HUMANIZAÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR

MARTA GERUZA FERREIRA DA SILVA

1. Objetivo Geral

Mostrar como está a humanização nos hospitais, sendo eles públicos ou privados, como o cidadão que paga seus impostos, está sendo atendido nesses estabelecimentos, e se existem projetos para esse assunto.

Pesquisar qual conceito de assistência à saúde que valorize a vida humana e a cidadania, visando à integridade física e moral do cidadão. Saber o significado da humanização já adotados em alguns hospitais e compreender a vivência hospitalar e a apropriação dos sentidos expressos no ambiente.

Sabendo-se ser um ambiente que "cuida" de vidas, precisamos saber se esse cuidado, também está sendo feito com ética e nas condições de cidadãos. Sabendo-se também como anda a violência, a falta de educação e o descaso com a saúde pública, precisamos saber se pelo menos o cidadão está sendo atendido com a educação necessária. Saber a importância do atendimento humanizado aos pacientes ali assistidos na busca de um perfeito atendimento.

Finalmente, após a abordagem feita nessas verificações, farei a conclusão baseada no estudo realizado durante esse trabalho.

Metodologia

A abordagem teórica qualitativa significa buscar os porquês das coisas, não se preocupando com a quantidade numérica, mas com o aprofundamento do caso em questão, não fazendo julgamentos e nem permitindo que suas ideias ou crenças contaminem a pesquisa, ou seja, o pesquisador é o sujeito e o objeto de sua pesquisa.

Nela você pode descrever, compreender e explicar.

É através dessa abordagem, que você busca descrever significados que são socialmente construídos e é definida como subjuntiva.

Segundo Porto, Olívia (2010:21), "O homem é um ser social, necessita de outros para conviver em nossa sociedade. A comunicação é feita por palavras, gestos escritas, enfim, por trocas, afeto, amor, raiva e todos os sentimentos pertinentes à espécie humana."

Com embasamento nessa afirmação e nesse autor, irei desenvolver minha análise quanto ao meu tema.

Resumo

O presente estudo tem por objetivo apresentar uma reflexão sobre como anda a humanização nos hospitais brasileiros. O histórico da Política Nacional de Humanização é apresentado enfatizando sua importância na consolidação do Sistema Unico de Saúde. A humanização também é contextualizada nos princípios da Saúde da Família, bem como em diferentes cenários e organizações. Embora o SUS tenha obtido conquistas importantes, ainda não conseguiu resolver a maior parte dos problemas da saúde da população.

Sendo os dois principais: a dificuldade de acesso aos serviços e o mau relacionamento com os profissionais da área.

Os termos humanização, humanização da assistência hospitalar ou humanização em saúde já são de domínio público, embora haja certo

"estranhamento" e resistência por parte de muitos profissionais da saúde em aceitá-los. O argumento principal é que a humanização é inerente à prática de quem cuida de seres humanos.

No entanto, as pesquisas de satisfação e insatisfação aplicadas aos usuários dos serviços de saúde no país apontam para a grande insatisfação da população com o atendimento prestado, enquanto as reportagens na mídia sobre o "estado da saúde" mostram um triste panorama nas organizações de saúde de nosso meio.

Palavras chaves: humanização, hospital, ética, saúde.

Abstract

Summary

This study aims to present a reflection on how good humanization in Brazilian hospitals. The history of the National Humanization Policy is presented emphasizing its importance in the consolidation of the Unified Health System. Humanization is also contextualized the principles of family health, as well as in different settings and organizations. Although the NHS has made significant achievements, still unable to solve most of the problems of population health.

Being the two main ones: the difficulty of access to services and the bad relationships with professionals.

The terms humanization humanization of hospital care or humanization in health are already in the public domain, although there are certain

"Strangeness" and resisted by many professionals health to accept them. The main argument is that humanization is inherent in the practice who cares for human beings. However, surveys of satisfaction and dissatisfaction applied to users of health services in the country point to the great disaffection with the care provided, while media reports on the "state of health" a sad show panorama of organizations in the health of our environment.

Keywords: humanization, hospital, ethics, health.

1.0 – O que é Humanização?

Segundo o dicionário online de português, o significado de Humanização é: s.f. Ação ou efeito de humanizar ou humanizar-se; tornar-se mais sociável, gentil ou amável. (Etm. humanizar + ção)

Sinônimo de humanização: educação, socialização e civilização

Antônimo de humanização: desumanização

Definição de Humanização

Classe gramatical: substantivo feminino

Separação das sílabas: hu-ma-ni-za-ção

Plural: humanizações

De acordo com o blog da professora Madalena, humanização é uma atividade de dimensão humana, gerada pelo coração às necessidades dos outros. É o relacionamento inter-humano afetivo e emocional, que tem como prioridade conferir aos outros a dignidade a que têm direito como pessoa humana. É proporcionar-lhes condições de vida independentemente de sua condição social, econômica, política ou religiosa.

È o comprometimento total e responsável das nossas ações na relação com o outro.

A humanização é a missão de todos e de cada um de nós.

É gostar de si próprio, porque quem não gosta de si, dificilmente poderá gostar do "outro". É deixar tocar-se pelo sofrimento humano. Expressar sentimentos sinceros. É agir com caridade, generosidade e compaixão, considerando a individualidade de cada um.

Sem ética não há humanização.

1.1 - A humanização como expressão da moral e ética.

A Humanização na área de saúde originou-se a partir do momento em que passou a ser discutida "(...) no 'Movimento da Reforma Sanitária', ocorrido nos anos 70 e 80 do século XX, quando se iniciaram os questionamentos acerca do modelo assistencial vigente na saúde, centrado no médico, no biologismo e nas práticas curativas" (BAZON & CAMPANELLI, 2009, p.81). Esse modelo além de caro, era específico e focava na doença e, conforme RIZOTTO (2002):

"(...) configurava-se como desumano na forma de assistir, tanto pelo uso exagerado de tecnologias como pelo relacionamento que se estabelecia entre os profissionais de saúde e os usuários do sistema" (p.197). Neste sentido, com o movimento humaniza tório que passou a atuar no âmbito da saúde, o foco deixou de ser na doença e passou a englobar maneira de preservar a qualidade de vida dos participantes do processo. Isto é, de acordo com BAZON & CAMPANELLI (2009), houve o resgate do:

"(...) respeito à vida humana, levando-se em conta as circunstâncias sociais, éticas, educacionais, psíquicas e emocionais presentes em todo o relacionamento" (p.89).

No Brasil, este processo de humanização da assistência hospitalar passou a

Ser expandido em toda a rede por meio da elaboração do Programa Nacional da Assistência Hospitalar (PNHAH) do Ministério da Saúde, que tinha como objetivo aperfeiçoar o relacionamento entre profissionais, entre pacientes e profissionais e entre a instituição e a comunidade, tendo por finalidade a melhoria da qualidade e eficiência na prestação de serviços por estas organizações (SERRA, 2009). Segundo BAZON & CAMPANELLI (2009), a maneira pela qual, através do PNHAH, o ideal de humanização pode ser difundido é através da introdução de um perfil diferente na cultura institucional, baseado no favorecimento da cidadania e da autonomia, da equipe de saúde e dos pacientes, no respeito e no vínculo recíproco entre os mesmos.

Humanização é uma atividade de dimensão humana, gerada pelo coração, sensível às necessidades dos outros. É o relacionamento inter-humano, afetivo e emocional, que tem como prioridade conferir aos outros a dignidade a que tem direito como pessoa humana. E proporcionar-lhes condições de vida, independente da sua condição social, econômica, política ou religiosa.

É o comprometimento total e responsável das nossas ações na relação com o outro. A humanização é a missão de todos, e de cada um de nós. É gostar de si próprio, porque quem não gosta de si dificilmente poderá gostar do outro. É deixar-se tocar pelo sofrimento humano. Expressar sentimentos

sinceros. É agir com caridade, generosidade e compaixão, considerando a individualidade de cada um. É leal aos princípios da boa educação, da moral e da ética. Essencialmente é a construção de valores morais e éticos, respeito pelas crenças, saberes, deveres e limites da expressão verbal. Sem ética não há humanização.

A humanização não é apenas questão de mudança das estruturas físicas, mas também e principalmente uma mudança de comportamento e atitudes frente ao paciente e seus familiares. As mudanças no ambiente físico e logístico são importantes, mas não podem ser consideradas a estrutura principal. A falta de recursos financeiros não deve ser uma desculpa para inexistência de um programa de humanização. A família está cada vez mais desintegrada, sem tempo até para os seus próprios filhos e quando têm que suportar os seus familiares doentes entram em pânico, porque não sabem como lidar com a situação. Por vezes, as pessoas não conhecem o vizinho que mora no mesmo prédio, que utiliza a mesma escada de serviço e com quem já uma vez ou outra se cruzou. Que a dimensão da dor humana é tão profunda que a ação de humanizar é um desafio permanente e contínuo, incapaz de dar resposta à necessidade de cada pessoa. Fala-se de humanização alienada aos direitos humanos, de iniciativas louváveis e outras menos louváveis, mas conclusão real é

Que subtilmente se rouba aquilo que é mais precioso à vida humana, a sua dignidade de viver. A negação de assistência e cuidado que honre a dignidade do ser humano como pessoa. Em suma: que as estruturas humanas são frias, desprovidas de calor humano e muito distante de atingir os valores-base, fundamentais a vida. Que o ser humano independentemente do que aprendeu na sua formação de medico, ou formação superior, assim como qualquer cidadão comum, tem exclusivamente nosso e talvez ninguém a possa dar como nós. Ser ético, é ser humano, é respeitar limites, é resgatar o lado saudável das pessoas.

2. Métodos adotados em hospitais quanto a humanização

Pesquisando em algumas fontes, pude perceber que existem sim, planos e projetos de humanização referente à saúde pública nos hospitais.

Eis aqui uns exemplos de experiências de humanização na área da saúde. Projetos e programas criados pelo ministério da saúde.

Alguns projetos e programas citados neste capítulo foram criados ou são estimulados pelo Ministério da Saúde (MS). Por suas peculiaridades, eles caracterizam-se como práticas de humanização na área da saúde.

- Projeto Parto humanizado: objetiva garantir o nascimento natural, saudável e prevenir a mortalidade de recém nascidos. As mães permanecem poças horas no local de atendimento, após sua saída, recebem visita domiciliar para orientações-
- Rede Bancos de leite: objetiva fornecer leite humano pasteurizado para crianças prematuras, de baixo peso, ou hospitalizadas, através da coleta de leite de mulheres voluntárias, cadastradas e avaliadas.
- Hospital Amigo da Criança: objetiva atenção humanizada à mãe e filho, através de incentivo ao aleitamento materno. O programa é credenciado pelo Ministério da Saúde, do qual recebe suporte financeiro, além da capacitação de seus profissionais. A OMS e a UNICEF, apoiam o trabalho dessas instituições.
- Carteiro amigo: objetiva levar material educativo para mães, estimulando o aleitamento materno. Esses carteiros são mantidos pelo Ministério da Saúde em parceria com os Correios.
- Bombeiro amigo: objetiva recolher o leite humano coletado por mulheres voluntárias em seus domicílios, para aumentar o estoque dos bancos de leite. São bombeiros dos estados do Brasil, que trabalham em parceria com o ministério da saúde.
- Registro civil: objetiva fornecer o registro gratuito de nascimento e óbito.
- Atenção integrada às doenças: objetiva promoção, prevenção e assistência às doenças mais comuns na infância para reduzir prevalência e mortes em crianças até cinco anos de idade.
- Prevenção de acidentes e violência na infância: objetiva o reconhecimento de crianças em situação de risco pra a violência embasado em protocolos e na cartilha “Violência Intra Familiar e direitos humanos”.
- O Programa Saúde da Família, Objetiva proporcionar atividades de leitura para a criança e seus familiares quando ela se encontra internada

3. A educação visando a integridade física e moral do cidadão

No Brasil, existe o HumanizaSUS, que foi lançada em 2003, que visa colocar em prática os princípios do SUS no dia a dia da saúde, para produzir mudanças no modo de gerir e cuidar.

Estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários, para que possam enfrentar os processos de relação de poder, de trabalho e de afeto, que muitas vezes têm atitudes desumanas.

O HUmanizaSUS, acredita em inovações como a valorização de diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde, ou seja usuários, trabalhadores e gestores.

O aumento do grau de co-responsabilidade na produção de saúde e de sujeitos; estabelecimento de vinculo solidário e de participação coletiva no processo de gestão; a defesa de um SUS que reconhece a diversidade do povo brasileiro e a todos oferece a mesma atenção à saúde, sem distinção de idade, etnia, origem, gênero e orientação sexual.

Resumindo, luta por um SUS mais humano, que se construído com a participação e cooperação de todos, com certeza a qualidade dos serviços e a saúde de todos, será mais construtivo.

E o que se espera na prática?

Que reduza as filas e o tempo de espera, com ampliação de acesso: o atendimento acolhedor e resolutivo baseado em critérios de risco; garantir os direitos do usuário; valorizar o trabalho da saúde, e a gestão participativa nos serviços.

Os principais objetivos são: contagiar trabalhadores, gestores e usuários do SUS com as diretrizes e princípios da humanização; fortalecer as iniciativas de humanização que já existem; o desenvolvimento de tecnologias relacionadas as práticas de gestão e atenção; aprimorarão, oferta e divulgação de estratégias e metodologias de apoio e mudanças sustentáveis dos modelos de atenção e de gestão; coletar dados de experiências coletivas.

O grande objetivo do Humanizasses, é o de ampliar as ofertas da Política Nacional da Humanização aos gestores e aos conselhos da saúde, que prioriza a atenção básica e fundamental ao hospital, com ênfase nos hospitais universitários e urgências.

Ao fazer a análise do Sistema Único de Saúde (SUS), criado poucos anos antes, uma situação alarmante foi detectada levando o MS à compreensão de que a oficialização do SUS foi apenas o começo para resolver os problemas de saúde da população, pois havia um quadro com fortes contradições:

Acesso, aos serviços e bens de saúde, caracterizado por profunda desigualdade socioeconômica; - Graves lacunas nas necessidades dos usuários;

Trabalhadores da saúde bastante desvalorizados;

Expressiva precarização nas relações de trabalho;

Baixo investimento nos processos de educação permanente dos trabalhadores da saúde;

Pouca participação dos trabalhadores da saúde e usuários na gestão dos serviços de saúde;

Vínculo frágil das organizações de saúde com os usuários; - Modelos de gestão centralizados e verticais desapropriando o trabalhador de seu processo de trabalho;

Pouco compromisso e co-responsabilização na produção da saúde;

Desrespeito aos direitos dos usuários;

Grande despreparo dos profissionais para lidar com as questões subjetivas que toda prática de saúde pressupõe, ou seja, olhar cada pessoa em sua história de vida e como sujeito de um coletivo;

Incorporação de novas tecnologias e especialização dos saberes; - Aumento no processo de descentralização da atenção nas ações visando integralidade, universalidade equidade.

A humanização da assistência é entendida pelo MS como “o aumento do grau de corresponsabilidade na produção de saúde e de sujeitos” e “mudança na cultura da atenção dos usuários e da gestão dos processos de trabalho”.

Alguns princípios norteadores da política da humanização da assistência são:

- Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão, fortalecendo e estimulando processos integradores e promotores de compromissos e responsabilização;

O Ministério da Saúde (MS) em maio de 2000 cria o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) com o

Objetivo de promover uma nova cultura de atendimento na saúde que apoiasse a melhoria da qualidade e eficácia dos serviços prestados através do aprimoramento das relações entre:

Trabalhadores da saúde;

Estímulo aos processos comprometidos com a produção de saúde e com produção de sujeitos;

Fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional, objetivando a transdisciplinar idade e a grupal idade;

Atuação em rede, com alta conectividade, de modo cooperativo e solidário, em conformidade com as diretrizes do SUS; - Utilização da informação, comunicação, educação permanente e dos espaços de gestão na construção de autonomia e protagonismo de sujeitos coletivos.

As quatro metas (marcas) escolhidas para serem atingidas em médio prazo são:

Todo usuário do SUS deve saber quem

são os profissionais que cuidam de sua saúde.

As unidades de saúde devem garantir os direitos do usuário

(Código de Direitos do Usuário) e possibilitar o acompanhamento por seus familiares.

Deve haver redução de filas com avaliação de riscos, agilidade e acolhimento.

As unidades de saúde devem garantir a gestão participativa aos seus trabalhadores e usuários.

Para implementação da Política Nacional de Humanização (PNH) entende-se que existe a necessidade de estratégias gerais, composta por eixos, que possibilitem a apropriação dos resultados pela sociedade.

Para isso, o PNHAH, propõe um conjunto de ações integradas que visam mudar substancialmente o padrão de assistência ao usuário nos hospitais públicos do Brasil, melhorando a qualidade e a eficácia dos serviços hoje prestados por estas instituições. É seu objetivo fundamental aprimorar as relações entre profissional de saúde e usuário, dos profissionais entre si e do hospital com a comunidade. Ao valorizar a dimensão humana e subjetiva, presente em todo ato de assistência à saúde, o PNHAH aponta para uma requalificação dos hospitais públicos, que poderão tornar-se organizações mais modernas, dinâmicas e solidárias, em condições de atender às expectativas de seus gestores e da comunidade.

Revisão de literatura

No Brasil, já existe um programa chamado PNHAH (programa Nacional de Humanização de assistência hospitalar.

Esse programa visa mudar substancialmente o padrão de assistência ao usuário nos hospitais públicos do Brasil, melhorando a qualidade e a eficácia dos serviços hoje prestados por estas instituições, e seu objetivo principal é aprimorar as relações entre profissional de saúde e usuário. E como podemos ver, na realidade de nosso país, isso não acontece, ou seja, a instituição de saúde não põe em prática o programa.

O que vemos é puro descaso, o que era para ser uma cultura organizacional hospitalar, ou seja, a conduta ética entre profissionais entre si e com a comunidade, não está valendo de nada.

Ao assistir o vídeo no Youtube, Psicologia Hospitalar- Humanização da Saúde, o meu parecer quanto a humanização agora é vista como a capacidade de oferecer atendimento de qualidade, articulando os avanços tecnológicos com o bom relacionamento, mas para que isso aconteça, é preciso também cuidar dos profissionais da área da saúde, constituindo equipes de trabalho saudáveis e com motivados, isso requer mudanças de valores, comportamento, conceitos e práticas, exigindo do atendente reposicionamento no que se refere ao atendimento aos usuários.

Para a autora Porto, Olívia (2010) as interações que irão se efetivar durante o processo de dinâmica do grupo e as relações humanas vão propiciar que os comportamentos de todos e suas relações desenvolvidas se mantenham em um nível positivo, empreendendo mudanças a partir de um clima favorável de trabalho.

A humanização real é a de um fazer coletivo, compartilhado por profissionais da saúde, enquanto equipes de trabalho, para além de suas categorias profissionais, também por gestores e usuários. A cordialidade, produzida nas relações pessoais, acolhe os problemas para produzir soluções coletivas e fortalecer um grupo, que não é de um, mas de um todo que deseja uma saúde pública resolutiva.

Conclusão

Diante do que foi exposto neste artigo, pude perceber que para obtermos um atendimento de qualidade nos hospitais, a formação técnico-científica e o avanço tecnológico não são suficientes. Estes devem estar aliados a um processo de humanização, baseado no Programa de Humanização da Assistência Hospitalar, que envolve: o ambiente, as condições de trabalho da equipe multiprofissional, o cuidado e o relacionamento com o paciente-família, que o Humanizasses e o PNHAH, já veem fazendo. Lembrando que é importante que se tenha uma gestão que contemple este perfil humanizado, para que este projeto ganhe força, transforme a estrutura organizacional e obtenha como resultado a qualidade no acolhimento aos pacientes. Entretanto, a concretização desta humanização da assistência à saúde exige a participação e colaboração de todos que nela participam, gestores, equipe de profissionais, pacientes e familiares. Portanto, para humanizar nos hospitais, antes de tudo, devemos refletir sobre o ser humano, iniciando pela sua própria vida, e em seguida, a dos parceiros da equipe e, consequentemente, a dos pacientes. Ou seja, só é possível concretizar este processo humanizador dos serviços mediante a nossa própria humanização. E, usufruindo desta postura, o reconhecimento da dignidade da pessoa humana é reforçado, buscando então a humanização do cuidado e, por conseguinte, um atendimento de qualidade.

Referências Bibliográficas

http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/38/principios_bioeticos_di reitos.pdf (acessado em 10/12/2012)

http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/area/320/legislacao.html (acessado em 25/11/2012)

Porto, Olívia. Psicopedagogia Hospitalar: Intermediando a humanização na saúde. 2ª edição- 2008 -Rio de Janeiro

BOARETO, C. Humanização da assistência hospitalar: o dia-a-dia da prática dos serviços. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 9, n.1, 2004.

http://www.hcnet.usp.br/humaniza/pdf/livro/livro_dra_inaia_Humanizaca o_nos_Hospitais_do_Brasil.pdf (acessado em novembro/2012) http://www.dicio.com.br/humanizacao/ (acessado em agosto/2014) http://netsafe.blogs.sapo.pt/ (acessado em setembro/2014)

https://www.youtube.com/watch?v=gmfYtbjR7T4&feature=player_embe dded

http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/area/320/legislacao.html

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria - Executiva. Núcleo Técnico da Política

Nacional de Humanização. Humaniza SUS Política Nacional de Humanização.

(versão preliminar). Brasília - DF, 2001.