

IMPLANTAÇÃO DE PROJETO DE COUSELING PARA COLABORADORES DA AREA DA SAÚDE

Turbay EMN*
Novadzki S
Melo Filho VG

As organizações hospitalares têm buscado a excelência de diversas formas. A conquista das inúmeras certificações existentes no âmbito da saúde exige que estejam diariamente almejando maior qualificação; ademais, os colaboradores são constantemente submetidos a vários treinamentos para garantir ao cliente uma imagem de perfeição nos serviços e, também, enfrentar rotineiramente demandas cada vez mais complexas e desafiadoras, levando-os muitas vezes a apatia, depressão e até mesmo desenvolver a Síndrome de Bournout. Embora os resultados sejam fundamentais, não constatamos a mesma preocupação e cuidado com a saúde e o bem estar dos colaboradores. Implantar ações em Counseling (Aconselhamento) como um serviço de acolhimento, escuta e apoio ao colaborador, além de melhorar as condições emocionais destes, pode ainda ser uma ferramenta para diagnosticar, antever e prevenir um grande número de afastamento e absenteísmo.

Palavras-chave: Apatia. Counseling. Hospital.

Área de Concentração: Gestão

Apresentação: Oral

ERICA MARIA DO NASCIMENTO TURBAY

Professora (PUC-PR/1988), Fisioterapeuta (UNIANDRADE/2005), Escritora (livro Além da Fisioterapia- Quando a Humanização é o Caminho/2012), Especialista em Gestão e Promoção da Qualidade de Vida (PUC-PR/2010), Especializanda em Counseling (Faculdade Vicentina/ Sociedade IATES/2015)

E-mail: ericaturbay@hotmail.com

SILVIA NOVADZKI

Professora (PUC-PR/ 1994), cursou Teologia para Leigos (Faculdade Dominicana/2011), especialista em Gestão Hospitalar (UNINTER/2012), Especializanda em Counseling (Faculdade Vicentina/ Sociedade IATES/2015)

E-mail: silvia_novadzki@hotmail.com

VICENTE GOMES DE MELO FILHO

Filósofo (Faculdades Unidas Católicas de Mato Grosso/1983), Psicólogo (Universidade Tuiuti do Paraná/1999), Especialista em Psicologia Clínica pela Universidade Tuiuti do Paraná(2002), Especialista em COUNSELING - ACONSELHAMENTO pela Faculdades Padre João Bagozzi(2004), Mestre em Filosofia pela PUC-PR /2010), Curso Superior de Teologia pela STUDIUM THEOLOGICUM (1998)

E-mail: Vicente@iatescuritiba.com.br

Faculdade Vicentina

Endereço: R. dos Presbíteros, 60 - São Francisco, Curitiba - PR, 80510-010

Telefone: +55 (41) 3079-7716

Email: (direcao@favic.com.br)

IATES- Instituto de Aconselhamento e Terapia do Sentido do Ser

Endereço: R. Baltazar Carrasco dos Reis, 1172 - Rebouças, Curitiba - PR, 80230-070

Telefone:+55 (41) 3332-7947

Email: secretaria@iatescuritiba.com.br

**FACULDADE VICENTINA
CEPPEV
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO
SOCIEDADE EDUCACIONAL- IATES**

Local: Teatro Tuca - PUCPR | INFORMAÇÕES: (41) 3271-1118
OU E-MAIL: congresso.humanizacao@pucpr.br

CONGRESSODEHUMANIZACAO.COM.BR



VI CONGRESSO DE
HUMANIZAÇÃO



AS DIVERSAS
FACES DA
HUMANIZAÇÃO
EM SAÚDE

ÉRICA M. N. TURBAY E SILVIA NOVADZKI
IMPLANTAÇÃO DE PROJETO DE COUSLING PARA COLABORADORES DA
ÁREA DA SAÚDE

CURITIBA
2015

ÉRICA M. N. TURBAY E SILVIA NOVADZKI

Local: Teatro Tuca - PUCPR | INFORMAÇÕES: (41) 3271-1118
OU E-MAIL: congresso.humanizacao@pucpr.br

CONGRESSODEHUMANIZACAO.COM.BR



VI CONGRESSO DE
HUMANIZAÇÃO



AS DIVERSAS
FACES DA
HUMANIZAÇÃO
EM SAÚDE

IMPLANTAÇÃO DE PROJETO DE COUSELING PARA COLABORADORES DA ÁREA DA SAÚDE

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade Vicentina – Centro de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão Lato Sensu – e IATES como requisito para obtenção de Título de Especialização em Counseling / Aconselhamento.

Orientador: Prof. Mestre: VICENTE GOMES DE MELO FILHO

**CURITIBA
2015**

Local: Teatro Tuca – PUCPR | INFORMAÇÕES: (41) 3271-1118
OU E-MAIL: congresso.humanizacao@pucpr.br

CONGRESSODEHUMANIZACAO.COM.BR



VI CONGRESSO DE
HUMANIZAÇÃO



AS DIVERSAS
FACES DA
HUMANIZAÇÃO
EM SAÚDE

“A comunicação é a parte do tratamento do paciente e ficar conversando com ele, muitas vezes, é o próprio remédio”.

Rebecca Bebb

RESUMO

Local: Teatro Tuca – PUCPR | INFORMAÇÕES: (41) 3271-1118
OU E-MAIL: congresso.humanizacao@pucpr.br

CONGRESSODEHUMANIZACAO.COM.BR

As organizações hospitalares têm buscado a excelência de diversas formas. A conquista das inúmeras certificações existentes no âmbito da saúde exige que estejam diariamente almejando maior qualificação; ademais, os colaboradores são constantemente submetidos a vários treinamentos para garantir ao cliente uma imagem de perfeição nos serviços e, também, enfrentar rotineiramente demandas cada vez mais complexas e desafiadoras, levando-os muitas vezes a apatia, depressão e até mesmo desenvolver a Síndrome de Bournout. Embora os resultados sejam fundamentais, não constatamos a mesma preocupação e cuidado com a saúde e o bem estar dos colaboradores. Implantar ações em Counseling (Aconselhamento) como um serviço de acolhimento, escuta e apoio ao colaborador, além de melhorar as condições emocionais destes, pode ainda ser uma ferramenta para diagnosticar, antever e prevenir um grande número de afastamento e absenteísmo.

Palavras-chave: Apatia; colaboradores; Counseling; hospital; Burnout.

INTRODUÇÃO

"Não dê conselhos quando o que está em jogo são situações existenciais. Podemos dar conselhos sobre mecânicos, itinerários de viagem, cães, maneiras de fazer receitas e sobre livros. Mas quando o que está em jogo é vida e a consciência de outra pessoa, a única coisa que é ético fazer é dar a outra pessoa a tranquilidade e ajudá-la ver com clareza, para que a sua decisão não seja fruto de uma alma agitada e de pensamentos confusos."

Rubem Alves

Dados da Internacional Stress Management Association – Isma – Brasil revelam mais da metade dos brasileiros economicamente ativos sofrem com a sobrecarga profissional. (Mente e Cérebro, 2015)

Adoece-se porque o estresse constante é interpretado pelo organismo como uma situação de perigo que pode desencadear desequilíbrios do sistema imunológico e distúrbios psicológicos, que variam de acordo com o tipo de função desempenhada e o seu grau de responsabilidade.

Dentre as muitas profissões desgastantes, os que trabalham na área hospitalar enfrentam rotineiramente demandas cada vez mais complexas e desafiadoras.

Muito se ouve falar em qualidade no atendimento ao cliente. Tornou-se uma premissa para a administração das organizações o quesito treinamento, sob todos os ângulos. Os Recursos Humanos frequentemente buscam aperfeiçoamentos por estarem cada vez mais preocupados em ter pessoas altamente eficientes nos seus postos de trabalho. As empresas perseguem a excelência assim como as várias certificações que as entidades de saúde estendem aos hospitais. Tudo passa a ser critério de escolha para o cliente/paciente do melhor hospital. É certo afirmar que este é cada vez mais exigente, pois o acesso à informação rápida e atualizada é constante no cotidiano atual.

No ambiente hospitalar, como nas demais empresas, o panorama não é diferente. Ao contrário, por se tratar de local onde a vida humana corre muitos riscos, as regras de condutas sejam para o corpo clínico, administrativo, colaboradores e também para os clientes/pacientes são bem menos flexíveis. Assim, as organizações hospitalares estão sujeitas a muitas determinações que a própria saúde humana

exige. Com as novas descobertas científicas, estas premissas comportamentais devem aumentar.

É notório que as entidades hospitalares se preocupam com muitos assuntos relevantes: limpeza, desinfecção, procedimentos, controles, formação técnica dos funcionários, certificações. Realmente são muitos detalhes, alguns tão pequenos que nem são vistos por olhos que não estão acostumados àquele ambiente, outros, grandes, fáceis de serem identificados, corrigidos, arrumados.

Quem cuida também precisa de cuidado. Este trabalho discutiu esta realidade e apresenta o Counseling (Aconselhamento) como uma ferramenta de apoio e centralização no colaborador atuante na área hospitalar. Observa-se que é justamente o cuidado com os colaboradores que atuam nos hospitais que quase sempre passa despercebido aos administradores.

Entendemos que seria de valiosa ajuda a implantação do serviço de escuta e acolhimento destes colaboradores para o qual cremos que o modelo de ajuda Counseling se encaixa satisfatoriamente. Como veremos, se a situação não recebe um tratamento pontual corre-se o risco maior de termos colaboradores cada vez mais apáticos e, por isso mesmo, adoecidos e adoecendo nestes contextos, o que vem a onerar muito a instituição devido às constantes licenças médicas.

Assim apresentamos finalmente um cronograma que pretende ser um plano piloto de implantação do Counseling para colaboradores da área de saúde.

DESENVOLVIMENTO

A sobrecarga profissional que atinge um grande número de trabalhadores contribui para um significativo prejuízo decorrente de faltas ao trabalho, baixa produtividade, acidentes e doenças.

Adoece-se porque o estresse constante no ambiente profissional pode desencadear desequilíbrios do sistema imunológico e distúrbios psicológicos.

Vivenciando a realidade hospitalar, pode-se observar a constante mudança no fluxo existente. São inúmeros processos que se renovam a todo o momento, tendo em vista um melhor atendimento ao usuário. Para que isso ocorra de maneira eficiente são necessárias equipes multidisciplinares treinadas com competência para priorizar a doença, tendo como foco principal uma intervenção imediata e eficaz. Aprofundando essa observação, notam-se profissionais expostos diariamente a situações de estresse físico, psíquico, intelectual e/ou emocional. Geralmente, são pessoas com carga horária exaustiva, alternando entre um emprego e outro, e, assim, correndo o risco de desenvolverem a Síndrome de *Burnout* (do inglês *burn out*, "totalmente queimado, consumido, esgotado"). Esta síndrome interfere na capacidade de levar uma vida profissional e pessoal feliz, saudável e produtiva.

Não obstante, o estresse o qual é acometido leva-o a uma crise, afetando a qualidade do seu desempenho. No trabalho desses profissionais, sejam enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos ou fonoaudiólogos, a incidência da Síndrome de *Burnout* é mais evidente devido à peculiaridade de suas ocupações. São atividades que têm como principal função ajudar, curar, recuperar, promover a satisfação do indivíduo no sentido de aliviar a dor, o trauma, o sofrimento.

A qualidade do atendimento em Saúde depende, além de outros fatores, do estado mental e emocional do profissional assistencial.

Benevides-Pereira (2002) verificou os mais diferentes sintomas que estes profissionais podem apresentar, sendo estes:

- a) Sintomas Físicos: fadiga constante e progressiva; dores musculares e osteomusculares; distúrbios do sono; cefaleias, enxaquecas, entre outros.

b) Sintomas Comportamentais: negligência ou escrúpulo excessivo; condutas aditivas e evitativas; irritabilidade; incapacidade para relaxar; perda de iniciativa, entre outros.

c) Sintomas Defensivos: absenteísmo, perda de interesse durante o trabalho; ironia e cinismo, entre outros.

d) Sintomas Psíquicos: falta de atenção, concentração; alteração de memória; lentificação do pensamento; impaciência; sentimento de alienação, sentimento de solidão e insuficiência, baixo autoestima, labilidade emocional, dificuldade de auto aceitação, astenia, desânimo, disfonia, depressão, desconfiança, paranoia. Um importante mecanismo observado nestes profissionais foi a apatia.

Para entendermos o desenvolvimento desse processo, é preciso inicialmente compreender outros mecanismos psíquicos.

Empatia: A palavra empatia se originou da fusão de duas palavras gregas: *in-* para dentro; *pathos*– sentimento. É a capacidade psicológica de tentar compreender sentimentos e emoções das outras pessoas. É a mais complexa capacidade que uma pessoa pode desenvolver durante a vida, pois consiste em fazer uma viagem para fora de si na tentativa de enxergar as situações da vida de outra pessoa sob o ponto de vista dela; e, ao mesmo tempo, procurar estar isento de seus pontos de vista individuais. A verdadeira empatia é aquela que consegue ser imparcial. A capacidade de desenvolver empatia é universal, porque está arraigada na biologia do cérebro: depende de uma capacidade de base biológica, a de compreender a subjetividade de outras pessoas e ser capaz de imaginar que suas experiências interiores são semelhantes às nossas. (Lynn Hunt 2009) ⁱ

Simpatia: Já a Simpatia está relacionada com o sentir a emoção junto de alguém. Como sua origem grega prenuncia, simpatia é a união dos sentimentos.ⁱⁱ

Antipatia: Em contraponto da simpatia, há a antipatia. Também de origem grega surgem da fusão dos termos *anti* (contra) e *pathéia* (afeição), ou seja, é um

substantivo que dá nome ao oposto da afeição; uma contra afeição. Alguns estudos que classificam a antipatia em diferentes níveis, desde um sentimento mais superficial à total repulsa provocando sensações de desconforto à raiva.ⁱⁱⁱ

Por fim, há outro mecanismo interno, que seria nosso objeto maior de estudo, a apatia.

Apatia: Apatia provém do grego clássico *apatheia*. *Páthos* em grego significa "tudo aquilo que afeta o corpo ou a alma" e tanto quer dizer dor, sofrimento, doença, como o estado da alma diante de circunstâncias exteriores capazes de produzir emoções agradáveis ou desagradáveis, paixões. Assim, *apatheia* tanto pode significar ausência de doença, de lesão orgânica, como ausência de paixão, de emoções. O "Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde", de Luís Rey (1999) registra a palavra apatia como termo psiquiátrico, com a seguinte definição: "Estado caracterizado pelo desinteresse geral, pela indiferença ou insensibilidade aos acontecimentos; falta de interesse ou de desejos". A apatia é a falta de emoção, motivação ou entusiasmo. É um termo psicológico para um estado de indiferença, no qual um indivíduo não responde aos estímulos da vida emocional, social ou física. A apatia clínica é considerada depressão no nível mais moderado e diagnosticado como transtorno dissociativo de identidade no nível extremo. O aspecto físico da apatia se associa ao desgaste físico, enfraquecimento dos músculos e a falta de energia chamada letargia, que tem muitas causas patológicas também. (BRITO apud REY- 2013, p. 61)^{iv}

A apatia resultante da sensação de exaustão leva o indivíduo a investir pouco no trabalho e se sentir pouco eficiente. A atividade profissional deixa de oferecer as recompensas psicológicas do início da carreira. Desânimo, sensação de impotência e incompetência elevam o sentimento de desvalia.^v

Um sujeito apático se não avaliado precocemente pode também evoluir para um quadro de depressão.

Quimicamente, a depressão é causada por um defeito nos neurotransmissores responsáveis pela produção de hormônios como a serotonina e endorfina, que dão a sensação de conforto, prazer e bem estar. Quando existe algum problema nesses neurotransmissores, a pessoa começa a apresentar sintomas como desânimo, tristeza, apatia, autoflagelamento, perda do interesse sexual, falta de energia para atividades simples. Na depressão acontece uma diminuição na quantidade de neurotransmissores liberados, mas a bomba de recaptção e a enzima continuam trabalhando normalmente. Então um neurônio receptor captura menos neurotransmissores e o sistema nervoso funciona com menos neurotransmissores do que normalmente seria preciso. Para o tratamento da depressão são rotineiramente

usados antidepressivos, que têm por objetivo inibir a recaptção dos neurotransmissores e manter um nível elevado dos mesmos na fenda sináptica, reequilibrando o humor e o sujeito passa a se sentir melhor. (Guyton& Hall, 1997)

Oishi e Turbay, 2012 também se referiram à apatia e a descreveram em seu livro como uma inercia que nos prendem a rotina.

“Como vencer a força de acomodação que faz com que nossos hábitos, muitas vezes, maus hábitos, sejam o nosso dia a dia, nossa verdade absoluta. Muitas vezes não estamos dispostos a pensar em outras possibilidades, muitas vezes nem percebemos que outra possibilidade existe.”

Viktor E. Frankl observou fortemente este fenômeno em si mesmo e em outras pessoas no campo de concentração. Por causa das inúmeras atrocidades observadas diariamente, os prisioneiros iam desenvolvendo dentro de si, como forma de defesa psíquica, a apatia. Rodrigues (1991), referindo-se a esse fenômeno diz que “A apatia conduzia a uma total ausência de sentimentalismo ou consideração por qualquer desejo ou direito das pessoas.” Nas grandes cidades observa-se esse fenômeno, principalmente quando alguém está sendo vítima de um assalto e as pessoas passam ao lado e, às vezes, nem olham. Ainda bem que sempre tem quem ainda se importa! Mas a violência crescente e o medo fazem com que a maioria se torne apático e não se envolva.

Então o que vemos de uma forma muito recorrente são profissionais da área da saúde se tornando apáticos para poder sobreviver à dinâmica da realidade hospitalar.

Desta forma as iatrogenias acabam por serem constantes e as inconformidades são facilmente detectáveis. Conseqüentemente, o profissional pode ser levado à exaustão e à desmotivação, o que repercute na sua saúde, na qualidade de seu trabalho e, assim, atinge toda sociedade envolvida. (Oishi e Turbay, 2010)

Diante dessa realidade, acreditamos que o Counseling pode se tornar uma ferramenta eficaz e contribuir significativamente na abordagem desses processos, atuando como um balizador. A aplicação do Counseling como uma forma de escuta diferenciada destes profissionais poderá amenizar a ocorrência destes fenômenos observados acima, sendo o mais agravante deles o comportamento apático.

Counseling é um modelo de ajuda cujo conjunto de habilidades interpessoais podem ser desenvolvido nas pessoas, sistematizadas a partir de uma série de pesquisas no campo da Psicoterapia (Rogers, 1957; Carkhuff, 1967).

Marcella Danon (2003) define o Counseling como sendo um diálogo (counselor e o cliente) de qualidade da relação de ajuda entre duas pessoas, onde se criam condições satisfatórias para aliviar o peso de preocupações e dores. O cliente permanece sempre como protagonista do processo e é levado a examinar sua situação sob diversos pontos de vista até o momento em que ele mesmo possa perceber novos horizontes e diversas soluções possíveis para os seus problemas.

Já sob a ótica de Carkhuff (1969), ajudar é o ato de promover em uma pessoa uma mudança construtiva no comportamento, de modo a aumentar a dimensão afetiva da vida individual e a tornar possível um grau maior de controle pessoal nas atividades que a pessoa deverá desenvolver.

Porém, antes de tudo é necessário que o sujeito ajudado tome consciência, seja dos recursos que existem nele, seja das carências que o podem afetar. Dessa forma se chega também a compreender as necessidades que se tornam fatores dinâmicos para a própria realização.

Este profissional Counselor ou ajudador possui habilidades para ser presença significativa no processo de ajuda.

Segundo Rogers (1967) e Carkhuff (1969), as posturas terapêuticas que estes profissionais devem assumir são atitudes construtivas na sua relação com o ajudado.

Rogers (1967) identificou as três primeiras dimensões básicas, que se caracteriza como uma fase inicial do processo.

1. **Empatia:** capacidade de se colocar no lugar do outro, de modo a sentir o que se sentiria caso se estivesse em seu lugar.
2. **Aceitação incondicional ou respeito:** capacidade de acolher o outro integralmente, sem que lhe seja colocadas quaisquer condições e sem julgá-los pelo que se sente, pensa fala ou faz.

3. **Coerência:** capacidade de ser real, de se mostrar autêntica e genuína, expressando, através de palavras e atos, seus verdadeiros sentimentos

Carkhuff (1969) identificou as próximas dimensões como pertencente a uma fase mais avançada:

4. **Confrontação:** capacidade de perceber e comunicar ao outro certas discrepâncias ou incoerências em seu comportamento.
5. **Imediaticidade:** capacidade de trabalhar a própria relação terapeuta-cliente, abordando os sentimentos imediatos que o cliente experimenta pelo terapeuta e vice-versa.
6. **Concreticidade:** capacidade de decodificar a experiência do outro em elementos específicos, objetivos e concretos.

PROCEDIMENTO (metodologia)

O projeto piloto constará da seleção de alguns hospitais de Curitiba para a apresentação e implantação de ações em Counseling. Estes hospitais deverão ter setores de humanização, bem como o de qualidade que prezam por uma assistência de excelência, que se preocupam com a saúde de seus colaboradores e estejam abertos às propostas de uma gestão humanizada.

A apresentação desta proposta terá como objetivo auxiliar a medicina do trabalho na prevenção, inicialmente da apatia e de depressão, causas significativas de afastamento e absenteísmo dos colaboradores em geral.

Para a implantação desta ferramenta será necessário um profissional capacitado em Counseling. Este especialista poderá ser um colaborador treinado na arte da escuta ou a contratação deste profissional.

Ambientação: Fazer o reconhecimento da estrutura física, pois deverá haver um espaço disponível para isso. Por ser um projeto humanizado, o ambiente físico é a extensão direta do Counselor e o colaborador deve se sentir bem vindo, acolhido e aceito. Deve ser também limpo, arejado, com iluminação e temperatura adequadas,

sem interferência de ruídos externos, decorado de maneira sutil com duas poltronas iguais dispostas levemente em diagonal para que o ajudado, psicologicamente, possa entender a possibilidade de saída, devem ser confortáveis, porém sem demasia para que o ajudado não se sinta convidado ao repouso, mas sim, ao trabalho. A distância entre as poltronas deve garantir a privacidade e o território corporal de cada pessoa. Ficam vetada cadeiras e mesa separando o ajudador (counselor) e o ajudado (colaborador).

O cuidado com a ambientação pode ser comparada com a preparação do cirurgião antes de iniciar a cirurgia. Nesta, toda a preparação com as trocas de roupa, assepsia das mãos e braços, colocação de luvas e aventais tem como finalidade a proteção da vida, tanto do paciente como do próprio cirurgião. Podemos citar muitos exemplos onde a preparação do indivíduo é fundamental para o sucesso. E em todas haverá sempre um ritual de preparação a ser cumprido. À medida que se prepara externamente, a pessoa inicia uma intensificação do estado de atenção para a tarefa a desempenhar. O mesmo ocorre com o counselor e seu espaço.

Acolhimento: A maneira como se acolhe e recebe o colaborador é fundamental, pois permite um aquecimento da relação entre elas. A postura do profissional counselor deverá ser genuína, pois o corpo fala, e este se não tiver em sintonia poderá traí-lo denunciando falsidade de seus gestos.

Para a organização deste setor, o profissional terá uma agenda com sessões de 30 minutos para cada atendimento. Neste contato, o Counselor poderá nortear o colaborador em suas queixas. Nesta avaliação também poderá ser diagnosticado a profundidade da problemática, conforme resultado o counselor fará um encaminhamento para a medicina do trabalho, para que haja um acompanhamento externo com a psicologia.

Será de fundamental importância e sucesso deste novo setor que sejam realizadas palestras com informação e de sensibilização nos três turnos de trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Repensar atitudes, rever estratégias e pontuar a falta de ações para os colaboradores é estar evoluindo para uma gestão humanizada, e este é o foco de grandes organizações, embora se observe também que, muitas apesar de vivenciar problemas em geral têm como prática maquiagem soluções.

Podemos dizer que quem cuida precisa ser considerado como uma pessoa que também necessita de acolhida, escuta e orientação e isto inclui melhor comunicação, todo esse cuidado se refletirá em maior disposição para atender o cliente que, aliás,

não é um cliente comum, procurando por um produto usual, ele procura e anseia pela sua cura. Sendo assim, precisamos de colaboradores saudáveis, senão o que teremos são doentes cuidando de doentes.

O Counseling vem para suprir de uma maneira bastante prática, essa lacuna de gestão, pois com esta ferramenta, poder-se-á monitorar melhor o que ocorre com a equipe de trabalho, com os colaboradores.

Há sempre um risco eminente de a humanização ficar só na parte discursiva, precisamos colocar em prática ações que, de fato, somem para as organizações, que fomentem relações profissionais saudáveis e faça a diferença da vida de todo o ser humano.

O importante é a conscientização das organizações hospitalares da necessidade de investimentos em programas que promovam a manutenção da saúde dos colaboradores, principalmente daqueles que atuam diretamente no manejo clínico de pacientes, bem como a manutenção da motivação ao trabalho. Os custos deste “fechar os olhos” serão muito caro para estas organizações e, isso está cada vez mais próximo, haja vista as novas investidas da área da saúde, cada vez com mais avanços e melhorias, para um cliente cada vez mais exigente e também, cada vez mais buscando ser tratado humanamente.

Na finalização deste estudo é preciso enfatizar a proposta de intervenção aqui sugerida ou, traçar ainda, outros meios para mudar a presente situação. O processo da humanização requer mudanças profundas e gestores comprometidos com a qualidade de vida no ambiente de trabalho.

Ao término desta pesquisa, tivemos reforçada nossa crença de que a humanização passa, necessariamente, por atitudes bem concretas para a sua efetivação, criando ambientes cada vez melhores e mais saudáveis aos usuários dos sistemas de saúde de nosso país, tornando os períodos de internamentos mais breves, bem como diminuindo as recidivas constantes. É um trabalho de muitas mãos e perfeitamente viável.

BIBLIOGRAFIAS

1. BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria P. **Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.
2. DANON, Marcella. **Counselling, Uma Nova Profissão de Ajuda**. Ed. IATES, Curitiba, 2003.
3. GUYTON, A. C.; Hall, J. E.; **Tratado de Fisiologia Médica**. Ed.9º. Guanabara. 1997.

4. LEAL, Glauca; **Revista Mente e Cérebro**, página 25, abril 2015.
5. MEZZOMO, A. A. **Humanização da assistência hospitalar: Definição e objetivos de um projeto de humanização hospitalar**. Livro online. Disponível em <http://www.saudebusinessweb.com.br/sbw>. Acesso em 13.dez.10
6. MIRANDA, M. L. de.; **Construindo a Relação de Ajuda: Guia do Treinador**. Ed. Crescer. Belo Horizonte, 1993.
7. MIRANDA, Marcio Lucio; FELDMAN, Clara. **Construindo a Relação de Ajuda**. Ed. Crescer, Belo Horizonte, 2001.
8. OISHI, Ana C. N.; TURBAY, Erica M. N. **Análise de Fatores que Dificultam a Promoção da Qualidade de Vida para Profissionais Assistenciais em Hospitais**. 2010 DISPONÍVEL em:
<http://anais.congressodehumanizacao.com.br/files/2012/08/PDF-31.pdf>
9. OISHI, Ana C. N., TURBAY, Erica M. N., **Além da Fisioterapia- Quando a humanização é o Caminho**; Ed. Chain, Curitiba, 2012.
10. REY, Luis. **Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde**. Guanabara Koogan S.A., Rio de Janeiro, 1999.
11. RODRIGUES, Roberto: **Fundamentos da Logoterapia - na clínica psiquiátrica e psicoterapêutica**; Vol.1, Ed. Vozes, Petrópolis, 1991.
12. ROGERS (1967) e CARCKUFF (1969) apud **Modelo de Ajuda do Manual do Treinador**.
13. YOUNG, P. H. R. V.; Andrade, A. F.; Silva et all; **Bases da Neuroanatomia Clínica**. Ed. Guanabara. 1997;

REFERÊNCIA

ⁱ<http://www.libertarianismo.org/livros/lhaiddh.pdf>

ⁱⁱ<http://www.significadosbr.com.br/empatia>25/04/2015 às 16:45

iii(<http://www.significados.com.br/antipatia/>) 12/04/2015 às 16:50

iv http://201.59.77.242/biblioteca/pdf_monografias/administracao/2013/6717.pdf-
[acesado em 07/07/2015 às 17:22](#)

v[http://www.saudeemmovimento.com.br/revista/artigos/cienciasfarmaceuticas/v1n1a6](http://www.saudeemmovimento.com.br/revista/artigos/cienciasfarmaceuticas/v1n1a6.pdf)
[.pdf](#)