

HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

Janderrye Camargo de Oliveira¹; Katiuse Teixeira de Oliveira¹; Juliana de Carvalho Apolinario Coêlho^{2*}

¹ Graduando em Enfermagem, Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS; ² Doutora em Ciências Fisiológicas – UNESP, ⁴ Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS
* autor correspondente: juapolinario@yahoo.com.br

RESUMO

O presente trabalho tem o objetivo de testemunhar a importância da humanização na atenção a saúde do idoso. Com base aos cuidados humanizados aos pacientes idosos, os respeitando como um todo, de forma integrada e com uma visão holística, respeitando sua natureza, cultura e geração. Com propósito de investigar maneiras adequadas e eficiente de promoção a saúde e cuidados humanizados. Ressaltando a importância da assistência de enfermagem ao idoso baseando se nos princípios de humanização e cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: humanização da assistência; cuidado; tratamento; acolhimento; integralidade; promoção a saúde, atenção.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural, inevitável e irreversível, ocorre através de fenômenos biológicos com consequências psicológicas, reduz a capacidade funcional, afeta o equilíbrio do corpo. O declínio dessas funções tende a aumentar ao longo do tempo, pois essas alterações alteram a estrutura do corpo, tornando o idoso mais suscetível a doenças e incapacidades. Na velhice, os idosos são mais propensos a cair em um estado de isolamento, dependência e incapacidade, caracterizado por mudanças de vida, filhos saindo de casa, aposentadoria assustadora que os leva a perder suas atividades profissionais, situação considerada inaceitável, consideram-se inúteis, têm sentimento de perda, são desprezados e abandonados, são atitudes negativas que afetam a

saúde e o bem-estar dos idosos. Devido à idade avançada e ao declínio da capacidade funcional, os idosos não conseguem realizar as atividades básicas da vida diária, e são acometidos pela emaciação associada às doenças crônicas não transmissíveis, a saber: diabetes, hipertensão, câncer e doenças cardiovasculares. Os idosos apresentam fraqueza física que interfere na vida para a realização de atividades, fraqueza, anorexia, depressão, cansaço, quedas, perda de peso, lentidão de movimentos, levando a uma dependência cada vez maior dos entes queridos. Começou a mostrar sinais de depressão porque se achava inútil. Nos últimos anos a população idosa vem aumentando de forma acelerada, a expectativa de vida do brasileiro que antes vivia 40 anos em meados de 1960, em 2012, esta expectativa acendeu para 70 anos. Esse aumento é devido ao

avanço 15 das tecnologias e da medicina, que passou a oferecer tratamento preventivo, dando opções de cura e controle de doenças que provocavam a morte e agora prolonga a vida por muitos anos (CHAGAS; ARAÚJO, 2010).

2 SAÚDE DO IDOSO

A saúde do idoso surge como primordial no Pacto pela Vida e isso é importante, pois, pela primeira vez na história das políticas públicas no Brasil existe uma preocupação com a saúde dos idosos. Os gestores do SUS assume responsabilidade em torno das prioridades voltadas a saúde da população (CAMARANO, 2012)

A saúde é um direito universal garantido pela Constituição Federal de 1988. Isso significa que todos têm direito ao tratamento adequado, fornecido pelo poder público. De fato, ao criar esse direito, a Magna Carta também criou um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo, que vai desde procedimentos simples, como medir a pressão arterial, até procedimentos mais complicados, como transplantes de órgãos. A Constituição é muito clara e diz que “A saúde é direito de todos e dever do Estado”. Antes disso, o sistema público atendia a um público limitado: apenas prestava assistência aos trabalhadores vinculados à Previdência Social. O resto da população deve apelar para o setor privado ou instituições de caridade. Em 1988, juntamente com a Constituição, nasceu o Sistema Único de Saúde (SUS).

Esse sistema não oferece apenas atendimento, trabalha com atenção integral à saúde. Isso significa que os cidadãos têm direito a cuidados que vão da prevenção ao tratamento, todos voltados para a melhoria da qualidade de vida da população. A lei também estabelece que a saúde é dever das três divisões da federação: a União, os estados e os municípios.

A Política de Saúde da Pessoa

Idosa (PSPI), foi regulamentada pela Portaria GM nº 2.258 de 19 de outubro de 2006, tem por finalidade crucial, proporcionar um envelhecimento saudável, preservar a autonomia, a capacidade funcional e conservar qualidade de vida do idoso. Esta política inclui também diretrizes, para melhor atender as necessidades da terceira idade (BRASIL, 2010). São essas as diretrizes impostas:

Promoção do envelhecimento saudável, atenção integral à saúde da pessoa idosa; estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção; provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa; estímulo à participação e fortalecimento do controle social; formação e educação permanente dos profissionais de saúde; divulgação e informação para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS; promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa e apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas (BRASIL 2014).

Embora as políticas de saúde dos últimos anos tenham apresentado avanços significativos na saúde do idoso, ainda há muito a ser feito para dar respostas rápidas e efetivas às necessidades de saúde do idoso.

2.1 Promoções de hábitos saudáveis

Orientação adequada pode ser dada às dietas isentas de doenças de idosos saudáveis que exijam cuidados nutricionais especiais por meio dos guias de alimentação saudável que seja adaptado por nutricionistas. Existem outros materiais técnicos que podem subsidiar o trabalho da equipe de saúde em nutrição do idoso. Os profissionais da Atenção Básica/Saúde da Família devem fornecer orientações gerais sobre nutrição para idosos, principalmente em estados de doenças crônicas como diabetes, hipertensão, obesidade e hipercolesterolemia.

2.1.1 Cuidado básico

Outra questão importante a ser considerada na alimentação saudável é a leitura dos rótulos dos alimentos. O uso de rótulos e informações nutricionais deve ser incentivado pelos profissionais de saúde, órgãos de defesa do consumidor e comunidade escolar, entre outros, para tornar esse instrumento uma ferramenta eficaz para escolhas alimentares mais saudáveis pela população.

2.1.2 Prática corporal / atividade física

A inatividade física é um dos fatores de risco mais importantes para as doenças crônicas, associadas a dieta inadequada e uso do fumo. É bastante prevalente a inatividade física entre os idosos. O estilo de vida moderno propicia o gasto da maior parte do tempo livre em atividades sedentárias, como por exemplo, assistir televisão. É preciso lembrar que saúde não é apenas uma questão de assistência médica e de acesso a medicamentos. A promoção de “estilos de vida saudáveis” é encarada pelo sistema de saúde como uma ação estratégica. Nesse processo, alguns aspectos são facilitadores para a incorporação da prática corporal / atividade física, como o incentivo de amigos e familiares, a procura por companhia ou ocupação, alguns programas específicos de atividade física e, principalmente, a orientação do profissional de saúde estimulando a população idosa a incorporar um estilo de vida mais saudável e ativo.

3 HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE

Toda pessoa tem direito a um atendimento público e humanizado de qualidade e a um atendimento individualizado. Visa propor ações voltadas aos princípios da universalidade, igualdade e integridade. O acolhimento é a principal base da Política Nacional de Humanização, que visa acolher a todos que procuram atendimento de saúde, mostrar-lhes a atenção necessária, tentar estabelecer

uma relação de respeito e confiança, fazer contato visual para que estejam mais seguros e protegidos. Confiança no profissional, um atendimento mais atencioso que faça o paciente se sentir valorizado é bom em qualquer idade, mas é ainda mais importante quando o paciente é idoso. O processo de envelhecimento traz inúmeras vulnerabilidades, as mais diversas limitações às quais o indivíduo não está acostumado. Por todas essas razões, o paciente idoso geralmente é mais sensível à sua própria saúde. Dessa forma, é fundamental estar atento ao modo de falar, cuidar do paciente e ter empatia com suas dificuldades. A maioria dos idosos tem dificuldade de locomoção e precisa de bengala, andador ou até cadeira de rodas. Manter o ambiente acessível e pronto para receber esses pacientes para acolhê-los. Se o paciente tiver dificuldade para andar, ajude-o a se mover se permitir. Comunicar bem compreender as necessidades dos pacientes idosos, preparar o ambiente para acomodá-los e comunicar-se bem são formas de prestar um atendimento humanizado e hospitalar para que seu trabalho seja reconhecido e respeitado pelos pacientes. Além de compor uma parcela significativa da população, sabemos que o processo de envelhecimento também exige muito cuidado e atenção à saúde. Portanto, não podemos esquecer que é preciso focar no cuidado humanizado, principalmente quando se trata de cuidar de uma pessoa idosa.

Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. O acolhimento deve sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/ populações. Como valor das práticas 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 as equipes/serviços, trabalhador/equipes e usuário

com sua rede sócia afetiva (BRASIL 2013).

4 ENFERMAGEM NO TRATAMENTO HUMANIZADO AO IDOSO

Para oferecer um tratamento humanizado, é necessário que o enfermeiro conheça as necessidades e limites de cada paciente, estabelecendo um vínculo de confiança e amizade com o idoso. Humanizar em saúde é atender as necessidades do outro com responsabilidade, e entender os diversos enfoques envolvidos na dinâmica de vida dos clientes, reconhecendo seus direitos e aspectos humanos, um ser que sente, vive, pensa, possui história e sentimentos. Nas ações de cuidado é necessário considerar a complexidade do ser humano, pois o termo Humanização é concebido como atendimento das necessidades integrais do indivíduo e necessidades humanas básicas (BRASIL, 2010). Humanizar em saúde é atender as necessidades do outro com responsabilidade, levando em conta seus desejos e interesses, envolve valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde, estabelecendo vínculos solidários e participação coletiva no método de gestão. Humanização é o processo de produção de saúde proporcionando um atendimento integral ao usuário (SILVESTRE; COSTA-NETO, 2012). O grande desafio dos enfermeiros para as humanidades e saúde do idoso é envolvê-los no processo de promoção da saúde, fazendo com que compreendam e tenham acesso às informações sobre as políticas relacionadas a eles de forma clara, clara e objetiva. Com isso, o enfermeiro pode atuar identificando e atentando para as necessidades individuais do idoso, comunicando-se com cuidadores e familiares para melhor cuidar, avaliando a autonomia, que muitas vezes fica sem solução para que possam assumir seu papel no enfrentamento. da sociedade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo apresentado possibilitou descrever a importância do cuidado de enfermagem ao idoso pautado nos princípios da humanização. Na busca por uma velhice melhor, muitos desafios são colocados aos idosos, porém, esses desafios devem ser superados. Para isso, é necessário buscar cuidados específicos, e adequados às necessidades do idoso. O papel principal do enfermeiro é o de cuidador, pois o paciente idoso na maioria das vezes apresenta desequilíbrio postural, alterações sensoriais e motoras e problemas de locomoção, qualidade de vida.

A humanização é o ato ou efeito de humanizar, processo que pode ocorrer em diversas áreas da nossa sociedade. É um procedimento que implica na evolução dos cuidados de forma a desenvolver competências através da interação com o meio envolvente. Para humanizar o cuidado ao idoso é necessário utilizar recursos e ferramentas como forma de assistência, sendo a comunicação uma das ferramentas mais importantes da humanização. O ato de cuidar é cada vez mais conquistado em todas as áreas envolvidas no processo de cuidar da saúde do idoso, tanto o prestador quanto o próprio destinatário. Todo o processo de cuidar é um processo complexo caracterizado por inúmeras mudanças relacionadas às necessidades físicas e emocionais tanto da família quanto do idoso, por isso é necessária uma avaliação complexa das necessidades humanas básicas do idoso, portanto, à equipe de saúde implementar a humanização em seus processos de cuidado. Aprendemos que nos tornamos humanos quando nos acostumamos a tratar o idoso pelo primeiro nome, quando nos preocupamos em explicar os procedimentos que vão oferecer, esclarecer as metas e objetivos da terapia proposta, abrir espaço para eles. eles se expressam, suas reivindicações, suas queixas, são ações

simples que são descritas como práticas de entre a humanização. Ainda há dificuldade em humanizar o atendimento ao idoso, a demanda excessiva muitas vezes ocasionada por problemas que podem ser resolvidos na atenção básica. Outras vezes, é exagerada a demanda por ofertas técnicas e tecnológicas. Outra é a falta de condições técnicas, formação, materiais, gestão e espírito hospitaleiro. Os serviços são desumanizados devido à manutenção de má qualidade e baixa resolução. A falta geral ou específica de condições gerenciais, técnicas e materiais levam à desumanização, pois profissionais e usuários passam a se relacionar de forma desrespeitosa e impessoal devido ao acúmulo de cansaço, falta de compromisso, irritação e desânimo. A ausência de um bom dia comum nas unidades de saúde, os gestos de boas-vindas mostram nossos esforços para amenizar os problemas. Outro fator de dificuldade na humanização é a comunicação e a integração dos profissionais e usuários, e quanto menor a integração, comunicação, vínculo e reconhecimento mútuo entre profissionais e usuários, equipes profissionais e gestores das diferentes instâncias do sistema de saúde. Menos provável é a humanização da assistência à saúde do idoso

O enfermeiro desempenha um papel importante no cuidado do idoso, criando vínculo serviço de saúde e o paciente com acolhimento, orientação, sensibilização para um envelhecimento saudável. São as ações do enfermeiro que influenciam na vida do idoso e até mesmo na vida de seus familiares, já que essas têm o poder de facilitar e até mesmo melhorar a qualidade de vida dos mesmos. A enfermagem especializada no cuidar surge com a perspectiva de promover a conscientização de que o processo de amadurecimento se torna sadio à medida que o indivíduo adota um estilo de vida saudável e entende que o fato de envelhecer não o priva de

exercer suas atividades. Para isso, é necessário que o enfermeiro procure intervir em diversas áreas da saúde do idoso, como biológica, psicológica e sociocultural. A humanização do cuidado é uma preocupação constante da enfermagem, pois esse profissional tem papel fundamental nesse processo, não por observar mais de perto os usuários dos serviços de saúde, mas porque são eles que têm discutido com mais profundidade essa questão. É a enfermeira que em sua prática profissional salvou a humanização como aspecto essencial de seu trabalho, é ela que produziu conhecimento sobre o tema, trouxe para a realidade e questionou e revisou seu próprio comportamento, tornando importantes confrontos baseados na defesa da vida.

REFERÊNCIAS

- BALDONI, A. O.; PEREIRA, L. R. L. O impacto do envelhecimento populacional para o sistema de saúde. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 158-162, jan./mar. 2010.
- BENEVIDES, R.; PASSOS, E. A humanização dos serviços e o direito à saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p.1342-1353. 2012.
- BRAGA, C. Saúde do adulto e idoso. *Revista de Atenção Primária a Saúde*, Juiz de Fora, v. 12, n. 3, p. 339-350, jul./set. 2013.
- BRASIL. Estatuto do idoso. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília.
- BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade no Sistema Unico de Saúde (SUS) e sobre as transferências

intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde, (1996). BRASIL. Programa Nacional de Humanização da Assistência. Brasília, 69 p. 2010. CAMARANO, A. A. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. In: Freitas, E.V. de et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara. (Cap.6), 58-71. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde, 2010. BRASIL. Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília; 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde, 2014. Política Nacional do Idoso. Lei n.º 8.842, de 04 de janeiro de 1994: Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Acesso em: 20 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Humanização na saúde do idoso, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 14 julho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da pessoa idosa. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa>

idoso> Acesso em: 18 jul. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília (DF):

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema único de saúde (SUS): princípios e conquistas, 1998. Secretaria Executiva – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Política Nacional do Idoso. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Programa Nacional de Direitos Humanos. Brasília: Secretaria Nacional dos Direitos Humanos. Brasília (DF).

CHAGAS, M; ARAUJO, E. Atendimento humanizado ao idoso. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 1-11, maio, 2010.

DIRETRIZES PARA O CUIDADO DAS PESSOAS IDOSAS NO SUS: PROPOSTA DE MODELO DE ATENÇÃO INTEGRAL. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2022

SILVESTRE, J. A; COSTA-NETO, M. M. Opinião. Abordagem do idoso em programas de saúde da família. Cad. Saúde Pública, v. 19, n. 3, p. 839-847, 2012.