

MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA GHC
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO
GRANDE DO SUL – CÂMPUS PORTO ALEGRE

TÉCNICO EM REGISTROS E INFORMAÇÕES EM SAÚDE

HUMANIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

ELIANE DA SILVA DUTRA

ORIENTADORA: SILVANI BOTLENDER SEVERO

PORTO ALEGRE

2017

ELIANE DA SILVA DUTRA

HUMANIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Trabalho realizado como pré-requisito para a aprovação no Curso Técnico em Registros e Informações em Saúde apresentado à Escola GHC de Porto Alegre.

Orientadora: Silvani Botlender Severo

PORTO ALEGRE

2017

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a todos as pessoas que fizeram parte de mais essa etapa da minha vida. Aos funcionários da escola e dos postos de vivência, que me acolheram com carinho, aos professores pela paciência e a dedicação com que me passaram seus conteúdos que foram além das matérias propostas, mas também das suas qualidades como pessoas, a minha orientadora pelo suporte e dedicação, e as minhas colegas e amigas que dividiram comigo dias tão importantes.

RESUMO

Este trabalho aborda o acolhimento e a humanização, trazendo um olhar direcionado para as pessoas por trás do cartão do SUS. Estas pessoas não devem ser identificadas simplesmente como um número de leito, ou seja, elas por vezes, são tratadas de forma inadequada, mecânica e com desrespeito. Isso é motivo de reclamação constante em diversos estabelecimentos de saúde. Essa situação fere o princípio da transversalidade, prevista na Política Nacional de Humanização e as regras de boa convivência, já que se trata de serviços de saúde, onde os usuários passam muito tempo. Essa forma inadequada de abordagem causa um grande desconforto ao usuário que já vem de uma situação de saúde debilitada. Isso faz com que surjam dificuldades de relacionamento entre funcionários e usuários do serviço.

SUMÁRIO

<u>1 INTRODUÇÃO</u>	2
<u>2 DESENVOLVIMENTO</u>	2
<u>3 CONSIDERAÇÕES FINAIS</u>	2
<u>REFERÊNCIAS</u>	2

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho traz um relato sobre minhas experiências durante as Práticas Profissionais I e II, no Hospital Nossa Senhora da Conceição, disponibilizada pelo Curso Técnico de Registros e Informações em Saúde, da Escola GHC nos quais pude presenciar as diferentes formas como alguns funcionários tratam os usuários. Por exemplo, em um momento com toda a cordialidade que uma pessoa merece ser tratada, estando ela debilitada ou não, em outro, com a rispidez, que penso, nem mesmo o próprio funcionário gostaria de ser tratado.

O objetivo deste trabalho não é desqualificar o funcionário do serviço de saúde, mas refletir sobre a necessidade do usuário ser visto como um ser humano que busca um bom atendimento não apenas eficaz, mas respeitoso para sua condição de saúde no momento.

Este atendimento exige dos trabalhadores em saúde respeito e atenção para sanar as dúvidas e fragilidades do usuário. É de extrema importância que as relações de respeito se mantenham e se façam presentes no dia-a-dia em todas as situações, principalmente quando se trata de serviços de saúde, onde o profissional vai conviver diariamente com a fragilidade do ser humano em um grau mais elevado, seja ele paciente ou acompanhante.

2 SOBRE AS VIVÊNCIAS E OBSERVAÇÕES

Durante as práticas I e II, observei que há uma distância no relacionamento entre o usuário e o funcionário. Essa distância aparece na forma de ser e de oferecer uma abordagem no atendimento e até na disposição do funcionário em relação ao seu próprio setor de trabalho.

Estive em setores em que a mesa do funcionário está disposta longe do balcão de atendimento. Em outros, um vidro separa e, por vezes, impede que, por exemplo, um paciente idoso ouça ou entenda o que o funcionário está dizendo. Esse fato, por vezes, implicou em o funcionário gritar com o paciente depois de repetidas vezes o mesmo dar a informação e o paciente não ter entendido.

A falta de cordialidade faz parte da rotina de vários serviços de saúde, trazendo um grande desconforto para quem busca o atendimento. Isto faz com que o paciente não retorne ao serviço de saúde e muitas vezes sendo motivo para o usuário descontinuar tratamentos.

O acolhimento enquanto uma das estratégias da política nacional de humanização (PNH) propõe inverter a lógica da organização e do funcionamento das instituições de saúde para que o serviço seja organizado de forma a atender melhor o usuário, e se modifique o modelo assistencial, que antes era centrado no médico e atualmente deve ser centrado em uma equipe multiprofissional ou equipe de acolhimento, empenhada em escutar o usuário, comprometendo-se em solucionar seu problema de saúde (BRASIL. Ministério da Saúde, 2008).

É preciso que o profissional lembre que o paciente não escolheu estar vivendo a condição de fragilidade da sua saúde, e que ele próprio optou por trabalhar com pessoas nessas condições. Uma sugestão seria oferecer aos funcionários cursos que enfatizem o acolhimento e as relações interpessoais. Capacitações onde sejam trabalhadas as potencialidades humanas no trabalho em saúde. Como usuária do serviço de saúde posso dizer que se vê muito pouco as características humanas nos relacionamentos interpessoais, como a empatia, o respeito, a ética e o acolhimento.

Nestas vivências em setores do Hospital, notei que alguns profissionais não percebem que em algum momento da sua vida podem vir a estar do outro lado do balcão de atendimento.

Observei também, que a Carta de Direitos dos Pacientes do GHC, geralmente não é lida nem seguida por muitos profissionais. Que o próprio paciente não tem

conhecimento dessa carta, e em grande maioria nem mesmo dos seus direitos como paciente. Segundo a Carta de direitos dos pacientes do GHC:

Art. 3° O paciente tem direito a acesso a cuidados em saúde de qualidade, no tempo oportuno, compatíveis à sua condição de saúde, bem como de receber atendimento humanizado, em instalações físicas adequadas.

Art. 4° O paciente tem o direito de não ser tratado com discriminação, exclusão, restrição ou preferência baseados em raça, cor, orientação sexual, identidade de gênero, crença, enfermidade, deficiência, origem nacional ou étnica, faixa etária e renda, entre outras.

§1° O paciente tem o direito de ser chamado pelo nome de sua preferência.

§2° O paciente tem o direito de ter suas particularidades respeitadas. (BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição, [s.d])

Presenciei momentos em que familiares, e até mesmo pacientes foram completamente ignorados ou tratados de forma desrespeitosa e brusca, em algumas vezes pela equipe de residentes e até por alguns atendentes. Em uma conversa com a secretária sobre o tema deste trabalho, uma das coisas que ela disse e que acho importante expor foi: *“Não importa quantas vezes se tenha que repetir a mesma informação, nunca será para a mesma pessoa, mas o respeito e a forma cordial de passar a mesma informação várias vezes deve ser a mesma sempre”*.

De acordo com a Política Nacional de Humanização (PNH),

O acolhimento como ato ou efeito de acolher expressa, em suas várias definições, uma ação de aproximação, um “estar com” e um “estar perto de”, ou seja, uma atitude de inclusão.

Essa atitude implica, por sua vez, estar em relação com algo ou alguém. É exatamente nesse sentido, de ação de “estar com” ou “estar perto de”, que queremos afirmar o acolhimento como uma das diretrizes de maior relevância ética/estética/política da Política Nacional de Humanização do SUS (BRASIL. Ministério da Saúde, 2010)

É compreensível que as relações entre profissional e usuário possam sofrer algum tipo de alteração por conta do processo de trabalho como possíveis dificuldades na realização de atividades, o que por vezes acarreta no adoecimento do trabalhador. Um dos princípios da PNH, a Transversalidade prevê que:

A PNH busca transformar as relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas. Transversalizar é reconhecer que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar com a experiência daquele que é assistido. Juntos, esses

saberes podem produzir saúde de forma mais corresponsável. (BRASIL. Ministério da Saúde. 2013).

Mas não se pode tornar o mau atendimento algo com que se acostume, porque os papéis podem se inverter são pessoas cuidando de pessoas e ninguém gostaria de passar pelo desconforto de um mau atendimento em uma situação de debilidade. A Política Nacional de Humanização (PNH) traz consigo a proposta de suavizar e modernizar as relações.

Desenvolver a implantação do acolhimento com a participação dos trabalhadores da unidade e dos usuários, com múltiplos espaços de discussão e pactuação dessa inovação no processo de trabalho, mediante reuniões internas da equipe, reuniões com usuários nas salas de espera, informação à comunidade e, principalmente, com o estabelecimento de rotinas de encontros, para avaliar e adequar a implementação, considerando-se a carga horária e a escala da equipe.

Explicitar e discutir a proposta com a população e os atores políticos, de forma a ampliar a escuta para os pontos assinalados e as críticas ao processo de inovação. Desenvolver campanha de comunicação social acerca do significado e da importância do acolhimento como estratégia de qualificação da atenção no SUS, de garantia de direitos dos usuários e da utilização adequada e das responsabilidades das unidades de saúde do SUS (BRASIL. Ministério da Saúde. 2010).

O que não se pode perder é a consciência de que a falta de empatia dificulta as relações, e que o usuário é que dá sentido a existência do serviço de saúde e que ser tratado com respeito é algo fundamental em qualquer relação. Presenciei momentos em que idosos com receio e timidez chegavam para pedir informações e foram tratados com devido respeito e se posso dizer, até com certo carinho, não apenas sendo informados do local que procuravam, mas também sendo conduzidos até lá para que não se perdessem. O conceito de humanização diz que:

A humanização é um processo que pode ocorrer em várias áreas, como Ciências da Saúde, Ciências Sociais Aplicadas, Ciências Exatas, etc. Sempre que ocorre, a humanização cria condições melhores e mais humanas para os trabalhadores de uma empresa ou utilizadores de um serviço ou sistema.

O processo de humanização implica a evolução do Homem, pois ele tenta aperfeiçoar as suas aptidões através da interação com o seu meio envolvente. Para cumprir essa tarefa, os indivíduos utilizam recursos e instrumentos como forma de auxílio. A comunicação é uma das ferramentas de grande importância na humanização. (SIGNIFICADO, 2017)

Promover rodas de conversa, oficinas e palestras seria uma forma de interação do funcionário com a proposta do acolhimento, resgatando assim a visão sobre o usuário, suas necessidades e fragilidades como:

- O acolhimento do idoso no serviço de saúde
- A comunicação no momento de fragilidade
- Dinâmicas de grupo, expondo situações vivenciadas em setores dos serviços de saúde onde se invertessem os papéis de usuário e funcionário.
- Cuidados com o profissional de saúde, para assim detectar e prevenir o adoecimento no trabalho.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando em conta o que foi observado durante os períodos de Prática, percebi que a cordialidade e o respeito se perderam ao longo do tempo, na maioria dos casos, as relações de tratamento para com as pessoas em situações de vulnerabilidade se tornaram mecânicas. Isso traz um grande desconforto para alguém que está procurando os serviços de saúde, que em grande parte são idosos e pessoas com pouca instrução ou que não conhecem a instituição. Muitos pacientes têm medo do que pode acontecer com eles se caso um familiar se indispor com algum funcionário do serviço. O que sempre chama a atenção é a forma como se é tratado em unidades de saúde, tanto de forma cordial e respeitosa quanto de forma ríspida, seca ou de má vontade, de uma maneira ou de outra a forma de tratamento irá afetar o usuário, seja de forma positiva ou negativa.

O serviço prestado por médicos e enfermeiros é algo que quando feito de forma respeitosa faz com que o tratamento e as intervenções sejam aceitos de forma mais leve e sem danos psicológicos. Respeitar a pessoa que está à sua frente fragilizada e debilitada desde a porta de entrada da unidade, já é um passo para que o restante do período dela na unidade seja o mais pleno possível. Tratar bem um ser humano em estado de fragilidade não deveria ser visto como desafio, mas como obrigação. Tratar bem uma pessoa é fazer pelo outro o que gostaríamos que fizessem por nós.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Acolhimento. Brasília, DF, 2008. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/167acolhimento.html>>. Acesso em: 18 jun. 2017.

_____. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. 2. ed. Brasília,DF: Ed. Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Carta de direito dos pacientes do GHC: comitê de Bioética. Porto Alegre, [s.d]. Disponível em: <<https://www.ghc.com.br/files/arq.ptg.6.1.8958.pdf>>. Acesso em: 21 jun. 2017.

SIGNIFICADO de humanização. 2017. Disponível em: <<https://www.significados.com.br/humanizacao/>>. Acesso em: 18 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Humanização. Brasília, DF, 2013. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf>