



PROJETO ALEGRAR: CONTRIBUIÇÕES E POSSIBILIDADES NO PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.

ALEGRAR PROJECT: CONTRIBUTIONS AND POSSIBILITIES IN THE PROCESS OF HUMANIZATION OF HOSPITAL CARE.

LETICIA KAROLINI WALGER SCHULTZ¹, 1
Biomédica Patologista Clínica e Especialista em Hematologia, Mestranda em Doenças Infecciosas – Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), docente do curso de Biomedicina na instituição Escola Superior São Francisco de Assis, Santa Teresa- ES, Brasil.
Karolinilw@gmail.com

SÍLVIA RAMIRA LOPES CALDARA²,
Bióloga, Doutorado em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Espírito Santo. Núcleo de Genética Aplicada a Conservação e Biodiversidade- Laboratório de Genética Animal, Universidade Federal do Espírito Santo, Av. Marechal Campos 1468 - Maruípe - 29040-090, Vitória, ES, Brasil.

DOI [10.5281/zenodo.6946176](https://doi.org/10.5281/zenodo.6946176)

RESUMO

A Humanização vem ganhando cada vez mais espaço no sistema de atendimento hospitalar, e por várias vezes, alimentadas por trabalhos com foco humanitário. O objetivo deste estudo foi analisar a relevância do tema de Assistência e Humanização Hospitalar para a formação de alunos no curso de Biomedicina da Escola de Ensino Superior São Francisco de Assis (ESFA) através do Projeto Aleglar por meio da aplicação de questionários com 70 alunos matriculados no ano de 2016. Trata-se de análise do Projeto Aleglar e sua importância para a construção do caráter profissional do aluno de biomedicina, bem como a importância de ser empático ao lidar com os pacientes e buscar tratá-lo de forma humanizada, ainda aproximando os discentes com o convívio hospitalar e a necessidade de trabalhos que possam contribuir no tratamento de pacientes e acompanhantes usando atividades lúdicas para proporcionar uma visão diferenciada dos leitos hospitalares, permitindo assim uma sensação de conforto e segurança, modificando a relação profissional – paciente.

Palavras-chave: humanização; assistência hospitalar; Projeto Aleglar.

ABSTRACT

Humanization has been gaining more and more space in the hospital care system, and several times, fueled by work with a humanitarian focus. The aim of this study was to analyze a transformation of the theme of Hospital Care and Humanization for the training of students in the Biomedicine course at the São Francisco de Assis Higher Education School (ESFA) through the Aleglar Project through the application of questionnaires with 70 enrolled students in 2016. This is an analysis of the Aleglar Project and its importance for the construction of the professional character of the biomedical student, as well as the importance of being empathetic when dealing with close patients and seeking treatment in a humane way, even with students. with the hospital life and the need for work that can contribute to the treatment of patients and companions using playful activities to provide a differentiated view of hospital beds, thus allowing a feeling

of comfort and security, modifying the professional-patient relationship.

INTRODUÇÃO

Trazer o conceito de humanização pode levantar questões conflitantes e difíceis de responder pois há vários pensamentos e entendimentos pessoais sobre o que é ser humano.

Segundo Mota et al. (2006), humanizar é garantir dignidade ética à palavra do paciente, e para isso é necessário entender não apenas suas dores físicas, mas também seu sofrimento interior; é preciso que os dois se ouçam e entendam o que foi dito. Inobstante os esforços para conceituar humanização da assistência hospitalar, tem-se pela frente trabalho árduo, motivo pela qual o referido conceito ainda é precário, visto que não segue um padrão teórico, mas prático. Avançando na tentativa, pode-se conceber que humanizar trata-se de valorizar a qualidade do atendimento respeitando os direitos do paciente, bem como sua cultura, e também o diálogo entre profissionais e leigos nos assuntos que são de interesse mútuo, a cura de um

Keywords: humanization; hospital care; Projeto Alegrar.

problema físico ou psicológico (DESLANDES, 2004).

Para Martins (2001), a humanização é um processo cuja complexidade e amplitude, gera resistência, portanto envolve mudanças de comportamento, que sempre são permeadas de insegurança em relação ao novo. De fato, todos evitam o que é novo, que não tenha um parâmetro ou não seja comprovado por outros, e a Humanização Hospitalar não segue um padrão, cada equipe, instituição ou profissional, o fazem de acordo com o que consideram ser humano em um atendimento.

A humanização de assistência hospitalar é baseada em condições dignas para o tratamento de pessoas, que envolvem desde equipamentos em bom estado, disponibilidade de medicamentos como capacidade de comunicação e atitudes empáticas (DESLANDES, 2004).

Com intuito altruísta e enfoque humanitário, projetos como o Alegrar possibilitam a vivência de uma realidade atual no tratamento médico,

transcendendo a mera prescrição e indo de encontro à definição do cuidar, mais intimamente ligado ao lidar, tratar, entender, ser empático. O projeto permite uma discussão acerca da humanização da assistência hospitalar, tema amplamente discutido nos dias atuais.

De acordo com Coelho e Jorge (2007), quando se trabalha com humanização, a primeira ação a ser prestada é o acolhimento a pessoa que procura o cuidado de profissionais da saúde, esse acolhimento se expressa na relação entre o usuário e o profissional que lhe presta atendimento.

Nessa esfera de pensamento, ao falar em saúde, designa-se uma expressão de contextualização ampla, de âmbito público e complementar; por fases de atuação: promoção, prevenção, diagnóstico clínico epidemiológico, tratamento e reabilitação; de níveis de atenção: primária (primordial), secundária e terciária; universal, estruturada em redes de assistência; e interpretada na condição de bem-estar físico, mental e social, sendo um dos grandes desafios dos gestores públicos para a implantação de uma melhor qualidade de vida a mudança da cultura assistencialista e meramente prescritiva (CONASS, 2007).

Entretanto, por estarem em constante tensão, diversos profissionais usam o distanciamento como um mecanismo de defesa, pois o contato direto com seres humanos coloca o profissional da saúde diante de sua própria vida, saúde ou doença, dos próprios conflitos e frustrações. Não obstante, pacientes hospitalizados são submetidos a mudanças significativas em suas vidas e privações tanto cognitivas como afetivas, o que pode provocar ou até agravar desequilíbrios psicoafetivos (MOTA et al., 2006).

Muitos profissionais tratam seus pacientes de forma a limitar um contato mais próximo e ao evitar essa aproximação, indivíduos já fragilizados por doenças acabam por sentir que são apenas mais um dos que já passaram por aquele leito, igualmente anônimos. Comunicação é sempre fundamental para demonstrar que há confiança entre as partes e assim possa haver uma troca de experiências mútuas (BACKES et al., 2005).

É como ponderam Martins e Bógus (2003), que ao estar aberto e receptivo, inclusão e participação são consequências que levam ao conhecer, comunicar, dialogar e discutir com o outro, e isso possibilita resgatar o contato que por vezes se perde. Seguindo a

mesma linha de pensamento, Mota et al. (2006) assevera que é imprescindível vincular e criar laços com os usuários, lhes proporcionando a garantia de seus direitos e ainda os colocando como protagonistas no sistema de saúde, mas é também permitir aos profissionais ter um bom local para realizar seu trabalho de forma digna possibilitando a participação destes na gestão do processo de desenvolvimento do próprio trabalho.

A própria Constituição Federal de 1988, já alcunhada de Constituição cidadã, ao passo que dá ênfase à proteção de direitos e garantias fundamentais que privilegiam (ao menos no papel), a valorização da dignidade da pessoa humana, segue essa esteira de pensamento, denotando o entendimento de um atendimento em saúde humanitário, de ações integradas e participativas. Nesse sentido, a carta magna garante que no Art. 196 “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Ainda se tratando de regulamentação acerca do tema, o

Código de Ética Médica traz como um de seus princípios fundamentais que a Medicina é uma profissão que zela o serviço da saúde do ser humano e deve ser exercida sem discriminação de qualquer natureza do paciente, atenção e cuidado em benefício da saúde do ser humano utilizando o melhor de sua capacidade profissional (CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA, 2017).

Para alcançar tais garantias, a temática da humanização no atendimento hospitalar vem ganhando legitimidade desde maio de 2000, quando o Ministério de Saúde regulamentou o Programa Hospitalar de Humanização (PNHAH), que objetiva promover uma nova cultura de atendimento à saúde, com objetivo de aprimorar as relações de profissionais e usuários (DESLANDES, 2004).

Incentivado pela indignação dos pacientes mediante descasos quando buscaram auxílio para seu tratamento, seja por falta de comunicação ou pela escassez de aparelhos com tecnologia para seus tratamentos o PNHAH visou centralizar o conceito de humanização para evitar que tais eventos continuassem a acontecer, oferecendo atendimento de qualidade e articulando o avanço tecnológico para o bom relacionamento (DESLANDES, 2004).

Diante de tantos estudos realizados o objetivo deste trabalho foi analisar a relevância do tema de Assistência e Humanização Hospitalar para a formação de alunos no curso de Biomedicina da Escola de Ensino Superior São Francisco de Assis (ESFA) através do Projeto Alegrar em Santa Teresa-ES.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo classifica-se como pesquisa de campo e, utilizou de um método indutivo, com análise dos resultados corroborados com pesquisa bibliográfica e publicações em diversos

anais de congressos, livros, revistas e seminários.

A metodologia do projeto pautou-se da análise dos relatórios do Projeto Alegrar realizados na Escola Superior São Francisco de Assis-ESFA, no município de Santa Teresa-ES. Procedeu também com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 78246917.9.0000.5070), uso de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aplicação de questionário aos participantes dispostos a colaborar com o estudo, em especial, alunos que estavam cursando Biomedicina na ESFA no ano de 2017.

RESULTADOS

Participaram 70 dos 77 alunos matriculados no curso, o questionário contou com 7 perguntas (resposta SIM ou NÃO) e espaço para anotações relevantes. Após a aplicação dos questionários, os dados foram analisados e dispostos na Tabela 1, submetidos a interpretação do conteúdo e correlação com demais concepções que abordam a mesma temática.

Tabela 1. Frequência absoluta e relativa das repostas obtidas com o questionário.

PROJETO ALEGRAR: CONTRIBUIÇÕES E POSSIBILIDADES NO PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.

Nº	PERGUNTAS DO QUESTIONÁRIO	FREQUÊNCIA ABSOLUTA		FREQUÊNCIA RELATIVA (%)	
		SIM	NÃO	SIM	NÃO
1	O aluno acredita que o Projeto Alegrar contribuirá para sua formação acadêmica?	65	5	92,8	7,2
2	Durante a realização das atividades, percebeu a aprovação por parte dos acompanhantes?	67	3	95,7	4,3
3	Conseguiu interagir com os pacientes e acompanhantes a partir das atividades propostas?	61	9	87,1	12,9
4	Gosta da iniciativa do Projeto Alegrar?	67	3	95,7	4,3
5	Sabe o que é Humanização no Atendimento Hospitalar?	67	3	95,7	4,3
6	Acha necessária a implementação da Humanização nos atendimentos hospitalares diários?	60	10	85,7	14,3
7	Consegue associar o Projeto Alegrar com ações humanitárias?	70	0	100	0
TOTAL		70		100%	

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O projeto Alegrar, foi desenvolvido por alunos do 1º e 2º período do curso de Biomedicina da Escola Superior São Francisco de Assis (ESFA), Santa Teresa-ES. Este projeto foi elaborado no ano de 2015 e realizado com o intuito de colaborar no tratamento de pacientes internados no Hospital Madre Regina Protmann (ACSC), buscando através de brincadeiras e conversas trazer a alegria, a comunicação e a interação humana como ferramentas para desviar o foco das dores

físicas, psicológicas e espirituais de pacientes e acompanhantes, (ESFA, 2016).

O projeto tem a tentativa de humanizar o atendimento hospitalar, amenizando o sofrimento dos pacientes internados, na certeza de que essas ações podem contribuir para uma recuperação mais rápida (ESFA, 2016).

Com o Projeto Alegrar os alunos buscaram desenvolver atividades lúdicas, usando instrumentos musicais, fazendo rodas de conversas, dinâmicas e brincadeiras, mensagens de motivação e lembrancinhas feitas à mão para os pacientes e acompanhantes.

Por meio da Tabela 1 é possível observar que a maioria dos alunos, acreditam o Projeto alegrar tenha a capacidade de contribuir para sua formação, esse resultado corrobora com o pensamento de Mota et. al (2006) que diz ser imprescindível que desde o começo da realização de um curso todos sejam conscientizados quanto à necessidade de entender que o ser humano é muito além de sua dimensão físico-biológica, e que por mais que tenha profissionais especializados no cuidado com o psicológico, é dever de todos compreender seus iguais, pois sem essa compreensão é ainda mais difícil lidar com o ser humano.

Os alunos foram indagados quanto à aprovação dos pacientes ao projeto (pergunta n°2), 95,7% (67 questionários) concordaram que houve aquiescência por parte dos pacientes. É sabido que o ambiente hospitalar traz aversão à maioria das pessoas por ser um espaço em que se encontram enfermos acamados, privados de suas vidas e suas rotinas, assim como profissionais cansados depois de longos plantões. Esta experiência não precisa ser devastadora, basta direcionar as pessoas para assuntos leves, descontraídos e que o inspirem acreditar que aqueles não são dias tão escuros assim (MOTA ET AL. 2006).

Na pergunta n°3 sobre a interação com os pacientes a partir das atividades propostas, 87,1% dos alunos disseram ter conseguido interagir bem com os envolvidos nas brincadeiras, além de relatos sobre a visível melhora nas expressões dos pacientes e acompanhantes. A promoção de bem-estar físico e psicológico é de grande importância, e o riso tem seus efeitos terapêuticos comprovados, sendo cada vez mais incorporado como terapia em hospitais nas áreas de psiquiatria, gerontologia, pediatria, oncologia e outros (BACKES et al., 2005).

Longras (2015) descreve alguns dos benefícios trazidos pelo ato de rir, entre eles estão: ativação de zonas cerebrais, sistema cardiovascular e respiratório, redução da tensão arterial, aumento da tolerância a dor e estímulo do sistema imune. É uma resposta física e emocional que estabelece vínculos entre o psíquico e o somático, de grande importância para constituição do equilíbrio humano. Além de induzir o bom humor, diminui o estresse, contribui para o aumento do otimismo e da visão das situações vividas com olhar mais leve e contribuindo para compreensão dos problemas que são enfrentados e como agir diante esses percalços (MUNANGA, 2015).

De acordo com Capela (2011), a neuropsicoimunologia é uma nova ciência que estuda a interação entre o sistema nervoso, imune e endócrino. As interações entre estes sistemas são responsáveis pela saúde do organismo, onde a estimulação provocada pelo riso produz endorfinas que diminuem e previnem a dor, diminui a pressão sanguínea, diminui o estresse e, conseqüentemente, proporcionam bem-estar. Os efeitos causados pelo riso foram comparados aos mesmos de exercícios aeróbicos.

O ato de rir ativa o Sistema Opióide Endógeno através de estimulações por β -endorfinas liberadas, mais potente opióide conhecido, produzidas pelo Sistema Nervoso Central, funcionam como neurotransmissores e têm papel no controle da dor que é constituída dos seguintes componentes: sensorial, cognitivo e emocional. É uma percepção que surge no cérebro consciente em resposta a estímulos, mas não depende apenas dele, depende do estado emocional do indivíduo, de sua percepção de dor e da expectativa deste quanto ao estímulo (LONGRAS, 2015).

Um corpo doente afeta todo o psicológico do indivíduo, pois a dor não depende apenas de um único estímulo,

por outro lado momentos de descontração podem afastar a dor do pensamento e a colocar em segundo plano. Capela (2011) cita dois filósofos que fizeram as seguintes reflexões: Willian James disse: “A fisionomia reflete os pensamentos, mas, por outro lado, os pensamentos também sofrem a influência da expressão fisionômica”, já Masaharu Taniguchi reflete que “é forte a transformação causada no corpo físico pela mente preenchida de sentimento de gratidão, pela mente dócil e pela alegria.” Em suma uma mente alegre e positiva reflete no corpo sua condição, bem como a tristeza pode fazer o mesmo. O riso ou pensamentos positivos influenciam o ambiente e o estado físico e mental do indivíduo, mesmo que em seu interior haja tristeza, uma gargalhada pode mudar o pensamento da pessoa e torná-la alegre.

A pergunta nº4 foi relativa a gostarem da iniciativa do Projeto Alegrar e 95,7% das respostas foram positivas, os alunos relataram que há um estímulo na construção de caráter profissional, na aprimoração das relações paciente-profissional, além de auxiliar no tratamento por meio de atividades lúdicas, mas principalmente levar alegria, carinho, afeto e ter compaixão pelos pacientes.

É como ponderam Martins e Bógus (2003), que ao estar aberto e receptivo, inclusão e participação são consequências que levam ao conhecer, comunicar, dialogar e discutir com o outro, e isso possibilita resgatar o contato que por vezes se perde. Seguindo a mesma linha de pensamento, Mota et al. (2006) assevera que é imprescindível vincular e criar laços com os usuários, lhes proporcionando a garantia de seus direitos e ainda os colocando como protagonistas no sistema de saúde, mas é também permitir aos profissionais ter um bom local para realizar seu trabalho de forma digna possibilitando a participação destes na gestão do processo de desenvolvimento do próprio trabalho.

Na pergunta nº5 sobre o conhecimento referente a humanização hospitalar, 95,7% disseram conhecer ou já ter ouvido falar. Um ponto a se destacar é a necessidade de ser empático, este é um termo muito citado quando se fala sobre humanização hospitalar, em que o doente se comunica com o profissional e acredita que este é capaz de compreender sua história e se colocar em seu lugar. Humanizar, vai de encontro com o ser ético deve seguir esses valores, independentemente da profissão, por mais que ela lide com a

dor e sofrimento, ou com a morte, torná-la humana significa fazê-la ficar bela, respeitar e conhecer os limites, e por fim fortalecer os vínculos entre o científico e o humano (MORAES et al, 2004).

Na pergunta nº6, 85,7% dos alunos acham ser necessário a implementação da humanização no Atendimento Hospitalar, pois ela representa um conjunto de iniciativas que visa a produção de cuidados em saúde, conciliando a tecnologia disponível com a promoção de acolhimento, respeito ético e cultural ao paciente, espaços de trabalho favoráveis e a satisfação dos profissionais de saúde e usuários. (DELANDES, 2004).

Falar do paciente trata-se não apenas de seus problemas fisiológicos do corpo, reflexões mais amplas e abrangentes são englobadas nos discursos humanitários, envolvem ética, relações políticas, interações humanas. Portanto, não se trata apenas de lidar com o ser humano, mas sim de ser e se colocar naquela situação, ser ético e dar dignidade e respeito ao seu igual (FORTES, 2004).

Na pergunta nº7, 100% dos alunos conseguiram fazer associação do Projeto Alegrar com ações humanitárias, mostrando que parte do público alvo reconhece e legitimidade do projeto. A

necessidade de desenvolver Projetos com enfoques humanitários visa a perspectiva de oferecer apoio, promover alegria e proporcionar um maior contato

CONCLUSÃO

A presente pesquisa conclui a necessidade de implementação dos projetos com cunho humanístico na rotina de atendimento hospitalar visando proporcionar um âmbito mais interativo e alegre. Constatou-se ainda existência de iniciativas em diversos setores hospitalares, além de tentativas do Ministério da Saúde de efetivar e para aprimorar as relações profissional-paciente.

Por meio dos métodos utilizados na pesquisa é possível afirmar que o Projeto Alegrear na tentativa de humanizar o atendimento hospitalar foi considerado por aqueles que o

a partir de atividades para descontrair os pacientes e assim auxiliar no processo de recuperação destes.

desenvolveram como uma ferramenta útil na busca pela humanização, pois ao colocar o aluno em contato com a vida dos pacientes, possibilitando desenvolvimento de laços empáticos, crescimento interno, relativo ao caráter, e acadêmico.

No final cada sorriso é mais satisfatório que qualquer pagamento, ouvir uma palavra, ver uma ação e ter a presença é o que dá força para muitas pessoas prosseguirem, são tantas razões que os impelem a continuar, e mesmo em seus momentos mais difíceis, eles sabem que vale a pena e sempre valerá ser humano, saber disso traz aquela sensação de dever cumprido que tanto é buscada no dia-a-dia.

AGRADECIMENTOS

Um agradecimento especial a Patrícia Campos da Rocha Loss, que me ajudou no início dessa empreitada, e ao Claudinei Schultz que me instigou a dar continuidade a este projeto.

REFERÊNCIAS

BACKES, D. S.; LUNARDI FILHO, W. D.; LUNARDI, V. L. **Humanização hospitalar: percepção dos pacientes.** 2005.

BRASIL. Código de Ética Médica.

Disponível em:

<http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2009/1931_2009.htm>.

Acesso em 06/04/2017.

----- **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.**

Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso

em 06/04/2017.

CAPELA, R. **Risoe bom humor que promovem a saúde.** Rev. Simbiologias, v. 4, n. 6, p. 176-84, 2011.

CARINHO E AMOR.

Disponível em: <<http://saude.es.gov.br/voluntarios-trazem-carinho-e-amor-para-pacien>>. Acesso em 24/07/2017.

COELHO, M. O.; JORGE, M. S.B. **Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo.** Ciênc. saúde coletiva, v. 14, n. 1, p. 1523-1531, 2009.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (BRAZIL); PROGRAMA DE

INFORMAÇÃO; APOIO TÉCNICO ÀS EQUIPES GESTORAS ESTADUAIS DO SUS (BRAZIL). **Atenção primária e promoção da saúde.** Conass, 2007.

DESLANDES, S. F. **Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 9, p. 7-14, 2004.

MARTINS, M. C. F. **Humanização das relações assistenciais de saúde: formação do profissional de saúde a.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

MARTINS, M. C. F. N.; BÓGUS, C. M. **Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde.** Saúde e sociedade, v. 13, n. 3, p. 44-57, 2004.

MOTA, R. A.; MARTINS, C.G de M.; VÉRAS, R. M. **Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar.** Psicologia em Estudo, v. 11, n. 2, p. 323-330, 2006.

BRANDÃO, V. Longevidade, empatia e esperança-novos rumos. **Revista Portal de Divulgação**, n. 32, 2013.

GOMES, A. M. A. et al. **Etno-avaliação da humanização hospitalar pelo usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) e seus mediadores.** Rev. Esc. Enferm. USP, v. 42, n. 4, 2008.

LONGRAS, A. M. M.O **poder analgésico do riso.** 2015.

MARTINS, P. H.. **Contra a desumanização da medicina:críticasociológica das práticas médicas modernas.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

MEZZOMO, A. A. **Fundamentos da humanização hospitalar: uma versão multiprofissional.** São Paulo: Loyola, 2003.

SOARES, T.; BRAGA, S. E. de M. **Relação da terapia de holding com a integração sensorial no autismo infantil.** LINKSCIENCEPLACE- **InterdisciplinaryScientificJournal,** v. 1, n. 2, 2014.