



**Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"**

CAMILA NUCCI BERGAMASCHI

**GERENCIAMENTO E A CULTURA DE HUMANIZAÇÃO NA ÁREA DA
SAÚDE:
O CASO DO HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS**

ASSIS

2011

CAMILA NUCCI BERGAMASCHI

**GERENCIAMENTO E A CULTURA DE HUMANIZAÇÃO NA ÁREA DA
SAÚDE:
O CASO DO HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis, como
requisito do Curso de Graduação,

Orientador: Prof. Ms. Adm. João Carlos da Silva

Área de Concentração: Ciências Sociais Aplicadas

ASSIS

2011

FICHA CATALOGRÁFICA

BERGAMASCHI, Camila

Gerenciamento e a cultura de Humanização na área da saúde: O caso do Hospital Regional de Assis / Camila Nucci Bergamaschi. Fundação Educacional do Município de Assis – Fema: Assis 2011.

P.53

Orientador: João Carlos da Silva

Trabalho de Conclusão de Curso- Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis

1. Gerenciamento. 2. Humanização
CDD: 658

Biblioteca da Fema

**GERENCIAMENTO E A CULTURA DE HUMANIZAÇÃO NA ÁREA DA
SAÚDE:
O CASO DO HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS**

CAMILA NUCCI BERGAMASCHI

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis, como requisito do Curso de Graduação, analisado pela seguinte comissão examinadora:

Orientador: Prof. Ms Adm. João Carlos da Silva

Analisador:

ASSIS

2011

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho de Conclusão de Curso a Deus por tudo que me proporciona na vida. À minha mãe, meu pai e minha irmã os quais amo muito, pelo exemplo de vida e família. À meu marido pela compreensão, amor, carinho e companheirismo e a todos os meus colegas em geral.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus, que através da força do teu espírito, fez com que eu superasse as dificuldades encontradas no meu caminho. E conseguir mais uma conquista ao concluir este trabalho.

Agradeço a minha mãe Dinair Nucci e ao meu pai Carlos Alberto que sempre me apoiaram e me deram forças para continuar nesse caminho, mesmo com todas as dificuldades que tínhamos nunca me deixaram desistir de lutar.

A minha irmã Ana Karina por tudo que me ajudou até hoje, me dando muito apoio, amor e carinho.

Ao meu marido Magnun Cesar por estar sempre ao meu lado me ajudando, me dando coragem, carinho e amor, sendo sempre uma pessoa compreensiva e paciente nesse momento difícil, muito obrigada por estar na minha vida.

Ao Prof. Ms. Adm. João Carlos da Silva, que com sua capacidade e empenho de coordenar o Curso de Administração, sempre esteve disposto a melhor atender, me proporcionando chegar até aqui.

Aos professores mestres e doutores que repassaram seus conhecimentos, fazendo com que o meu desenvolvimento fosse o melhor possível.

Aos meus colegas de curso e disciplinas que compartilharam comigo seus conhecimentos.

A todos aqueles que de alguma forma contribuíram ou torceram pela concretização desta pesquisa.

“O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência em se chegar a um objetivo. Mesmo não atingindo o alvo, quem busca e vence obstáculos, no mínimo fará coisas admiráveis.”

José de Alencar

RESUMO

Hoje em dia ouve-se muito falar em desumanização na área da saúde, os hospitais mostram de forma clara esta problemática. O sistema de saúde público ainda está em passos lentos ou apenas em teorias no assunto da humanização, dentro de tantas tecnologias e descobertas científicas é necessário que o sistema de saúde tenha uma visão holística capaz de prestar assistência adequada no cuidado à saúde.

O trabalho vem para mostrar a compreensão sobre o processo de humanização no ambiente hospitalar. Apresenta como objetivo, verificar a satisfação dos pacientes sobre o processo de humanização na interação dos profissionais da saúde com os pacientes e a importância da gestão administrativa dos serviços hospitalares com relação a essa problemática atual da assistência hospitalar pública, em especial o Hospital Regional de Assis.

A metodologia utilizada para alcançar tais objetivos possibilita observar e avaliar o atendimento humanizado sobre a instituição analisada e propor algumas sugestões para a melhoria da mesma.

Para as instituições que atuam no setor de saúde, a gestão estratégica enfatiza o comprometimento dos executivos e colaboradores, porém a visão, missão, valores, metas e objetivos influenciam no resultado organizacional tanto em instituições públicas como também nas privadas.

ABSTRAT

Today we hear much talk about dehumanization in health care, hospitals clearly show this problem. The public health system is still at a slow pace or just theories on the subject of humanization, in many technologies and scientific discoveries is necessary for the health system has a holistic view can provide appropriate assistance in health care.

The work is to show understanding of the process of humanizing the hospital environment. Presented as objective to verify the satisfaction of patients on humanization process in the interaction of health professionals with patients and the importance of administrative management of hospital services with respect to this current problem of public hospital care, in particular the Regional Hospital of Assis. The methodology used to achieve these goals allows observing and evaluating the humanized care about the institution reviewed and propose some suggestions for improving.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

TABELA 1: Meta do Hospital	25
TABELA 2: Especialidades.....	26
TABELA 3: Equipamentos.....	27
TABELA 4: Leitos	29
TABELA 5: Cargos	30

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
1. HUMANIZAÇÃO NA SAUDE.....	7
1.1. CONCEITOS E DEFINIÇÕES DE HUMANIZAÇÃO	7
1.2 HISTÓRICO DA HUMANIZAÇÃO	9
1.3 PORQUE HUMANIZAR OS HOSPITAIS	12
1.4 IMPORTÂNCIA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.....	14
2. ÉTICA E GERENCIAMENTO HOSPITALAR	15
2.1 O QUE É ÉTICA DENTRO DA SAÚDE	16
2.2 GESTÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE	17
2.3 A IMPORTÂNCIA DO GERENCIAMENTO ESTRATÉGICO	20
3. O CASO DO HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS.....	22
3.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DO HOSPITAL.....	22
3.2 CARACTERÍSTICAS DA INSTITUIÇÃO	26
3.3 PESQUISA COM USUÁRIOS DO SERVIÇO E FAMILIARES	33
3.4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS DA PESQUISA.....	42
CONCLUSÃO	44
REFERÊNCIAS.....	45
ANEXOS	46

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como finalidade focar a humanização na área de saúde pública e demonstrar como o gerenciamento estratégico é uma ferramenta importante tanto na obtenção de resultados, como para minimizar conflitos interpessoais.

O assunto voltado à humanização principalmente na área da saúde tem gerado bastante polêmica entre as pessoas, pois constantemente têm sido divulgados na mídia os diversos problemas causados por esta principalmente em hospitais públicos.

Quando se fala em humanização na saúde, é fundamental aplicar a temática para conscientização quanto ao exercício da ética e da moral da profissão, assim como o uso do bom senso para resgatar os valores humanitários indispensáveis, favorecendo uma nova forma de pensar a vida e perceber o ser humano na complexa dinâmica das instituições que oferecem serviços de saúde.

Vale ressaltar, que é de extrema importância a aplicação da humanização na saúde nas instituições que prestam serviços, com isso implicará no bom gerenciamento da organização.

O gerenciamento estratégico é um processo global que visa à eficácia, integrando o planejamento estratégico (mais preocupado com a eficiência), e outros sistemas de gestão, responsabilizando ao mesmo tempo todos os gestores dos setores pelo desenvolvimento e implementação estratégica; ele é um processo contínuo de decisão que determina o desempenho da organização, tendo em conta as oportunidades e ameaças com que esta se confronta no seu próprio ambiente, mas também as forças e fraquezas da própria organização.

A pesquisa foi dividida em três tópicos: o primeiro aborda a base teórica da humanização, o segundo a ética e o gerenciamento hospitalar, o terceiro o perfil do hospital e ao término será apresentado à pesquisa realizada no hospital regional de Assis.

1. HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE

A humanização em saúde pode ser definida como o resgate do respeito à vida humana, levando-se em conta as circunstâncias sociais, éticas, educacionais, psíquicas e emocionais presentes em todo relacionamento. A humanização também aparece no momento do diagnóstico de uma deficiência e acredita-se que a humanização torna-se importante, pois estudos apontam que a atitude do profissional frente à família pode amenizar o choque causado pela notícia, pode-se ressaltar que a humanização tem papel importante quanto ao desempenho do alto atendimento e disposição.

1.1 CONCEITOS DE HUMANIZAÇÃO

Humanização é o nome que se atribui a vários movimentos político-ocupacionais e de contracultura que têm em comum a crítica ao tecnicismo e a proposta de desenvolvimento de sugestões nas práticas de saúde.

Segundo o dicionário AURÉLIO FERREIRA (1986 p.908) Humanização: É o ato ou efeito de humanizar-se. Humanizar: Tornar humano, dar condição humana a, tornar benévolo afável; fazer adquirir sociais polidos; civilizar; (brs) amansar (animais).

O conceito de humanização tem ocupado um lugar de destaque nas atuais propostas de reconstrução das práticas de saúde no Brasil, no sentido de sua maior integralidade, efetividade e acesso. Embora muito já tenha sido feito em termos da discussão e reestruturação das tecnologias e do planejamento dos serviços, há, comparativamente, ainda escassos trabalhos sobre as bases teóricas e filosóficas para as mudanças propostas.

Segundo GIORDANI (2008, p. 77):

Falar em humanização é falar na quebra de paradigmas, no desenvolvimento de formas de intervenções mais éticas e solidárias, acolhimento, estabelecimento de relação de ajuda verdadeira e de cuidado sensível. Assim, no intercurso das relações interpessoais, para intervir de modo solidário não se deve reprimir a sensibilidade, e sim trabalhar com as diferenças, estimular o potencial criativo de cada pessoa, colocar-se disponível e respeitar valores individuais.

Este ensaio reflexivo busca explorar o potencial de cada pessoa para responder a esta tarefa essencial, se buscamos uma revisão verdadeiramente radical do significado e organização das práticas de saúde. Nesse sentido, a hermenêutica contemporânea é aqui revisada em relação a alguns dos desafios éticos relacionados aos ideais de humanização das práticas de saúde.

Para MEZOMO (1995, p.276):

A humanização, não é apenas um conceito. É uma filosofia de ação solidária. É uma presença! É uma mão estendida! É o silêncio que comunica! É a lágrima enxugada! É o sorriso que apóia! É a dúvida desfeita! É a confiança restabelecida! É a informação que esclarece! É o conforto na despedida.

Vemos que, a humanização em si não é apenas teoria, quando aplicado a prática temos várias definições ou situações a serem realizadas e aplicadas, que se desenvolvem em atuar tanto na parte psicológica e física dos pacientes e familiares.

1.2 HISTÓRICO DA HUMANIZAÇÃO

Nos anos 70, a saúde no Brasil era assegurada apenas aos trabalhadores com carteira assinada e que eram pagadores da Previdência Social, o restante da população para obterem serviços médicos tinham que dispor de recursos próprios. A partir do “Movimento da Reforma Sanitária” surge o projeto do Sistema Único de Saúde (SUS) que visa resolver os graves problemas enfrentados pelo setor público, como a falta de atendimento para toda a população. O SUS ainda é um projeto inacabado, distorcido ao longo do tempo com a massificação dos atendimentos, porém é o germe de uma política de humanização da saúde no Brasil.

RIZZOTTO (2002, p.197) afirma que:

A humanização na área da saúde entrou em discussão no “Movimento da Reforma Sanitária”, ocorrido nos anos 70 e 80 do século XX, quando se iniciaram os questionamentos acerca do modelo assistencial vigente na saúde, centrado no médico, no biologicismo e nas práticas curativas. Este modelo era oneroso e muito especializado, focando a doença e não a promoção da saúde “e, configurava-se como desumano na forma de assistir, tanto pelo uso exagerado de tecnologias como pelo relacionamento que se estabelecia entre os profissionais de saúde e os usuários do sistema”

Falar em humanização, é falar no rompimento de padrões, pode-se dizer que feito o desenvolvimento de formas de operações mais éticas e solidárias, acolhimento, estabelecimento de relação de ajuda verdadeira e de cuidado sensível.

GIORDANI (2008, p.77) ao se conduzir ao assunto, aborda:

Fica claro, então, que a humanização do cuidado consiste num processo que perpassa as relações interpessoais a todo o momento, durante cada tentativa ou efetiva comunicação e resolução de problemas. Diga-se de passagem, que, para se estabelecer um tratamento, a comunicação é tão relevante quanto mostrar-se cordial e disponível para o cliente e seus familiares, ou apresentar-se bem pessoalmente.

Para a humanização a comunicação verbal com qualidade é muito importante, pois mostra a capacidade de passar a compreensão do que queremos trocar com outras pessoas, esta troca nos faz ver a competência de fazer alguém que esta precisando de ajuda, do conhecimento e da disponibilidade de alguém que dispõe a ser um profissional da saúde.

Outra comunicação importante para um ambiente humanizado é a comunicação visual, já que os sistemas de sinalização são criados para direcionar, informar e orientar as pessoas para que consigam se locomover ao seu destino.

As sinalizações em ambientes hospitalares devem dar conforto ao usuário e ajuda-lo a ser sentir mais seguros, é tão importante quanto à comunicação verbal, pois uma sinalização mal ilustrada pode causar desorganização e posteriormente um fluxo maior de usuários no interior do hospital, causando assim um stress em ambas as partes.

Conforme esta divulgada constantemente nos canais de comunicação a prática da solidariedade é quase inexistente, por profissionais de saúde, que tem embrutecido a forma de tratamento com os usuários, recusando a admitir seus erros e falhas e trabalhar a própria sensibilidade no cotidiano do exercício profissional, limitando sua percepção ao outro, uma vez desestabilizado emocionalmente.

No site www.portalhumaniza.org.br o Ministério da Saúde, relata que ao identificar o número significativo de queixas dos usuários referentes aos maus tratos nos hospitais, tomou a iniciativa de convidar profissionais da área de saúde mental para elaborar uma proposta de trabalho voltada à humanização dos serviços hospitalares públicos de saúde.

O “Cuidando de quem cuida: ...” busca programar ações especialmente voltadas para estes profissionais, focando não apenas seu desenvolvimento técnico-científico, mas principalmente o humano.

Entendemos que o Sistema é feito de pessoas que cuidam de pessoas, através de pessoas. E que sem o devido cuidado esses cuidadores também acabarão por adoecer o corpo e a mente o que compromete sem dúvidas, o cuidar do usuário.

Estes profissionais constituíram um Comitê Técnico que elaborou um Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), com o objetivo de promover uma mudança de cultura no atendimento de saúde no Brasil. 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. É seu objetivo fundamental aprimorar as relações entre profissional de saúde e usuário, dos profissionais entre si, e do hospital com a comunidade. Ao valorizar a dimensão humana e subjetiva, presente em todo ato de assistência à saúde, o PNHAH aponta para uma requalificação dos hospitais públicos, que poderão tornar-se organizações mais modernas, dinâmicas e solidárias, em condições de atender às expectativas de seus gestores e da comunidade.

Objetivos do PNHAH:

- Modernizar as relações de trabalho no âmbito dos hospitais públicos, tornando as instituições mais harmônicas e solidárias, de modo a recuperar a imagem pública dessas instituições junto à comunidade.
- Capacitar os profissionais dos hospitais para um novo conceito de atenção à saúde que valorize a vida humana e a cidadania.
- Conceder e implantar novas iniciativas de humanização de hospitais que venham a beneficiar os usuários e os profissionais de saúde.
- Fortalecer e articular todas as iniciativas de humanização já existentes na rede hospitalar pública.
- Melhorar a qualidade e a eficácia da atenção dispensada aos usuários da rede hospitalar brasileira credenciada ao SUS.

1.3 PORQUE HUMANIZAR OS HOSPITAIS

O cuidado com pacientes na maioria dos hospitais hoje em dia está sendo de forma mecânica, o contato e a atenção com os pacientes são quase nulo, o atendimento é de forma fria e muitas vezes grosseira onde os profissionais nem se quer olham nos olhos e não tem paciência de escutar os problemas dos mesmos.

Os profissionais que cuidam de seus pacientes não podem apenas cuidar do próximo como se fossem uma atividade fixa ou rotina, e sim tentar aplicar seus conhecimentos obtidos de forma que transmita segurança e entendimento para com seus pacientes e familiares.

Segundo MEZOMO (1995, p.276)

Hospital humanizado é aquele que em sua estrutura física, tecnológica, humana e administrativa, valoriza e respeita a pessoa, colocando-se a serviço da mesma, garantindo-lhe um atendimento de elevada qualidade.

Os hospitais foram transformados em instituições profissionais vez que priorizam a tecnologia e as realizações tecno-científicas dos que ali atuam. Um ambiente onde as inovações tecnológicas e o profissionalismo são considerados a essência primordial e fundamental do tratamento, mas sabe-se que, no contexto de suas aplicações, não considerar o sujeito dessa ação de nada valerá. Percebe-se que o domínio das práticas mecanicistas o homem tem sido despersonalizado e subjugado. É preciso resgatar o sentido da existência humana no mundo, construir uma nova concepção, resgatar a aliança humana. Assim como a comunicação contribui para uma melhor integração da organização para obtenção de resultados eficientes, vale ressaltar um ponto básico, porém de extrema importância para a instituição que seria a humanização, este ponto merece um investimento da organização a médio e longo prazo, para que possa obter resultados satisfatórios, criando assim um diferencial frente aos seus concorrentes.

Para GIORDANI (2008, p.73) aborda o assunto da seguinte forma:

Desse modo, todas as empresas públicas e privadas precisam urgentemente refletir sobre a geração e prática da cultura de humanização de suas atividades cotidianas envolvendo todos que nela trabalham. Muitas possuem problemas decorrentes da baixa qualidade das relações interpessoais, da falta de capacitação permanente dos profissionais de saúde e da ausência de condições para que eles participem efetivamente na identificação das melhorias que considerem necessárias às suas condições de trabalho.

Os profissionais são tidos como peças fundamentais das instituições. Não existe fator mais importante que o fator humano. Todos nós somos peças fundamentais para o fator mudança. Humanizar implicará em mudanças de atitudes, voltada para uma ética baseada no respeito, na solidariedade e na integridade das relações consigo e com o outro.

Para PESSINI, LEO (2006, p.03):

A humanização dos cuidados em saúde pressupõe considerar a essência do ser, o respeito à individualidade e a necessidade da construção de um espaço concreto nas instituições de saúde que legitime o humano das pessoas envolvidas.

Humanizar implicará sempre em ser, e ter cuidado, essência do ser humano, cuidado consigo, cuidado com o outro, cuidado com o universo. Leonardo Boff fala que o cuidado é essência ao ser humano, o que permite a revolução da ternura, fazendo surgir o ser humano complexo, sensível, solidário, cordial, conectado com a vida, com todos os seres e com o universo.

1.4 A IMPORTÂNCIA DOS PROFISSIONAIS NA SAÚDE

O profissional, a equipe, o cuidador precisam ser considerados e vistos como indivíduos de modo de ser, sentir, expressar. Esse indivíduo como qualquer humano pode manifestar sentimentos, reações, comportamentos positivos e negativos que podem interferir na conduta profissional.

O administrador de um hospital tem a necessidade de saber e entender exatamente a sua função para que possa se capacitar e exercer o seu trabalho com eficácia e eficiência. Com isso o hospital prestará um bom atendimento e serviço, atendendo as necessidades dos pacientes e funcionários.

É senso comum que o clima organizacional está relacionado ao nível de satisfação e motivação dos profissionais de saúde, muitos não relacionam colaboradores de diversas empresas às profissionais da saúde como: enfermeiros, médicos etc... Como pessoas que também necessitam de motivação para que haja um bom desempenho profissional.

Analisando a humanização nos serviços prestados pelos médicos, deve-se levar em consideração que a alta tecnologia, a sofisticação, a parte técnica e científica da medicina não deve estar e nem ficar acima do bom relacionamento interpessoal com os pacientes. Um tratamento da medicina humanizada é tão fundamental quanto o tratamento da saúde propriamente dita, baseando-se não somente no conhecimento científico, mas no ético e com dignidade, os médicos devem entender que a maneira como se relacionam com os pacientes é tanto quanto importante do seu conhecimento ou tecnologia que utilizada.

O médico que tem perspectiva humanística se sente mais seguro se tornando uma pessoa mais respeitada e confiável.

Para os profissionais da saúde, a humanização no atendimento aos pacientes, exige compartilhar com os mesmos, vivências e experiências de vida utilizando sinônimos que atuem juntamente com suas ações a expectativa de vida para pacientes e familiares.

Ao discorrer acerca da humanização no ambiente de trabalho, COSTA (2002, p.21) aponta as relações interpessoais como um dos elementos que contribuem para a formação do relacionamento real na organização:

É mister observar a operação real da organização, aqui incluídas as relações interpessoais, que constituem a sua seiva vital. Os elementos formais (estrutura administrativa) e informais (relacionamento humano, que emerge das experiências do dia-a-dia) integram-se para produzir o padrão real de relacionamento humano na organização: como o trabalho é verdadeiramente executado e quais as regras comportamentais implícitas que governam os contatos entre as pessoas – esta é a estrutura de contatos e comunicações humanas a partir da qual os problemas de política de pessoal e de tomada de decisões podem ser compreendidos e tratados pelos administradores.

Dentre vários aspectos encontrados a respeito da importância dos profissionais, pode-se destacar a relação interprofissional que deve existir entre os mesmos, para que haja um atendimento ou ações humanizadas dentro do ambiente de trabalho.

No tópico seguinte, iremos descrever sobre a ética e a gestão na área hospitalar.

2. ÉTICA E GERENCIAMENTO HOSPITALAR

A ética é definida por valores morais e atitudes que definem a conduta do ser humano na comunidade. Serve para que não ocorra desequilíbrio e mal funcionamento social, possibilitando que ninguém seja prejudicado. Esta relacionada com o sentimento de justiça social. Para o dicionário Aurélio: (1986 p. 721, 874), ético é o estudo dos juízos de apreciação referentes à conduta humana sustentável de qualificação do ponto de vista do bem e do mal, seja relativamente a determinada sociedade, seja se absoluto.

O gerenciamento é o ato de liderar, gerenciar, uma equipe de trabalho, ou até mesmo uma empresa em si, utilizando as ferramentas administrativas necessárias para o desenvolvimento das atividades correlatas a área estabelecida.

Outros autores como Hunger; e Wheelen (2002, p. 4) enfatizam que:

Gestão Estratégica é o conjunto de decisões e ações estratégicas que determinam o desempenho de uma corporação em longo prazo. Esse tipo de gestão inclui análise profunda dos ambientes internos e externos, formulação da estratégia (planejamento estratégico ou de longo prazo), implementação da estratégia, avaliação e controle. Portanto, o estudo da gestão estratégica enfatiza o monitoramento e a avaliação de oportunidades e ameaças externas face às forças e fraquezas de uma corporação.

Existe uma grande necessidade dos profissionais que atuam na área da saúde, repensar no seu perfil gerencial como uma forma de melhorar o ambiente e o funcionamento dos serviços públicos de saúde, pois nos dias atuais há uma baixa capacidade gerencial e ética por parte desses profissionais que vem aumentando a precariedade da saúde no país.

2.1 O QUE É A ÉTICA DENTRO DA ÁREA DE SAÚDE

Para aplicar a ética na área da saúde podemos ressaltar a importância de um cidadão consciente, que saiba diferenciar o certo do errado, o bem do mal. A consciência moral não só conhece tais diferenças, mas também se reconhece como capaz de julgar o valor dos atos e das condutas e de agir em conformidade com os valores morais, sendo por isso responsável por suas ações e seus sentimentos pelas conseqüências do que faz e sente, porém manifesta-se, antes de tudo, na capacidade para deliberar diante de alternativas possíveis.

A consciência moral tem por finalidade considerar as motivações pessoais e interpessoais de forma aleatória para que a pessoa elabore suas atividades de forma capaz de satisfazer os pacientes, a conformidade entre meios e fins (empregar meios imorais para alcançar fins morais é impossível), a obrigação de respeitar o estabelecido ou de transgredi-lo (se o estabelecido for moral ou injusto). Para que se exerça tal poder sobre o sujeito moral, a vontade deve ser livre, deve ter

poder sobre eles e elas. O campo ético é, assim, constituído pelos valores e pelas obrigações que formam o conteúdo das condutas morais, isto é, as virtudes.

Nos tempos atuais pode-se observar que os recém formados para profissionais da saúde, não se interessam pela ajuda que podem oferecer a pessoas que não tem condições para efetuar algum tratamento específico, enfim hoje a solidariedade é nula ou pouco atribuída para as pessoas que necessitam, são sinais que a vida moderna passa por pontos que preocupam em relação à humanização e acolhimentos de seres que por fim buscam alternativas com profissionais da saúde, enfim, não podemos descartar a importância da ética principalmente na vida dos profissionais da saúde.

Para PESSINI e BERTACHINI (2006, p.32)

Nesta perspectiva, é importante assinalar que a ética não se preocupa tanto com as coisas como são, mas com as coisas como podem ser e, especialmente, como devem ser. A ética sonha com um mundo diferente e procura desvendar a lógica dos mecanismos que tornam realizável o sonho. O fato é que, muitas vezes, nossos hospitais são desumanos, lugares onde as pessoas se sentem diminuídas, despersonalizadas, isoladas. Na luta pela cura e na preocupação com a perfeição técnica o doente é transformado em mero objeto de cuidados e seu conforto e seu bem estar físico e mental é subordinado às exigências do funcionamento de máquinas ou das restrições econômicas impostas pela administração hospitalar.

Com os conceitos e métodos discutidos, temos a visão que o termo ético é indispensável para a vida profissional e um bom funcionamento de um hospital com prestação de serviços e atendimentos humanizados, ou seja, a ética principalmente na área da saúde é primordial.

2.2 GESTÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM HOSPITAIS

Os diretores, gerentes ou responsáveis administrativos na maioria das vezes não percebem ou não dão importância para problemas que realmente acontecem dentro

da instituição pública, eles não conseguem enxergar que mudando seu comportamento com o paciente e a qualidade no atendimento todos ganham.

COSTA (2005, p. 21) aborda este assunto da seguinte maneira:

Quando queremos implantar um processo de planejamento estratégico nas organizações, um dos grandes obstáculos a enfrentar é a dificuldade de percepção. Ou seja, bloqueios de toda espécie impedem a visualização de riscos, de um lado, e de oportunidades, do outro... são os bloqueios da percepção que nos impedem de ver o novo, o diferente. Olhamos, mas não vemos. Alguns obstáculos, porém, vão além do olhar e não ver: estão relacionados com as dificuldades do processo de “pensar o impensável”. Temos dificuldade em visualizar o que nunca foi imaginado antes.

Podemos dizer que a gestão estratégica é fundamental para o desenvolvimento da empresa tanto quanto a humanização serem aplicada diretamente na área da saúde, porém o problema que as empresas enfrentam hoje é a dificuldade que os gerentes encontram em apresentar os seus problemas para os consultores especializados em gestão, assim como se a humanização não for aplicada e aceita pelos membros, a empresa não corresponderá com o resultado esperado, FALCONI (2009, p.23) relata um pouco sobre este problema que o Brasil enfrenta atualmente:

Há algum tempo, quando chegava a uma empresa para dar consultoria em gestão, perguntava a um gerente: “Qual seu principal problema?” Havia muitos que respondiam: “Aqui não temos problemas!” Ao que eu retrucava: “Então não tem nada pra você fazer. Se eu fosse você, iria para praia!” Riamos juntos... Esta época já passou e o Brasil avançou muito, mas ainda existem resistências em reconhecer problemas. Pouquíssimos são os gerentes que praticam a busca anual de seus problemas via *benchmarking*, pesquisa de mercado, análise de perdas e ineficiências, etc. existe várias maneiras de localizar oportunidades de ganhos, também chamados de lacunas.

Sabemos que o administrador hospitalar tem o papel fundamental dentro de uma instituição, para isso é necessário que o mesmo capacite-se para exercê-la com êxito.

Diante desta realidade os hospitais foram obrigados a adotar estratégias de excelência, com a necessidade de uma reestruturação organizacional e a

reformulação de elementos que compõe a administração hospitalar, para poderem sobreviver no ambiente em que atuam.

Quando se fala em profissionais da área da saúde logo imaginamos os problemas que as instituições hospitalares apresentam tanto quanto atendimento e infraestrutura, logo o maior desafio que o administrador encontra quando assume alguma instituição é a gestão dos profissionais, como motivá-los, atendimentos por eles prestados, enfim várias situações que envolvem os profissionais durante sua rotina de trabalho.

Para MEZOMO (1995, p.289):

O administrador é o agente primeiro da humanização no hospital. Se ele não a atender ou não a quiser, ela não acontecerá. É uma questão de filosofia de trabalho que ele deve adotar, se quiser ocupar com dignidade a desafiante e nobre função que exerce! E deve também transmitir - lá a sua equipe e todos os demais funcionários.

Uns dos fatores que temos como influência maior na assistência hospitalar é o tratamento que se deve oferecer aos profissionais, estão falando de uma área (instituição hospitalar) que envolve a maioria de seus processos pessoas, por isso é necessário apresentar valores aos profissionais por igualdade para que não ocorra algum tipo de conflito.

De nada adianta a instituição tentar aplicar um projeto de humanização sendo que o hospital não possa contar com pessoas sensibilizadas e habilitadas, pois em tal situação implantar e manter uma assistência humanizada seriam remotos.

Estudar a carência dos profissionais no ambiente de trabalho é uma fonte rica que os administradores e líderes podem encontrar informações que auxiliam nas ações de humanização e atendimento personalizado.

É indispensável para a instituição que setor de RH atue a todo vapor, com as informações obtidas, comece a investir elaborando e aplicando cursos e treinamentos para os profissionais que atuam diretamente e indiretamente com o

atendimento, pois uma vez consolidada a versão humanização, na maioria das vezes os hospitais não consegue manter o projeto de humanização que foi implementada, por faltar de apoio do setor de Recursos Humanos, pode-se afirmar que o setor em questão é responsável quase que absoluto para implementação e acompanhamento deste projeto.

2.3 A IMPORTÂNCIA DO GERENCIAMENTO ESTRATÉGICO

Gerenciamento estratégico consiste em tomada de decisões diárias, levando em conta todas as decisões operacionais e administrativas dentro da empresa, e não podemos deixar de ressaltar os objetivos a serem atingidos, resume-se em tomada e decisões baseando-se nos objetivos traçados. COSTA (2005, p. 54) afirma que:

Formalmente, podemos conceituar gestão estratégica como o processo sistemático, planejado, executado e acompanhado sob a liderança da alta administração da instituição, envolvendo e comprometendo todos os gerentes e responsáveis e colaboradores da organização.

A gestão estratégica tem por finalidade assegurar o crescimento, a continuidade e sobrevivência da instituição, por meio da contínua adequação de sua estratégia, de sua capacitação e de sua estrutura, possibilitando-lhe enfrentar e antecipar-se às mudanças observadas ou previsíveis no seu ambiente externo ou interno.

Sabemos que para uma empresa que queira obter resultados e atingir seus objetivos é preciso considerar o planejamento estratégico como ferramenta fundamental para visualização concreta do andamento e possível direcionamento que a empresa estará.

Também é de suma importância que o engajamento de todos os colaboradores da organização na implantação e desenvolvimento do planejamento.

Para melhor entendermos sobre o assunto, citamos Kanaane (Apud RUTHES, 1999, p. 39) que diz:

O planejamento deve ser amplamente discutido com os mantenedores, médicos, enfermeiros, profissionais de serviços gerais, com análise das necessidades dos envolvidos (clientes internos e externos, pacientes, familiares, comunidade local...). Ressaltamos que qualquer projeto, em específico, na área da saúde, pressupõe uma intensa participação dos envolvidos. Trabalho em equipe costuma dar credibilidade e eficácia do que ações isoladas, além de facilitar a troca de experiência e sinergia.

Desta forma podemos mencionar que o planejamento sempre apontará para o futuro, porque nos orientará a seguir um determinado rumo. Este tipo de projeto é necessário não só nas organizações hospitalares, mas em qualquer tipo de organização sendo pública ou privada.

Para que os colaboradores tenham um desempenho efetivo nas organizações é necessário que tenham conhecimento do que a humanização é capaz de alterar e melhorar na vida das pessoas.

Não resta dúvida de que a alteração para o gerenciamento estratégico é sempre difícil, simplesmente porque não é fácil conciliar, no meio da organização, as preocupações com o custo e o longo prazo. A intervenção estatal na economia amarra a mão dos empresários, tornando ainda mais difícil um planejamento em longo prazo.

Pode-se relatar que o gerenciamento estratégico nem sempre é aplicado apenas em instituições onde apresentam gerentes, mas sim quando existem profissionais que não efetuam um cargo de gerenciamento, mas sim de liderança opcional e sendo um profissional de alta qualidade de conhecimento.

Segundo RAMIRES, (2004, p.205):

Atualmente, a baixa capacidade gerencial dos profissionais vem agravando a situação no país. Associada ao sucateamento dos equipamentos à desqualificação dos recursos humanos agrava a precocidade do atendimento prestado nos serviços públicos de saúde. É evidente a necessidade de reorientação do perfil gerencial como forma de melhorar o cenário e o funcionamento dos serviços de públicos de saúde. Faz-se necessário a aquisição de novos conhecimentos, o desenvolvimento da capacidade de análise e de ação, o aprimoramento de práticas e a determinação em alcançar resultados para transformar um perfil gerencial que se busca.

As instituições de hoje, oferecem cursos de atualização e aperfeiçoamento dos profissionais que já atuam na área de gerenciamento, a cada dia que passa as empresas investem mais nestas reciclagens por motivos óbvios, obter uma empresa com maior desempenho e qualidade de atendimento, entre outros.

O gerenciamento estratégico nada mais é que aplicar a teoria à prática, utilizando ferramentas gerenciais aplicadas.

No próximo tópico, abordaremos o histórico, perfil, características do hospital.

3. O CASO DO HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

3.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DO HOSPITAL

Em meados de 1970 a cidade apresentou a necessidade de construir um hospital para atender a demanda da população assisense, que na época os leitos já existentes na cidade, já não atendiam as necessidades de Assis e região. Em 1988, após 16 anos de construção, essas entidades filantrópicas entregam o hospital com 75% da obra construída para o Governo do Estado de São Paulo. O Hospital Regional de Assis "Dr. Joelson Leal Lisboa" é inaugurado e aberto para atendimento da população em 21/09/1991, sendo regulamentado pelo Decreto Lei 33.380 de 23/09/1991, que cria sua estrutura. No ano de 2001 o Hospital Regional de Assis atende somente paciente do SUS (Sistema Único de Saúde), porém mais tarde veio a atender os pacientes da DIR VIII. Em 2002 é celebrado Termo de Cooperação Técnica entre a Secretaria de Saúde de São Paulo e a Faculdade de Medicina de Marília (FANEMA). O HRA dispõe de um total de 115 leitos de internação hospitalar nas diversas especialidades.

O ambulatório hospital serve como referências para Assis e região, oferecendo atendimento em diversas especialidades, atendimentos realizados com agendamento prévio por meio da regional de saúde, são feitos através dos encaminhamentos dos municípios exigentes. Atende aos seguintes grupos específicos:

Grupo de ostomizados, Grupo de Gestação Adolescente, Grupo de Gestação de Alto Risco, onde os usuários são atendidos por uma equipe multiprofissional.

Para o bom andamento do Hospital foi preciso aplicar algumas teorias e ferramentas administrativas que mostraram resultados durante todos estes anos, abaixo foram citadas alguns aspectos importantes do site www.hra.famema.br como a sua missão, visão e valores adotadas pelo Hospital Regional de Assis para sua política de trabalho:

MISSÃO

Prestar assistência integral a saúde de acordo com os princípios do SUS, nas diversas especialidades, nos níveis secundário e terciário aos seus usuários, conforme pactuações regionais, bem como contribuir para a formação de profissionais e da pesquisa.

VISÃO

Ser reconhecido pela comunidade como referência estadual na excelência da assistência, ensino e pesquisa em saúde.

VALORES

Gestão participativa, Qualidade, Humanização, Foco no usuário, Integralidade, Transparência, Respeito, Ética, Justiça, Reconhecimento profissional.

O Hospital Regional de Assis tem alguns programas de humanização como: O voluntariado que teve início em 2003 com a inserção de dois programas: Voluntários da Oncologia (membros da AVCCA), denominando-se como Café Solidário e Voluntário do Lanche do Ambulatório. A partir de 2009, o Núcleo de Atendimento ao Cliente assumiu a gestão dos voluntários na Unidade. Nesta época 15 voluntários compunham o seu corpo, distribuídos nestes dois Programas.

Educação de adultos que foi criada a partir da motivação e oportunidade de continuar os estudos são palavras que definem o projeto de Raquel Pereira de Ávila. Em 2008, com o apoio de Dr. José Bitu Moreno, Raquel percebendo um grande número de funcionários que ainda não haviam concluído seus estudos (Ensino Fundamental e Ensino Médio) e após autorização de sua metodologia então documentada, passando do papel para a prática.

Jovens acolhedores: O Programa Jovens Acolhedores é uma proposição advinda da Secretaria de Estado da Saúde destinado à participação de universitários no Acolhimento de usuários das Unidades Públicas de Saúde com o objetivo de investir no processo de Humanização da Assistência.

O programa "Jovens Acolhedores" é fruto de uma parceria entre a Secretaria e 51 universidades espalhadas por todo Estado. O projeto garante ao estudante o

pagamento de uma bolsa de estudos durante 12 meses. A Secretaria paga 80% do valor da mensalidade limitado a R\$ 350 por aluno participante e as instituições de ensino se comprometem com o restante da mensalidade escolar. As imagens dos projetos estão ilustradas no anexo p. 47,48 e 49.

O perfil histórico do Hospital Regional de Assis está destacado desta forma:

Tabela 1

ANO	META
1970 Rotary Club	Criar um hospital para suprir o déficit de leitos hospitalares da cidade de Assis
1972 Rotary Club Mitra Diocesana e Outros Segmentos Filantrópicos	Iniciam a construção do hospital para a cidade de Assis, denominado "Hospital Distrital de Assis".
1988	Após 16 anos de construção, essas entidades filantrópicas entregam o hospital com 75% da obra construída para o Governo do Estado de São Paulo.
1990 Governo Quéricia	Após dois anos de paralisação o Governo do Estado de São Paulo retoma a construção da obra, e designa a equipe de profissionais do Escritório Regional de Saúde de Assis- "ERSA-20".
1991	O Hospital Regional de Assis "Dr. Joelson Leal Lisboa" é inaugurado e aberto para atendimento da população em 21/09/1991, sendo regulamentado pelo Decreto Lei 33.380 de 23/09/1991, que cria sua estrutura
1995	O Hospital Regional de Assis "Dr. Joelson Leal Lisboa" deixa de ser subordinado ao ERSA-20, atualmente DIR VIII- Direção Regional de Saúde de Assis e passa a ser vinculado diretamente a Coordenadoria de Saúde do Interior - CSI.
2001	O Hospital Regional de Assis atende unicamente aos usuários do Sistema Único de Saúde-SUS, compreendendo a população dos 25 municípios de abrangências da DIR VIII.
2002	Celebrado Termo de Cooperação Técnica entre a Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo e FAMEMA- Faculdade de Medicina de Marília.

2010	O Hospital Regional de Assis fica em 9º lugar, entre os melhores do Estado de São Paulo, na avaliação feita pelo SUS (Sistema Único de Saúde), que realizou uma pesquisa que ouviu 158 mil pacientes que passaram por internações e exames em 630 estabelecimentos conveniados.
------	---

Fonte: <http://www.hra.famema.br>

3.2 CARACTERÍSTICAS DA INSTITUIÇÃO

O Hospital Regional de Assis está localizado na Praça Doutor, Symphrônio Alves dos Santos, s/n, no centro de Assis-SP o hospital é público com atendimento somente pelo SUS (sistema único de saúde). No seu corpo clínico estão cadastrados 109 médicos que atendem as diversas especialidades, conforme ilustrado na tabela abaixo:

Tabela 2

ESPECIALIDADE	QUANTIDADE
Anestesiologia	8
Cancerologia	2
Cardiologia	3
Cirurgia Cardiovascular	1
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	1
Cirurgia do Aparelho Digestivo	2
Cirurgia Geral	15
Clinica Médica	25
Dermatologia	1
Ginecologia e Obstetra	4
Hematologia e Hemoterapia	1
Mastologista	2
Medicina do Trabalho	1
Medicina Intensiva	4
Neurologia	1
Odontologia	1
Oftalmologia	4
Ortopedia e Traumatologia	7
Otorrinolaringologia	5

Pediatria	8
Pneumologista	1
Psiquiatria	5
Radiologia e Diagnostico por Imagem	6
Reumatologia	1

Fonte: www.doctoralia.com.br

A proposta do Hospital Regional de Assis (HRA) é possuir um perfil de atendimento medico e cirúrgico dotado de infraestrutura adequada no atendimento humanizado, voltado para a segurança e o bem estar do paciente.

O Hospital oferece um total de 183 equipamentos, 115 leitos e 18 complementares.

Segue abaixo o quadro com demonstrativo especificado:

Tabela 3

Equipamentos	HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS		
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
MAMOGRAFO COM COMANDO SIMPLES	1	1	SIM
RAIO X ATE 100 MA	1	1	SIM
RAIOS-X DE 100 A 500 MA	3	2	SIM
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	1	1	SIM
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:

CONTROLE AMBIENTAL/AR-CONDICIONADO CENTRAL	3	3	SIM
GRUPO GERADOR	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
BERÇO AQUECIDO	6	6	SIM
BOMBA DE INFUSAO	25	23	SIM
DEFIBRILADOR	6	6	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	8	8	SIM
INCUBADORA	17	16	SIM
MONITOR DE ECG	32	24	SIM
MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO	2	2	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	35	33	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	27	22	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ELETROCARDIOGRAFO	3	3	SIM
ELETROENCEFALOGRAFO	2	2	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ENDOSCOPIO DAS VIAS RESPIRATORIAS	1	1	SIM
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	2	2	SIM
MICROSCOPIO CIRURGICO	2	2	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	1	1	SIM

APARELHO DE ELETROESTIMULACAO	2	2	SIM
EQUIPAMENTO PARA HEMODIALISE	1	1	SIM

Tabela 4

Leitos	HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS		
ESPEC - CIRURGICO			
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS	
12-ONCOLOGIA	8	8	
09-NEUROCIRURGIA	5	5	
03-CIRURGIA GERAL	32	32	
TOTAL	45	45	
ESPEC - CLINICO			
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS	
31-AIDS	2	2	
42-NEUROLOGIA	5	5	
44-ONCOLOGIA	8	8	
33-CLINICA GERAL	15	13	
TOTAL	30	28	
COMPLEMENTAR			
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS	
75-UTI ADULTO - TIPO II	8	8	
65-UNIDADE INTERMEDIARIA NEONATAL	4	4	
81-UTI NEONATAL - TIPO II	6	6	
TOTAL	18	18	
OBSTETRICO			

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
43-OBSTETRICIA CLINICA	14	14
TOTAL	14	14

PEDIATRICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
45-PEDIATRIA CLINICA	6	2
TOTAL	6	2

OUTRAS ESPECIALIDADES		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
47-PSIQUIATRIA	16	16
49-TISIOLOGIA	4	4
TOTAL	20	20
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR	115	109

Fonte: www.cnes.datasus.gov.br

A composição administrativa da instituição está subdividida em: Diretoria Técnicas e assistentes técnicos, a diretoria técnica compreende dos seguintes setores: Departamento de Saúde, Gerência Médica Assistencial, de enfermagem, de apoio diagnóstico terapêutico, de informação, de administração de infraestrutura e de recursos humanos. Já os assistentes técnicos são formados pelo centro cirúrgico, centro obstétrico e setores de internação.

O Hospital Regional conta atualmente com a seguinte composição administrativa:

Tabela 5

CARGO	RESPONSÁVEL
Diretor Téc. de Departamento de Saúde	Roberto Guzzardi
Diretoria Téc. de Divisão de Saúde da Gerência Médica Assistencial	Dr. Wadih Farid Mansour

Diretoria Téc. de Divisão de Saúde de Enfermagem	Enf. Ana Claudia Guedes Alves
Diretoria Téc. de Divisão de Saúde de Apoio Diagnóstico Terapêutico	Maria Cristina Parisotto
Diretoria Téc. de Divisão de Saúde de Informação	Edinaldo Albino de Souza
Diretoria Téc. de Divisão de Administração de Infra-Estrutura	José Luis Assuíno
Diretoria Téc. de Divisão de Recursos Humanos	Marisa Silva
Assistente Técnico de Saúde I	Benedita Quintiliano Pereira
Assistente Técnico de Saúde	Fábio Luís Manfio
Assistente Técnico de Saúde II	Cláudio Rodrigues

Fonte: www.hra.famema.br

ORGANOGRAMA

A estrutura de cada uma das funções deve ser planejada para que a organização funcione de forma eficiente e atenda as necessidades dos usuários, por isso o Hospital Regional de Assis reorganizou o seu organograma que foi oficializado pelo decreto estadual DOE N° 53.240 em 17/07/2008. Vide em anexo p. 46

3.3 PESQUISA COM USUÁRIOS DO SERVIÇO PÚBLICO E SEUS FAMILIARES

O objetivo é embasar a presente pesquisa, por meio de levantamentos bibliográficos e a utilização de questionários para a coleta de dados junto aos usuários do Hospital Regional de Assis.

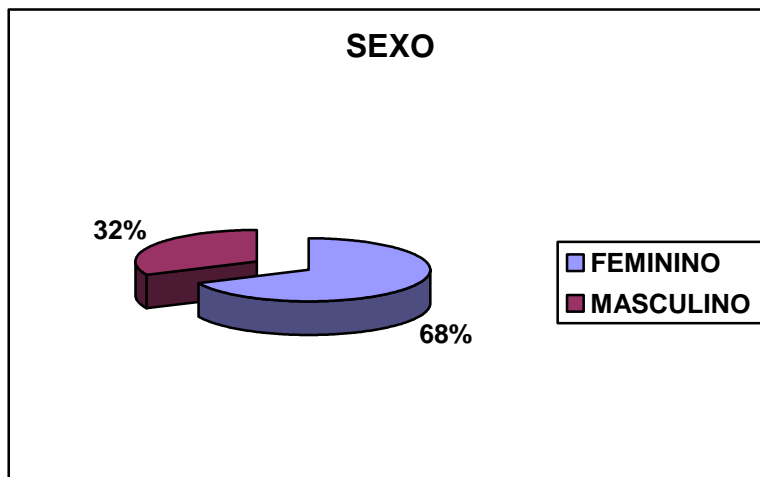
Portanto o questionário foi elaborado para conhecermos a opinião dos entrevistados sobre a assistência que eles recebem no local dentro de parâmetros que envolvam a questão da humanização.

O método utilizado para a pesquisa foi aplicação de 50 questionários com 17 perguntas respondidas por pacientes ou seus familiares/acompanhantes. Modelo do questionário da pesquisa vide anexo p. 50 à 53.

3.4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS DA PESQUISA

Para análise dos dados foi utilizada a frequência absoluta e a frequência relativa (porcentagem). A tabulação e análise dos dados foram efetuadas individualmente, por questões.

Gráfico 1



Dos 50 pesquisados obtivemos 34 mulheres e 16 homens.

Gráfico 2

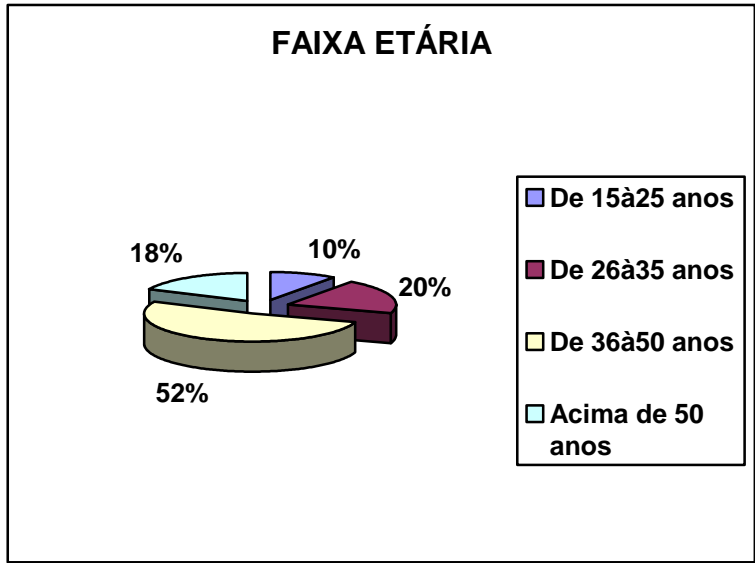


Tabela 2

IDADE	PESQUISADOS
De 15 a 25 anos	05
De 26 a 35 anos	10
De 36 a 50 anos	26
Acima de 50 anos	09

Gráfico 3

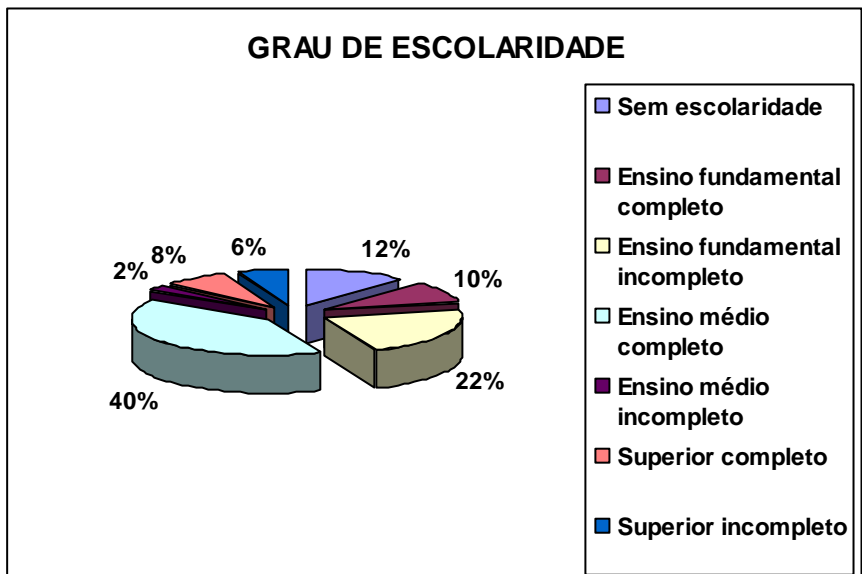
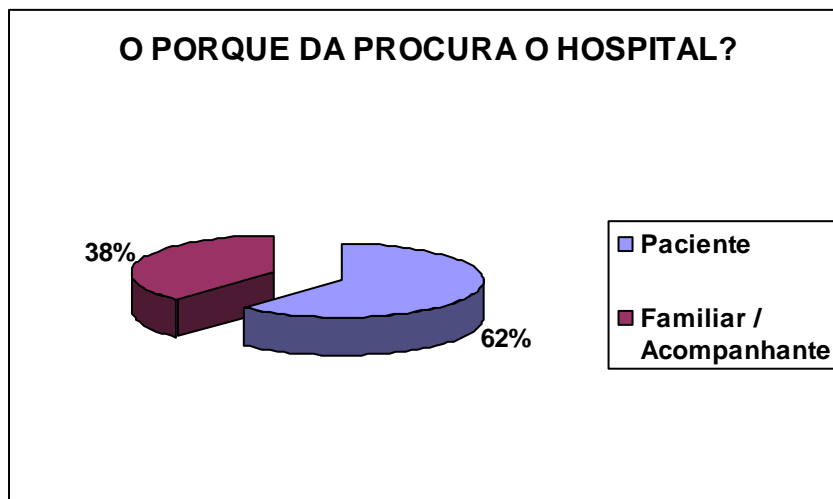


Tabela 3

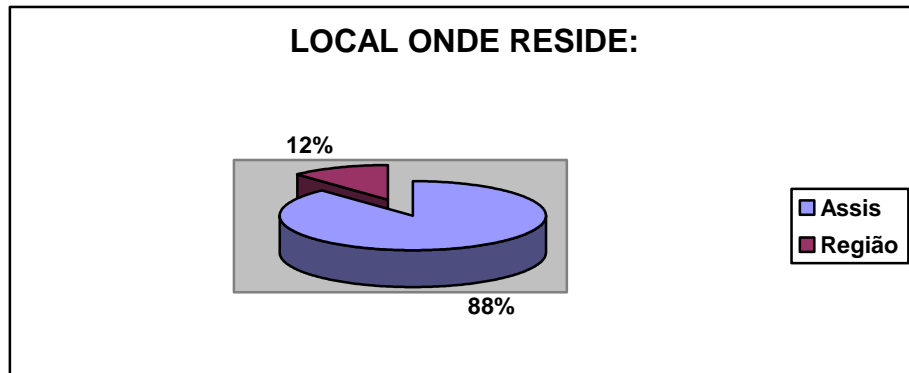
GRAU ESCOLARIDADE	PESQUISADOS
SEM ESCOLARIDADE	06
ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO	05
ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO	11
ENSINO MÉDIO COMPLETO	20
ENSINO MEDIO INCOMPLETO	1
SUPERIOR COMPLETO	4
SUPERIOR INCOMPLETO	3

Gráfico 4



Conforme análise de pesquisa 31 dos pesquisados são pacientes e 19 familiares/acompanhantes.

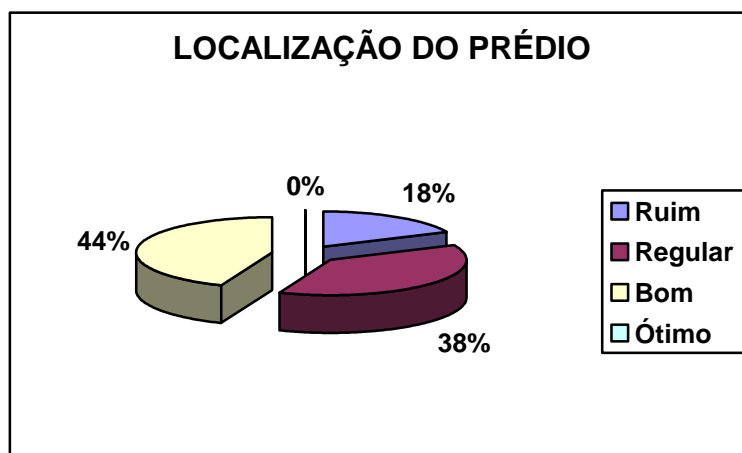
Gráfico 5



Analisando os resultados 44 pesquisados são de Assis e 06 são da região sendo: Maracaí, Pedrinhas, Palmital, Echaporã, Candido Mota.

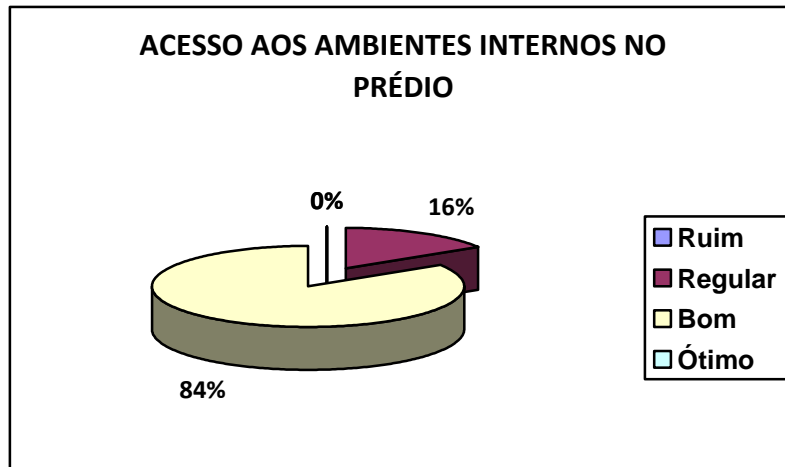
Com relação ao Hospital e seu ambiente interno temos:

Gráfico 6



Dos pesquisados 9 votaram que a localização é Ruim, 19 Regular e 22 Bom, isso significa que 56% afirmam que encontram dificuldades como a falta de estacionamento e difícil acesso por localizar-se no centro da cidade.

Gráfico 7



Dos entrevistados 42 pessoas afirmam que o acesso ao ambiente interno no Hospital é Bom, e apenas 8 acham que seja regular.

Gráfico 8

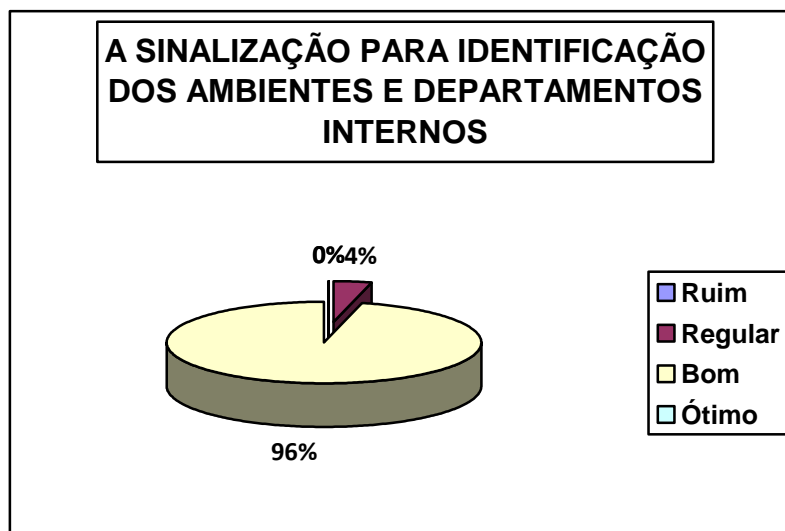


Tabela 8

OPINIÃO	PESQUISADOS
RUIM	0
REGULAR	02
BOM	48
ÓTIMO	0

Apenas 4% dos entrevistados informam que já se perderam dentro do hospital pela sinalização não ser o suficiente e a grande maioria consideram o hospital bem sinalizado.

Gráfico 9

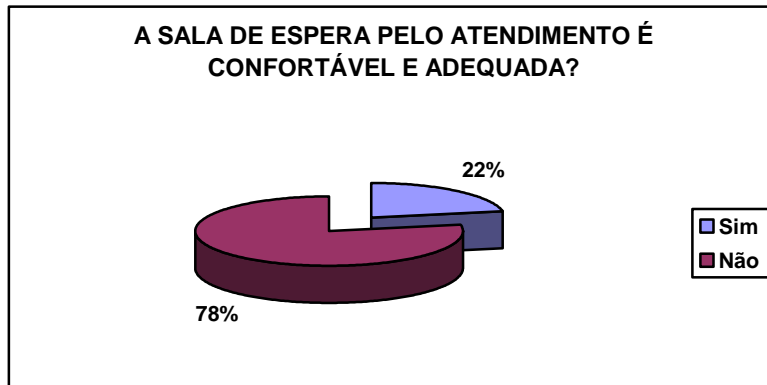


Tabela 9

OPINIÃO	PESQUISADOS
SIM	11
NÃO	39

Gráfico 10

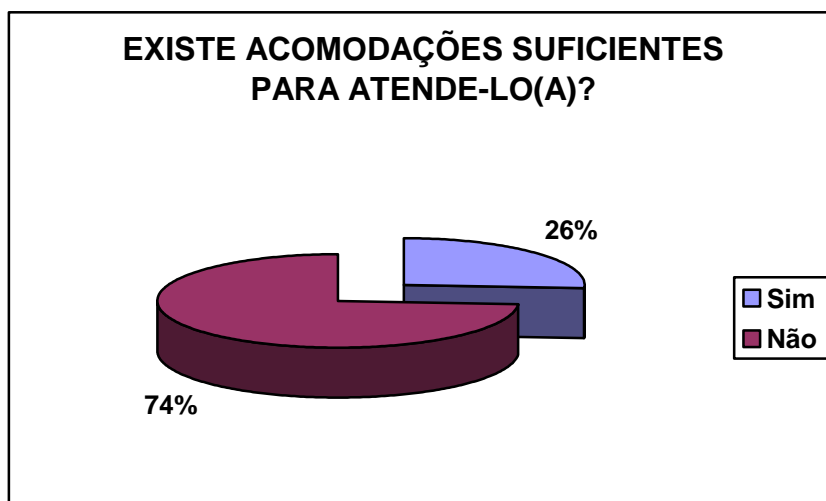


Tabela 10

OPINIÃO	PESQUISADOS
SIM	13
NÃO	37

Com relação ao atendimento dos colaboradores e médicos, segue abaixo:

Gráfico 11

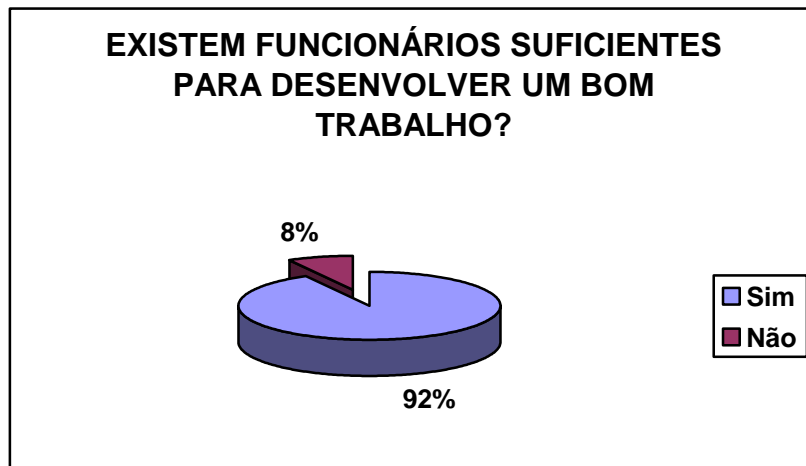


Tabela 11

OPINIÃO	PESQUISADOS
SIM	46
NÃO	04

Dos pacientes entrevistados, 92% consideram que existem funcionários suficientes para desenvolver um bom trabalho, afirmam até que tem funcionário sobrando para ajudar no atendimento.

Gráfico 12

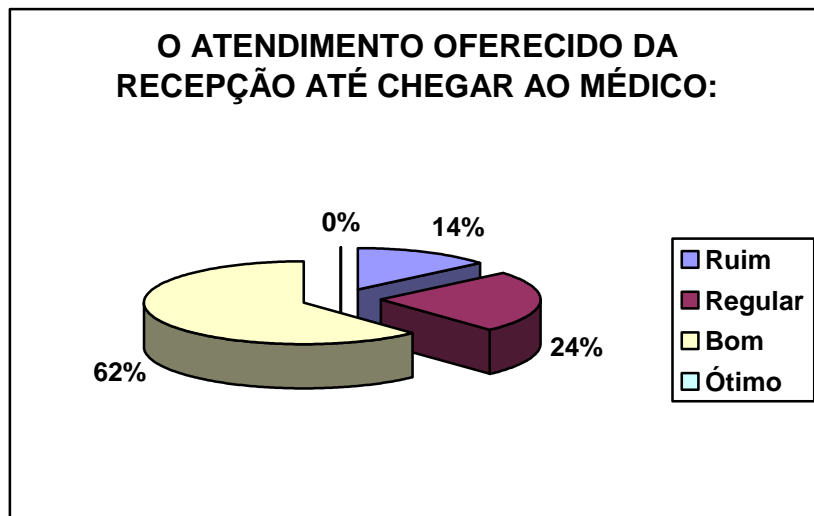


Tabela 12

OPINIÃO	PESQUISADOS
RUIM	07
REGULAR	12
BOM	31
ÓTIMO	0

A maior parte dos entrevistados fala que o atendimento da recepção até chegar ao médico é bom e 24% acham regulares, pois o atendimento é rápido, mas não é Cortez. E 14% acham ruins, pois preferem demore no atendimento e que sejam gentis e Cortez ao atendê-lo.

Gráfico 13

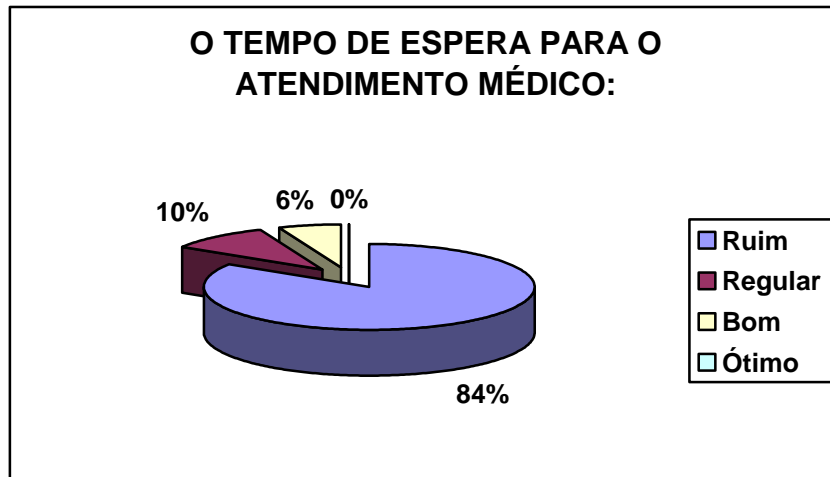


Tabela 13

OPINIÃO	PESQUISADOS
RUIM	42
REGULAR	05
BOM	03
ÓTIMO	0

Dos entrevistados 94% sendo 84% responderam que acham ruins e 10% responderam que acham regular o tempo de espera para o atendimento médico, pois relataram que os médicos sempre estão atrasados fazendo com que exista uma longa espera de até 3 horas.

Gráfico 14

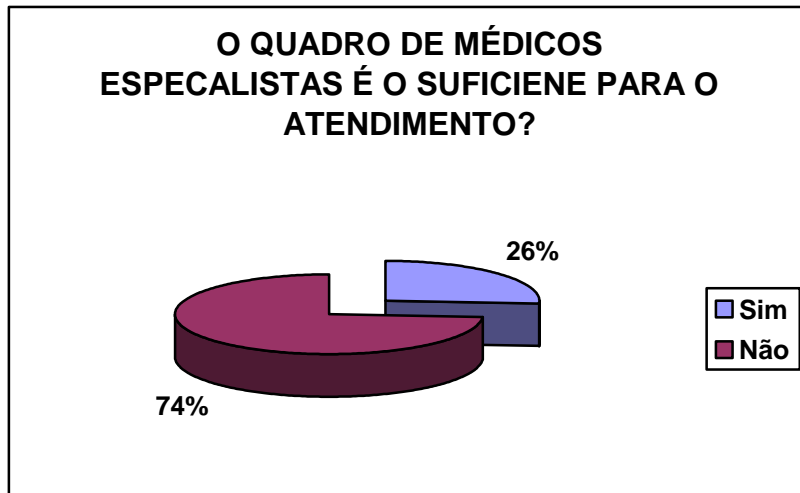


Tabela 14

OPINIÃO	PESQUISADOS
SIM	13
NÃO	37

A grande maioria dos entrevistados (74%) informa que o quadro de médicos especialistas não é suficiente para o atendimento, por isso acaba ocorrendo à demora no atendimento. Informam existe muito clínico geral, mas especialista são poucos.

Gráfico 15

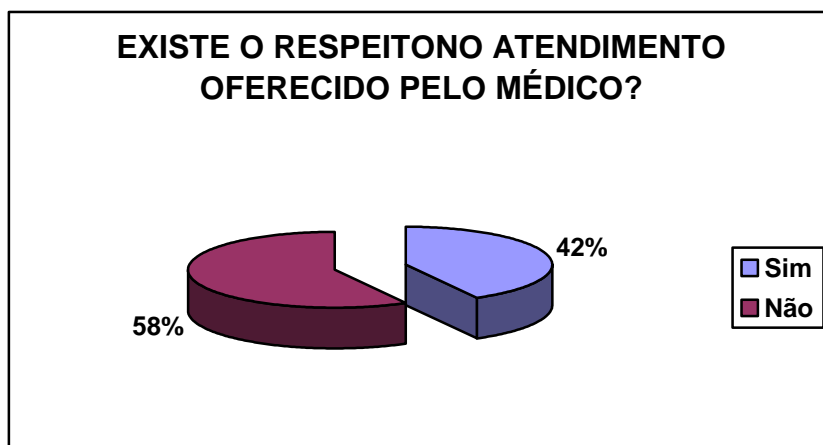


Tabela 15

OPINIÃO	PESQUISADOS
SIM	21
NÃO	29

Dos entrevistados 42% gostam e se sentem respeitados pelo atendimento oferecido pelos médicos e 52% responderam que não, pois apesar de gostarem do atendimento não se sentem respeitados pelo tempo que eles esperam por causa do atraso médico.

Gráfico 16

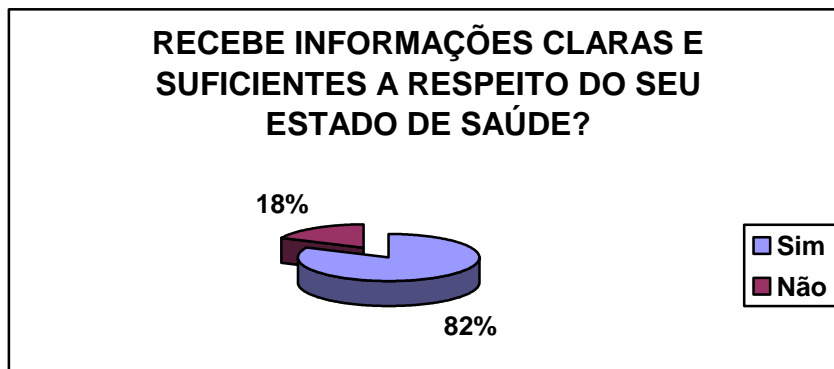


Tabela 16

OPINIÃO	PESQUISADOS
SIM	41
NÃO	09

Apenas 18% dos entrevistados acham que não recebem informações claras e suficientes, enquanto a maioria considera as informações a respeito do seu tratamento de saúde suficientes.

Gráfico 17

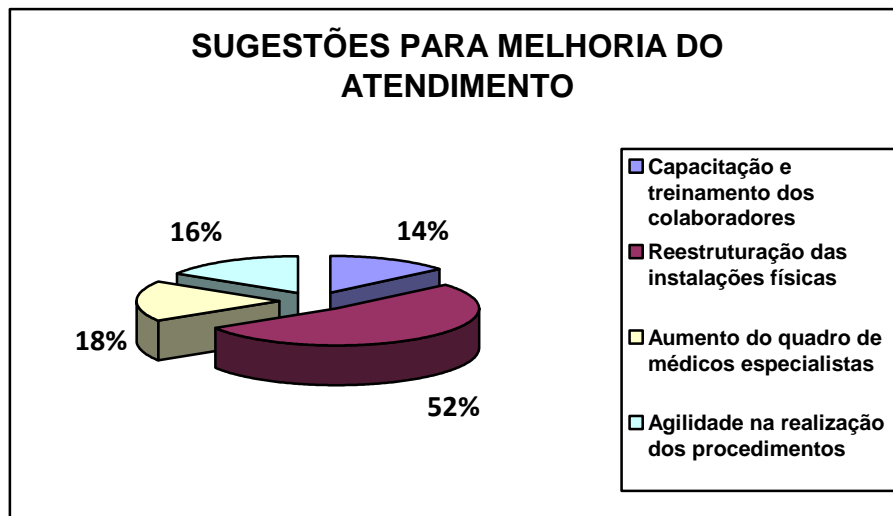


Tabela 17

SUGESTÕES	PESQUISADOS
CAPACITAÇÃO E TREINAMENTOS DOS COLABORADORES	7
REESTRUTURAÇÃO DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS	26
AUMENTO DO QUADRO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS	9
AGILIDADE NA REALIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	8

Na questão de sugestões para melhorar o atendimento, quase a metade dos entrevistados informa que seria melhor a reestruturação física e já a outra metade ficou dividida em capacitação e treinamento, aumento do quadro médico especialista e na agilidade na realização dos procedimentos.

CONCLUSÃO

Conclui-se, então, que o atendimento humanizado não é apenas tratar bem ou ser cordial com os pacientes, ele vai muito, além disso, como compreender seus medos, angústia e incertezas, dando-lhe atenção, prestando um serviço com qualidade e desenvolvendo um trabalho com comprometimento, é necessário que haja uma valorização no sentido emocional, envolvendo pacientes e profissionais da saúde. O contato direto com seres humanos coloca o profissional diante da sua própria vida, saúde ou doença. O cuidado humanizado nos hospitais públicos representa um grande desafio com características não relacionadas apenas com problemas burocráticos, muito menos com problemas estruturais ou técnicos, mas sim a uma questão que envolve atitudes, comportamentos, valores e ética profissional.

Ao término do trabalho espera-se que os objetivos iniciais tenham sido atingidos, já que há possibilidades de se praticar o referido gerenciamento nas instituições, com maior determinação e consistência teórica e prática.

O conhecimento das condições que os serviços públicos passam-nos mostra que é de extrema necessidade reformular as práticas cotidianas de gestão e de atendimento à saúde.

Para os profissionais da saúde, a humanização resgata o verdadeiro sentido de sua profissão, pois não existe humanização sem cuidar da realização pessoal e profissional dos que a fazem.

Assim, se entendermos e valorizarmos que as políticas públicas de humanização à saúde é de grande importância devemos considerar que para alcançar seus objetivos, devemos nos guiar pelo chamado princípio da humanidade, pelo qual o homem deve ser considerado como o centro da ação ética.

Então nos hospitais não basta ter programas de humanização apenas em palavras e sim colocados em prática.

REFERÊNCIAS

COSTA, W. S. Resgate da humanização no ambiente de trabalho. Caderno de Pesquisas em Administração, São Paulo: PPGA/FEA/USP, v. 09, n. 2, p. 13-23, abr.-jun. 2002.

COSTA, E. A. Gestão Estratégica, São Paulo: SARAIVA p.21-54, 2005.

FALCONI, V. O verdadeiro poder, Nova Lima: INDG Tecnologia e Serviços LTDA, p. 23, 2009.

GIORDANI, T. A, Humanização da Saúde e do cuidado, São Caetano do Sul: Difusão Editora, p.71 - 73 – 77 -81 2008.

HUNGER, David J.; WHEELLEN, Thomas L. Gestão Estratégica – Princípios e Práticas. Rio de Janeiro. Editora Reichmann & Affonso Editores, p. 04, 2002.

MEZOMO, J.C. Gestão da qualidade na saúde. São Paulo: J.C. Mezomo p. 276-289, 1995

PESSINI, L. e BERTACHINI, L. Humanização e cuidados paliativos: Editora do centro universitário São Camilo, p. 31-32 2006

RIZZOTTO, M. L. F. As Políticas de Saúde e a Humanização da Assistência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 55, n. 2, p. 196-199, mar./abr. 2002.

RUTHES, Rosa Maria, Gestão para o Terceiro setor na Instituição Hospitalar: Proposta de Marketing. 1999. P. 39. Dissertação (Mestrado em Administração de Empresas) Universidade Norte do Paraná-UNOPAR.

<http://www.portalhumaniza.org.br/ph/texto.asp?id=57> – acessado em 11/02/2011 às 23h30min.

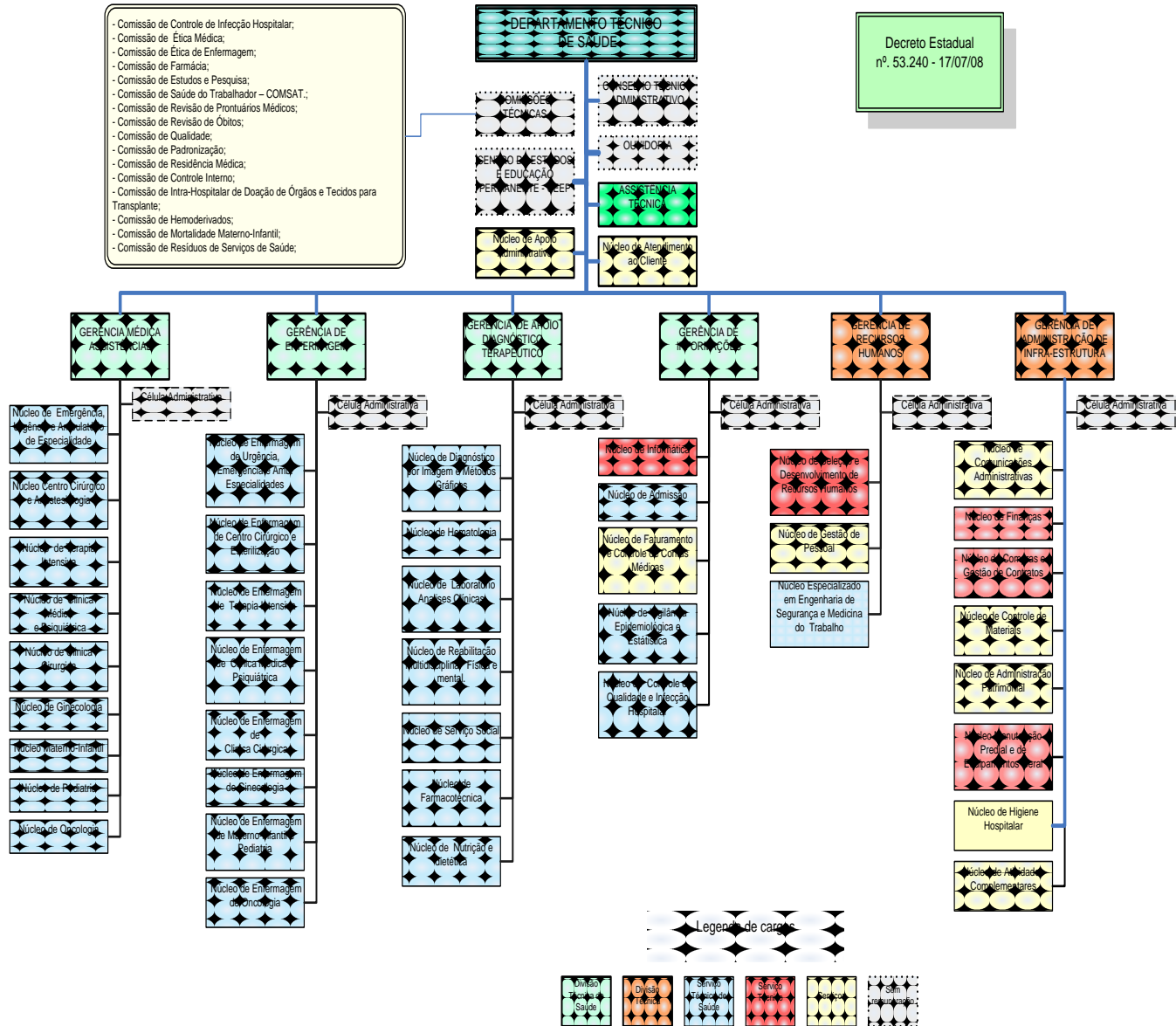
<http://www.virtualpsy.org/temas/humaniza.html> - acessado em 11/02/2011 às 15h16min.

www.humaniza.org.br – acessado em 21/02/2011 às 23h15min

www.saúde.sp.gov.br – acessado em 21/02/2011 às 23h50min

ANEXOS

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS



Organograma da Instituição

FOTO 1



VOLUNTARIADO

FOTO 2



ONCOLOGIA

FOTO 3



ACOLHEDOR

FOTO 4



DOULAS

FOTO 5



DOUTORES DO BEM

FOTO 6



EDUCAÇÃO DE ADULTOS

FOTO 7



PROJETO JOVENS ACOLHEDORES

FOTO 8



PROJETO ESPAÇO ESCUTA

PESQUISA COM USUÁRIOS DO SERVIÇO PÚBLICO E SEUS FAMILIARES

1. SEXO

Feminino Masculino

2. FAIXA ETÁRIA

De 15 a 25 anos

De 26 a 35 anos

De 35 a 50 anos

Acima de 50 anos

3. GRAU DE ESCOLARIDADE

Sem escolaridade

Ensino fundamental completo

Ensino fundamental incompleto

Ensino médio completo

Ensino médio incompleto

Superior completo

Superior incompleto

4. O PORQUÊ DA PROCURA PELO HOSPITAL?

Paciente Familiar/Acompanhante

5. LOCAL ONDE RESIDE:

Assis Região _____

COM RELAÇÃO AO HOSPITAL E SEU AMBIENTE INTERNO:**6. LOCALIZAÇÃO DO PRÉDIO:**

Ruim Regular Bom Ótimo

7. ACESSO AOS AMBIENTES INTERNOS NO PRÉDIO:

Ruim Regular Bom Ótimo

8. A SINALIZAÇÃO PARA IDENTIFICAÇÃO DOS AMBIENTES E DEPARTAMENTOS INTERNOS:

Ruim Regular Bom Ótimo

9. A SALA DE ESPERA PELO ATENDIMENTO É CONFORTÁVEL E ADEQUADA?

Sim Não

10. EXISTEM ACOMODAÇÕES SUFICIENTES PARA ATENDÊ-LO (A)?

Sim Não

COM RELAÇÃO AO ATENDIMENTO DOS FUNCIONÁRIOS E DOS MÉDICOS:

11. EXISTEM FUNCIONÁRIOS SUFICIENTES PARA DESENVOLVER UM BOM TRABALHO?

Sim Não

12. O ATENDIMENTO OFERECIDO DA RECEPÇÃO ATÉ CHEGAR AO MÉDICO:

Ruim Regular Bom Ótimo

13. O TEMPO DE ESPERA PARA O ATENDIMENTO MÉDICO:

Ruim Regular Bom Ótimo

14. O QUADRO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS É O SUFICIENTE PARA O ATENDIMENTO?

Sim Não

15. EXISTE O RESPEITO NO ATENDIMENTO OFERECIDO PELO MÉDICO?

Sim Não

16. RECEBE INFORMAÇÕES CLARAS E SUFICIENTES A RESPEITO DO SEU ESTADO DE SAÚDE?

Sim Não

17. SUGESTÕES PARA MELHORIA DO ATENDIMENTO:

- () Capacitação e treinamento contínuo dos colaboradores;
- () Reestruturação das instalações físicas;
- () Aumento do quadro de profissionais (médicos)
- () Maior rapidez na realização dos procedimentos;