerencia a Maternidade: “Não existe o programa implantado, está somente no papel. No entanto, trabalhamos duro para que todos os usuários tenham um atendimento bom e favorável. Toda gestão tem suas dificuldades, trabalhamos com pessoas que cuidam de outras pessoas. E trabalhar a necessidade de cada um é um desafio do dia a dia. Humanizar é mudar, temos que mudar de dentro pra fora. Trabalho muito essa questão diariamente com cada um e com a equipe nas reuniões e no cotidiano”.

A gestão da Diretora Cláudia Teixeira é do tipo líder servidor, que na gestão pública, deveria ser uma das características obrigatórias de um gestor público. Ainda em entrevista informal a gestora afirmou que não gosta do fato de ver alguém precisando de atendimento e não poder

ajuda-la é feito um deslocamento para outras unidades. Ela tem um lema que trabalha com seus funcionários: “Ajudar alguém sem olha a quem” (TEIXEIRA; CLÁUDIA, 2016).

Para Lira (2004):

É importante entender que para humanizar o atendimento ao paciente é necessário ocorrer a melhoria do relacionamento entre o hospital de maneira geral e seu usuário, e que isto não depende exclusivamente de técnicas, mas sobretudo de uma política de ação na qual não se omita o esforço de humanização de seus serviços, posto que a humanização é a característica fundamental de uma administração eficaz. A humanização não resulta apenas da aplicação dos recursos materiais, mas essencialmente da mudança de atitude dos recursos humanos envolvidos no processo.

Ou seja, a avaliação dos fatores que influenciam no atendimento humanizado é essencial, pois através deles que se tem um direcionador para tomar as ações para que o problema seja em primeiro momento amenizado e depois exterminado da atividade que está acontecendo tal fato.

2.2 Humanização e Política

Em 2001 foi elaborado o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar do Ministério da Saúde que busca estender o conceito de humanização para toda instituição hospitalar, por meio da implantação de uma cultura organizacional diferenciada que visa o respeito, à solidariedade e ao desenvolvimento da autonomia e da cidadania dos profissionais de saúde e pacientes. Segue o discurso realizado pelo ex-Ministro da Saúde em 2001:

A experiência cotidiana do atendimento da pessoa nos serviços de saúde e os resultados de pesquisas de avaliação desses serviços têm demonstrado que a qualidade da atenção ao usuário é uma das questões mais críticas do sistema de saúde brasileiro. Na avaliação do público, a forma do atendimento, a capacidade demonstrada pelos profissionais de saúde para compreender suas demandas e suas expectativas são fatores que chegam a ser mais valorizados que a falta de médicos, a falta de espaço nos hospitais, a falta de medicamentos etc.

Evidentemente, todos esses aspectos são importantes para a qualidade do sistema; porém, as tecnologias e os dispositivos organizacionais, sobretudo numa área como a da saúde, não funcionam sozinhos – sua eficácia é fortemente influenciada pela qualidade do fator humano e do relacionamento que se estabelece entre profissionais e usuários no processo de atendimento.

Nos últimos anos, tem-se visto que um hospital, com uma boa direção e uma boa equipe, funciona bem. Com condições idênticas de trabalho, um hospital consegue melhores resultados que outro se houver compromisso da liderança, qualidade na gestão, competência e criatividade da equipe. Os bons resultados dependem, em grande medida, da capacidade do hospital oferecer um atendimento humanizado à população. Para tanto, é necessário cuidar dos próprios profissionais da área da saúde, constituindo equipes de trabalho saudáveis e, por isso mesmo, capazes de promover a humanização do serviço. E, por profissionais de saúde, consideram-se aqui todas as pessoas que trabalham nas unidades de saúde e não apenas médicos e paramédicos.

Nossas ações não deveriam se restringir à busca de melhorias na instituição hospitalar, mas também estender-se, também, à formação educacional dos profissionais de saúde – atualmente bastante deficiente no que se refere à questão da humanização do atendimento. É no processo de formação que se podem enraizar valores e atitudes de respeito à vida humana, indispensáveis à consolidação e à sustentação de uma nova cultura de atendimento à saúde.

É direito de todo cidadão receber um atendimento público de qualidade na área da saúde. Para garantir esse direito, é preciso empreender um esforço coletivo de melhoria do sistema de saúde no Brasil, uma ação com potencial pra disseminar uma nova cultura de atendimento humanizado. Para isso, o Ministério da Saúde está lançando o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, que apresenta propostas concretas e ações claramente definidas.

A iniciativa de criação deste programa expressa uma decisão firme do Ministério de enfrentar os grandes desafios de melhoria da qualidade do atendimento público à saúde e de valorização do trabalho dos profissionais desta área. O programa convoca os profissionais de saúde, para que trabalhem com afinco nessa direção. Devemos criar as condições para que as demandas da população se imponham como determinante maior do direcionamento e da qualidade dos serviços. (SERRA; JOSÉ, 2001).

Santana (2011) cita que, enquanto política a humanização representa um conjunto de valores e princípios humanistas para o norteamento das ações na área de saúde que promovem:

1. Valorização da vida;
2. Compromisso da qualidade do trabalho;
3. Valorização dos profissionais;
4. Realce à subjetividade das pessoas;
5. Fortalecimento do trabalho em equipe;
6. Participação, autonomia e responsabilidade;
7. Ambiência acolhedora.

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem por obrigação criar meios para que os profissionais que atuam na área de saúde sejam qualificados, passem por reciclagem através de palestras, cursos e outros que não só enfatize a parte científica, mas também a parte humanística. Como atender o paciente que precisa tanto de cuidados físicos como também mental e social. Os profissionais da área da saúde precisam ser preparados não só na área técnica mais também na área da sensibilidade em relação aos que estão precisando de ajuda. Ou seja, existe uma política de humanização que falta amadurecer entre os profissionais da área de saúde. Precisa ser trabalhado e tratado como ferramenta para executar-se um bom atendimento.

2.3 Culturas Institucionais da Humanização

Cultura Institucional ou Cultura Organizacional diz respeito ao conjunto de valores, hábitos, procedimentos, normas e afetos produzidos pelas pessoas e pelo conjunto institucional no trabalho, influenciando o comportamento das pessoas no seu interior, tanto para ação a seu favor, quanto contra.

Para Rios (2009), três dimensões culturais, presentes de forma simultânea, fazem parte do que da cultura institucional:

1. A dimensão tecnológica, que compreende a tecnologia material (máquinas, materiais diversos) e a tecnologia organizacional (procedimentos técnicos de organização do trabalho, conhecimentos e habilidades para a ação, definição de papéis);
2. A dimensão institucional, que se refere ao conjunto de normas de funcionamento e de relacionamentos sociais, crenças e valores compartilhados;
3. A dimensão afetiva, que se traduz pelos sentimentos e emoções que permeiam as relações entre as pessoas, e destas para com a instituição.

Dá-se a entender que a cultura da instituição influencia maciçamente os comportamentos nas atividades que exercemos. Desde a introdução da tecnologia, normas e culminando com a efetividade, os sentimentos e emoções que nos envolvem dentro de uma organização. Todas estas partes devem ser analisadas e trabalhadas, para que o profissional possa estar modificando suas atitudes ao que diz respeito atendimento humanizado. A cultura é formada pelas pessoas que ali convivem mesmo que na forma de trabalho e a escala cultural vem de cima para baixo para que todos sigam o exemplo do que é bom e acolhedor.

2.4 Treinamento e Desenvolvimento para melhoria do atendimento

Para França (2010, p.88), “treinamento é um processo sistemático para promover a aquisição de habilidades, regras, conceitos e atitudes que busquem a melhoria da adequação entre as características dos empregados e as exigências dos papéis funcionais”, o desenvolvimento é o processo de longo prazo para aperfeiçoar as capacidades e motivações dos colaboradores a fim de torná-los futuros membros valiosos da organização.

Como mostra a ideia do autor, o treinamento é uma das peças fundamentais para que possa se concretizar o bom atendimento nas unidades de saúde, pois é através dele que o colaborador responsável pela área de atendimento irá adquirir todo um leque de informações para que possa introduzir na sua vida profissional. O desenvolvimento por sua vez é o ato de aprimorar dos conhecimentos adquiridos no treinamento através também de conhecimentos empíricos, aumentando a capacidade e a motivação de cada membro da equipe para que possam se tornar cada vez mais profissionais eficazes dentro da organização. E com isto todas as partes interessadas saiam em vantagem, tanto o colaborador, como a organização e o mais importante os usuários como são chamados na saúde pública.

Portanto, o treinamento não é algo que se faça uma vez para os novos funcionários, mais sim um processo contínuo, dentro das organizações para que a mesma seja bem administrada, pois o treinamento não pode ser visto pela empresa como uma série de cursos e eventos, mas como um objetivo, que contribui melhor para a capacitação dos colaboradores, visando uma eficiência e eficácia da produtividade como também a melhoria do ambiente de trabalho da própria organização. Para que todos sejam conhecedores no que podem melhorar como pessoa e como profissional. Nenhum conhecimento é tido como diminuir seu entendimento, e sim uma maneira de engrandecer o profissional em si.

Marras (2001, p. 161) cita os benefícios que a organização pode adquirir com um programa de treinamento:

Aumento da produtividade; Melhorias na qualidade dos resultados; Redução dos custos (retrabalhos, etc.); Otimização da eficiência; Otimização da eficácia; Modificação percebida das atitudes e comportamentos; Elevação do saber (conhecimento, conscientização); Aumento das habilidades Redução do índice de acidentes; Melhoria do clima organizacional; Aumento da motivação pessoal; Redução do absenteísmo.

Percebe-se então que após a realização de treinamentos, o colaborador aprende mais sobre as suas atividades e sobre as necessidades da empresa, o que possibilita a utilização dos novos conhecimentos para o crescimento da empresa, ou seja, são os recursos humanos da instituição que fazem a diferença. Onde o lucro da saúde pública (como instituição pública) é um bom e eficaz atendimento, é exercer os conhecimentos profissionais e humanizados de cada membro, é melhorar e curar a saúde do usuário enfermo. Esse é o objetivo da Constituição Federal, saúde para todos os brasileiros.

2.5 São as pessoas que fazem a diferença

Nota-se que em todas as Instituições públicas ou privadas, são os colaboradores que desenvolvem as atividades e estão a par de todos os serviços que são realizados dentro da organização, e por isso é preciso dar uma atenção especial ao funcionário afim de que se possa garantir uma boa execução das tarefas.

A esse respeito, Schermerhorn afirma:

As pessoas devem ter máxima prioridade em qualquer organização com aspirações de obter alto desempenho. Testemunhos como este mostram tudo: “As pessoas constituem nosso principal ativo”; “São as pessoas que fazem a diferença”; “São as pessoas que determinam se nossa companhia irá crescer ou diminuir “(2007, p. 261).

Todas as organizações, em todas as épocas precisam ter disponíveis as pessoas certas para executar o trabalho necessário com a finalidade de obter e manter vantagem competitiva. Hoje esse desafio está cada vez mais inclinado a transformar a função de recursos humanos em um componente integral da gestão estratégica.

2.6 Avaliação do serviço de atendimento: Satisfação dos Usuários

A avaliação de qualquer tipo de sistema só é medida através de algo que influencia diretamente neste sistema. Na área de atendimento nas unidades de saúde públicas, não seria diferente, essa avaliação é observado na mídia e nas pessoas que foram atendidas ou mau atendidas.

Tanaka e Melo (2004) descrevem que ao avaliar um serviço de saúde é importante levar em consideração a percepção dos usuários, uma vez que estes são elementos participantes da organização dos mesmos e beneficiários da assistência prestada.

Conforme o que afirma os autores, a avaliação do serviço de saúde somente pode ser mensurada através dos conceitos diferenciados de que cada usuário tem do atendimento das unidades de saúde públicas. O que foi observado nas principais unidades de saúde, é que os usuários estão claramente insatisfeitos com o serviço prestados pelos profissionais. A desvalorização do profissional da saúde e a crise financeira que o país está vivenciando, está abalando principalmente, os usuários mais necessitados que só tem essas unidades para resolver a cura das doenças.

A aceitação e aprovação de um serviço de saúde são influenciadas por fatores de ordem cultural e reveladas através de uma percepção subjetiva do usuário a respeito da assistência à saúde que lhe é dispensada, sendo o grau de satisfação ou insatisfação decorrente das representações do usuário sobre o processo saúde doença, dentre outros (SILVA; FORMIGLI, 1994).

A satisfação do usuário, entendida na conexão com a percepção, pode ser considerada como um dos componentes da avaliação da qualidade dos serviços de saúde, pois o grau de satisfação determina a adesão ao tratamento medicamentoso e o bom atendimento.

Pode-se levar em conta também que percepção de cada usuário não são iguais, levando-se em conta também que depende também da situação emocional que cada pessoa está no momento do atendimento. Nessa questão, o profissional qualificado e treinado consegue amenizar a tensão que os usuários chegam nas unidade de saúde.

2.7 Construção de uma Cultura Organizacional: a Gestão Humanizada

Será possível construir uma nova cultura que seja humanizada dentro das unidades de saúde? Como fazer esse processo acontecer?

A construção de uma cultura humanizada dentro das organizações de saúde passa por aspectos específicos e distintos, mas que se imbricam no decorrer dos acontecimentos. Trata-se de processos gradativos que implicam na mudança da postura do profissional, na transformação do paciente em usuário cidadão, levando em consideração seus direitos e deveres e a organização dos serviços de saúde dentro de uma lógica de acolhimento e responsabilização.

Campos (2003) diz que os padrões estabelecidos condicionam o comportamento das pessoas; no entanto, as pessoas modificam esses padrões, reconstruindo valores e concepções.

Artmann (2002: 14) destaca duas questões são fundamentais na relação entre cultura e gestão: a coesão interna da organização e a relação com o meio, no sentido de modificá-lo criativamente. Assim, no que diz respeito ao tema da humanização inclusive, a competência na gestão não se refere apenas à capacidade de resolver problemas internos à organização, mas também à inter-relação com outras organizações pela realização da missão institucional (no caso a humanização) e à referência ética, no tratamento e avaliação de situações.

Rivera (1996:13) sugere a necessidade de estabelecer formas de comunicação e de coordenação do trabalho de vários setores e profissionais, assim como negociar o esquema de poder. Pontua também a necessidade da adoção de uma gestão comunicativa que leve em conta variáveis estratégicas de poder.

Para entender esse mundo e suas regras, todos que dele fazem parte precisam ter voz e ser ouvidos. O respeito deve pautar as atitudes e a comunicação tem o papel condutor para viabilizar essa relação de troca, contribuindo para o estabelecimento de um ambiente mais humanizado.

Em resposta, é possível sim, que depende de todos os membros da máquina pública do menor ao maior em importância do cargo e função de cada profissional. A cultura deve ser vertical e de cima para baixo, hierarquicamente. Pois é executável esse processo de humanização. No entanto, faz-se necessário que todos tenham a mesma linha de consciência.

3 Metodologia

Ao se construir e desenvolver uma pesquisa científica deve-se usar uma metodologia para que esta pesquisa possa ser dirigida e executada, pois é através dela que a pesquisa pode ser realizada, pois o método nos serve de base para que o conhecimento possa ser adquirido, pois sem métodos seria impossível compreender as causas e consequências de uma problemática.

Conforme Gil (2006), método científico - conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos adotados para se atingir o conhecimento. O autor enfatiza que é através da metodologia que se pode adquirir o conhecimento sobre determinado assunto, e por isto se deve adotar o método como um procedimento e técnicas imprescindíveis para realização de uma pesquisa científica.

Esse estudo está estruturado com uma pesquisa bibliográfica, onde teve o embasamento de várias fontes como livros, artigos, teses, dissertações dentre outras através de uma abordagem de natureza qualitativa, Marcone e Lakatos (2002), afirmam que uma pesquisa é qualitativa quando consiste em investigações de pesquisa empírica cuja principal finalidade é o delineamento ou análise das características de fatos ou fenômenos, a avaliação de programas ou isolamento de variáveis principais ou chaves.

4 Resultado e Discursões

Esta pesquisa científica apresentou vários resultados e discursões referente ao tema que é o atendimento humanizado como ferramenta utilizada para eficácia de satisfações de pessoas nas unidades de saúde públicas, pois através do embasamento teórico podemos observar que os diversos autores citaram o atendimento humanizado como uma ferramenta poderosa para eficácia de satisfações de usuários do SUS.

Para Berzins (2003), a humanização depende de nossa capacidade de falar e ouvir, do dialogo com nossos semelhantes. Que ultimamente, um bom ouvinte se torna um bom atendente.

Vários objetivos foram determinados para que esta linha de pesquisa fosse executada, sempre ligada a uma possível resolução de um problema.

O primeiro objetivo que tem como meta a ser alcançado **identificar as possíveis falhas que impendem à unidade de saúde ter um a ter um atendimento humanizado.**

Segundo Fontes (2001), os fatores humanos são evidentemente muito importantes, tanto no nível qualitativo quanto no quantitativo e frequentemente, decorrem de várias situações.

Os fatores humanos são muito importantes como despreparo da equipe não assegurando um atendimento humanizado, utilização em excesso de tecnologia, deixando de lado a parte humana, jornadas excessivas de trabalho, baixo salários e outros impactam maciçamente no atendimento das unidades públicas de saúde.

Outro objetivo proposto neste artigo foi **verificar quais as principais necessidades das pessoas que utilizam o atendimento nas unidades de saúde pública.**

No embasamento teórico alguns autores enfatizam sobre as necessidades das pessoas que utilizam o atendimento nas unidades de saúde públicas como segue abaixo.

Tanaka e Melo (2004) descrevem que ao avaliar um serviço de saúde é importante levar em consideração a percepção dos usuários, uma vez que estes são elementos participantes da organização dos mesmos e beneficiários da assistência prestada.

O usuário deve ser parte essencial do processo de avaliação do atendimento, pois é através de suas necessidades e percepções que se pode fazer uma avaliação bem definida de como está o atendimento e o que é necessário melhorar.

A aceitação e aprovação de um serviço de saúde são influenciadas por fatores de ordem cultural e reveladas através de uma percepção subjetiva do usuário a respeito da assistência à saúde que lhe é dispensada, sendo o grau de satisfação ou insatisfação decorrente das representações do usuário sobre o processo saúde doença, dentre outros (SILVA; FORMIGLI, 1994).

Pode-se entender que a percepção do usuário é muito importante para verificar em que grau de satisfação está o atendimento nas unidades de saúde pública e com isto sejam tomadas ações para introduzir melhorias neste sistema.

O último objetivo proposto são **meios para que o atendimento humanizado possa ser inserido na unidade de saúde pública de forma eficiente.**

Para França (2010, p.88), “treinamento é um processo sistemático para promover a aquisição de habilidades, regras, conceitos e atitudes que busquem a melhoria da adequação entre as características dos empregados e as exigências dos papéis funcionais”, o desenvolvimento é o processo de longo prazo para aperfeiçoar as capacidades e motivações dos colaboradores a fim de torná-los futuros membros valiosos da organização.

O autor ressalta que um dos meios que pode ser criado para melhoria no atendimento é a questão do treinamento e desenvolvimento das pessoas que fazem parte do processo de atender nas unidades de saúde. Pois através do treinamento as pessoas adquirem requisitos importantes para melhoria de qualquer processo que envolve pessoas. E, por sua vez, o desenvolvimento é algo que aprimora as capacidades das pessoas possibilitando que as mesmas se tornem profissionais valiosos para a entidade que atua.

Rivera (1996:13) sugere a necessidade de estabelecer formas de comunicação e de coordenação do trabalho de vários setores e profissionais, assim como negociar o esquema de poder. Pontua também a necessidade da adoção de uma gestão comunicativa que levam em conta variáveis estratégicas de poder.

O autor enfatiza muito bem que a comunicação, também é um dos meio que se pode usar como estratégia para melhorar o sistema de atendimento humanizado dentro das instituições de saúde pública. Pois uma equipe bem instruída e orientada pode ser levada a uma gestão comunicativa, onde todos os membros da equipe possam expressar suas ideias para melhoria do

sistema em questão. Claro que possua um líder que tenha competência para conduzir a equipe para que se torne eficaz.

Os resultados obtidos neste artigo foram bastante importantes, pois através do embasamento teórico podemos adquirir conhecimentos que vão desde a definição do que é exatamente humanização, que palavra é está que nos chama muita atenção neste mundo contemporâneo até a construção de cultura organizacional através de uma gestão humanizada.

6 Referências

ARTMANN, E. 2002. **Démarche Stratégique (Gestão Estratégica Hospitalar): um enfoque que busca mudança através da comunicação e da solidariedade em rede**. São Paulo, 267f. Tese de Doutorado apresentada a Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) para obtenção do grau de doutor em Saúde Pública

BERZINS, M. A. V. **Envelhecimento populacional: uma conquista para ser celebrada**. São Paulo: Serviço Social e Sociedade, 2003.

Brasil. Ministério da Saúde. **Secretaria de Assistência à Saúde Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar/Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde.

CAMPOS, G. W. S. **Diretrizes sobre a reformulação dos modos de gestão e de atenção à saúde: o papel do Ministério da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. (mimeo)

CAMPOS, R. O. Reflexões sobre o conceito de humanização em saúde. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. **Saúde em debate** – Revista do centro brasileiro de estudos de saúde, Rio de Janeiro, ano 27, v.27,n.64,p. 123-30, maio/ago. 2003. ISSN 0103 – 1104.

FONTES, J. A. S. **Sentimentos**. Salvador: Bigraf, 2001.

LIRA, M. M. de L. Atendimento humanizado em unidade de terapia Intensiva neonatal. In: MARGOTO, P.R. **Assistência ao recém-nascido de risco**. 2. Ed. Brasília: Hospital Anchieta, 2004. p. 1-5.

MARCONE, M. A. & LAKATOS, E. M. **Técnicas de Pesquisa**. 5 ed. São Paulo:Atlas, 2002.

MARRAS, P.J. **Administração de Recursos Humanos: subsistemas de treinamento e desenvolvimento**. 3.ed. São Paulo: Futura, 2000.

OLIVEIRA, B.R.G. COLLETE, N.;VIEIRA, C. S. **A humanização na assistência à saúde**. Revista Latino-am Enfermagem, V. 14, n.2, p.277 – 84 mar/abr. 2006. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n2/v14n2a19.pdf>. Acesso em: jun. 2015>.

RIOS, ISABEL CRISTINA. **Caminhos da humanidade na saúde: Prática e reflexão**. São Paulo: Aurea Editora, 2009.

RIVERA, F. J. U. A gestão situacional (em saúde) e a organização comunicante. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, jul./set. 1996.

SANTANA, F. **Cuidados Paliativos: Diretrizes, humanização e alívio de sintomas**. São Paulo: Editora Atheneu, 2011. 688 p.

SCHERMERHORN JR., J. R.: **Administração**. 8. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2007.

SEVERINO, Antonio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico**. 23ªed: Cortez, 2007.

SILVA, L.M.V.; FORMIGLI, V.L. **Avaliação em saúde: limites e perspectivas**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.10, n.1, p. 80-91, jan./mar. 1994. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v10n1/v10n1a09.pdf>. Acesso em: jun. 2015>.

TANAKA, O.Y.; MELO, C. **Reflexões sobre a avaliação em serviços de saúde e a adoção das abordagens qualitativa e quantitativa**. In: BOSI, M.L.M.; MERCEDO, F.J. (org.) Pesquisa qualitativa de serviços de saúde. Petrópolis: Vozes, 2004, cap. 3, p. 121-136.