

A POLITICA DE HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA E GESTÃO EM SAÚDE: NOTAS DA LITERATURA¹

Cleide Estela Dos Santos Alfing², Eva Terezinha Oliveira Boff³.

¹ ENSAIO TEÓRICO -PROGRAMA DE MESTRADO EM ATENÇÃO INTEGRAL -PPGAIS

² ¹Aluna do Programa de Mestrado em Atenção Integral a Saúde- Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/Universidade de Cruz Alta – UNIJUI/UNICRUZ, e-mail: cleidestela@ibest.com.br

³
²Docente Doutora do programa de Mestrado de Atenção Integral à Saúde (Unicruz/Unijuí)_e do PPG Educação em Ciências da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI, e-mail: evaboff@unijui.edu.br

Introdução: A saúde pública no Brasil durante sua trajetória histórica passou por diferentes desafios até chegar ao modelo atual de assistência. PAIM et al(2011) em seu artigo pontua que aproximadamente até a década de 70, não existiam estudos científicos sobre as enfermidades, da época. O atendimento era precário além de escassos recursos físicos, materiais e humanos. Não existiam políticas públicas voltadas à saúde. A partir de lutas, conferências realizadas pela sociedade civil e profissionais começam a haver mudanças significativas na saúde. Começam a serem desenvolvidas pesquisas que contribuiriam para com a descoberta de doenças e possíveis tratamentos. A assistência em saúde muitas vezes era realizada por pessoas da sociedade tais como irmãs de caridade, curandeiros dentre outros. Muitos avanços foram conquistados na saúde pública desde a descentralização e na regionalização da atenção e da gestão da saúde. Foram ampliados desde os níveis de universalidade, equidade, integralidade e controle social. Mas ainda ficaram lacunas a serem observadas como fragmentação nos processos de trabalho e relações entre os diferentes profissionais da saúde e entre os usuários. Em 1988 foi criado o SUS Sistema Único de Saúde, todo cidadão passou a ter direito a saúde e ficou como dever do estado garanti-la. Com o passar dos anos muitos estudos e avaliações perpassaram pela saúde, com o objetivo de avalia-la em seus diferentes segmentos para assim poder novamente amplia-la. Não diferente de outras áreas a saúde está em constante descobertas e ampliações. Em 2003 surge a Política de Humanização da Atenção e da Gestão (PNH) a qual vem a desafiar a melhorar a qualidade na assistência e na gestão em saúde. A política da humanização visa abranger todos os serviços de saúde, desde a Unidade básica até a alta complexidade no espaço hospitalar (BRASIL). Repensando o cuidado nos diferentes espaços. Se fizermos uma retrospectiva histórica podemos observar que o ser humano sempre cuidou e foi cuidado, que o ato de cuidar é do humano, e que a humanização e o cuidado devem manter-se interligados. O cuidado deve ser integral e coletivo de forma digna, respeitosa,

Modalidade do trabalho: Ensaio teórico

Evento: XIX Jornada de Pesquisa

humanizada. (CORBANI, BRÊTAS & MATHEUS, 2009). Humanizar significa “tornar humano, dar condição humana, humanizar”. O cuidado humanizado envolve consequentemente o cuidador, a significação da vida, auto conhecimento e do outro e a orientação referente a vida, crenças, costumes, religião dentre outras(WALLON & BORGES, 2011). A humanização pode ser entendida como aumento do grau de corresponsabilidade dos diferentes sujeitos que fazem a rede SUS, produção da saúde, mudança na cultura da atenção dos usuários e da gestão dos processos de trabalho. No caderno do SUS é pontuado que a saúde só se torna de valor quando consegue manter um vínculo com os usuários, e garantir os direitos dos mesmos e seus familiares. O usuário do SUS deve ser protagonista atuante no sistema de saúde. Os profissionais também devem ser valorizados a partir de condições dignas de trabalho para que assim seja efetivo e qualificado o atendimento (BRASIL). Assim o estudo busca conhecer a partir da literatura o que desejam os agentes do SUS profissionais, usuário e gestor.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura, a coleta de dados foi realizada nas seguintes bases de dados on-line: Lilacs, Scielo e Medlaine e da Biblioteca Virtual em Saúde. Buscou-se artigos científicos que contemplassem política de humanização e a humanização da assistência no período compreendido entre os anos 2002 a 2014. O tema surge a partir das vivências em espaços de saúde seja como acadêmica ou como profissional da saúde.

Resultados Discussão: A bibliografia e as experiências vivenciadas nos diferentes espaços de saúde nos permite visualizar a assistência ao usuário e a participação do profissional na organização do seu espaço de trabalho. Todos os sujeitos usuário, profissional e gestor fazem parte deste cotidiano da saúde e devem ser considerados agentes na saúde. Os usuários tem suas percepções em relação ao cuidado. E os profissionais da mesma forma desenvolvem sua prática alicerçada pelas diretrizes do SUS. Estudos realizados por Corbani et al(2009,pg.351), relatam as angustias vividas pelos usuários durante a assistência em saúde, e pontuam significativamente a formação de profissionais e gestores na construção do cuidado humanizado e na organização da assistência. O autor afirma que para discutir humanização se faz necessário falar em desumanização que é algo reportado ao “não envolvimento, esquecimento, frieza de sentimentos e embrutecimento e pela falta de compromisso”. Humanizar vai além do instrumento tecnológico e técnico da assistência ele aborda desde uma simples escuta, até uma consulta médica qualificada, organização dos serviços. Para Merhy (2002), o trabalho em saúde deve se voltar a uma organização cotidiana coerente e lógica voltada ao coletivo, ao acolhimento, enfim com compromisso entre trabalhadores e usuários. A proposta sugerida pela PNH é envolver os sujeitos que fazem a saúde, neste caso o profissional é convidado a participar nas formações, capacitações que virão a contribuir no seu desenvolvimento crítico em saúde qualificando assim a assistência. A proposta de humanização nos serviços de saúde vem a contemplar todos os sujeitos envolvidos desde o processo de trabalho, qualidade na assistência os quais corroboram com o princípio do SUS. A atenção integral envolve os direitos e deveres dos indivíduos (COTTA et al, 2013). Estudo, realizado por Trad & Espiridião (2010), pontuou que o usuário tem sua percepção frente a humanização e salienta aspectos referentes ao acolhimento, escuta, solidariedade, amor ao outro. Estes elementos fazem parte da fala do usuário referente à

Modalidade do trabalho: Ensaio teórico
Evento: XIX Jornada de Pesquisa

assistência humanizada. Em relação aos profissionais de saúde podemos observar que os mesmos tem visões ampliadas sobre assistência humanizada, desde o acolhimento até o acompanhamento do usuário, salientam que o cuidado deve ser integral, ampliado, e que possa auxiliar na promoção e prevenção em saúde.

CONCLUSÃO: As lutas da sociedade civil e trabalhadores vieram a contribuir para a ampliação no campo da saúde pública, além das pesquisas científicas. Podemos observar a trajetória e as conquistas que se teve na saúde. Atualmente a saúde é vista como direito do cidadão. Pode-se dizer que muito ainda tem que ser avançado em relação a saúde publica por isto a mesma é constantemente avaliada. . Com a criação da PNH os profissionais, gestores e usuários podem discutir melhorar, ampliar as diretrizes na humanização. O processo de humanização é um processo coletivo de responsabilidade social, de sujeitos protagonistas cujo objetivo maior é a promoção e prevenção em saúde.

Palavras chaves: politica de humanização, usuário, gestão, profissionais de saúde

Referências

CORBANI, Nilza Maria de Souza; BRÊTAS, Ana Cristina Passarela; MATHEUS, Maria Clara Cassuli. Humanização do cuidado de enfermagem: o que é isso?. Rev Bras Enferm, Brasília 2009 maio-jun; 62(3): 349-54.

COTTA Rosângela Minardi Mitre; REIS, Roberta Sena; CAMPOS, Aline Aparecida de Oliveira; GOMES, Andréia Patrícia; ANTONIO, Vanderson Espiridião; BATISTA Rodrigo Siqueira. Debates atuais em humanização e saúde: quem somos nós? Ciência & Saúde Coletiva, 18(1):171-179, 2013.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria-Executiva Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização Política Nacional de Humanização A Humanização como Eixo Norteador das Práticas de Atenção e Gestão em Todas as Instâncias do SUS HumanizaSUS Brasília – DF 2004 Série B. Textos Básicos de Saúde. file:///G:/humanizasus_2004.pdf

WALDOW, Vera Regina; BORGES, Rosália Figueiró . Cuidar e humanizar: relações e significados. Acta Paul Enferm 2011;24(3):414-8.

TRAD, Leny Alves Bomfim; ESPERIDIÃO, Monique Azevedo. Sentidos e práticas da humanização na 1099 Estratégia de Saúde da Família: a visão de usuários em seis municípios do Nordeste. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 20 [4]: 1099-1117, 2010

MERHY EE. SAÚDE: A CARTOGRAFIA DO TRABALHO VIVO 3ª Ed. São Paulo: Editora Hucitec; 2002. (Saúde em Debate, 145). Cad. Saúde Pública vol.24 no.8 Rio de Janeiro Aug. 2008 http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2008000800023&script=sci_arttext

PAIM, Jairnilson; TRAVASSOS, Claudia; ALMEIDA, Celia; BAHIA, Ligia; MACINKO, James. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. The Lancet, [online] 9 May, 2011. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/artigos/artigo_saude_brasil_1.pdf

Modalidade do trabalho: Ensaio teórico
Evento: XIX Jornada de Pesquisa