



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

GEORGE RICHARD VILLARROEL DAMASCENO

O ATENDIMENTO HUMANIZADO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE.

SÃO PAULO  
2019

GEORGE RICHARD VILLARROEL DAMASCENO

O ATENDIMENTO HUMANIZADO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: MARCIA YONAMINE YANAGITA

SÃO PAULO  
2019

## **Resumo**

Empatia significa a capacidade psicológica para sentir o que sentiria o outro, caso estivesse na mesma situação vivenciada por ela. Tem ligação com o altruísmo e a capacidade das pessoas de ajudarem umas às outras. Humanização é a ação ou efeito de humanizar, de tornar mais humano, criando condições melhores e mais humanas para os trabalhadores e para os utilizadores de um serviço ou sistema. A humanização na saúde implica uma mudança na gestão dos sistemas de saúde e seus serviços, alterando o modo como usuários e trabalhadores da área da saúde interagem entre eles, tendo como um dos seus objetivos fornecer um melhor atendimento dos usuários e melhores condições para os trabalhadores, criando novos profissionais mais capacitados que melhoram o sistema de saúde.

## **Palavra-chave**

Palavras-chave: Humanização. Assistência à saúde. Atenção básica à saúde. Acolhimento.

## Introdução

Após a 2ª Guerra Mundial, a Organização das Nações Unidas (ONU) e a Organização Mundial da Saúde (OMS), passaram a preconizar a saúde, como um direito humano fundamental. Com a Constituição Federal de 1988, a saúde pública começou a ser reconhecida como um bem, ao qual todo cidadão tem direito. Foi determinado que os serviços de saúde devem promover o acesso à informação sobre saúde, assim como o atendimento, preservando a autonomia das pessoas. (VAITSMAN e ANDRADE, 2005)

No Brasil, a partir da década de 60, iniciaram-se diversos questionamentos, discussões e reflexões sobre o papel da saúde e, conseqüentemente, do acesso aos serviços de atenção à saúde e aos direitos do paciente.

De acordo com Vaitsman e Andrade (2005), com a complexidade dos sistemas de saúde, os progressos da medicina e da ciência, o fato da prática médica ter se tornado mais arriscada e, muitas vezes, mais impessoal, desumanizada e burocrática, mostrou a importância de se reconhecer o direito do indivíduo e de assegurar garantias dos direitos dos pacientes.

Segundo Casate e Correa (2005), estudos mostram a necessidade de investir no trabalhador para a construção de uma assistência humana, considerando as condições adversas de trabalho apontadas como fatores desumanizantes, tais como baixos salários, número insuficiente de pessoal, sobrecarga de atividades e jornadas duplicadas de trabalho. Princípios como a integralidade da assistência, a equidade e a participação social do usuário, demandam a revisão das práticas cotidianas com ênfase na criação de espaços de trabalho menos alienantes que valorizem a dignidade tanto do usuário, quanto do trabalhador.

De acordo com artigo publicado pelo Ministério da Saúde, para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários, foi criada em 2003 a Política Nacional de Humanização (PNH), a qual defende como metas a serem alcançadas, um atendimento resolutivo e acolhedor, combatendo a despersonalização a que são submetidos os usuários dos serviços, garantindo-lhes seus direitos instituídos, além de garantir educação permanente aos profissionais bem como a participação nos modos de gestão.

A humanização é a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde. Valorizar os sujeitos é oportunizar uma maior autonomia, a ampliação da sua capacidade de transformar a realidade em que vivem, através da responsabilidade compartilhada, da criação de vínculos solidários, da participação coletiva nos processos de gestão e de produção de saúde. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005, p.1).

Segundo as diretrizes do HumanizaSus, acolher é reconhecer o outro e o que ele traz como legítima e singular sua necessidade de saúde. O acolhimento é construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre trabalhadores, equipes, serviços e usuários, com sua rede sócio afetiva.

Para Casate e Correa (2005), humanizar a relação com o paciente exige que o trabalhador valorize a afetividade e a sensibilidade como elementos necessários ao cuidar.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

### OBJETIVO GERAL:

Demonstrar como um atendimento mais humanitário, se colocando no lugar do outro pode ajudar na saúde e melhorar o âmbito de trabalho.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ♦ Despertar os profissionais para um novo conceito de assistência à saúde que valorize a vida humana;
- ♦ Estreitar a relação usuário-profissional da saúde, que deve se dar por parâmetros humanitários;
- ♦ Prestar informações a familiares de forma respeitosa e clara, objetivando diminuir a ansiedade, a angústia e seu sofrimento enquanto espera.

## **Método**

O público alvo serão os trabalhadores no âmbito da unidade de saúde, os pacientes, os gestores, os médicos, a equipe de enfermagem, os agentes comunitários, e toda a equipe que faz parte da UBS Costa Melo, na cidade de São Paulo - SP.

Em um primeiro momento será apresentado aos trabalhadores na UBSF Costa Melo, o conceito de trabalho humanizado e ações que possam ajudar a melhorar o atendimento direto com a população que busca a saúde pública.

O próximo passo é o de informar aos pacientes como funciona o fluxo de uma unidade de saúde, e com isso melhorar o entendimento de como é o funcionamento do SUS.

Algumas das ações a serem realizadas: trabalhos em grupos, oficinas e capacitações, onde será orientado sobre o atendimento mais humanitário; mostrar que o acolhimento é algo imprescindível na saúde pública; tentar trazer o diálogo entre os colaboradores no âmbito da UBSF; valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores; estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva e no processo de gestão.

A avaliação do andamento do projeto será feita em reuniões constantes pela equipe técnica, levando em conta as avaliações das sugestões dos pacientes em relação ao tratamento dado pelos profissionais, também verificando as evoluções dos prontuários, como nas trocas de experiências e vivências no fortalecimento coletivo dos funcionários. Reunião geral com todos os funcionários da unidade onde poderão relatar suas experiências do cotidiano.

## **Resultados Esperados**

Formação de um Grupo de Trabalho Humanizado, com um espaço coletivo organizado, participativo e democrático, que se destina a empreender uma política de humanização em benefício dos usuários e dos profissionais de saúde.

Produzir mudanças nos modos de gerir e cuidar, estimulando a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras.

Refletir se os trabalhadores da saúde se encontram em condições de garantir um atendimento humanizado, tendo em vista que os mesmos são submetidos a processos de trabalhos mecanizados que os limitam na possibilidade de se transformar em pessoas mais críticas e sensíveis, bem como se encontram fragilizados no conviver contínuo com a dor e com o sofrimento.

A inclusão dos trabalhadores na gestão é fundamental para que eles reinventem seus processos de trabalho e sejam agentes ativos das mudanças no serviço de saúde. Incluir usuários nos processos de cuidado é um recurso para a ampliação do cuidado de si.



## Referências

CASATE, J.C.; CORREA, A.K. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 2005; 13(1):105-111.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS. QualiSUS–Rede, 2015. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/qualisus-rede/gestao-do-projeto/693-acoes-e-programas/40038-humanizasus>. Acesso em: 13/01/2019.

VAITSMAN. J.; ANDRADE, G.R.B. Satisfação e responsividade: Formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. Ciência Saúde, 2005; 10(3):599-613.