
ACOLHIMENTO COMO PRÁTICA DE HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE

Giana Maira Muskopf¹
Vívian Rodrigues Lima²
Camila Scheifler Lang³

INTRODUÇÃO

Não serei o poeta de um mundo caduco. Também não cantarei o mundo futuro. Estou preso à vida e olho meus companheiros. Estão taciturnos, mas nutrem grandes esperanças. Entre eles, considere a enorme realidade. O presente é tão grande, não nos afastemos. Não nos afastemos muito, vamos de mãos dadas. (CARLOS DRUMMOND DE ANDRADE).

A pós-modernidade traz consigo o contato vago e a rapidez das atuações na área da saúde, barrando vínculos e gerando relações individualizadas. Embora “relações individualizadas” torne-se uma frase um tanto quanto absurda, é exatamente o que vemos nos dias atuais, sujeitos narcísicos relacionando-se com seus próprios egos. Nesse contexto as relações perdem os seus valores, carregando consigo os princípios, que voltam a serem importantes nesse contexto. Ética, bioética e humanização, tornam-se direitos essenciais ao ser humano e são preconizados na saúde como forma de promoção de saúde.

O trabalho de humanização nada mais é, do que um processo que se constitui na transformação da cultura institucional, por meio da construção coletiva de compromissos éticos e de métodos que visem a atenção à saúde e gestão de serviços, que perpassam o campo da subjetividade como uma instância fundamental para este processo. A humanização neste sentido requer respeito e valorização do ser humano.

Neste sentido, o conceito de acolhimento entra também nesse processo como o meio fundamental para a iniciação da humanização nas mais diversas áreas da saúde, pois compreende em receber e compreender o sujeito de forma singular. Desta forma,

¹ Aluno(s) do Curso de Ciências Contábeis da FSG.

² Professor Orientador do Resumo Expandido.

humanização e acolhimento não devem ser vistas separadamente, pois uma depende da outra neste processo no reconhecimento do valor do indivíduo e o seu corpo. A proposta do acolhimento é uma diretriz defendida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) através de Política Nacional de Humanização (PNH), esta defendida através das Portarias 4.279/2010, 3.088/2011, 1.459/2011 e do Decreto 7.508/2011, este último regulamenta a Lei 8.080 que dispõe sobre a organização do SUS.

Neste contexto, Neumann e Zordan (2011) apontam que o acolhimento proporciona uma melhora entre a relação dos serviços de saúde e o usuário. Assim, a proposta do presente resumo foi de explanar por meio da pesquisa bibliográfica os principais conceitos de acolhimento como processo de humanização na saúde, sendo este um direito ao ser humano.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Acolher em Psicologia tem inúmeros sinônimos: olhar o outro, prestar atenção a ele, escutá-lo, importar-se, empatizar-se, entre tantos outros. De fato o Projeto de Acolhimento ainda está em vias de ser implantado e sabe-se que a próxima fase é de desafios e ajustes até o modelo que foi aplicado e testado possa ser apresentado de fato. Mas a proposta vai além de oferecer acolhimento às pessoas que buscam atendimento psicológico no Instituto Integrado de Saúde, a pretensão é de qualificar o serviço, torná-lo mais humanizado, o que certamente será notado pela comunidade caxiense. Expressar credibilidade, fazendo um trabalho sério e que, sobretudo, atenda à demanda dos solicitantes, permite aos envolvidos no processo sentir a importância de que seu compromisso social esteja se cumprindo de forma satisfatória e ética.

2.1 A escuta no ato de acolher

A escuta pode ser vista como um momento de construção, onde a equipe multidisciplinar utiliza seu saber para construção de respostas às demandas do paciente, neste momento o estabelecimento do vínculo é fundamental. O paciente deve ser acolhido por toda a equipe de forma a sentir-se à vontade para expor sua demanda sem medo de julgamentos ou preconceitos. Como resultado desta escuta tem-se um diagnóstico, prescrição e realização de

procedimentos mais assertivos, menos operacionalizados e desarticulados, resultado da integração equipe e paciente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Assim, o acolhimento representa, ainda, o espaço para a escuta que possibilite o reconhecimento de risco e vulnerabilidade dos indivíduos, reafirmando o princípio da equidade e, inclusive, possibilitando a identificação de novos riscos. Neste sentido, configura-se como espaço pedagógico, já que, a partir da escuta e identificação da necessidade do usuário, é possível a atuação da equipe envolvendo novas saberes e tecnologias, realizando a clínica ampliada, cujo olhar leve, conseqüentemente, a ampliação do cardápio de opções da unidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

2.2 Humanização: Um processo fundamental para a promoção de saúde

A humanização no sentido epistemológico surge de conceitos filosóficos e psicanalíticos, como um termo com bases humanistas, a qual reconhece o valor e dignidade do homem na sociedade. O Humanismo busca compreender o Homem e criar meios para que os indivíduos compreendam uns aos outros. Na leitura psicanalítica, o termo fala do lugar da subjetividade no campo da Saúde. Neste sentido a humanização é considerada, como tornar humano, ou seja, significa admitir todas as dimensões humanas e possibilitar escolhas conscientes e responsáveis.

Entretanto, a humanização só se torna realidade em uma instituição quando os gestores desta rede assumem-na como modelo e asseguram esse processo por meio da informação e educação. Entende-se assim que a informação e a educação passam a ser fundamentais no processo de humanização, pois segundo Foucault, a educação em saúde passa a ser de ordem biopsicossocial a partir do controle dos corpos, por meio de uma medida voltada para o biopoder. O biopoder para Foucault se configurará na premissa de prevenção e promoção de saúde, por meio de intervenções do próprio sujeito, embora o estado tenha controle sobre a saúde na biopolítica, o biopoder se referenciará a medida em que o sujeito possa promover a sua saúde, mas como promover saúde no controle de corpos? (FOUCAULT *apud* GADELHA).

Ensinar, capacitar e escutar seriam as respostas, dentre muitas outras que poderiam ser refletidas nesse processo, mas destaca-se aqui o desenvolvimento de métodos que permitam a inserção de aspectos humanos no pensar e agir sobre os processos saúde- adoecimento-cura,

pois cria-se na humanização espaços legítimos de fala e escuta que devolvam à palavra sua potência reveladora e transformadora

METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão bibliográfica, utilizando periódicos, arquivos científicos, sites acadêmicos, para entender o motivo e as possíveis explicações a respeito da investigação do tema. Para Gil (2010, p. 30), este método permite “ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente”. Segundo Bachelard (1978, *apud* MINAYO, 2010), esta forma de pesquisa não passa de uma análise documental, que tem como foco indagações a partir de respostas dos investigadores sobre o tema questionado no presente momento.

RESULTADOS OBTIDOS

Com esta pesquisa percebe-se que embora o conceito humanização esteja presente como direito ao ser humano em qualquer atendimento na saúde, por diversos fatores este direito acaba não sendo posto em prática. Fica evidente que, humanização pode ser realizada a partir de um olhar empático com o sujeito, o que significa que acolher o paciente é um processo básico de humanização.

As equipes de saúde que trabalham com foco no atendimento acolhedor percebem a diferença com relação ao atendimento praticado anteriormente, visto que as práticas de acolhimento no atendimento ao paciente resultam em melhor entendimento sobre a demanda deste paciente bem como maior adesão ao tratamento.

CONSIDERAÇÕES

O acolhimento já é defendido como diretriz do SUS, bem como o processo de humanização que nasceu por esta mesma premissa. O grande desafio no atual contexto, porém, é colocar tal diretriz em prática tanto no espaço de saúde pública quanto no ambiente privado. Não há dúvidas de que os pacientes se beneficiam com práticas humanizadas como é o caso do acolhimento tratado como foco neste artigo. No entanto, internalizar o conceito de acolhimento nos espaços de tratamento e cuidados em saúde bem como aos seus cuidadores

parece ainda requerer muito trabalho e esforço na conceptualização destes atos e da educação para tal, como foi falado, segundo Foucault, quando se refere ao controle dos corpos.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **SUS de A a Z**, Brasília, DF, 2004. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz> . Acesso em 08/11/2014.

DESLANDES, S. F. **Humanização, revisitando o conceito a partir das contribuições da sociologia médica, em Humanização dos Cuidados em Saúde**. Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz, 2006

GADELHA, Sylvio. **Foucault como intercessor**. In: Revista Educação Especial Biblioteca do Professor, V. 3. Foucault pensa a educação, São Paulo: Editora Segmento s/d.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Acolhimento à Demanda Espontânea**. Brasília, 2011.