

A HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

HUMANIZATION IN THE HEALTH CARE OF ELDERLY

(Ainas Emanuele da Costa Silva)

Resumo: Este trabalho discute as práticas de assistência, políticas, estratégias e ações governamentais formalizadas para a saúde do idoso, visto que, embora o tema "humanização" se faça presente em várias discussões e que, inclusive, tornou-se diretriz da Política Nacional de Humanização, esses pacientes enfrentam, ainda, vários obstáculos para assegurar alguma assistência à saúde. À desinformação e ao desrespeito aos cidadãos da terceira idade somam-se a precariedade de investimentos públicos para atendimento às necessidades específicas dessa população, a falta de instalações adequadas, a carência de programas específicos e de recursos humanos. Dessa forma, faremos uma reflexão sobre a humanização na assistência à saúde focada nessa população, primeiramente fazendo um resgate da humanização nos diversos cenários do setor saúde, considerando a valorização dos diferentes sujeitos implicados nesse processo, para que o cuidado dessa especial e crescente fatia da população seja realizado de forma humanizada, visto ser este um paciente especial que requer um atendimento diferenciado.

Palavras-Chave: Humanização da assistência; Qualidade da assistência em saúde; Políticas públicas.

Abstract: This paper discusses the assistance practices, policies, strategies and actions that the Brazilian government has formalized for the elderly's health. Although the subject "humanization" is present in several discussions and has become the guideline of the much acclaimed National Humanization Policy, these patients still face many obstacles in order to receive health assistance. To the disinformation and disrespect for elderly citizens are added the precariousness of public investments directed to the specific needs of this population, the lack of adequate infrastructure, the scarcity of specific programs and even of human resources. Therefore, we will make a reflection on humanization in health assistance focused on this population. First, we will revisit humanization in different scenarios of the health field, considering the importance given to the different subjects involved in this process, so that the care for this special and growing population is provided in an humanized way, since this is a special patient that requires differentiated care.

Keywords: Humanization of Assistance; Quality of Health Care; Public Policies.

INTRODUÇÃO

Cotidianamente, os idosos brasileiros vivem angústias com a desvalorização das aposentadorias e pensões, com medos e depressão, com a falta de assistência e de atividades de lazer, com o abandono em hospitais ou asilos, além de enfrentar, ainda, todo o tipo de obstáculos para assegurar alguma assistência por meio de planos de saúde. À desinformação, ao preconceito e ao desrespeito aos cidadãos da terceira idade somam-se a precariedade de investimentos públicos para atendimento às necessidades específicas da população idosa, a falta de instalações adequadas, a

carência de programas específicos e de recursos humanos, seja em quantidade ou qualidade (PARAHYBA; SIMÕES, 2006).

Dessa forma, ao atender o idoso, a equipe de saúde deve estar atenta a uma série de alterações físicas, psicológicas e sociais que normalmente ocorrem nesses pacientes, e que justificam um cuidado diferenciado (BRASIL, 1999). Os profissionais de saúde têm um importante papel com o idoso, pois acredita-se que, através de uma relação empática, haja uma assistência humanizada e um comprometimento com o cuidado personalizado, garantindo o seu equilíbrio físico e emocional (FRANCO *et al.*, 1999).

DESENVOLVIMENTO

A Humanização na Atenção à Saúde

Segundo Oliveira *et al.* (2006), humanizar a assistência em saúde implica dar lugar tanto à palavra do usuário quanto à palavra dos profissionais da saúde, de forma que possam fazer parte de uma rede de diálogo que pense e promova as ações, as campanhas, os programas e as políticas assistenciais a partir da dignidade ética da palavra, do respeito, do reconhecimento mútuo e da solidariedade. Entretanto, o problema em muitos locais é justamente a falta de condições técnicas, seja por falta de capacitação ou materiais, tornando o atendimento desumanizante pela má qualidade, resultando num atendimento de baixa resolubilidade. Essa falta de condições técnicas e materiais também podem induzir à desumanização na medida em que profissionais e usuários se relacionem de forma desrespeitosa, impessoal e agressiva, piorando uma situação que já é precária.

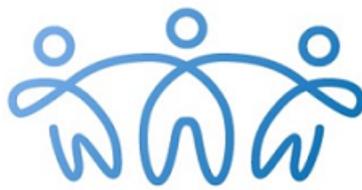
Adotamos como recurso metodológico em nosso processo, para obter como resultado a pesquisa bibliográfica, baseada na análise da literatura, em forma de livros, artigos, para nossa fundamentação teórica. E concluímos que, o que se vê na maioria das Unidades de Saúde, onde os espaços físicos são improvisados, inadequados e em péssimo estado de conservação, afetando negativamente a recepção dos usuários, interferindo na qualidade dos atendimentos e, muitas vezes, impedindo ou impossibilitando a privacidade dos procedimentos. Além disso, a ausência de um ambiente adequado, a falta de recursos humanos e a deficiência na qualidade e quantidade de materiais desmotivam o profissional para uma mudança de atuação (SIMÕES *et al.*, 2007). O profissional da saúde é o responsável pela melhoria da qualidade da assistência e consequente satisfação do usuário; entretanto, deve-se pensar na produção de cuidados e práticas humanizadoras

levando-se em conta as especificidades desse ofício que envolve a utilização intensiva de capacidades físicas e psíquicas, intelectual e emocional, incluindo troca de afetos e de saberes.

O trabalho em saúde pressupõe patrimônio e demanda necessariamente a socialização, a cooperação e a conformação de grupos e redes. Somem-se ainda as exigências contemporâneas de uma incessante e rápida incorporação de novos conhecimentos e tecnologias e do desenvolvimento contínuo de habilidades comunicacionais e de manejo de informações. Isso sem contar a convivência diária com toda forma de sofrimento e a profunda e irremediável implicação com o universo da saúde e da doença, da vida e da morte e as inevitáveis repercussões no corpo e na mente (HENNINGTON, 2008).

Por se entender que o processo de relações estabelecidas entre trabalhadores e usuários possa assegurar o desenvolvimento de um trabalho humanizado, é que Kerber *et al.* (2008) analisaram o sentido do vínculo entre trabalhadores e usuários de um serviço de atenção domiciliária voltado para uma clientela idosa, assim como o nível de satisfação dos usuários em relação à assistência às suas necessidades. Os autores concluíram que a relação estabelecida e a contextualização do cuidado proporcionam um vínculo real fazendo com que se sintam valorizados e amparados nas suas necessidades. Além disso, na concepção dos usuários, as facilidades proporcionadas pela existência de um serviço de atenção domiciliária direcionado aos idosos estão diretamente relacionadas à garantia de solução para seus problemas de saúde e à segurança propiciada a eles pelos trabalhadores. As pessoas sentem-se seguras e confortáveis com a atenção recebida. Devido à importância do trabalhador como elemento fundamental para a humanização do atendimento, deve ser avaliada esta resposta e, se necessário, implementadas ações de investimento em termos de número suficiente de pessoal, salários e condições de trabalho adequadas, bem como a realização de atividades educativas que permitam o desenvolvimento das competências para o cuidado (BECK *et al.* 2007).

Para Martins *et al.* (2007), além da saúde, a questão social do idoso, face à sua dimensão, exige uma política que amenize a cruel realidade daqueles que conseguem viver com idade avançada. Após tantos esforços realizados para prolongar a vida humana, seria lamentável não se possibilitar as condições adequadas para vivê-la com dignidade.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da intensa preocupação com o bem-estar da população idosa, evidenciada pelo leque de políticas, estatutos e programas que asseguram os direitos nos mais diversos aspectos que atingem as necessidades dessa crescente população, especialmente na área da saúde, englobando tanto o lado físico como o emocional existem inúmeros obstáculos impedindo que essas políticas possam, de fato, ser concretizadas, o que também impede o cumprimento da equidade, integralidade e universalidade, diretrizes norteadoras do SUS. É preciso insistir na cobrança, por parte dos gestores do SUS, em providenciar os meios e os fins para que os idosos possam desfrutar dos seus direitos, tão bem colocados nos estatutos, políticas e programas dedicados a essa clientela. A capacitação profissional e o investimento nas estruturas físicas dos locais de atendimento, necessários à atenção ao idoso, devem contribuir para um viver mais saudável a esses indivíduos, sendo também nossa responsabilidade através da reivindicação do direito a um atendimento humano.

REFERÊNCIAS

BECK, C. L. C. *et al.* A humanização na perspectiva dos trabalhadores de enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.16, n.3, p.503-510, jul./set. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.395 do Gabinete do Ministro da Saúde. Dispõe sobre a Política Nacional de Saúde do Idoso do Ministério da Saúde. **Diário Oficial da União**. 1999. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/3idade/portaria1395gm.html>. Acesso em: 15 out. 2020.

FRANCO, T. B.; BUENO, W. S.; MERHY, E. E. O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.15, n.2, p. 345-353, abr./jun. 1999.

HENNINGTON, E. A. Gestão dos processos de trabalho e humanização em saúde: reflexões a partir da ergologia. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.42, n.3, p.555-561, jun. 2008.

KERBER, N. P. C.; KIRCHHOF, A. L. C.; CEZAR-VAZ, M. R. Vínculo e satisfação de usuários idosos com a atenção domiciliária. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.17, n.2, p.304-312, abr./jun. 2008.

MARTINS, J. J. *et al.* Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerodontologia**, Rio de Janeiro, v.10, n.3, p.371-382, 2007.

OLIVEIRA, B. R. G.; COLLET, N.; VIERA, C. S. A humanização na assistência à saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.14, n.2, p.277-284, mar./abr. 2006.

PARAHYBA, M. I.; SIMÕES, C. C. S. A prevalência de incapacidade funcional em idosos no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.11, n.4, p.967-974, out./dez. 2006.

SIMÕES, A. L. A. *et al.* Humanização na saúde: enfoque na atenção primária. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.16, n.3, p.439-444, jul./set. 2007.