

# O AMBIENTE NA SAÚDE DO TRABALHADOR E DO SEU CLIENTE

CLARISSA VASCONCELOS SILVA DE SOUZA

# **O AMBIENTE NA SAÚDE DO TRABALHADOR E DO SEU CLIENTE**

**CLARISSA VASCONCELOS SILVA DE SOUZA**



**2022 - Editora Ampla**

**Copyright da Edição** © Editora Ampla

**Copyright do Texto** © Clarissa Vasconcelos Silva de Souza

**Editor Chefe:** Leonardo Pereira Tavares

**Design da Capa:** Editora Ampla

**Diagramação:** Felipe José Barros Meneses

**Revisão:** Clarissa Vasconcelos Silva de Souza

**O ambiente na saúde do trabalhador e do seu cliente** está licenciado sob CC BY 4.0.



Esta licença exige que as reutilizações deem crédito aos criadores. Ele permite que os reutilizadores distribuam, remixem, adaptem e construam o material em qualquer meio ou formato, mesmo para fins comerciais.

O conteúdo da obra e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, não representando a posição oficial da Editora Ampla. É permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores. Todos os direitos para esta edição foram cedidos à Editora Ampla.

**ISBN:** 978-65-5381-041-9

**DOI:** 10.51859/ampla.ast419.1122-0

**Editora Ampla**

Campina Grande – PB – Brasil

[contato@amplaeditora.com.br](mailto:contato@amplaeditora.com.br)

[www.amplaeditora.com.br](http://www.amplaeditora.com.br)



2022

# CONSELHO EDITORIAL

Andréa Cátia Leal Badaró – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Andréia Monique Lermen – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Antoniele Silvana de Melo Souza – Universidade Estadual do Ceará

Aryane de Azevedo Pinheiro – Universidade Federal do Ceará

Bergson Rodrigo Siqueira de Melo – Universidade Estadual do Ceará

Bruna Beatriz da Rocha – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Bruno Ferreira – Universidade Federal da Bahia

Caio César Costa Santos – Universidade Federal de Sergipe

Carina Alexandra Rondini – Universidade Estadual Paulista

Carla Caroline Alves Carvalho – Universidade Federal de Campina Grande

Carlos Augusto Trojaner – Prefeitura de Venâncio Aires

Carolina Carbonell Demori – Universidade Federal de Pelotas

Cícero Batista do Nascimento Filho – Universidade Federal do Ceará

Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Dandara Scarlet Sousa Gomes Bacelar – Universidade Federal do Piauí

Daniela de Freitas Lima – Universidade Federal de Campina Grande

Darlei Gutierrez Dantas Bernardo Oliveira – Universidade Estadual da Paraíba

Denise Barguil Nepomuceno – Universidade Federal de Minas Gerais

Dylan Ávila Alves – Instituto Federal Goiano

Edson Lourenço da Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí

Elane da Silva Barbosa – Universidade Estadual do Ceará

Érica Rios de Carvalho – Universidade Católica do Salvador

Fernanda Beatriz Pereira Cavalcanti – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

Gabriel Gomes de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas

Gilberto de Melo Junior – Instituto Federal do Pará

Givanildo de Oliveira Santos – Instituto Brasileiro de Educação e Cultura

Higor Costa de Brito – Universidade Federal de Campina Grande

Isabel Fontgalland – Universidade Federal de Campina Grande

Isane Vera Karsburg – Universidade do Estado de Mato Grosso

Israel Gondres Torné – Universidade do Estado do Amazonas

Italan Carneiro Bezerra – Instituto Federal da Paraíba

Ivo Batista Conde – Universidade Estadual do Ceará

Jaqueline Rocha Borges dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Jessica Wanderley Souza do Nascimento – Instituto de Especialização do Amazonas

João Henriques de Sousa Júnior – Universidade Federal de Santa Catarina

João Manoel Da Silva – Universidade Federal de Alagoas

João Vitor Andrade – Universidade de São Paulo

Joilson Silva de Sousa – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

José Cândido Rodrigues Neto – Universidade Estadual da Paraíba

Jose Henrique de Lacerda Furtado – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Josenita Luiz da Silva – Faculdade Frassinetti do Recife

Josiney Farias de Araújo – Universidade Federal do Pará

Karina de Araújo Dias – SME/Prefeitura Municipal de Florianópolis

Katia Fernanda Alves Moreira – Universidade Federal de Rondônia

Laís Portugal Rios da Costa Pereira – Universidade Federal de São Carlos

Láize Lantyer Luz – Universidade Católica do Salvador

Lindon Johnson Pontes Portela - Universidade Federal do Oeste do Pará

Lucas Araújo Ferreira - Universidade Federal do Pará

Lucas Capita Quarto - Universidade Federal do Oeste do Pará

Lúcia Magnólia Albuquerque Soares de Camargo - Unifacisa Centro Universitário

Luciana de Jesus Botelho Sodré dos Santos - Universidade Estadual do Maranhão

Luís Paulo Souza e Souza - Universidade Federal do Amazonas

Luiza Catarina Sobreira de Souza - Faculdade de Ciências Humanas do Sertão Central

Manoel Mariano Neto da Silva - Universidade Federal de Campina Grande

Marcelo Alves Pereira Eufrasio - Centro Universitário Unifacisa

Marcelo Williams Oliveira de Souza - Universidade Federal do Pará

Marcos Pereira dos Santos - Faculdade Rachel de Queiroz

Marcus Vinicius Peralva Santos - Universidade Federal da Bahia

Marina Magalhães de Moraes - Universidade Federal do Amazonas

Mário C zar de Oliveira - Universidade Federal de Uberlândia

Michele Antunes - Universidade Feevale

Milena Roberta Freire da Silva - Universidade Federal de Pernambuco

Nadja Maria Mourão - Universidade do Estado de Minas Gerais

Natan Galves Santana - Universidade Paranaense

Nathalia Bezerra da Silva Ferreira - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

Neide Kazue Sakugawa Shinohara - Universidade Federal Rural de Pernambuco

Neudson Johnson Martinho - Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso

Patrícia Appelt - Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Paula Milena Melo Casais - Universidade Federal da Bahia

Paulo Henrique Matos de Jesus - Universidade Federal do Maranhão

Rafael Rodrigues Gomides - Faculdade de Quatro Marcos

Re ngela Cíntia Rodrigues de Oliveira Lima - Universidade Federal do Ceará

Rebeca Freitas Ivanicska - Universidade Federal de Lavras

Renan Gustavo Pacheco Soares - Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns

Renan Monteiro do Nascimento - Universidade de Brasília

Ricardo Leoni Gonçalves Bastos - Universidade Federal do Ceará

Rodrigo da Rosa Pereira - Universidade Federal do Rio Grande

Sabrynnna Brito Oliveira - Universidade Federal de Minas Gerais

Samuel Miranda Mattos - Universidade Estadual do Ceará

Shirley Santos Nascimento - Universidade Estadual Do Sudoeste Da Bahia

Silvana Carloto Andres - Universidade Federal de Santa Maria

Silvio de Almeida Junior - Universidade de Franca

Tatiana Paschoalette R. Bachur - Universidade Estadual do Ceará | Centro Universitário Christus

Telma Regina Stroparo - Universidade Estadual do Centro-Oeste

Thayla Amorim Santino - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Virgínia Maia de Araújo Oliveira - Instituto Federal da Paraíba

Virginia Tomaz Machado - Faculdade Santa Maria de Cajazeiras

Walmir Fernandes Pereira - Miami University of Science and Technology

Wanessa Dunga de Assis - Universidade Federal de Campina Grande

Wellington Alves Silva - Universidade Estadual de Roraima

Y scara Maia Araújo de Brito - Universidade Federal de Campina Grande

Yasmin da Silva Santos - Fundação Oswaldo Cruz

Yuciara Barbosa Costa Ferreira - Universidade Federal de Campina Grande



2022 - Editora Ampla

Copyright da Edição © Editora Ampla

Copyright do Texto © Clarissa Vasconcelos Silva de Souza

Editor Chefe: Leonardo Pereira Tavares

Design da Capa: Editora Ampla

Diagramação: Felipe José Barros Meneses

Revisão: Clarissa Vasconcelos Silva de Souza

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Souza, Clarissa Vasconcelos Silva de  
O ambiente na saúde do trabalhador e do seu cliente  
[livro eletrônico] / Clarissa Vasconcelos Silva de Souza. --  
Campina Grande : Editora Ampla, 2022.  
32 p.

Formato: PDF

ISBN: 978-65-5381-041-9

1. Enfermagem. 2. Comunicação em enfermagem.  
3. Assistência à Saúde. 4. Saúde do trabalhador. I. Título.

CDD-610.73

Sueli Costa - Bibliotecária - CRB-8/5213  
(SC Assessoria Editorial, SP, Brasil)

#### Índices para catálogo sistemático:

1. Enfermagem 610.73

#### Editora Ampla

Campina Grande - PB - Brasil  
contato@ampllaeditora.com.br  
www.ampllaeditora.com.br



2022

# APRESENTAÇÃO

Sabe-se que o indivíduo age e reage nas relações com o seu meio ambiente e com as outras pessoas. Suas respostas são a partir daquilo que já vem adquirindo a partir do seu contexto social.

Neste trabalho buscamos levantar o que a literatura na área da enfermagem traz sobre o ambiente na saúde do trabalhador, não só no que diz respeito ao bem-estar físico, psíquico e social, mas também para a qualidade da assistência prestada.

Bem como fez-se um levantamento bibliográfico sobre o ambiente e sua influência no acolhimento e recuperação da saúde do cliente de unidades assistenciais.

Os procedimentos realizados pelos profissionais da saúde geralmente são padronizados e sofrem poucas adaptações, mas a maneira e o local onde são executados fazem a diferença no processo de cura. Por isso desenvolver a ambiência mostra-se tão importante para quem trabalha em locais de saúde e também para quem necessita dos cuidados.

# SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO I - INTERFERÊNCIA DO AMBIENTE NA SAÚDE DO TRABALHADOR</b> .....	8
1. INTRODUÇÃO .....	9
2. DESENVOLVIMENTO .....	10
2.1. AMBIÊNCIA E ENFERMAGEM.....	10
2.2. AMBIENTE E SAÚDE DO TRABALHADOR .....	12
3. METODOLOGIA .....	15
4. CONCLUSÃO .....	16
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	17
<b>CAPÍTULO II - A AMBIÊNCIA E SUA ASSISTÊNCIA AO CLIENTE DA SAÚDE</b> .....	18
1. INTRODUÇÃO .....	19
2. DESENVOLVIMENTO .....	21
2.1. O SERVIÇO DE HOTELARIA E O CLIENTE DA SAÚDE .....	21
2.2. A COMUNICAÇÃO ENTRE AMBIENTE E CLIENTE DA SAÚDE.....	25
3. METODOLOGIA .....	29
4. CONCLUSÃO .....	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	31

# CAPÍTULO I

## INTERFERÊNCIA DO AMBIENTE NA SAÚDE DO TRABALHADOR

DOI: 10.51859/ampla.ast419.1122-1

**Clarissa Vasconcelos Silva de Souza**

Universidade Federal de Sergipe

Aracaju/Sergipe

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6819-0328>

### RESUMO

Atualmente sabe-se que o ambiente influencia na recuperação da saúde do paciente e na qualidade da assistência prestada. Surgiu então o seguinte questionamento: o que traz a literatura sobre a ambiência para a saúde do trabalhador da enfermagem enquanto exerce seu processo de trabalho. Aqui pretendeu-se levantar a relação do ambiente com as condições de trabalho da enfermagem; com uma revisão integrativa de literatura e análise qualitativa de dados; de artigos, livros de enfermagem do trabalho e de administração em enfermagem. A pesquisa feita com os descritores associados: ambiente e enfermagem; ambiente e saúde do trabalhador. A ambiência consiste na melhoria do espaço físico por meios de atitudes e recursos que provoquem estímulos sensoriais benéficos as pessoas; Nos locais onde os profissionais da saúde desempenham seu trabalho podem existir fatores peculiares que caracterizem abusos e violações, dificultando o processo de trabalho; O gerenciamento de recursos físicos e ambientais que afetem diretamente a equipe de enfermagem; necessitam da participação do enfermeiro no planejamento e na alocação dos recursos com objetivo de organizar ou gerir a unidade de trabalho, assegurando condições de trabalho apropriadas e satisfação para o profissional e o cliente. É notório a influência do ambiente no cuidar da saúde, porém não é muito valorizado quando se trata de melhoria para aqueles que executam as atividades; necessita ainda de maior divulgação e demonstração dos valores intangíveis que pudesse agregar com funcionários seguros e saudáveis que prestam assistência com bem-estar físico, psíquico e social.

**Palavras-chave:** Ambiência; Saúde do Trabalhador; Enfermagem.

## ABSTRACT

It is currently known that the environment influences the recovery of the patient's health and the quality of care provided. The following question arose: what does the literature on the environment for the health of nursing workers while exercising their work process bring? Raise the relationship between the environment and the working conditions of nursing; Integrative literature review with qualitative analysis of data, articles, work nursing books and nursing administration. The research carried out with the associated descriptors: environment and nursing; environment and worker's health. Ambience consists of improving the physical space through attitudes and resources that cause beneficial sensory stimuli to people; In the places where health professionals perform their work, there may be peculiar factors that characterize abuses and violations, making the work process difficult; The management of physical and environmental resources that directly affect the nursing team; they need the participation of nurses in planning and allocating resources in order to organize or manage the work unit, ensuring appropriate working conditions and satisfaction for the professional and the client. The influence of the environment on health care is notorious, but it is not highly valued when it comes to improvement for those who perform the activities; it still needs greater dissemination and demonstration of the intangible values that can be added with safe and healthy employees who provide assistance with physical, psychological and social well-being.

**Keywords:** Ambience; Worker's health; Nursing.

## 1. INTRODUÇÃO

Atualmente sabe-se que o ambiente influencia na recuperação da saúde do paciente e na qualidade da assistência prestada.

Surgiu então o seguinte questionamento: o que traz a literatura sobre a ambiência para a saúde do trabalhador da enfermagem enquanto exerce seu processo de trabalho.

Para responder a esta questão fizemos um levantamento bibliográfico de artigos da biblioteca virtual da saúde em enfermagem com os descritores relacionados; ambiência; saúde do trabalhador e enfermagem e fomos atrás de livros de enfermagem do trabalho e de administração em enfermagem que tratassem deste assunto, além da cartilha da política nacional de humanização.

Através de uma revisão integrativa da literatura e análise qualitativa dos dados pretendemos chegar ao objetivo da pesquisa e responder ao nosso questionamento.

O processo de trabalho na saúde é uma atividade onde o homem opera uma transformação para um determinado fim, num objeto sobre o qual atua por meio do instrumento de trabalho. O produto é um valor intangível produzido para sanar as necessidades humanas. (AGUIAR; 2012).

A ambiência consiste na qualificação do espaço construído por meios de atitudes e recursos que provoquem estímulos sensoriais benéficos as pessoas que estão interagindo dentro do processo de cuidar (SILVA et al,2017).

A Organização Mundial da Saúde possui a política para trabalhadores da saúde e a estratégia global de recursos humanos da saúde com vigência entre 2017 a 2030. Nessa estratégia existe o princípio acerca dos direitos de todos os trabalhadores em saúde incluindo ambiente seguro e digno de trabalho (ALBUQUERQUE, OLIVEIRA; DIAS;2019).

No que se refere ao ambiente ocupacional sabe-se que o ambiente influencia a saúde do trabalhador e a produtividade (LUCAS, 2013).

Nos locais onde os profissionais da saúde desempenham seu trabalho podem existir fatores peculiares que caracterizem abusos e violações; como carga de trabalho excessiva, expectativa de alta performance, baixa autonomia, deficiência de infraestrutura e escassez de insumos de saúde (ALBUQUERQUE, OLIVEIRA; DIAS;2019)

Na organização do trabalho da enfermagem esses elementos estão relacionados: o conteúdo do trabalho, o que se faz; o método do trabalho, como se faz; e as relações interpessoais, hierarquia, controle, competitividade, cooperação. (AGUIAR;2012).

O alcance da qualidade na assistência à saúde é uma meta que vem sendo almejada por instituições preocupadas em garantir um ambiente seguro para o exercício profissional e conseqüentemente como mínimo de risco para o usuário (TRONCHIN; FREITAS; MELLEIROS, 2019).

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1. AMBIÊNCIA E ENFERMAGEM

Dentro da política nacional de humanização a ambiência é colocada como uma tecnologia maior que é composta por outras tecnologias relacionadas a

luminosidades, ruídos, temperatura do ambiente, mobiliários, higienização, instrumentos de trabalho e relações entre os atores do processo de ação sejam eles clientes, funcionários e gestores (SAÚDE,2013).

A estrutura física dos serviços de saúde, as instalações e as relações terapêuticas, tem passado por mudanças devido preocupações com o bem-estar dos usuários; o foco é a qualidade do ambiente hospitalar para melhorar a assistência à saúde (SILVA et al, 2017).

Aguiar (2012) diz que o trabalho humano possui elementos subjetivos que são as aspirações, os desejos, o conhecimento e as possibilidades que o trabalhador consegue visualizar de acordo com o sentido que o trabalho tem para si. E existem os elementos objetivos; os quais dividiu em três:

- **Atividade humana:** força empregada na execução do trabalho;
- **O objeto:** matéria-prima que permitirá a existência do processo de trabalho, nele se efetua o trabalho;
- **Meios para execução:** ferramentas, instrumentos, máquinas.

O gerenciamento de recursos físicos e ambientais que afetem diretamente a equipe de enfermagem; necessitam da participação do enfermeiro no planejamento e na alocação dos recursos com objetivo de organizar ou gerir a unidade de trabalho, assegurando condições de trabalho apropriadas e conforto aos pacientes (CASTILHO; BAPTISTA; 2019).

Albuquerque, Oliveira; Dias (2019) em sua reflexão sobre os direitos humanos dos profissionais da enfermagem afirmam que estes não são habilitados a promover cuidados em saúde com qualidade adequada; a menos que tenham seus direitos respeitados e possam trabalhar em condições dignas.

No desenvolvimento de atividades essenciais de saúde é preciso assegurar adequadas condições de trabalho para o atendimento das necessidades dos usuários e das necessidades dos profissionais. Os responsáveis pelo gerenciamento devem analisar a estrutura física e ambiental em que as tarefas propostas serão desenvolvidas (CASTILHO; BAPTISTA;2019).

## 2.2. AMBIENTE E SAÚDE DO TRABALHADOR

Kawamoto (2018) traz a definição de saúde na concepção holística do ser humano, considerando que para se ter saúde é necessário a harmonia entre o ambiente, o corpo e a mente. E doença sendo uma condição de desequilíbrio o ser humano na interação entre o ambiente externo e o ambiente interno, ou seja, ocorre uma perda ou limitação na capacidade do indivíduo se adaptar as condições do meio em que está inserido.

O ser humano é sensível a dois ambientes; o ambiente interno e o ambiente externo. A capacidade de interagir com esses ambientes está subordinada a presença das funções sensoriais e cognitivas. Vaughans, (2012) esclarece como esses tipos de ambiente atuam no ser humano:

- **Ambiente externo:** esse é percebido pelos órgãos sensoriais que são a visão, audição, olfato, paladar e terminações nervosas da pele, nos permite interagir com o espaço físico ao nosso redor.
- **Ambiente interno:** A percepção do ambiente interno é feita através do nosso sistema nervoso central responsável pela nossa consciência. Faz parte da função cognitiva de como recebemos os estímulos e interpretamos as informações no nosso organismo. A partir deste ambiente cognitivo desenvolvemos a consciência de posição e movimento e de como o organismo responderá a um estímulo que interfira na sua função cognitiva.

Carvalho (2014) discorre sobre fatores que interferem no ambiente de trabalho e atual diretamente na ergonomia do trabalhador e no desenvolvimento das tarefas:

- **Características físicas do trabalhador:** condições fisiológicas e de saúde, idade, peso e sexo;
- **Características psicossociais do trabalhador:** diferenças individuais, capacidade de aprendizagem, treinamento, experiencia profissional;
- **Organização do trabalho:** normas, conteúdos e ritmos de trabalho;

- **Componentes do local de trabalho:** características do local, mobiliário, bancadas, assentos, superfícies de trabalho;
- **Características físicas do ambiente:** iluminação e cores, conforto térmico e conforto acústico.

O profissional da saúde, mas especificamente os da enfermagem quando em ambientes hospitalares ou ambulatoriais estão expostos a alguns agentes. Lucas (2013) os definiu nesse contexto de trabalho onde o trabalhador da saúde está inserido:

- **Hospedeiros:** sabe-se da epidemiologia que cada indivíduo representa um hospedeiro e esse vai variar do local onde se exerce o trabalho, seja um laboratório, seja numa UTI. Existirão indivíduos mais susceptíveis do que outros.
- **Agentes:** são fatores presentes no ambiente de trabalho e podem levar a riscos e agravos a saúde do trabalhador.
- **Agentes biológicos:** são organismos vivos que por meio da sua atividade com o hospedeiro, liberam substâncias que podem causar doenças.
- **Agentes químicos:** são substâncias químicas que em contato com o hospedeiro produzem intoxicação e reações que causam doenças;
- **Agentes físicos:** são as formas de energia em que o trabalhador possa estar exposto em excesso com vibrações, ruídos, pressões e temperaturas;
- **Agentes ergonômicos:** São aqueles que envolvem a energia mecânica nos processos de trabalho por meio da atividade e esforço ao realizá-la.
- **Agentes Psicossociais:** São condições que ameaçam o bem-estar psicossocial do indivíduo gerando um estresse e/ou um adoecimento.
- **Ambiente de Trabalho:** Local onde se executa a ação e sofre a influência da interação agente/hospedeiro provocando uma resposta. No ambiente pode existir apenas um agente agressor como também vários.

O Ministério do Trabalho reconhece 5 grupos de riscos para a saúde do trabalhador, Ribeiro (2012) detalha o que compõe cada um:

- **Risco químico:** substâncias que podem ser absorvidas através da pele, ingestão ou via respiratória.
- **Risco físico:** são formas de energias representadas por ruídos, vibrações, pressões de forma anormal ou constante, temperaturas extremas, radiações, infrassons, ultrassons, umidade e luminosidade.
- **Riscos biológicos:** são a exposição a parasitas, bactérias, vírus e outros micro-organismos.
- **Riscos mecânicos (de acidentes):** são situações potencialmente causadoras de acidentes, como uma estrutura física inadequada, mobiliários inadequados ou dispostos de forma errônea, máquinas e equipamentos sendo usados sem o material de proteção individual; falta de manutenção na estrutura física e dos equipamentos.
- **Riscos ergonômicos:** São aqueles resultantes da falta de adaptação dos utensílios de trabalho às características e necessidades de quem executa a tarefa, gerando sobrecarga as estruturas musculoesqueléticas.

Carvalho (2014) trata da ergonomia atual como um sistema no qual os meios de trabalho utilizados pelo homem tais como instrumentos, máquinas e equipamentos devem ser pensados e criados de forma a aliviar o esforço na execução da tarefa.

Bittencourt et al (2015) caracteriza o risco ergonômico, listando-o em a organização do trabalho, mobiliário, equipamentos, transporte e descarga de materiais impactam diretamente nas condições de trabalho da enfermagem e na saúde do trabalhador; e o risco psicossocial que são as relações conflituosas, sobrecarga de trabalho e monotonia.

Já que o ambiente ocupacional influencia na saúde do trabalhador e na produtividade. Ele possui uma importância ímpar para a transformação, adaptação e desenvolvimento do trabalho (LUCAS,2013).

Para os profissionais de saúde a concepção de ambiência na saúde vai além da estrutura física adequada para a execução das atividades, ela está também no capital humano e nas relações sociais no espaço de trabalho; pois caracterizam juntos o conforto, a subjetividade e o processo de trabalho. Estes elementos interferem no tratamento ao usuário (SILVA et al, 2017).

Ribeiro (2012) atenta que o Ministério da Saúde agrupa no risco ergonômico o risco psicossocial, que se desenvolve a partir das relações de trabalho e da organização do processo para a execução das atividades. Advém de situações que provocam estresse, fadiga e sofrimento mental.

A gestão de recursos físicos e ambientais para proporcionar segurança nos locais de trabalho da saúde não é simples, pois necessita de conhecimento específico, compromisso com o meio ambiente e com a qualidade de vida das pessoas e profissionais (CASTILHO; BAPTISTA; 2019).

### 3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura com análise qualitativa de dados, a partir de artigos da biblioteca virtual da saúde em enfermagem e a pesquisa feita com descritores associados: ambiente e enfermagem; ambiente e saúde do trabalhador. A coleta foi realizada entre novembro de 2021 e janeiro de 2022; encontrou-se 11 artigos com apenas 03 que se adequaram ao objetivo do estudo. Para enriquecer essa revisão literária acrescentou-se a cartilha da política nacional de humanização 04 livros de enfermagem do trabalho, 03 livros de assistência de enfermagem e 01 artigo de metodologia.

Define-se por revisão integrativa uma análise de pesquisas relevantes que permitem tomadas de decisões seguras, as quais ajudarão na prática clínica. Como resultado desta revisão, tem-se uma síntese de conhecimento sobre determinado assunto e aponta lacunas a serem pesquisadas (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

- 1) **Primeira etapa:** definiu-se a pergunta norteadora da pesquisa: o que traz a literatura sobre a ambiência para a saúde do trabalhador da enfermagem enquanto exerce seu processo de trabalho.
- 2) **Segunda etapa:** estabeleceu-se os critérios de inclusão: artigos de enfermagem que continham os descritores da pesquisa; na forma pré-definida. Essa busca foi feita na biblioteca virtual da saúde em enfermagem com descritores relacionados entre si; artigos completos em português, dos últimos 10 anos; tivemos um pequeno número de artigos; acrescentamos

- livros de enfermagem do trabalho e de assistência de enfermagem além da cartilha da política nacional de humanização do programa HumanizaSUS.
- 3) **Terceira etapa:** definiram-se os estudos selecionados, ou seja, aqueles que explanavam sobre ambiência e está relacionado com a saúde do trabalhador da enfermagem. O material deve ter o conteúdo que venha a responder a pergunta norteadora e assim alcançar o objetivo proposto. Aqui fizemos a seleção do conteúdo que compõe a pesquisa, ou seja, a amostra.
  - 4) **Quarta etapa:** fize-se a análise qualitativa do conteúdo da amostra selecionada buscando respostas para a pergunta norteadora que impulsionou a pesquisa.
  - 5) **Quinta etapa:** interpretação dos resultados com finalidade de chegar ao objetivo proposto.
  - 6) **Sexta etapa:** apresentação da revisão integrativa, através de uma síntese do conhecimento adquirido que traga respostas para a pergunta norteadora e alcance ao objetivo desta pesquisa.

## 4. CONCLUSÃO

Com essa revisão percebeu-se que existem poucos trabalhos que tratam do ambiente como instrumento de melhora para a execução das atividades dos profissionais da enfermagem. Encontramos muitos artigos onde a ambiência positiva estava focada na satisfação do cliente/consumidor.

Consultou-se três livros de assistência de enfermagem e apenas um trazia de forma clara a necessidade de um ambiente de trabalho, que proporcionasse uma qualidade de vida no trabalho e como consequência uma boa assistência à saúde.

Contudo nos livros de enfermagem do trabalho, nos quatro pesquisados foi levantado essa questão e descreveram a seus modos a interdependência entre ambiente de trabalho, assistência à saúde e saúde do trabalhador.

Percebe-se aqui que é notório a influência do ambiente no cuidar da saúde, porém não é muito valorizado quando se trata de melhora para aqueles que executam as atividades; necessita ainda de maior divulgação e demonstração dos valores intangíveis e tangíveis que se obtém com funcionários seguros, motivados e saudáveis que prestem assistência com bem-estar físico, psíquico e social.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGUIAR, Zenaide N. IN: RIBEIRO, Maria C.S. **Enfermagem e Trabalho: Fundamentos para atenção a saúde dos trabalhadores**. 2ª edição; São Paulo; Martinari 2012.
- ALBUQUERQUE, Aline; OLIVEIRA, Ivone M.; DIAS Orlene V. **Os Direitos Humanos dos Profissionais de Enfermagem: proposta de novo referencial**. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/514>. Acesso em: 05 de nov. de 2021.
- BITTENCOURT, Vivian L. L. et al. **Vivências de Profissionais de Enfermagem Sobre Riscos Ambientais em Um Centro de Material e Esterilização**. Disponível em: [scielo.br/tce/a/7xLLTpwfzbPjvD8Vh6y64BC/?lang=em](https://scielo.br/tce/a/7xLLTpwfzbPjvD8Vh6y64BC/?lang=em). Acesso em: 05 de nov. de 2021.
- CARVALHO, Geraldo M. de. **Enfermagem do Trabalho**. 2ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014
- CASTILHO, Valéria; BAPTISTA, Patrícia C. P. Gerenciamento de recursos físicos e ambientais IN: KURCGANT (col.) P. **Gerenciamento em Enfermagem**.3ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2019.
- LUCAS, Alexandre J.O **Processo de Enfermagem do Trabalho: A sistematização da Assistência de Enfermagem em Saúde Ocupacional**. 2ª edição; São Paulo: Iátria, 2013.
- RIBEIRO, Maria C.S. **Enfermagem e Trabalho: Fundamentos para atenção a saúde dos trabalhadores**. 2ª edição; São Paulo; Martinari 2012.
- SAÚDE, Ministério da. **Política Nacional de Humanização**. 1ª edição. Brasília/DF, 2013.
- SILVA, Ledinéia B. da et all. **Ambiência Hospitalar: Fortalecimento da Interação Ensino -Serviço**. Disponível em: <http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2017v2/223.pdf>. Acesso em: 10 de nov.2021
- SOUZA, Marcela T. de; SILVA, Michelly D. da; CARVALHO, Rachel de; **Revisão Integrativa: o que é e como fazer**. Disponível em: [scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&long=pt](https://scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&long=pt). Acesso em 12 de nov. 2021.
- TRONCHIN, Daisy M.R.; FREITAS, Genival F. de; MELLEIRO, Marta M. Avaliação de Serviços, Qualidade e Segurança do Paciente no Setor de Saúde.IN: KURCGANT (col.) P. **Gerenciamento em Enfermagem**.3ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2019.
- VAUGHANS, Bennita W. **Fundamentos da Enfermagem Desmistificados**. Porto Alegre: AMGH, 2012.

## CAPÍTULO II

# A AMBIÊNCIA E SUA ASSISTÊNCIA AO CLIENTE DA SAÚDE

DOI: 10.51859/ampla.ast419.1122-2

**Clarissa Vasconcelos Silva de Souza**

Universidade Federal de Sergipe

Aracaju/Sergipe

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6819-0328>

### RESUMO

Hoje temos um cliente consumidor cada vez mais exigente e conhecedor dos seus direitos, no setor saúde o processo assistencial é padronizado assim o cliente limita-se a lançar suas críticas e impressões nos serviços de apoio e atendimento. Sabe-se que ambiente influencia o estado emocional e físico do ser humano, assim proporcionar um ambiente acolhedor e saudável contribuirá para o processo de cura; é aí que o setor de hotelaria hospitalar se fez imprescindível, por desenvolver ações para segurança e conforto de quem utiliza a instituição. E o ser humano através do seu sistema sensorial pode perceber, interagir e responder aos estímulos proporcionados pelo ambiente. O ambiente, por sua vez, transmite sua mensagem, através da comunicação não verbal e é composto por área física, equipamentos, vestimentas e a linguagem usada pelo grupo que interage com os clientes. Então indagamos como a ambiência assiste ao cliente hospitalar. A fim de responder essa pergunta norteadora desenvolvemos uma revisão integrativa de literatura com objetivo de listar as contribuições da ambiência hospitalar na assistência ao cliente. Após a revisão integrativa da literatura fizemos a análise qualitativa de dados. Optamos como amostra livros conceituados nos assuntos: hotelaria hospitalar; humanização e comunicação em enfermagem com foco nos descritores da pesquisa. Discorreremos sobre a relação do serviço de hotelaria hospitalar com o cliente da saúde e a comunicação entre o ambiente e o cliente da saúde. E após análise dos dados coletados concluímos o ambiente influencia o cliente, através de uma comunicação não verbal. Sendo possível observar claramente que o ambiente está inserido no processo de comunicação; como um espaço físico onde ocorre a troca de mensagens, capaz de despertar sentimentos e sensações no seu cliente. Quando a ambiência é desenvolvida neste espaço físico, ela colabora com o processo de cura.

**Palavras-chave:** Hotelaria Hospitalar; Ambiente; Comunicação; Assistência à Saúde.

## ABSTRACT

Today, we have an increasingly demanding consumer customer who is aware of their rights. In the health sector, the care process is standardized so that the customer is limited to posting his criticisms and impressions in the support and service services. It is known that the environment affects the emotional and physical state of the human being, thus providing a welcoming and healthy environment will contribute to a healing process; this is where the hospital hospitality sector became essential for developing actions for the safety and comfort of those who use the institution. And the human being through its sensorial system can perceive, interact and respond to the stimuli provided by the environment. The environment, in turn, transmits a message through non-verbal communication and is composed of the physical area, equipment, clothing and the language used by the group that assists customers. Then we asked how the ambience assists the hospital client. In order to answer this guiding question, we developed an integrative literature review with the objective of listing the contributions of the hospital environment in customer care. This integrative literature review was based on qualitative data analysis. We chose as a sample reputable books on the subjects: hospital hospitality; humanization and communication in nursing with a focus on the research descriptors. We discuss the relationship between the hospital hotel service and the health client and the communication between the environment and the health client. And after analyzing the collected data, we concluded the environment influences the client, through non-verbal communication. It is possible to clearly observe that the environment is inserted in the communication process; as a physical space where messages are exchanged, capable of arousing feelings and sensations in your client. When ambience is developed in this physical space, it collaborates with the healing process.

**KEYWORDS:** Hospital Hospitality; Environment; Communication; Health Care.

## 1. INTRODUÇÃO

Temos observado um cliente consumidor cada vez mais exigente e conhecedor dos seus direitos, no setor saúde como ele geralmente não conhece o processo assistencial, lança suas críticas e impressões para os serviços prestados de apoio e atendimento. Por muitos anos essas áreas do hospital eram estagnadas e isso se estendia ao projeto arquitetônico e seus aspectos físicos (BOEGER,2017).

É sabido o efeito do ambiente sobre o estado emocional e físico do ser humano, assim proporcionar um ambiente acolhedor e saudável contribuirá para um processo de cura no menor tempo possível e a cooperação do paciente resulta na satisfação mútua de quem recebe o tratamento e de quem executa; O ambiente

interno do serviço de saúde precisa contribuir para o tratamento médico e não ser um agravante no processo saúde/doença (GODOI,2008).

Na hotelaria hospitalar desenvolve-se ações para segurança e conforto de quem utiliza a instituição. Contudo, o cliente da saúde não pode escolher todos os produtos que irá usufruir (MORAES; CÂNDIDO; VIEIRA, 2004).

Quanto ao cliente, ele é um ser capaz de perceber dos fatos e atos a partir do seu sistema sensorial, o qual é responsável pela troca de informações entre o ambiente e o cliente. Quando adicionado de forma adequada com serviços que despertem os órgãos sensoriais de forma positiva, consegue-se construir um ambiente sadio, com tratamento humanizado, acelerando a cura e amenizando o sofrimento (REIS,2013).

Já o ambiente tem sua simbologia própria e transmite uma mensagem, sendo composto pela área física, equipamentos, vestimentas e a linguagem usada pelo grupo que assiste aos clientes (KURCGANT; MASSAROLLO, 2022).

Não é possível separar o psicológico do fisiológico quando se trata de ser humano, a recuperação muitas vezes depende mais do psicológico; então quando o lado emocional está sob tensão, a recuperação do cliente vai depender de como se sentirá na sua estadia. O ambiente desconhecido pode lhe causar medo, tristeza e fragilidade (GODOI, 2008).

Visando mudar a imagem dos hospitais, muitos gestores estão trazendo a suas instituições inovações que minimizem os momentos difíceis, transformando a estada do cliente hospitalar mais agradável, uma vez que as pessoas nunca terão prazer em estar num hospital, mas a aversão pode ser diminuída (TARABULSI,2003).

A pesar das diversas mudanças que vem ocorrendo, os hospitais ainda são vistos por uma parcela da população como um lugar frio e impessoal, devido o distanciamento entre o cliente e o profissional; este distanciamento é desenvolvido devido os riscos para infecção, contágios de doenças, convívio diário com a morte e a necessidade de não se envolver emocionalmente com o paciente para a execução das atividades necessárias ao tratamento. (GODOI,2008).

Aqui indagamos como a ambiência assiste ao cliente hospitalar. A fim de responder essa pergunta norteadora desenvolvemos uma revisão integrativa de

literatura com objetivo de listar as contribuições da ambiência hospitalar na assistência ao cliente.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1. O SERVIÇO DE HOTELARIA E O CLIENTE DA SAÚDE

Hotelaria hospitalar é a introdução de técnicas, procedimentos e serviços de hotelaria em hospitais com finalidade de trazer benefícios sociais, físicos e emocionais para os pacientes, familiares e funcionários. Para desenvolver uma boa hotelaria hospitalar são necessários recursos financeiros, para aquisição de equipamentos, contratação de funcionários e desenvolvimento de novos serviços (GODOI,2008)

As questões de higiene dos locais, resíduos e roupa são de responsabilidade do serviço de hotelaria pois esse departamento tem por finalidade proporcionar um bom ambiente hospitalar. Assim deve trabalhar em sintonia com os serviços assistenciais e em parceria com o departamento de controle de infecção hospitalar (BOERGER,2017).

Investir nos serviços de hotelaria hospitalar proporciona a humanização do ambiente através da arrumação e adequação dos locais; com plantas espalhadas pelas áreas sociais, locais para leitura, áreas com brinquedos e música (TARABULSI,2003).

Godoi (2008) definiu humanização como a ação de tornar sensível o atendimento às necessidades dos pacientes, acompanhantes e funcionários, mediante ações que visam transformar positivamente o ambiente hospitalar. A humanização do atendimento depende exclusivamente de ações humanas, motivadas pelo desejo de mudar o ambiente interno do hospital; e essa motivação pode ser estimulada por condutas adotadas pela gestão do serviço por exemplo quando investe na parte física do hospital dando uma sensação de conforto e acolhimento para todos que fazem uso do local.

Moraes; Cândido; Vieira (2004) faz a diferenciação entre hospital e hotel:

- **Hotel:** estabelecimento que recebe pessoas geralmente saudáveis para passar uma temporada. A pessoa pode escolher o estabelecimento que lhe agrade.
- **Hospital:** estabelecimento que abriga pessoas para um tratamento temporário. A pessoa não vai por escolha e sim por necessidade

Boeger (2017), trata de alguns conceitos que são interessantes para a nossa pesquisa:

- **Ambiência(ambientação)** - é um item da humanização hospitalar; é papel do serviço de hotelaria hospitalar através de serviços ofertados por hotéis proporcionar conforto e segurança ao cliente. Define-se por ambientação a adequação de um espaço; cuidado com os pequenos detalhes, que torne o local agradável, funcional e seguro; proporcionando qualidade no cuidado ao cliente.

A política nacional de humanização conceitua ambiência como soluções desenvolvidas no espaço físico e ou social capazes de promover o acolhimento adequado a todos os agentes envolvidos no processo de cuidar. (SAÚDE,2013).

A mudança na aparência física do ambiente impacta os clientes que ficam encantados e seguros; o acolher bem dá um outro enfoque a realidade da internação. O objetivo de levar ao hospital algumas características de hotéis com mudanças e inclusões na arquitetura, técnicas e serviços é minimizar o desconforto dos clientes e proporcionar uma estadia mais agradável (MORAES; CÂNDIDO; VIEIRA, 2004).

- **Hospitalidade:** Ato de receber e hospedar de forma satisfatória. Para criar um ambiente com hospitalidade a relação entre as pessoas deve fluir com qualidade. Para que se desenvolva uma boa hospitalidade faz-se necessário que três agentes estejam interagindo entre si. O ambiente, com a estrutura física do local (piso, uniforme, mobiliários). O processo de trabalho, que é a forma como a instituição desenvolve seu trabalho com fluxos, protocolos e rotinas do local. E as pessoas, através da liderança de equipes,

dimensionamento correto de funcionários, competências individuais, treinamentos e outros.

Pacientes e acompanhantes que são tratados como hóspedes, logo na chegada do hospital mudam em relação a expectativa que tinham ao saber que precisariam se internar (MORAES; CÂNDIDO; VIEIRA, 2004).

Sabe-se que sociedade tem que conviver com doenças novas e antigas; constantemente é vitimada por elas; pois situações como epidemias, endemias, acidentes de trânsito e alto índice de violência tem demandado muitos gastos com a saúde seja ela pública ou particular; apesar do desenvolvimento tecnológico, que possibilita um tratamento mais rápido e preciso, os hospitais e clínicas continuam lotados, com paciente e funcionários muitas vezes insatisfeitos; daí a importância da hospitalidade desenvolvida pelo serviço de hotelaria hospitalar. Para essa hospitalidade ser colocada em prática e sentida por todos que fazem uso do serviço de saúde faz-se necessário desenvolver dentro da empresa o processo de humanização da assistência (GODOI,2008).

Quando falamos de hospitalidade também podemos incluir as cafeterias e cantinas instaladas em hospitais, que destilam o aroma de café, um produto muito familiar (REIS,2013).

Dentro dos conceitos que vimos acrescidos de conhecimentos de outros colegas que trataram do mesmo assunto; ainda podemos enriquecer a nossa pesquisa apresentando mais conteúdos encontrados sobre o ambiente transformado pela hotelaria hospitalar que beneficia na assistência ao cliente.

Tezza (2008) reflete sobre o acolhimento e diz que ele não é apenas a comunicação entre as pessoas; ele também é estrutural, ou seja permeia as condições materiais da instituição de saúde, como rampas de acesso, local para estacionamento de veículos, calçadas sem degraus, sinalizações e informações visíveis e claras, salas de espera que permitam conforto ao cliente, consultórios privativos e higienizados dentre outras facilidades na organização do serviço.

Boeger (2017, p. 43) diz que “por meio da ambientação, o cliente deve sentir-se acolhido, seguro e tranquilo, sensações que resultarão em bem-estar, redução de estresse e, conseqüentemente, uma melhora mais rápida”.

Godoi (2008) acrescenta alguns itens que contemplam a ambientação do local de atendimento a cromoterapia, maior aproveitamento da iluminação natural, cardápio variável com opção de escolha, acesso à internet, poltronas confortáveis.

Não poderíamos discorrer sobre ambiente na assistência à saúde sem incluir a lendária Florence Nightingale, apontada como a pioneira em iniciar a enfermagem com base científica, e que valorizava a importância de fatores ambientais que seriam favoráveis no processo de cuidar e viver saudável, tais como: ventilação, limpeza, iluminação, calor, ruídos, odores e alimentação, no processo de recuperação do paciente (BOEGER,2017).

Com a chegada da Resolução (RDC) n. 50 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa - os hospitais tiveram que sofrer alterações e projetos arquitetônicos e desenvolver ambientes os quais se adequassem as exigências da lei, a fim de respeitar as normas técnicas até então inexistentes. Estas normas contemplavam inovações tecnológicas, quantidade necessária de serviços prestados e preocupação de cuidados com o ambiente hospitalar no controle de infecções. Nesse processo de mudança dos hospitais com legislações que foram surgindo, a hotelaria hospitalar foi ganhando visibilidade passando a ser um departamento do hospital essencial e seus serviços tornaram-se tecnológicos e mais atuantes no bem-estar do cliente. Dentro do serviço de Hotelaria Hospitalar temos a humanização do atendimento (BOEGER,2017).

Godoi (2008).lembra que quando a hotelaria está inserida no ambiente hospitalar, traz a visão de outros profissionais como arquitetos e designers de interiores, para transformar o ambiente; deixando de ser um clima frio e pesado com cheiro tradicional de hospital, para um ambiente claro, iluminado naturalmente, dispendo de jardins e cores; essa transformação passa uma informação para os paciente, acompanhantes e trabalhadores de um espaço saudável, confiável e tranquilo.

A arquitetura tem papel fundamental no hospital, existem adaptações no ambiente que são imprescindíveis; o projeto precisa substituir escadas por rampas, contar com espaços abertos a ventilação. Para o serviço de saúde melhorar seu atendimento e se manter no mercado não basta o conhecimento em tecnologia e equipamentos; tem que investir em humanização das pessoas e do ambiente. Essa é uma ferramenta tecnológica importante (TARABULSI,2003).

A qualidade das instalações e das acomodações do hospital influencia na clientela. Grande parte dos atendimentos médicos são padronizados, podendo ser encontrado em qualquer serviço de saúde capacitado; então a qualidade e o conforto da estrutura do local fazem a diferença na escolha do local para tratamento (GODOI,2008).

## 2.2. A COMUNICAÇÃO ENTRE AMBIENTE E CLIENTE DA SAÚDE

A comunicação é o processo de compreender e compartilhar mensagens enviadas e recebidas, considerando que o entendimento destas mensagens influencia o comportamento das pessoas envolvidas. Através da comunicação é possível transmitir informações, sentimentos e emoções, além de influenciar atitudes (LEÃO,2010).

O ambiente onde o paciente recebe assistência influencia seu comportamento e bem-estar, este local é definido como ambiente terapêutico sendo composto pelas instalações físicas, acomodações, normas institucionais e atenção humanizada da equipe multiprofissional (FORTES,2018)

Esse ambiente terapêutico é a área física onde ocorre a comunicação oral; sendo importante no processo de transmissão da mensagem, uma vez que faz parte da comunicação não verbal (MARQUIS; HUSTON, 2015).

As instalações físicas devem transmitir uma mensagem de segurança quanto a exposição a agentes físicos (mecânicos, térmicos e radioativos), químicos, biológicos e de acidentes, adotando condições de mobilidade, com projetos arquitetônicos adequados para a clientela e criar um ambiente aconchegante e confortável (FORTES,2018).

O paciente/cliente é um ser complexo, que está inserido em um contexto social e familiar, que sofre influência dos aspectos físicos e psicológicos, interage com o ambiente e responde a ele. Por isso a maneira de acolhê-lo no ambiente hospitalar faz toda a diferença na continuidade da assistência (REIS,2013).

Sabe-se que comunicação ocorre em dois níveis; a comunicação verbal e a comunicação não verbal. Em todas as comunicações há no mínimo um emissor, um receptor e uma mensagem; existe o modo ou meio pela qual a informação é enviada: falada, escrita ou não verbal. Há também o clima interno, que inclui valores, sentimentos, temperamentos e níveis de estresse e o clima externo, como condições

climáticas, temperaturas, ruídos, luminosidades, que irão influenciar na mensagem enviada e recebida (MARQUIS; HUSTON, 2015).

A mudança na aparência física do ambiente impacta os clientes que ficam encantados e seguros; o acolher bem dá um outro enfoque a realidade da interação (MORAES; CÂNDIDO; VIEIRA, 2004).

O ser humano responde aos estímulos internos e externos a partir do seu sistema sensorial, ou seja, seus órgãos dos sentidos; que recebem os estímulos e se organiza para responder por comunicação verbal e não verbal. No nosso processo de desenvolvimento construímos uma rede de interação entre percepção, motricidade e linguagem que aliadas a nossas experiências nos tornam indivíduos em eterna adaptação. Reis (2013) explana sobre os órgãos sensoriais:

- **A pele (tato)** – com ela sentimos o mundo exterior, a variação de temperatura, a dor, o carinho. O tato é capaz de manipular e coordenar as ações; O tato é um dos sentidos mais importante quando se pensa em hospitalidade, nele podemos pensar na questão do conforto proporcionado pelo mobiliário que o paciente vai usar, macas, colchões, travesseiros, cadeiras.
- **O olfato** – é a nossa capacidade de sentir cheiro das coisas e dos lugares, nos permite orientação espacial quando nos traz lembranças e associações. Muitas lembranças vêm através do cheiro. A atenção no asseio e na limpeza é imprescindível no ambiente hospitalar, os dormitórios não podem ter cheiros fortes.
- **O paladar** – é aquilo que sentimos quando inalamos, ingerimos e absorvemos. O paladar está intimamente ligado ao olfato; também pode trazer sensações positivas ou não.
- **A audição** – captando as ondas sonoras, interpretamos vozes, barulhos, ruídos e músicas que nos remetem a significados e emoções. Com ela ficamos atentos ao que passa ao redor e desenvolvemos estratégias de respostas. Os sons, telefones, conversas provocam diferentes emoções. Há momentos que o paciente precisa do silêncio.
- **A visão** – é o sentido do espaço, responsável por nossas impressões, construção e transmissão de significados e recepção de informações visuais.

Quando relacionamos o ambiente a comunicação precisamos primeiro ter clareza de cada tipo de comunicação. Marquis; Huston (2015) divide a comunicação verbal em três tipos:

- **Comunicação escrita:** são mensagens escritas que possibilitam a documentação, são abertas a várias interpretações e requer do emissor uma escrita clara.
- **Comunicação frente a frente:** são as mensagens orais, costumam ser rápidas, mas podem alcançar menos pessoas que o necessário. Esta comunicação pode ser de modo formal ou informal.
- **Comunicação por telefone:** um telefonema emite uma mensagem verbal oral de forma rápida e geralmente para esclarecimentos ou uma pequena informação.

Já Takahashi (1991) define algumas linguagens não verbais que servem de comunicação:

- **Linguagens dos sinais:** existem sinais que são mundialmente convencionais como as de trânsito e as surdos-mudos.
- **Linguagem por ações:** Que são os movimentos do corpo e o mover das mãos.
- **Linguagem por objetos:** são quando objetos por si só transmitem uma mensagem.

Segundo Leão (2010), estima-se que 7% dos pensamentos são transmitidos por palavras, 38% por sinais paralinguísticos e 55% por movimentos do corpo. Ela divide a comunicação não verbal em três tipos:

- **Cinésica:** que é o estudo dos movimentos do corpo, sinais da face, posturas do corpo que são adotados quando o emissor está transmitindo a mensagem ao receptor.
- **Proxêmica:** foca em como as pessoas usam e interpretam o espaço físico entre o emissor e o receptor durante a comunicação.

- **Tacêsica:** diz respeito ao toque; que pode ser analisado segundo a intensidade, a localização, a frequência e a sensação provocada. O toque durante o cuidado pode estar associado a uma tarefa, durante a realização de procedimentos ou ser afetivo, para demonstrar preocupação.

A comunicação não verbal indica os componentes emocionais das mensagens e por isso são mais aceitas e absorvidas pelo receptor. Existem elementos que fazem parte desta comunicação. São eles o espaço (distanciamento entre o emissor e o receptor); O ambiente (local onde ocorre a comunicação); a aparência do emissor; postura; gestos e expressão vocal. Há também quem diga que sem contato visual não ocorre comunicação (MARQUIS; HUSTON, 2015).

Para melhor entendimento dos elementos indispensáveis da comunicação não verbal segue tabela:

COMPONENTES DA COMUNICAÇÃO NÃO VERBAL	DEFINIÇÕES
ESPAÇO	DISTANCIAMENTO ENTRE EMISSOR E RECEPTOR
AMBIENTE	LOCAL ONDE OCORRE A COMUNICAÇÃO
APARÊNCIA DO EMISSOR	POSTURA GESTOS E EXPRESSÃO VOCAL

**Fonte:** Adaptado de Marquis; Huston (2015).

Fortes (2018) acrescenta que um espaço físico agradável com um ambiente calmo facilita a comunicação em suas diversas formas e o relacionamento entre as pessoas.

A interação de melhorias no espaço físico hospitalar com o sistema sensorial do ser humanos, proporciona ambientes seguros, confortáveis e eficientes. Temos como exemplo a cor que podem ser estimulantes ou tranquilizadoras e calmantes; a luz que quando baixa, permite descanso aos olhos e a claridade traz sensação de espaço e energia; uma sinalização clara e objetiva facilita a locomoção, transmite confiança aos pacientes e favorece o trabalho dos profissionais. Uma infraestrutura organizada, com uma estética acolhedora conforta e dá boa impressão. (REIS,2013).

### 3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura com análise qualitativa de dados. Optamos por livros conceituados nos assuntos da pesquisa: hotelaria hospitalar; humanização; comunicação em enfermagem. A coleta foi realizada entre novembro de 2021 e março de 2022; encontrou-se 04 livros de hotelaria hospitalar; 05 de enfermagem; 03 de humanização na saúde e 01 artigo sobre revisão integrativa para embasar a metodologia escolhida.

Define-se por revisão integrativa uma análise de pesquisas relevantes que permitem tomadas de decisões seguras, as quais ajudarão na prática clínica. Como resultado desta revisão, tem-se uma síntese de conhecimento sobre determinado assunto e aponta lacunas a serem pesquisadas (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

- 1) **Primeira etapa:** definiu-se a pergunta norteadora da pesquisa: indagamos como a ambiência assiste ao cliente hospitalar.
- 2) **Segunda etapa:** estabeleceu-se os critérios de inclusão: buscamos amostras em livros hotelaria hospitalar; humanização e enfermagem, em busca material sobre dos descritores da pesquisa: hotelaria hospitalar; ambiente; comunicação e assistência à saúde
- 3) **Terceira etapa:** segregou-se os capítulos que explanam sobre hotelaria hospitalar; ambiente; comunicação e assistência à saúde. Como critério de inclusão o conteúdo deve nos dar embasamento que venha a responder à pergunta norteadora e assim alcançar o objetivo proposto.
- 4) **Quarta etapa:** fizemos a análise qualitativa do conteúdo da amostra selecionada buscando respostas para a pergunta norteadora que impulsionou a pesquisa.
- 5) **Quinta etapa:** interpretação dos resultados com finalidade de chegar ao objetivo proposto.
- 6) **Sexta etapa:** apresentação da revisão integrativa, através de uma síntese do conhecimento adquirido que traga respostas para a pergunta norteadora e alcance ao objetivo desta pesquisa.

## 4. CONCLUSÃO

O paciente, um ser complexo, que está inserido em um contexto social e familiar, que sofre influência dos aspectos físicos psicológicos, interage com o ambiente e responde a ele. Por isso a maneira de acolhê-lo no ambiente hospitalar faz toda a diferença na continuidade da assistência (REIS,2013).

Sabe-se que mesmo investindo em tecnologias, conhecimento técnico, estruturas físicas hospitalares, se não houver hospitalidade e carinho com os doentes o sucesso do tratamento proposto fica comprometido. Agregar valores ao ambiente interno do hospital oferecendo serviços que antes seriam apenas de hotéis tem mostrado grande valia na percepção do cliente quanto a qualidade do serviço prestado e em contrapartida o paciente tende a contribuir no processo de auto entrega aos profissionais, e o resultado geralmente é positivo com a melhora e alta dentro do prazo previsto (GODOI,2008).

O sucesso da hotelaria está na humanização do ambiente; com serviços eficientes que agradam ao consumidor; setores com cores suaves, locais iluminados, temperatura agradável, plantas bem cuidadas e profissionais motivados (TARABULSI,2003).

Sabendo que a percepção sensorial é um sistema complexo e interligado do ser humano, concluímos que quanto maior a estimulação positiva destes estímulos, maior será a sensação de aconchego e tranquilidade, por isso os hospitais vêm passando por adequações físicas, na perspectiva de sucesso nos tratamentos implementados (REIS,2013).

A partir desta revisão integrativa levantamos as contribuições da ambiência para a assistência ao cliente e vamos relatá-las em 4 dos 5 sentidos existentes no ser humano os quais já discorreremos nesta pesquisa; e assim chegamos ao objetivo proposto.

Pela pele (tato) através de uma temperatura agradável no ambiente; pelo conforto proporcionado pelas adaptações as áreas físicas, dos mobiliários e acessórios como macas, travesseiros e colchões.

Pelo olfato nas limpezas, com ambientes livres de odores e com cheiros agradáveis. E no cheiro agradável e prazeroso da alimentação disponível.

Pela audição com um ambiente livre de barulhos ou ruídos constantes. Pode-se também usar uma música agradável para tranquilizar ou entreter. E em momentos oportunos um ambiente silencioso é necessário.

Pela visão no uso de cores aconchegantes, nas combinações dos mobiliários, decorações e ornamentos. Sem falar na sensação de segurança que é transmitida para o cliente quando ele vê um ambiente com adequações que atendem as suas necessidades.

Diante de tudo que foi exposto vimos como o ambiente influencia o cliente, através de uma comunicação não verbal. Foi possível observar claramente que o ambiente está inserido no processo de comunicação; sendo um espaço físico onde ocorre a troca de mensagens, capaz de despertar sentimentos e sensações.

Proporcionar ações de ambiência neste espaço físico é o diferencial no processo de assistência ao cliente, pois eleva a qualidade do serviço prestado; transmite segurança e tranquilidade para quem executa o cuidado e para quem o recebe.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOEGER, Marcelo. **Hotelaria Hospitalar: Implantação e Gestão**. Curitiba: Intersaberes, 2017.

FORTES, Julia I. O atendimento de Saúde. In: Kawamoto, Emília E. **Fundamentos de Enfermagem**. 3ª edição; Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

GODOI, Adauto F. **Hotelaria Hospitalar E A Humanização No Atendimento Em Hospitais**: 2ª ed. São Paulo: Ícon, 2008.

KURCGANT, Paulina; MASSAROLLO, Maria C. K. B. Cultura e Poder nas Organizações de Saúde. In: Kurcgant, Paulina. (org.) **Gerenciamento em Enfermagem**. 3ª edição, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

LEÃO, Eliseth, R. Boas Práticas de comunicação em enfermagem. In: VIANA, Dirce, L. (org.). **Boas Práticas Em Enfermagem**. São Caetano do Sul/SP: Yendis, 2010.

MARQUIS, Bassie; HUSTON, Carol J. **Administração e Liderança em enfermagem**. 8ª edição; Porto Alegre: Artmed, 2015.

MORAES, Ornélio D. de; CÂNDIDO, I; VIEIRA, Elenara V. de. **Hotelaria Hospitalar: um novo conceito ao cliente da saúde**. Caxias do Sul, RS: Educs, 2004.

REIS, Fernanda. **Humanização na Saúde**. Rio de Janeiro: DOC, 2013

SAÚDE, Ministério da. **Política Nacional de Humanização**. 1ª edição. Brasília/DF, 2013.

SOUZA, Marcela T. de; SILVA, Michelly D. da; CARVALHO, Rachel de; **Revisão Integrativa: o que é e como fazer**. Disponível em: [scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&long=pt](https://scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&long=pt). Acesso em 12 de nov. 2021.

TAKAHASHI, Regina, T. Sistema de Informação em Enfermagem. In: KURCGAT, Paulina, (org.). **Administração em Enfermagem**. São Paulo: EPU,1991.

TARABOULSI, Fadi A. **Administração de hotelaria hospitalar: serviços aos clientes, humanização do atendimento, departamentalização, gerenciamento, saúde e turismo**. São Paulo: Editora Atlas,2003.

TREZZA, Eder. **Humanização da Atenção à Saúde: Do discurso à Prática**. Petropolis,2008.

