A HUMANIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

MORAES, Rita de Cassia Rangel

Resumo

Este artigo foi elaborado a partir do trabalho de conclusao apresentado ao Curso de Especialização em Gestão da Saúde – modalidade a distância da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS - de Emanoeli Züge (2012), com o titulo “A HUMANIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE”, orientado pela Profª Andrea Bonamigo, visou apresentar a prática dos profissionais da saude de um município do noroeste do Rio Grande do Sul, que trabalham na Estratégia Saúde da Família, referenciando os serviços de saúde, de acordo com a Política de Humanização. A partir da pesquisa abordou-se a temática, portanto, contribuindo academicamente e, aos profissionais de saúde, como para os gestores deste municipio gaucho, nesta perspectiva, trabalhou-se na descrição e apresentação da humanização nos serviços da saude municipal aplicada no direito à saúde humanizada, ofertando a continuidade em rede, garantindo os direitos aos usuários, criando intervenções através da valorização e do cuidado aos trabalhadores da saúde. Estas informações colhidas ao longo da elaboração do trabalho de conclusão, geraram uma oportuna reflexão e análise quanto à saude humanizada no municipio de Tres Passos - RS.

Palavras-chave: Humanização, Atendimento humanizado, Gestão humanizada.

1. Introdução

O artigo foi pesquisado a partir do trabalho de conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Gestão da Saúde – modalidade a distância da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS - de Emanoeli Züge (Porto Alegre - 2012), com o titulo “A HUMANIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE”, orientado pela Profª Andrea Bonamigo.

Züge (2012), embasou-se no IBGE (2010) para identificar o município de Três Passos, no qual localiza-se na Região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, estando a 480 km da capital, Porto Alegre. É considerado município polo da Região Celeiro por apresentar serviços especializados em saúde e educação. Sua população é de 23.965 habitantes (IBGE, 2010). Conta com 8 equipes de Saúde da Família, um Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), um Centro de Atenção pscicosocial (CAPS) e uma Unidade Prisional abrangendo 100% da população. A população conta ainda com um hospital geral com 124 leitos e 10 leitos na UTI adulto. As atividades desenvolvidas nas equipes são as preconizadas pelo Ministério da Saúde.

Em sua pesquisa Züge ( 2012), identificou que no ano de 2010, o município contava com apenas 5 equipes de saúde da família, quando foram realizadas 45.583 consultas médicas, 17.189 atendimentos odontológicos e 15.239 atendimentos de enfermagem. Neste mesmo ano o percentual de recursos municipais investidos em saúde chegaram a 18,64%. Com o objetivo de atingir 100% de cobertura da Estratégia da Saúde da Família no ano de 2011 foram inauguradas mais três unidades.

Züge ( 2012), observando os Indicadores de saúde do município, e os que mais chamaram atenção foram referentes à saúde da criança. Em 2010 o município reduziu a zero o número de óbitos evitáveis em menores de um ano. É sabido que uma das ações mais importantes para a redução da mortalidade infantil é a prevenção através de imunização contra doenças infectocontagiosas. Neste sentido o município teria conseguido atingir 100% da meta prevista, quando todas as crianças menores de um ano estão com a carteira de vacinação em dia.

Züge ( 2012), observou que também houve uma redução de 76% no índice de desnutrição infantil de 2000 a 2010. No ano de 2010, 4.433 no qual foram avaliadas pelas equipes de saúde da família, destas apenas 0,2 estavam desnutridas.

De acordo com Züge ( 2012), a humanização é uma estratégia de interferência no processo de produção de saúde, contando que sujeitos, quando mobilizados, são capazes de transformar realidades que estão inseridos.

Ainda a autora Züge ( 2012), destacou a inexistencia da clareza dos papeis que os trabalhadores tem da inserção no processo de humanizar. Sendo o ponto critico que foi enfrentado no Sistema Único de Saúde deste municipio, enfatizado a ausencia de formação e profissionalização dos sujeitos, e, outros decorrentes do processo como a insatisfação por parte dos usuários, falta de resolutibilidade, a dificuldade no acesso e os problemas estruturais.

Nesta abordagem de Züge ( 2012), a pesquisa teve como descrever e identificar o conhecimento e a prática dos profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família em um município do noroeste do estado do Rio Grande do Sul, quanto ao atendimento prestado nos serviços de saúde a cerca da Política de Humanização.

O artigo pesquisado a partir do trabalho de conclusão de Emanoeli Züge (Porto Alegre - 2012), com o titulo “ A HUMANIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE”, pretendeu descrever e identificar o conhecimento e a prática dos profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família quanto ao atendimento prestado nos serviços de saúde, justificando-se a partir da pesquisa, buscando um maior conhecimento acerca do assunto, trazendo sua contribuição acadêmica e para os profissionais de saúde e gestores, pois ao buscar o conhecimento da magnitude da humanização na saúde e identificando os fatores que implicam na implantação da política no dia a dia do SUS. Estas informações seriam apresentadas aos atores envolvidos, gerando assim uma reflexão e análise sobre o assunto, quanto à inserção local dos serviços de saúde a esta política.

2. Procedimento Metodológico

A pesquisa de Züge ( 2012), trouxe um breve histórico do Programa da Saúde da Familia (PSF). A partir de 1994 o Programa de Saúde da Família (PSF), foi criado pelo Ministério da Saúde, na contemporaneidade transformou –se em Estratégia Saúde da Família (ESF), compreendida como uma proposta estruturante do Sistema de Atenção à Saúde, com o objetivo de colaborar na organização do Sistema Único de Saúde (SUS) e na municipalização, implementando os princípios fundamentais de universalização, descentralização, integralidade e participação comunitária. A Estratégia Saúde da Família - ESF - garante a prioridade as ações de proteção, promoção à saúde dos sujeitos e da família, de forma integral, humanizada e contínua (BRASIL, 2001)

Züge ( 2012), a partir desta pesquisa buscou maior conhecimento acerca do assunto, trazendo sua contribuição acadêmica e para os profissionais e gestores da saúde, pois busca conhecer a magnitude da humanização e identificar os fatores que implicam na implantação da política no dia a dia do SUS. Estas informações

poderiam ser apresentadas aos atores envolvidos, gerando assim uma reflexão e análise sobre o assunto, quanto à inserção local dos serviços de saúde a esta política.

De acordo com Züge (2012) o vocábulo “humanização” é um conjunto de assistência associada ao reconhecimento dos direitos do paciente, de sua subjetividade e cultura, trabalhando a valorização do profissional de saúde. Portanto, definido como um conjunto de ações que valorizam e qualificam a prestação de serviços em saúde.

Züge ( 2012), utilizou do estudo qualitativo que segundo Minayo (2002),

“a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis”. MINAYO (2002)

Para elencar sua pesquisa Züge ( 2012), buscou sujeitos envolvidos na pesquisa quinze profissionais que atuam como médicos, enfermeiras e dentistas em cinco equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF). Porém os profissionais que concordaram participar da pesquisa foram uma médica, cinco enfermeiras e três dentistas.

Em seu trabalho de conclusão Züge ( 2012), fez a coleta de dados após a leitura e concordância com o “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido”, (Apêndice I). Por meio deste foram explicados os objetivos da pesquisa, a justificativa e os procedimentos.

Concomitante, os participantes receberam via email os questionários, (Apêndice I ), com quatro questões subjetivas, que seriam a base para desenvolver a coleta de dados e resultados do trabalho de Züge (2012), em seu trabalho de pesquisa “A HUMANIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE”.

Ao elaborar quatro questões subjetivas Züge (2012), em seu trabalho de pesquisa “A HUMANIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE”, desenvolveu a necessidade de saber o entendimento dos profissionais quanto ao atendimento humanizado, se no seu local de trabalho acontece alguma política ou programa de humanização, qual seu papel nesta política ou programa e ainda se ocorre algum fator que impede a implantação de práticas ou ações humanizadas.

Züge ( 2012), proporcionou aos entrevistados dez dias para responder o questionário. O recolhimento dos questionários foi procedido pela pesquisadora diretamente em cada uma das Equipes. Dos quinze convidados, somente nove aceitaram participar da pesquisa de trabalho.

3. Estrutura: Fundamentação Teórica

Züge (2012) em seu trabalho cita Nobre (1999) no qual afirma que o atendimento ao cliente gera na atenção ao cliente, fazendo a acolhida e a escuta, buscando solução aos problemas dos usuarios, encaminhando-o a resolução dos mesmos.

De acordo Züge (2012) o usuário, a oferta de tratamento digno, solidário e acolhedor por parte de quem o atende não é apenas direito, mas contribui com o exercicio pleno da cidadania. O acolhimento, inicia na chegada, escutando sua queixa, suas preocupações, angústias, interferindo com limites necessários, proporcionando a atenção na resolução dos problemas elencados e a articulação entre os serviços de saúde para dar a continuidade da assistência quando necessário for ao usuario da saúde, transformando este conjunto de ações como o atendimento humanizado.

Züge (2012), em seu trabalho “A HUMANIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE”, utilizou-se de alguns estudos que estavam sendo desenvolvidos com a temática da percepção dos usuários da saúde sobre a qualidade dos serviços na area da saúde (GALINDO, 2001; GATTÁS, 2003) assinalando portanto, falhas no tratamento executado pelos profissionais, no acolhimento e à baixa resolubilidade, diante os casos atendidos na saúde na porta de entrada.

Para Züge (2012), a proposta do atendimento humanizado trouxe uma nova acepção para o bem estar físico, psíquico e social dos usuários dos serviços de saúde, buscando retratar a dignidade e o compromisso com o paciente, resolvendo problemas na entrada do sistema, desenvolvendo a agilidade na resolução de casos da saúde.

4. Análise dos Dados e Apresentação dos Resultados

De acordo Züge (2012) no seu trabalho de conclusão, com o titulo “A HUMANIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE”, os entrevistados foram quinze profissionais que atuaram como médicos, enfermeiras e dentistas em cinco equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF).

Para ilustrar o trabalho de Züge (2012) somente nove profissionais que concordaram participar da pesquisa que foram: uma médica, cinco enfermeiras e três dentistas.

Züge (2012) trouxe no primeiro questionamento “O que você entende sobre atendimento humanizado?”. A resposta dos profissionais foi unanime quanto ao atendimento baseado no acolhimento, o respeito, a escuta, parte integrante do todo, buscando o resgate do ser humano e seus valores. Enfatizando a necessidade de valorização do usuário do serviço de saúde como sujeito de direitos, apropriado desempenhar sua autonomia, despontando uma ideia de humanização diante a possibilidade de criar condições para que o usuário seja participe do contexto em que esta inserido momentaneamente.

No segundo questionamento Züge (2012) pergunta: “Você desenvolve no seu trabalho alguma política ou programa de humanização?”. A equipe da ESF informou que na epoca da execução deste trabalho de conclusao, intitulada “ A HUMANIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE”, foi constituído um grupo de humanização na Secretaria Municipal de Saúde executaria suporte às equipes. Em sua maioria os profissionais esboçaram a necessidade da implantação deste suporte para a criação de condições no espaço coletivo da sensibilização e qualificação das relações de trabalho entre os profissionais e, consequentemente, qualificar e humanizar a assistência aos usuários.

Enfatizando a fala da equipe ESF nesta entrevista Züge (2012) embazou-se na afirmação de Siedler (2004), que trouxe a necessidade de cada profissional tenha consciência de sua função e saiba o quanto é importante o compartilhamento de informações no espaço coletivo, para que os resultados sejam atingidos de forma integrada. Reforçando que a equipe, compartilhando os mesmos ideais, ultrapassa o individualismo e os desafios da competitividade. Propagando o sucesso atraves do trabalho compartilhado e valorizado de acordo com as potencialidades de cada profissional.

Na terceira questão Züge (2012) questiona “Qual o seu papel nesta política ou programa?”. A equipe ESF elencaram a Política Nacional de Humanização (HUMANIZASUS), que baseou-se no incentivo das práticas promocionais de saúde, estabelecer formas de acolhimento, inclusão e na promoção do usuário, otimizando os serviços, comprometendo-se com o trabalho em equipe, vislumbrando o aumento da co-responsabilidade e maior eficácia na atenção em saúde.

Ainda durante a entrevista no último questionamento Züge (2012) pergunta a equipe ESF como: “Ocorre em seu município algum fator que impeça a implantação de práticas ou ações humanizadas?”. Em sua maioria a equipe respondeu que não há fator que impeça ou interrompa a implantação, dois membros da equipe ESF trouxe dois problemas de suma importancia a serem relatados e buscado a resolução: a falta de comprometimento de alguns profissionais da equipe, e a necessidade de capacitações e sensibilizações para os profissionais.

Züge ( 2012), afirma que tornando-se necessário as equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) consigam atender os usuários da saúde dentro da sua totalidade, desenvolvendo a participação dos mesmos nas questões relacionadas à saúde, adequando o serviço com as perspectivas de cada usuário ou comunidade em que o mesmo esta inserido.

5. Considerações finais

Para Züge ( 2012), a humanização dos serviços de saúde, da atenção aos usuários, do trabalho dos profissionais necessita ser discutida de forma continuada permanentemente. Neste caso é necessário que se promova uma profunda discussão quanto à formação dos futuros profissionais de saúde, além da formação técnica, preparar estes futuros profissionais para um novo olhar sobre a produção do cuidado em saúde, onde o paciente não seja visto de forma fragmentada, negando sua subjetividade, ou seja, é necessário “desenvolver a sensibilidade dos profissionais da saúde para conhecer melhor a realidade do paciente, ouvir suas queixas e encontrar, junto com ele, estratégias que facilitem a aceitação e a compreensão da doença”.(BACKES, 2003).

Züge ( 2012), traz para embazamento a Política Humaniza SUS, a humanização supõe troca de saberes, incluindo os dos usuários e sua rede social, diálogo entre os profissionais e modos de trabalhar em equipe (BRASIL, 2011).

A partir da pesquisa efetivada Züge ( 2012), salientou a humanização como uma estratégia de interferência no processo de produção de saúde, levando em conta que sujeitos sociais, quando mobilizados, são capazes de modificar as realidades. Trata-se, sobretudo, de investir na produção de um novo tipo de interação entre os sujeitos que constituem os sistemas de saúde.

Züge ( 2012), trouxe a tona a necessidade de implantar e implementar a humanização nestas equipes, os profissionais precisam desenvolver uma consciência de aprimoramento profissional para que possam acompanhar a evolução das novas tecnologias e aliá-las à escuta, ao diálogo e à solidariedade durante o processo de cuidado.

Embasou-se Züge ( 2012), na humanização que precisa ser sentida e percebida pelos pacientes, familiares e equipe de saúde, sendo que cada processo de humanização é único e singular, dependendo de cada profissional, de cada equipe e de cada instituição (CASATE, CORRÊA, 2005).

Züge ( 2012), refere-se então que não há possibilidade de transformar as relações entre pacientes e equipe de saúde em mais humanas, se os próprios profissionais não se derem conta da sua importância dentro deste processo.

Para finalizar o seu trabalho de pesquisa “A HUMANIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE”, Züge ( 2012), afirma acreditar que para a construção de uma política de qualificação da Gestão na Saúde, a humanização deve ser vista como uma das condições básicas, não podendo ser entendida como um programa a mais a ser aplicado aos serviços de saúde, mas como uma política que opere, diretamente, em todo o Sistema Único de Saúde - SUS.

6. Referências.

BACKES, DIRCE STEIN. A construção de um espaço dialógico-reflexivo com vistas à humanização do ambiente hospitalar. 2003. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)-Fundação Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2003.

BENEVIDES DE BARROS, R. & PASSOS, E. A humanização como dimensão pública das políticas públicas de saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 10(3): 561-571, 2005.

BRASIL. Política nacional de humanização. HumanizaSUS. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id\_area=389>. (Acesso em 12/12/11).

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde da Família –PSF. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cartas dos direitos dos Usuários da Saúde. Ministério da Saúde: Brasília, 2006.

CAMPOS, G. W. Um Método para Análise e Co-Gestão dos Coletivos: a construção do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições – o método da roda. São Paulo: Hucitec, 2000.

CASATE JC, CORRÊA AK. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem 2005; 13(1):105-11.

CONILL, ELEONOR MINHO. Políticas de atenção primária e reformas sanitárias: discutindo a avaliação a partir da análise do Programa Saúde da Família em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 1994-2000. Cad. de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 18, supl. p. 191-202, 2002.

DESLANDES, S. F. Análise do discurso oficial sobre humanização da assistência hospitalar. Ciênc. Saúde Colet., 9(1): 7-13, 2004.

DIMENSTEIN, M. ET AL. Avaliação e qualidade em saúde na perspectiva da equipe multiprofissional na rede básica de Natal/RN. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE.

COLETIVA 7. 2003, Brasília. Anais. Brasília: Associação Brasileira de Saúde Coletiva,2003. p. 521. Suplemento 2.

FORTES PAC, MARTINS CL. A ÉTICA. A Humanização e a Saúde da Família. Rev Bras Enfermagem.2000; 53(Nº Especial):31-9.

GALINDO, E. F. Qualidade da atenção à saúde no Distrito Sanitário V da Cidade do Recife: a visão dos usuários.2001. Monografia. (Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva) Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva. Instituto Aggeu Magalhães. Recife.

GATTÁS, GRAZIELA R. I. C.. Análise do Programa Saúde da Família a Partir dos Usuários da USF de Vila União/DS IV no Recife. 2003. Monografia. (Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva). Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva. Instituto Aggeu Magalhães. Recife.

GIACOMOZZI CM, LACERDA MR. A Prática da Assistência Domiciliar dos Profissionais Da Estratégia De Saúde Da Família. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2006; 15(4): 645-53.

HENNINGTON, ÉLIDA AZEVEDO. Gestão dos processos de trabalho e humanização em saúde: reflexões a partir da ergologia. Revista de Saúde Pública. Rio de janeiro, 42(3):555-61, 2008. HumanizaSUS.Ministério da Saúde/Política Nacional de Humanização. Relatório Final da Oficina. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.30.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de informações municipais. Disponível em: http://ibge.gov.br. Acesso em: 12/12/11.

LEITÃO, Sérgio Proença; LAMEIRA, Valdir de Jesus. Humanismo e mudança organizacional. Revista de Administração Pública. Rio de Janeiro, v. 39, n. 3, p. 731-751, maio/jun. 2005.

LEPARGNEUR, H. Princípios de autonomia. Em C de A. Urbin (Org.), Bioética clínica. Rio de Janeiro: Revinter. 2003.

NOBRE, J. A. Sua excelência o cliente. Porto Alegre: RH, 1999.

PESSINI, L. & BERTACHINI, L. Humanização e Cuidados Paliativos. São Paulo: Loyola. 2004.

SIEDLER AJ ET AL. Humanização em ação: sensibilizando os profissionais para o processo de Humanização. Boletim da Saúde / Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul; Escola de Saúde Pública.-v. 18, n. 2, 2004.

SILVA, PATRICIA DOS SANTOS CALDAS. Gestão Humanizada no Setor Público. Instituto Anísio Teixeira. Feira de Santana, 2006.

SOUZA, S.P.S. A inserção dos médicos no serviço público de saúde: um olhar focalizado no Programa de Saúde da Família. 2001. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) -Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro