

HUMANIZAÇÃO E ACOLHIMENTO À PESSOA IDOSA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eveline de Oliveira Barros (UFPB). evinhabarros@gmail.com
Fabiana Medeiros de Brito (UFPB). fabianabrito_@hotmail.com
Kalina Coeli Costa de Oliveira Dias (UFPB). kalinacoeli@gmail.com
Janaíne Chiara Oliveira Moraes (UFPB). janainechiara@hotmail.com
Mônica Ferreira Vasconcelos (UFPB). vaskoncelos.vaskoncelos@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Um estudo do IBGE mostra que a quantidade de brasileiros com idade de 60 anos acima cresceu 55%, entre 2001 e 2011, representando cerca de 12% da população total do Brasil, que antes, em 2001, era de 9%¹. A longevidade é um processo natural que vai tornando os idosos vulneráveis ao desenvolvimento de patologias^{2,3}, trazendo implicações relevantes tanto para a família, quanto para a comunidade, sistema de saúde e para a vida do próprio idoso⁴. Para a promoção do envelhecimento saudável é fundamental ampliar a consciência sobre a saúde e o processo de envelhecimento e, ao mesmo tempo, fortalecer e instrumentalizar a população idosa em suas lutas por cidadania e justiça social⁵. Para o Ministério da Saúde (MS)⁶, a Humanização caracteriza-se como um movimento no sentido da concretização dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) na rotina dos serviços, incentivando a valorização de todos os participantes na produção da saúde. Para a sua operacionalização são oferecidos dispositivos, que dentre eles, destaca-se o Acolhimento, caracterizado por um modo de operar os processos de trabalho em saúde, atendendo a todos que procuram os serviços de saúde e assumindo, no serviço, uma postura capaz de acolher, escutar e pactuar respostas mais adequadas junto aos usuários⁶. A atenção integral ao idoso de forma humanizada requer ações de prevenção, promoção e recuperação de saúde, e exige a participação de uma equipe multidisciplinar, trabalhando

desde a prevenção até a reabilitação, atuando na transformação necessária para promover, aperfeiçoar e adaptar, através de uma relação terapêutica, a manutenção da autonomia e independência funcional e social do idoso, contribuindo para um envelhecimento com melhor qualidade de vida³. Para contribuir com uma melhor ampliação e disseminação de estudos sobre o referido tema, considerando o crescente fenômeno do envelhecimento humano, emana o interesse pelo estudo, buscando melhores e mais adequadas condições de vida e saúde à população idosa. Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo verificar a produção científica, em periódicos online, acerca da Humanização e Acolhimento à pessoa idosa nos serviços de saúde, no período de 2008 a 2012. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem quanti-qualitativa, acerca do tema abordado. Para viabilizar a coleta do material empírico, utilizou-se a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca foi realizada a partir dos seguintes descritores: humanização da assistência, acolhimento, saúde do idoso. Os dados foram coletados durante o mês de março de 2013. Para a seleção da amostra foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: que os artigos abordassem a temática investigada; tivessem sido publicadas no período de 2008 a 2012 e apresentassem o texto na íntegra e no idioma português. Assim, a amostra do estudo foi constituída por 16 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Quanto aos anos de publicação, os resultados mostraram que o ano de 2010 correspondeu ao maior número de publicações, com 06 artigos (38%), seguidos do ano de 2011 e 2008 com 04 (25%) cada um e 2009 com apenas 02 (12%). Destacando o ano de 2012, que não apresentou nenhuma publicação acerca da referida temática. No que concerne às modalidades de publicação, 11 (70%) foram identificados como originais, 04 (25%) artigos de reflexão e 01 (5%) relato de experiência. Em relação ao enfoque dos artigos

sobre a temática abordada, os títulos dos artigos selecionados foram agrupados, organizados e analisados, emergindo, assim, duas categorias: Categoria I – Humanização e Acolhimento à pessoa idosa na atenção básica e Categoria II – Humanização de Acolhimento à pessoa idosa institucionalizada, apresentadas a seguir:

Categoria I – Humanização e Acolhimento à pessoa idosa na atenção básica
TÍTULO DOS ARTIGOS
Vínculo e satisfação de usuários idosos com a atenção domiciliária
Humanização na Atenção à Saúde do Idoso
Relação entre o profissional de saúde da família e o idoso
O olhar do usuário sobre o acolhimento em um serviço de reabilitação
Atendimento à unidade familiar do idoso: experiência multidisciplinar
Avaliação do projeto de promoção da saúde do Núcleo de Atenção ao idoso: um estudo exploratório

Quadro 1. Distribuição dos artigos por título da Categoria I - Humanização e Acolhimento à pessoa idosa na atenção básica, segundo o conteúdo das publicações selecionadas para o estudo. Fonte: material empírico do estudo, 2013.

A Categoria I foi composta por seis artigos, nos quais foi possível identificar que aspectos relacionados às facilidades proporcionadas pela existência de um serviço de atenção básica direcionada aos idosos, estão diretamente relacionados à garantia de solução para seus problemas de saúde e à segurança propiciada a eles pelos trabalhadores, os quais desenvolvem ações de saúde, superando a antiga proposição de caráter exclusivamente centrado na doença. A atenção básica, vista como atenção primária, deve atender à população idosa de forma integral e multidisciplinar, considerando as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, porém os serviços de atenção básica apresentam dificuldades nas relações entre profissionais e usuários, limitações no atendimento ao idoso, falta de resolutividade no sistema de referência e contra-referência, entre outros⁶. O grande desafio da equipe de saúde passa a ser cuidar da pessoa idosa, vislumbrando a multidimensionalidade de seu ser e do envelhecimento.

Categoria II – Humanização de Acolhimento à pessoa idosa institucionalizada
TÍTULO DOS ARTIGOS

Comida de hospital: percepções de pacientes em um hospital público com proposta de atendimento humanizado
Estudo dos óbitos no pronto-socorro de um hospital de ensino: humanização, prognóstico e gastos
A percepção da equipe de saúde e do idoso hospitalizado em relação ao cuidado humanizado
Etno-avaliação da humanização hospitalar pelo usuário do SUS e seus mediadores
A integralidade e suas interfaces no cuidado ao idoso em unidade de terapia intensiva
Musicoterapia e exercícios terapêuticos na qualidade de vida de idosos institucionalizados
Sobre humanismo e humanização de cuidados à pessoa idosa
Relação Médico-Paciente idoso: desafios e perspectivas
A qualidade na atenção à saúde da mulher idosa: um relato de experiência
A velhice como marca da atualidade: uma visão psicanalística

Quadro 2. Distribuição dos artigos por título da Categoria II – Humanização de Acolhimento à pessoa idosa institucionalizada, segundo o conteúdo das publicações selecionadas para o estudo. Fonte: material empírico do estudo, 2013.

A Categoria II foi composta por dez artigos, onde foi plausível vislumbrar que a hospitalização é considerada um momento de estresse, principalmente para os idosos. É vivenciada como um processo de separação do seu ambiente, onde a permanência no hospital interfere diretamente na sua rotina e autonomia, além disso, promove o distanciamento da família e provoca medos relacionados à doença e seu tratamento. O ambiente hospitalar é considerado um local tenso, sombrio, triste e até mesmo depressivo, onde os pacientes, familiares, amigos e equipe sentem-se desgastados pelos procedimentos, exames e manipulações⁷. A humanização, neste cenário, não deve ser vista apenas como as condições adequadas fornecidas pelos serviços de saúde para prestar assistência, mas como articuladora entre assistência, tecnologias e relações humanas entre usuários e profissionais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A partir do estudo proposto, foi possível observar que apesar da relevância do tema no âmbito da saúde, ainda são incipientes as publicações acerca da Humanização e Acolhimento à pessoa idosa nos serviços de saúde. Em relação ao enfoque dos artigos sobre a temática abordada, foi possível vislumbrar que todas as fontes enfatizam a progressão do envelhecimento da população a nível mundial e que, diante da magnitude deste fenômeno,

práticas de assistência, políticas, estratégias e ações governamentais formalizadas para a saúde do idoso, ainda enfrentam vários obstáculos para assegurar uma assistência humanizada à saúde desta população, nos serviços de saúde. Ante o exposto, é imprescindível ampliar o conhecimento científico acerca do referido tema, sendo inegável a necessidade de novos estudos que busquem ampliar as publicações direcionadas a esta temática, nas diversas áreas do conhecimento, em particular no campo da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <<http://noticias.terra.com.br/brasil/noticias/0,,OI6336574-EI306,00-Numero+de+idosos+cresce+em+dez+anos+no+Brasil+diz+IBGE.html>>
2. Cardoso CMC, Marion D, Wichmann FMA, Luzzi G, Benitez LB, Franco M, Roos NP, Areosa SVC, Brandt T. Atendimento à unidade familiar do idoso: experiência multidisciplinar. *Estud interdiscipl envelhec.* 2011; 16(edição especial): 385 – 394.
3. Mozer NMS, Oliveira SG, Portella MR. Musicoterapia e exercícios terapêuticos na qualidade de vida de idosos institucionalizados. *Estud interdiscipl envelhec.* 2011; 16 (2): 229-244.
4. Alves LC, Leimann BCQ, Vasconcelos MEL, Carvalho MS, Vasconcelos AGG, Fonseca TCO, Lebrão ML, Laurenti R. A influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos idosos do Município de São Paulo - Brasil. *Caderno de Saúde Pública.* 2007; 23(8): 1924-1930.
5. Martins JJ, Schneider DG, Coelho FL, Nascimento ERP, Albuquerque GL, Erdmann AL et al. Avaliação da qualidade de vida de idosos que recebem cuidados domiciliares. *Acta Paulista de Enfermagem.* 2009; 22(3): 265-271.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa.* Brasília, 2007.
7. Furuya RK, Birolim MM, Biazin DT, Rossi LA. A integralidade e suas interfaces no cuidado ao idoso em unidade de terapia intensiva. *Rev enferm UERJ.* 2011; 19(1):158-162.