

PRÁTICAS DE HUMANIZAÇÃO PARA O IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

HUMANIZATION PRACTICES FOR ELDERLY IN PRIMARY HEALTH CARE

Giselle Santana Gonçalves¹
Milena Nunes Alves de Sousa²
Viviane Marcelino de Medeiros³
Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa⁴

RESUMO: **Objetivo:** identificar as práticas de humanização voltadas para o idoso na atenção primária à saúde. **Método:** revisão integrativa, com vistas a responder a questão norteadora: *quais as práticas de humanização que estão sendo desenvolvidas para os idosos na atenção básica?* Foram adotados como critérios de inclusão: os artigos publicados em português e disponíveis na íntegra, publicados entre 2010 a 2015, com busca na base de dados Literatura Latino-americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e Base de dados da Enfermagem (BDENF), empregando os descritores: atenção primária, humanização e saúde do idoso. Para a análise dos artigos buscou-se aqueles que responderam a questão norteadora, compondo assim o *corpus* de 06 artigos selecionados. A pesquisa ocorreu no período de outubro a novembro de 2015. **Resultados:** dentre as práticas de humanização, destacaram-se as ações preconizadas pelo Ministério da Saúde: controle das doenças crônicas como hipertensão e diabetes, a imunização, o atendimento ambulatorial e domiciliar, as palestras e grupos de conversas, promovendo a inserção e interação do idoso no meio social; a visão holística, o diálogo, a escuta qualificada e a formação de vínculo da equipe multiprofissional com a pessoa idosa e seus familiares, destacando-se como pontos fundamentais que contribuem diretamente na humanização da assistência. **Conclusão:** evidenciou-se que a maioria dos profissionais da atenção primária realizam um atendimento humanizado ao idoso por meio da criação do vínculo de amizade com esses pacientes e seus familiares, sendo este último importante no processo do cuidado, com uma escuta adequada, em um ambiente acolhedor e com uma equipe multiprofissional resolutive, contribuindo assim na adesão desses usuários à unidade.

¹ Enfermeira. Especialista em Saúde Coletiva pela Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB.

² Enfermeira. Docente Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB.

³ Farmacêutica. Docente Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB.

⁴ Enfermeira. Docente Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB. Mestre em Ciências da Saúde pela FMABC-SP. Doutoranda em Ciências da Saúde pela FMABC-SP.

Palavras chave: Atenção Primária à Saúde. Humanização. Saúde do Idoso.

ABSTRACT: Objective: To identify the humanization practices aimed at the elderly in primary care. **Method:** integrative review, in order to answer the main question: what are the humanization practices that are being developed with the elderly in primary care? Were adopted as inclusion criteria: the articles published in Portuguese and available in full, published from 2010 to 2015, with search in the database LILACS, MEDLINE and BDNF, using the key words: health of the elderly and humanization. For the analysis of the articles, those who answered the guiding question were sought, thus 06 articles were selected. The survey took place between October and November, 2015. **Results:** among the humanization practices, stood out the actions recommended by the Ministry of Health: control of chronic diseases with Hiperdia, as well as immunization, outpatient and home care, the lectures and group discussions, promoting integration and interaction of the elderly in the social environment; the holistic view, dialogue, listening and qualified multidisciplinary team of bond formation with the elderly and their families stood out as key issues that contribute directly to the humanization of care. **Conclusion:** it was highlighted that most primary care professionals conduct a humanized senior care through the creation of the bond of friendship with these patients and their families, which is important in the care process with a proper listening on a warm and with a resolute multidisciplinary team, thus contributing to the accession of these users to the unit environment.

Keywords: Primary Attention to Health. Health of the elderly. Humanization.

INTRODUÇÃO

Segundo estudos, cerca de 10% da população brasileira se encontra na faixa etária de 60 anos ou mais e estima-se que esse percentual cresça cada vez mais, o que exige mudanças nas políticas públicas do Brasil, visando beneficiar e proporcionar melhor qualidade de vida à população idosa (BRASIL, 2010; WONG, 2006).

Em 1994, houve a promulgação da Política Nacional do Idoso, através da Lei 8.842/94 em que assegurava os direitos sociais da pessoa idosa, promovendo sua autonomia, integração e participação ativa na sociedade, como também garantia o direito à saúde em todos os níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde. Em 2006, foi sancionada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa através da portaria nº 2.528 do Ministério da Saúde, que veio para reafirmar e assegurar a recuperação, manutenção e promoção da autonomia e independência da pessoa idosa, promovendo ações de saúde em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS. Essa política abrange todo e qualquer cidadão brasileiro com 60 anos ou mais (BRASIL, 2006, 2010; RODRIGUES, 2007).

A criação da Política de Humanização (Humaniza SUS) surgiu a partir do momento no qual se observou que o aumento da demanda de saúde pública estava sendo acompanhada por uma insatisfação da qualidade dos serviços ofertados, tanto por parte dos profissionais como dos usuários do serviço. Foi então que surgiu a necessidade de criar uma política que incentivasse o fortalecimento e vínculo entre gestão, profissionais e usuários. Deste modo, a Humaniza SUS enfatiza que humanizar é proporcionar ao trabalhador condições para que ele possa acolher e criar um vínculo com os usuários e seus familiares dentro do serviço, respeitando-os em suas diversidades culturais e vendo-os em sua totalidade biopsicossocial, procurando inserir o paciente no ambiente e minimizando o tempo de espera (BRASIL; 2007).

O crescente envelhecimento populacional exige uma capacitação constante dos profissionais que compõem o sistema de saúde, visto que é uma classe que necessita de uma atenção especial por ser uma fase da vida que contempla desafios, novidades, adaptações e, principalmente, por ser um grupo etário que vem crescendo cada vez mais. Desta forma, se faz necessário garantir uma atenção de qualidade a essa população, e por isso buscou-se refletir sobre as práticas de humanização que estão sendo desenvolvidas com os idosos na atenção básica (BRASIL, 2004, 2010; RODRIGUES, 2007; WONG, 2006). Diante do exposto, o artigo teve como objetivo identificar as práticas de humanização voltadas para o idoso na atenção primária à saúde.

MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura baseada em estudos já publicados que possibilita destacar a importância do tema priorizado para a melhoria da prática profissional (MENDES, 2008).

Para a realização desse estudo, foram realizadas seis etapas: definição da questão norteadora: *quais as práticas de humanização voltadas para o idoso na atenção primária à saúde?*; definição dos critérios de inclusão e exclusão; eleição das bases de dados e realização da busca das produções científicas; análise e discussão dos dados e, por último, a síntese da revisão (MENDES, 2008).

Foram utilizados para a pesquisa dos artigos os seguintes descritores e suas combinações: atenção primária à saúde, humanização e saúde do idoso. Adotaram-se como critérios de inclusão: os artigos publicados em português e disponíveis na íntegra, publicados entre 2010 a 2015; base de dados: Literatura Latino-americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e Base de dados da Enfermagem (BDENF) e como assunto principal: saúde do idoso e atenção primária.

A pesquisa ocorreu no período de outubro a novembro de 2015 e os dados foram obtidos a partir do levantamento de artigos online na Biblioteca Virtual de

Saúde (BVS). Ao utilizarmos o descritor “saúde do idoso”, encontramos 608 artigos, em seguida os seguintes descritores foram associados: “saúde do idoso” e “humanização”, no qual foram filtrados 17 artigos. Após a leitura do resumo dos mesmos, foram excluídos 11 por não atenderem a temática abordada, restando 6 para serem explorados.

A coleta e análise dos dados foram realizadas na seguinte ordem: leitura na íntegra de todas as publicações, comparação e destaque para as principais características das práticas de humanização voltadas para o idoso na atenção básica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Realizada a análise dos seis artigos, observou-se que três deles tinham como objetivo avaliar a relação dos profissionais com o idoso na atenção básica, destacando as práticas de humanização da assistência prestada a esse grupo, enquanto outros dois analisaram a visão do idoso quanto à assistência que recebiam, sendo um destes na forma de relato de experiência e por fim, um artigo que explorou de forma geral a política de humanização na atenção básica.

Com relação ao ano das publicações das pesquisas, destacaram-se os anos de 2010 e 2014, com duas publicações cada, e os anos de 2011 e 2013 com um artigo, conforme Quadro 01.

Quadro 01. Código do artigo, título, autores, método e ano das publicações.

Código	Título	Autores	Método	Ano de publicação/Base de dados
A1	Relação entre o profissional de saúde da família e o Idoso	ARAUJO, M. A. S.; BARBOSA, M. A.	Qualitativa, cujos dados foram coletados utilizando-se a técnica de grupo focal, seguida da análise de conteúdos.	2010/LILACS/BDENF

A2	Facilidades e dificuldades na assistência ao idoso na estratégia de saúde da família	BARROS, T. B; MAIA, E. R; PAGLIUCA, L. M. F.	Pesquisa descritiva, quantitativa, realizada por meio de questionário.	2011/BDENF/LILACS
A3	Humanização na atenção básica de saúde na percepção de idosos	LIMA, T. J. V; <i>et al.</i>	Estudo transversal, por meio de entrevistas dirigidas aos idosos que frequentavam as unidades.	2014/LILACS
A4	A qualidade na atenção à saúde da mulher idosa: um relato de experiência	MOURA, M. A. V; DOMINGOS, A. M; RASSY, M. E. C.	Relato de experiência de mulheres idosas em um Programa de Extensão.	2010/LILACS
A5	Política de humanização na atenção básica: revisão sistemática	NORA, C. R. D; JUNGES, J. R.	Revisão sistemática da literatura seguida de metas-íntese.	2013/LILACS
A6	Assistência psicológica e de enfermagem ao idoso na atenção primária	SILVA, P. L. N; CORDEIRO, S. Q. <i>et al.</i>	Pesquisa descritiva de caráter bibliográfico	2014/BDENF/LILACS

Quanto aos resultados apresentados nas publicações, três evidenciaram a importância do bom acolhimento e da formação do vínculo entre o profissional e o idoso como também o desenvolvimento de atividades com esse grupo, respeitando todos em seu contexto biopsicossocial. Dois dos estudos avaliaram a satisfação do idoso enquanto usuário do serviço, ressaltando que houve uma melhora no atendimento, porém que ainda há falhas que precisam ser melhoradas para assim atingir a qualidade de vida esperada por esse grupo. O que abordou a política de humanização mostrou a necessidade de aperfeiçoar essa política nos serviços de

saúde, tanto por parte da gestão como por parte dos profissionais e usuários. A síntese dos resultados encontra-se no Quadro 2.

Quadro 02. Código do artigo e síntese dos resultados.

Código	Síntese dos Resultados
A1	Os resultados deste estudo apontam que os profissionais de saúde da família no geral buscam a transformação social, o compromisso com a humanização da assistência, o que se diferencia do modelo biomédico. O estudo reforçou que, no decorrer da assistência ao idoso, ocorreu uma relação de otimismo, de amizade e atenção, proporcionando vínculos com os idosos e família, de acordo com o que preconiza o Ministério da Saúde na Atenção Básica.
A2	As ações de educação em saúde, atividades de atendimento clínico direto nas UBS, a visita domiciliar e a imunização são apontadas como as principais ações desenvolvidas junto à pessoa idosa na atenção básica de Caririçu. Sabemos que para a assistência humanizada ao idoso é indispensável atendimento com prioridade em sua individualidade e totalidade.
A3	O presente trabalho mostra uma boa responsividade na atenção básica à saúde, apesar da detecção de algumas falhas no sistema e essa constatação é essencial para o aprimoramento dos serviços em saúde, visto que oferece um guia para eliminar os problemas em potencial que vêm ocorrendo na assistência básica.
A4	O atendimento à idosa deve ser uma preocupação constante dos profissionais de saúde, desenvolvido integralmente, considerando suas expectativas e necessidades físicas, emocionais, espirituais e sociais, integrando-a com outras pessoas, em especial com indivíduos da mesma faixa etária, de forma a possibilitar a melhoria da qualidade e condições de vida e de saúde individual e convívio no ambiente familiar.
A5	A meta-síntese indicou que a humanização visa superar o modelo biomédico-hegemônico em direção à centralidade no usuário, que é o sujeito do processo assistencial. Para tanto, as tecnologias das relações funcionam como ferramentas para a construção de vínculos e de práticas de saúde que extrapolam a visão fragmentada do cuidado. O grande desafio posto à PNH é articular as redes de atenção e produção de saúde em gestão compartilhada que garanta o acesso aos usuários com qualidade e resolubilidade.
A6	A assistência de enfermagem é uma ação prática que, de acordo com a demanda da clientela, pode também ser reconhecida por uma dimensão não apenas biológica. Os cuidados a serem prestados a uma pessoa idosa devem visar à manutenção de seu estado de saúde, independência funcional e autonomia junto à família e à equipe multiprofissional.

DISCURSSÃO

Os estudos analisados foram de publicações brasileiras, na qual destacaram-se as práticas mais comuns de humanização desenvolvidas com os idosos nas unidades básicas de saúde, mostrando também a necessidade de capacitação profissional e aperfeiçoamento do sistema para um melhor atendimento dessa classe nos serviços de saúde (LIMA, 2014; SILVA, 2014; COSTA, 2010).

Frente às mudanças que vêm acontecendo na pirâmide etária do Brasil, a atenção primária, por ser a porta de entrada do sistema, desempenha papel importante na qualidade de vida dos idosos, promovendo ações de promoção, prevenção, reabilitação e inserção dos mesmos no convívio familiar e social (SILVA, 2014). Desse modo, para se obter um atendimento humanizado, primeiramente se faz necessário dispor de uma rede estruturada com equipe multiprofissional, que saiba interagir entre si, priorize a qualidade do atendimento ao idoso e promova a interação familiar (BARROS, 2011; LIMA, 2014; SILVA, 2014; COSTA, 2010).

É importante que o profissional conheça o processo de envelhecimento para saber diferenciar os acontecimentos normais dos patológicos e então traçar intervenções adequadas, juntamente com toda a equipe que compõe a atenção primária, proporcionando qualidade e resultado satisfatório no atendimento aos idosos (SILVA, 2014; COSTA, 2010).

O diálogo, a escuta qualificada e a formação de um vínculo entre o profissional e o idoso são passos importantes que estão diretamente ligados a um bom atendimento humanizado. Essa relação que se estabelece com o paciente deve acontecer em todos os níveis da assistência, como também é primordial que se tenha um olhar holístico, uma visão que vá além da detecção de doenças, valorizando o ser na sua totalidade biopsicossocial (ARAUJO, 2010; BARROS, 2011; SILVA, 2014; COSTA, 2010) e, desta forma, detectando o que aflige o paciente naquele momento.

A escuta adequada e, conseqüentemente, um bom relacionamento com os profissionais favorecem a adesão desta população à unidade, tornando-os mais confiantes para expor seus problemas, sejam eles físicos ou mentais (ARAUJO, 2010; LIMA, 2014). O entrave observado é que ainda hoje existem profissionais que têm suas práticas voltadas para o método de cura, deixando de lado a importância do acolhimento e humanização do atendimento (ARAUJO, 2010).

Uma das atividades realizadas, apontada nos estudos, que foi considerada de humanização, foi a realização de palestras nas unidades, no intuito de promover a saúde no envelhecimento e, ao mesmo tempo, incluir os idosos na sociedade, mostrando seus direitos e a importância ao estímulo à autonomia e à capacidade funcional (ARAUJO, 2010; SILVA, 2014; COSTA, 2010).

Notou-se a importância de promover a interação dos idosos com outras pessoas como forma de inclusão social. Essa interação se dá através da formação de grupos sociais, nos quais ocorre a escuta coletiva e a troca de experiência entre eles, que se sentem valorizados, contribuindo para a autoestima e o convívio social (BARROS, 2011; MOURA, 2010; SILVA, 2014). A troca dessas experiências tem o intuito de motivar e incentivar a busca pela qualidade de vida tão almejada (MOURA, 2010).

Outras práticas que são ofertadas na atenção primária e que foram citadas como forma de humanização ao atendimento da pessoa idosa, foram as atividades preconizadas pelo Ministério da Saúde, como o controle das doenças crônicas através da hipertensão e diabetes, imunização, atendimento ambulatorial e domiciliar - este último abrange o idoso e, principalmente, a família, pois ela desempenha um papel fundamental no cotidiano e no cuidado diário (MOURA, 2010).

O atendimento humanizado no domicílio é de grande valia e deve ser ofertado ao idoso, à família e aos cuidadores. Esta visita deve ser realizada periodicamente ou quando necessário, contemplando as orientações devidas, como a detecção de riscos, incentivo às práticas saudáveis que favoreçam a qualidade de vida e fortaleçam o vínculo familiar (ARAUJO, 2010; BARROS, 2011; SILVA, 2008).

Observou-se a necessidade de detectar os fatores que interferem diretamente na saúde dessa população (SILVA, 2014; COSTA, 2010). Sendo assim, foram

listadas as seguintes medidas: promoção de riscos e agravos na unidade e no domicílio, reabilitação, inserção social e familiar. Sempre buscando compreender o idoso e o ambiente em que vive (SILVA, 2014; SILVA, 2008) e, assim, garantir a qualidade no atendimento a essas pessoas.

O estudo ressalta ainda que os idosos estão satisfeitos com o atendimento que recebem nas unidades, queixando-se apenas de alguns profissionais que não têm paciência e acabam por intimidar o paciente com o modo de falar. Relatam também que o tempo de espera pelo atendimento diminuiu o que contribuiu para que eles procurassem com mais frequência a unidade (LIMA, 2014; MOURA, 2010).

Para o êxito de um atendimento humanizado, é necessário que haja uma harmonia de tudo que compõe o sistema, a nível de gestão, trabalhadores, recursos físicos ou usuários, assim como é imprescindível a capacitação profissional frente a esta população de idosos que vem crescendo (COSTA, 2010).

CONCLUSÃO

O presente trabalho mostra uma boa responsividade no que se refere às práticas de humanização realizadas com os idosos na atenção primária, apesar da constatação de algumas falhas no sistema que precisam ser melhoradas. Para que se atinja uma boa qualidade na assistência, é primordial que os profissionais respeitem os idosos em sua integralidade e proporcionem atividades educativas, culturais, em que haja estímulo pela busca dos seus direitos, sua autonomia, capacidade funcional e a inserção no meio social, objetivando a melhoria da qualidade de vida.

Quanto às práticas de humanização que são executadas nas unidades, destacam-se: a educação em saúde através de palestras e grupo sociais, imunização, controle da hipertensão e diabetes, atendimento ambulatorial e visitas domiciliares ao idoso e a família, sempre procurando identificar problemas e fatores de risco no contexto em que esta população está inserida.

Cabe aos profissionais que constituem a atenção primária realizar um atendimento qualificado de forma humanizada e resolutiva, compreendendo que o envelhecimento é um processo natural que envolve mudanças físicas e psicológicas. Para isso, eles têm o direito à qualificação permanente de seu pessoal, visando à melhoria dessa assistência ao idoso e à sua família.

A maioria dos profissionais que compõem a atenção primária realiza a humanização da assistência ao idoso, mediante a formação de um vínculo de amizade com esses pacientes, de uma escuta adequada, de um ambiente acolhedor e de uma equipe multiprofissional resolutiva, obtendo assim um resultado positivo na qualidade do atendimento, como também na adesão desses idosos à unidade, não esquecendo da importância do acolhimento e a presença da família em todo processo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, M. A. S; BARBOSA, M. A. Relação entre o profissional de saúde da família e o idoso. **Revista Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 819-824, out-dez. 2010.

BARROS, T. B.; MAIA, E. R.; PAGLIUCA, L. M. F. Facilidades e dificuldades na assistência ao idoso na estratégia de saúde da família. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 12, n. 4, p. 732-41, out - dez. 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Política nacional de Humanização**. Brasília, DF. 2004.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, DF. n. 19, 1ª edição. 2007.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento**. Brasília, DF. 2010.

COSTA, Maria Fernanda Baeta Neves Alonso; CIOSAK, Suely Itsuko. Atenção integral na saúde do idoso no Programa Saúde da Família: visão dos profissionais de saúde. **Revista Escola de Enfermagem USP**. São Paulo, v. 44, n. 2, p. 437-444, junho. 2010.

LIMA, T. J. V. *et al.* Humanização na atenção à saúde do idoso. **Revista Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 19, n. 4, p. 866-77, out-dez. 2010.

_____, T. J. V. *et al.* Humanização na atenção básica de saúde na percepção de idosos. **Revista Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 32, n. 1, p. 265-76, 2014.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto enfermagem**. Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-64, out-dez. 2008.

MOURA, M. A. V.; DOMINGOS, A. M.; RASSY, M. E. C. A qualidade na atenção a saúde da mulher idosa: um relato de experiência. **Revista Escola Anna Nery**. Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 848-55, out-dez. 2010.

NORA, C. R. D.; JUNGES, J. R. Política de humanização na atenção básica: revisão sistemática. **Revista Saúde Pública**. São Paulo, v. 47, n. 6, p. 1186-200. 2013.

RODRIGUES, P. *et al.* Política Nacional de Atenção ao idoso e a contribuição da enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 536-45, Jul-Set. 2007.

SILVA, P. L. N. *et al.* Assistência psicológica e de enfermagem ao idoso na atenção primária. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**. Online. v.6, n. 4, p. 1707-18, out-dez. 2014.

SILVA, A. A.; BORGES, M. M. M. C. Humanização da assistência de enfermagem ao idoso em uma unidade de saúde da família. **Revista Enfermagem Integrada**. Ipatinga: Unileste-MG. v.1, n.1, nov-dez. 2008.

WONG, L. L. R.; CARVALHO, J.A. O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. **Revista Brasileira de Estudos da População**. São Paulo, v. 23, n. 1, p. 5-26, jan-jun. 2006.