

ASSISTÊNCIA HUMANIZADA E ACOLHIMENTO AO IDOSO

Gisele Santana Pereira Carreiro¹. UFRN. Email: giselecarreiro@gmail.com

Elvira AyanoHatagami². FIP. Email: elvira_miuky@hotmail.com

José Everton Vital de Sousa⁴. FIP. Everton_vital@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos vem ocorrendo um envelhecimento da população mundial. O Brasil também passa por esta transição demográfica como resultado do declínio na taxa de fecundidade e aumento da expectativa de vida. Esse processo vem ocorrendo desde o final da década de 1960, quando o declínio da mortalidade passou a ser acompanhado por uma redução também nas taxas de fecundidade (WONG ; CARVALHO, 2006).

O envelhecimento é um processo comum a todo ser humano, o qual compromete progressivamente aspectos físicos e cognitivos (CANCELA, 2007). Para conceituar o termo idoso foi necessário utilizar um critério institucional e político em que a idade entre o indivíduo adulto e o idoso é de 60 anos conforme a Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003, do Estatuto do idoso. Esse critério cronológico também é usado para o ensino e a pesquisa, devido à dificuldade para definir a idade biológica (FIGUEIREDO; TONINI,2006).

O idoso requer uma avaliação geral que frequentemente envolve a atenção de diversas especialidades, não só pelo processo fisiológico do envelhecimento, como também por apresentar alterações sistêmicas múltiplas associadas às respostas inadequadas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). Por isso, a importância de se adotar novas práticas de acolhimento e uma assistência humanizada para essa população.

Segundo Moraes (2005), o acolhimento é uma estratégia essencialmente

comunicacional, onde possibilita que todo usuário tenha direito a ser escutado qualitativamente, essa escuta qualificada define-se por ser uma atitude em que o profissional escuta as queixas do usuário assumindo a responsabilidade de dar uma resposta ao seu problema.

Enquanto humanização, segundo Simões et al. (2007), é uma expressão de difícil definição, tendo em vista sua subjetividade. Inserida no contexto da saúde, a humanização, muito mais que qualidade clínica dos profissionais, exige qualidade de comportamento.

Portanto, é possível dizer que humanização é um processo que se encontra em constante transformação e que sofre influências do contexto em que ocorre, só sendo promovida e submetida pelo próprio homem. Esse trabalho tem como objetivo: observar a importância de um acolhimento humanizado ao idoso e identificar benefícios de uma assistência humanizada nos serviços de saúde.

METODOLOGIA

Este estudo é de caráter bibliográfico e descritivo. Para elaboração da pesquisa foram utilizadas literaturas especializadas na temática a partir de artigos científicos, em que sucessivas leituras do material selecionado foram feitas para que os resultados pudessem ser alcançados com êxito. A partir daí, foram comentadas e comparadas com citações de autores que justifiquem e expliquem esses resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando as simulações estatísticas sobre envelhecimento populacional no Brasil, já é evidente que, há um aumento progressivo da população na faixa etária de 60 anos, de forma que, em 1996 essa população perfazia 8% da população nacional, e as perspectivas são de que essa população atingirá os 15% da

população nacional em 2020, diante disso, não se justifica mais negligenciar a falta de ações afirmativas para a população idosas (SAITO; MURAI, 2007).

Estudos populacionais demonstram que 85% dos idosos apresentam pelo menos uma doença crônica e que 10% possui no mínimo cinco patologias. As mais frequentes patologias entre os idosos são o diabetes, a hipertensão, osteoporose, demências e insuficiência renal crônica (RAMOS, 2003).

De acordo com Saito e Murai (2007), sob uma visão mais panorâmica, não é doença nem um erro evolutivo, é um processo dinâmico, progressivo e irreversível em que interagem múltiplos fatores biológicos, psicológicos e sociais.

Considerando o inevitável aumento progressivo da população idosa no mundo e no País, nota-se uma grande necessidade de capacitação profissional específica que, através de uma assistência sistemática a saúde gere ações com o intuito de prevenir, minimizar ou reabilitar a parcela dessa população, acometida ou com risco mórbido (SAITO; MURAI, 2007).

A importância do acolhimento segundo Franco et al. (2008) é porque o acolhimento propõe inverter a lógica organizacional e o funcionamento do serviço de saúde, partindo de três princípios: (a) atender a todas as pessoas que buscam o sistema de saúde, assegurando o acesso universal; (b) reorganizar o processo de trabalho, deslocando seu eixo central do médico para uma equipe multidisciplinar; (c) qualificar a relação entre profissional-paciente a partir de parâmetros humanizados de solidariedade e de cidadania.

O acolhimento deve ser visto, portanto, como um dispositivo potencializador, tendo em vista atender a exigência de acesso, propiciando vínculo entre equipe e comunidade, trabalhador e usuário, questionar o processo de trabalho, proporcionando cuidado integral e modificando a clínica. Dessa maneira, é preciso capacitar os trabalhadores para recepcionar, atender, escutar, dialogar, tomar decisão, amparar, orientar e negociar com os usuários (FAGUNDES, 2004).

O acolhimento tem importância na atenção básica de saúde e toma, como referência, algumas de suas características, de acordo com Starfield et al. (2008) é a porta de entrada e integração aos demais níveis do sistema, bem como coordena o fluxo de atenção.

Entretanto sabe-se que o acolhimento constitui uma forma de humanizar e organizar o trabalho em saúde e que vai depender de cada profissional em mudar seus conceitos e valores ligados à defesa da vida, possibilitando com isso, transformar o trabalho em processo criativo e prazeroso. Visto que o profissional da saúde é o responsável pela melhoria da qualidade da assistência e conseqüente satisfação do usuário.

CONCLUSÃO

Diante das referências estudadas vimos que o Brasil está no estágio mais avançado do processo de transição demográfica, com taxa de fecundidade bastante reduzida e aumento da expectativa de vida da população. É necessário entender que a velhice não é uma doença e sim uma etapa da vida. Após tantos esforços para prolongar a vida humana, seria lamentável não se oferecer as condições adequadas para vivê-la. Por isso, o mínimo de atenção merecida aos idosos deve ser aliada a humanização e acolhimento na prática de saúde. Visto que, deve-se reconhecer que nesta área e nas suas práticas existem sérios problemas na humanização da assistência.

REFERÊNCIAS

- I. BRASIL. Ministério da Saúde. Estatutu do idoso. 1. Ed., 2^a reimpr. 70 p. série E. Legislação de Saúde. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2003.

- II. Cancela DMG. O processo de envelhecimento [dissertação] [internet]. Porto: Universidade Lusíada de Porto; 2007. [acesso em 2013 mar 14]. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0097.pdf>
- III. Figueiredo NMA, Tonini T. Gerontologia: atuação da enfermagem. São Caetano do Sul – SP: editora YENDIS, 2006.
- IV. Ramos LR. Fatores Determinantes do Envelhecimento Saudável em Idosos Residentes em Centro Urbano. Cad. Saúde Pública. Scielo [internet]; São Paulo: Cad. Saúde Pública; 2003. [acesso em 2013 mar 17]. Disponível em www.scielo.br
- V. Saito JMF, Murai HC. A reinserção da população idosa no mercado de trabalho sob a ótica da enfermagem. Rev. EnfermUnisa [internet]. 2007 [acesso em 2013 mar 20]; 8:38-41. Disponível em: <http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2007-08.pdf>
- VI. Simões ALA, et al. Humanização na saúde: enfoque na atenção primária. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, p.439-444, 11 jul. 2007.
- VII. Wong LLR, Carvalho JA. O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. Rev. Bras. Estud. Popul., v.23, n.1,

p. 5-26, 2006.

- VIII. Franco TB, Bueno WS, Merhy EE. O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim, Minas Gerais, Brasil. Cad. Saúde Pública. Scielo [internet]; Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública; 2008. [acesso em 2013 mar 15]. Disponível em: www.scielo.br
- IX. Fagundes SJN, Bordignon MO, Gralha RS, Coradini SR. Acolhimento em Porto Alegre: um SUS de todos para todos. Scielo[internet]; Porto Alegre: Prefeitura Municipal de Porto Alegre; 2004. [acesso em 2013 mar 17]. Disponível em: www.scielo.br
- X. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Scielo[internet]; Brasília: Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura/Ministério da Saúde; 2004. [acesso em 2103 fev 27]. Disponível em: www.scielo.br