



HUMANIZAÇÃO, nos SERVIÇOS DE SAÚDE



Walter Medeiros

É Jornalista Profissional, Bacharel em Direito, Escritor e Poeta. Trabalhou em diversos veículos de comunicação do país, entre eles a Folha de S. Paulo e o Estado de S. Paulo; Rádios Cabugi e Planalto; TV Cabugi e Jornais Tribuna do Norte e Dois Pontos, tendo colaborado no Jornal Movimento. Exerceu a Presidência da CERN, hoje Departamento Estadual de Imprensa e a Assessoria de Imprensa da Prefeitura Municipal de Natal. Foi Assessor Técnico na Secretaria de Administração do Estado do Rio Grande do Norte e membro da Comissão Permanente de Revisão e Avaliação de Perícias Médicas, que implantou a modernização do atendimento na Junta Médica do Estado. Foi representante da Secretaria da Saúde do RN no Programa Nacional de Humanização Hospitalar, do Ministério da Saúde. Atualmente trabalha na Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte.

HUMANIZAÇÃO, nos SERVIÇOS DE SAÚDE

1ª Edição

2008



© Copyright by Walter Medeiros

© Copyright by Editora Minelli.

CIP – BRASIL Catalogação na Fonte
Sindicato Nacional dos Editores de Livros, RJ

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Medeiros, Walter
Humabização nos serviços de saúde
Sorocaba – SP. Editora Minelli, 2008.
150 p. 14x21.

ISBN 85-88884-36-6

Coordenação e Editorial:

Wilson Cesar Minelli

Flávia Meyer Bertazzi

Diagramação e capa:

Editora Tribo da Ilha - Florianópolis/SC

E-mail: editoratribodailha@gmail.com

Reservados a propriedade literária desta publicação e todos os direitos para a língua portuguesa pela

Editora Minelli

Rua Helena Marques de Carvalho, 95, JD. Ibiti do Paço

Sorocaba/SP - CEP: 18086-339

Fone/Fax: (15) 3228-6850

www.editoraminelli.com.br

E-mail: editoraminelli@bol.com.br

Proibida a reprodução parcial ou total, por qualquer meio ou processo, especialmente por sistemas gráficos, microfilmicos, fotográficos, reprográficos, fonográficos, videográficos e outros. Vedada a memorização ou a recuperação total ou parcial e a inclusão mesmo parcial desta obra em qualquer sistema de processamento de dados. Essas proibições são aplicáveis às características gráficas da obra e à sua editoração. A violação dos direitos autorais é punível como crime (artigo 184 e parágrafos do Código Penal, c.c. Lei nº 6.895, de 17.12.80), com pena de prisão e multa, em prejuízo da busca e apreensão e das indenizações pertinentes (Lei nº 9.610, de 19.2.98).

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	09
ONDE ESTÁ A HUMANIZAÇÃO?	11
<i>Os Pilares da Humanização nos Serviços de Saúde</i>	
- Pilares	12
- Qualidade de Vida no Trabalho	13
- Qualidade no Atendimento	15
- Organização	17
- Condições de Atendimento	19
- Requisitos	21
- Humanização	23
- Nova Visão	24
- Equilíbrio entre a Tecnologia e o Homem	25
REFLEXÃO SOBRE O BEM	29
<i>Exemplos de amor em ação</i>	
HUMANIZAÇÃO É A RIQUEZA	33
<i>“A humanização tem de atingir a todos”</i>	
QUALIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	37
<i>A atenção com que a pessoa é recebida ameniza o stress</i>	
SER HUMANO INTEGRAL	39
<i>O ensino da medicina deve ser adequado às necessidades e anseios da sociedade</i>	

Walter Medeiros

HUMANIZAÇÃO, PIEGUICE E CIDADANIA	41
<i>Quem terá estabelecido a fronteira da pieguice?</i>	
ATENDENDO AO DOENTE, NÃO À DOENÇA	43
<i>Não existe subordinação no campo da técnica</i>	
HUMANIZAÇÃO E CUIDADO	45
<i>As distorções no serviço poderão resultar em muitos problemas</i>	
O MÉDICO E O “PACIENTE”	49
<i>A medicina passa a viver um novo momento</i>	
HUMILDADE DE MÉDICO	51
<i>Um gesto de humildade do médico evitou uma amputação</i>	
O MÉDICO E O TELEFONE	55
<i>A maioria dos médicos não ouve direito os clientes</i>	
HUMANIZAÇÃO E ENFERMARIA	59
<i>Realidade mostra que é mesmo hora de humanizar</i>	
HUMANIZAÇÃO E SERVIÇO SOCIAL.....	63
<i>A falta de informação sobre o doente é desumana</i>	
PSICOLOGIA NO HOSPITAL	65
<i>A psicologia precisa ser incorporada com firmeza no hospital</i>	
ATENDIMENTO AO CLIENTE HOSPITALAR	67
<i>O usuário que reclama não deve ser tratado como desafeto</i>	
QUALIDADE NO LABORATÓRIO	69
<i>Serviços de saúde requerem sempre atenção redobrada</i>	
FAÇA UM CARINHO NELA	71
<i>É preciso praticar a verdadeira preocupação em sanar a dor do cliente</i>	
A CAMA EMPOEIRADA	73
<i>Os profissionais de saúde têm obrigação de explicar procedimentos</i>	
O ATENDIMENTO NA CLÍNICA	75
<i>Alguns gestos são tão humanos que superam as expectativas</i>	

DOR DO SILÊNCIO	77
<i>Cuidar de uma parturiente não é só manter a salvo o seu corpo</i>	
DE COSTAS PARA A VIDA	79
<i>A espera é mais penosa quando o cliente está desinformado</i>	
RESPEITO NA UTI	81
<i>O lugar mais tranquilo e mais estressante ao mesmo tempo</i>	
ATENDIMENTO AOS CIDADÃOS	83
<i>Todos lucram com a harmonia do ambiente</i>	
ATENDIMENTO EM SAÚDE	87
<i>Estabelecendo uma nova cultura no atendimento</i>	
ASPECTOS JURÍDICOS DA HUMANIZAÇÃO	89
<i>Contra a burocracia, o mau humor, a desorganização</i>	
QUALIDADE NO HOSPITAL PÚBLICO	93
<i>Refletir melhor sobre o serviço público</i>	
OUVIDORIA NO HOSPITAL	95
<i>As ouvidorias contribuem para melhorar a imagem da instituição</i>	
A SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	97
<i>Saber se o usuário é plenamente atendido</i>	
A HIGIENIZAÇÃO DO DOENTE	99
<i>Quanto mais organizado o serviço, menos problemas</i>	
QUALIDADE NO HOSPITAL	101
<i>Os cidadãos estão mais conscientizados e exigentes</i>	
PROFISSIONAIS DE SAÚDE	103
<i>Os códigos de ética protegem as categorias, não os maus profissionais</i>	
HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE	105
<i>Atendendo de forma correta</i>	

Walter Medeiros

DOUTORES DA BRINCADEIRA	107
<i>Músculos ficam aliviados quando sorrimos</i>	
NORMAS GERAIS DE ATENDIMENTO	109
<i>Criando condições de trabalho</i>	
TRABALHO MULTIDISCIPLINAR	113
<i>Momentos de emoção geral nas reuniões terapêuticas</i>	
REUNIÕES TERAPÊUTICAS	115
<i>Tornar mais digno o processo de aposentadoria</i>	
O FUNCIONÁRIO DEZ EM UM	117
<i>Quem tiver essas características fará o atendimento humanizado</i>	
MEDICINA E ARTE	121
<i>Os hospitais de amanhã serão melhores</i>	
HUMOR NO ATENDIMENTO	123
<i>É preciso receber o cliente e fazer com que se sinta acolhido</i>	
CACHAÇA NO HOSPITAL	125
<i>Um péssimo exemplo vindo de quem atua na saúde pública</i>	
MUDANÇA NO PRONTO ATENDIMENTO	127
<i>Diretor do Hospital acata e implanta sugestões do cliente</i>	
MEDINDO A HUMANIZAÇÃO	135
<i>O atendimento reflete o interesse do serviço para cuidar do cliente</i>	
HUMANIZASUS	137
<i>Resgatar o princípio da igualdade no serviço público</i>	
GTH - GRUPO DE TRABALHO DE HUMANIZAÇÃO	139
<i>“Quais são as normas sem sentido que continuamos acatando?”</i>	
POSFÁCIO	143
<i>A dor que passou e a dor que pode ser evitada</i>	
SOBRE O AUTOR	149

APRESENTAÇÃO

Quando se fala em humanização nos serviços de saúde, uma das primeiras curiosidades levantadas é a sua definição, devido a uma certa ânsia que permeia o ambiente na busca de mudanças. Esta definição, no entanto, nasce de uma série de observações, através da qual chegamos a uma palavra, talvez a mais importante nesse trabalho, que foi resultado de uma pesquisa feita com cerca de 2.000 pessoas. A indagação a esse respeito solicitava que as pessoas definissem a humanização com uma só palavra. Muitas palavras importantes foram citadas, conforme veremos ao longo deste trabalho, mas aquela que foi mais enfatizada e ficou destacada em primeiro lugar foi uma palavra que realmente conduz qualquer instituição a uma postura justa e humana. A palavra é respeito.

A partir destas constatações, construímos esta obra, que começa respondendo a uma pergunta simples, porém determinante: “onde está a humanização?”. Para respondê-la, descrevemos Os Pilares da Humanização nos Serviços de Saúde, que ao nosso ver são Qualidade de Vida no Trabalho, Qualidade no Atendimento e Condições de Atendimento. Aqui chegamos aos requisitos para o trabalho de humanização e mostramos a necessidade do equilíbrio entre a tecnologia e o homem.

A partir daí, fazemos uma reflexão sobre o bem e tratamos de exemplos de amor em ação, aonde vimos a simplicidade de quem afirma que na sua instituição humanização é a riqueza e tem de atingir a

todos; tratamos da Qualidade nos Serviços de Saúde, mostrando que a atenção com que a pessoa é recebida ameniza o stress; abordamos a visão do ser humano integral; tratamos inclusive de buscar os limites do que chamam de piegas, bem como os clamores da cidadania; e vimos que é preciso sempre atender ao doente, não à doença.

Considerando que a medicina passa a viver um novo momento, abordamos contradições como um gesto de humildade do médico que evitou uma amputação, enquanto a maioria dos médicos não ouve direito os clientes; e transitamos pelo ambiente multidisciplinar, com relatos nas áreas de enfermagem, serviço social, psicologia, laboratório, clínicas, aspectos jurídicos, serviço público, ouvidoria, ética, lazer, diversão, arte e humor.

Tratamos também da política de humanização da saúde praticada pelo Ministério da Saúde, que foi denominada de HumanizaSUS. Aqui falamos sobre a necessidade de resgatar o princípio da igualdade no serviço público, GTH – Grupo de Trabalho de Humanização, acolhimento e Carta dos Direitos dos Usuários. No posfácio, trazemos duas situações que exemplificam a necessidade de humanização nos serviços de saúde: a dor que passou e a dor que pode ser evitada.

Esperamos que este trabalho seja uma espécie de guia de humanização para os profissionais de saúde e que sua utilização venha contribuir para melhorar o atendimento em hospitais, clínicas, centros e postos de saúde. Da mesma forma que pode constituir-se num instrumento de trabalho importante para professores, estudantes e profissionais que atuam nas instituições de saúde, tanto no âmbito do serviço público, como na iniciativa privada.

O Autor



ONDE ESTÁ A HUMANIZAÇÃO?

Os Pilares da Humanização dos Serviços de Saúde

Ao percorrermos os hospitais e outros serviços de saúde, públicos ou privados, observamos que sempre existem pessoas que tratam a clientela com respeito, carinho, atenção, cortesia e outros gestos visíveis a olho nu, que caracterizam a humanização e qualidade no atendimento. Mas quando se fala em atendimento, a primeira idéia que vem em muitos casos é relacionada com o ambiente da recepção, onde ocorre a maioria dos contatos iniciais da clientela com a instituição. Há alguns anos, vimos observando questões do gênero e a cada dia ficamos mais convencidos de que o atendimento está em qualquer lugar, sendo feito por todos: do estacionamento à sala mais graduada do estabelecimento, todos estão em processo de atendimento, interno ou externo. E é sobre essa visão que vamos tratar neste trabalho.

Temos observado também que os cidadãos brasileiros estão cada vez mais exigentes e conscientizados, desde a década de 1980, onde vivenciamos a Constituinte, de onde nasceu a nova Constituição Federal, a qual o deputado Ulisses Guimarães denominou de Constituição “Cidadã”. Aquela palavra ganhou uma força imensa, pois dela decorreu uma nova realidade legal brasileira, com a criação e implantação do Código de Defesa do Consumidor, através do qual os brasileiros passaram a cobrar mais os seus direitos; o Código Nacional de Trânsito, que aos poucos vai mudando as relações nas ruas; o Estatuto da Criança e

do Adolescente, que foi outro avanço legislativo, embora não tenha sido capaz de resolver definitivamente questões como a maioridade, já que existem idades diferentes para o exercício de direitos que deviam, a nosso ver, ser relacionadas com a postura do adulto; o Estatuto do Idoso, que por sua vez trouxe importantes direitos para a Terceira Idade; e a legislação referente à Pessoa com Deficiência, que já vinha acumulando valiosos avanços.

Todas essas situações relacionadas com a cidadania vêm tendo reflexos no ambiente dos serviços de saúde, pois com base nessas leis está sendo montado até um quadro de precedência para o atendimento. A cada norma vai ficando claro e regulamentado quem tem direito a ser atendido primeiro e por quê. Crianças, gestantes, idosos, pessoas com deficiência vão ganhando o espaço legal e o respeito da sociedade através dos direitos estipulados na legislação. Depois deles, quem tem prioridade e pode até vir a ser atendido em primeiro lugar num serviço de saúde, são as pessoas com estado de saúde mais grave, que justifique, segundo a triagem técnica, o atendimento imediato e prioritário.

Voltando àquela pergunta: onde está a humanização? Lembramos que a história do atendimento está relacionada com o dever funcional de receber dignamente, tratar bem e solucionar os problemas da clientela. Neste trabalho o servidor busca algo que chamo de sensação do dever cumprido. Essa sensação só pode ser real, verdadeira e justa, se quem atende pode considerar que o cliente teve suas necessidades satisfeitas. Sem a satisfação do cliente, fica faltando alguma coisa. Da mesma forma, a certeza da satisfação do cliente, pode afirmar a sensação do dever cumprido por parte da pessoa ou da instituição que realizou o atendimento.

Pilares

A experiência tem mostrado que o atendimento humanizado depende de pelo menos três pilares, que vimos analisando frequentemente: qualidade de vida no trabalho, qualidade no atendimento e condições de atendimento. Quando qualquer um desses pilares é falho, dizemos que há um desequilíbrio. Acreditamos que o atendimento tem de transmitir uma harmonia em todos os setores por onde a clientela precisar circular ou fazer contato, pois qualquer discrepância gera o desequilíbrio e a conseqüente perda da qualidade.

Vamos tratar de cada um desses pilares, analisando na prática como eles se constituem e os seus efeitos no dia-a-dia dos serviços de saúde.

Qualidade de Vida no Trabalho

A Associação Brasileira de Qualidade de Vida – ABQV define Qualidade de Vida no Trabalho como “o conjunto de percepções individuais da posição de vida das pessoas, no contexto dos sistemas de cultura e de valores em que se vive, e em relação a metas, expectativas, padrões e preocupações que criam e desenvolvem”.

A princípio, percebe-se a preocupação em caracterizar as condições da própria pessoa individualmente, enquadrada no seu ambiente cultural. Sabemos que cada empresa ou instituição tem sua própria cultura, porém existem padrões estabelecidos em meio aos direitos sociais que tratam de assegurar o mínimo de condições de trabalho. A definição se completa ao mostrar que para a qualidade de vida no trabalho o indivíduo relaciona suas metas, expectativas, padrões e preocupações; ou seja, todos querem progredir, melhorar, ascender no trabalho e esta possibilidade é um grande motor determinante da qualidade de vida no trabalho.

A Qualidade de Vida é um dos requisitos para a qualidade total e compõe-se de alguns parâmetros que a própria legislação vem delimitando e assegurando, embora muitas vezes as leis, praticamente perfeitas, sejam desrespeitadas e ignoradas pelas empresas e governos. Essas condições de trabalho são asseguradas nos mínimos detalhes pelas Normas Regulamentadoras - NR do Ministério do Trabalho.

O primeiro parâmetro refere-se às condições ambientais e à utilização do espaço físico adequados. Ou seja, para dizermos que existe qualidade de vida no trabalho, o empregado ou funcionário precisa ter um ambiente agradável, se possível contando com o máximo de elementos da natureza, aliado àquelas condições estabelecidas com base em princípios de engenharia e arquitetura. Daí ficam estabelecidas as medidas mínimas para o espaço a ser ocupado pelos empregados, a intensidade da luz, da ventilação, tudo para assegurar o mínimo de conforto durante o trabalho.

Condições humanas para o trabalho condizentes com a satisfação de necessidades fisiológicas formam o segundo parâmetro. Nos

serviços de saúde essas condições estão mais presentes e requerem mais itens, uma vez que além do atendimento das necessidades fisiológicas ali significa espaço para repouso, já que os profissionais de saúde trabalham em regime de plantão e pernoitam no local de trabalho; refeitório e copa para garantir a alimentação condizente com a proteção à própria saúde; banheiros e sanitários suficientes e próximos, para serem usados sem qualquer stress.

Aquela expectativa citada na definição de QVT pela ABQV forma o terceiro parâmetro, ou seja: condições de melhoria e ascensão profissional. Ninguém começa a trabalhar pensando em passar toda a vida na mesma função, percebendo o mesmo salário. As pessoas têm aspirações e nelas jogam suas expectativas de futuro. Essa possibilidade concreta, que pode estar num plano de cargos e salários, na possibilidade de ascensão após conclusão de cursos profissionalizantes ou de nível superior, entre outros, mantém o indivíduo num bom estado de espírito.

Costumo dizer que o quarto parâmetro pode ser medido pelo simples fato de responder a uma pergunta: quando a pessoa acorda e pensa no trabalho, o faz com uma expectativa boa ou já começa a se aborrecer pelo fato de lembrar de possíveis aborrecimentos que vá encontrar? Assim, o relacionamento interpessoal e o trabalho em equipe são também determinantes para a qualidade de vida no trabalho. Não se pode dizer que tem qualidade de vida no trabalho quem vive apreensivo com um ambiente de possíveis fofocas, disse-me-disse, confusões, injustiças e agressões, mesmo que verbais e ressentimentos. Num estado desses a tendência é até mesmo adoecer. O ambiente de trabalho precisa ser tranquilo e tudo deve ser feito para eliminar qualquer uma dessas situações nocivas.

Um quinto parâmetro da QVT é, para nós, a imagem (confiança / credibilidade) da instituição em que se trabalha. Não é nada agradável trabalhar numa empresa cuja imagem para o público seja maculada por conta de comportamentos anti-sociais e impopulares. Ao contrário, dá gosto dizer em qualquer lugar que se trabalha numa empresa que é prestigiada, admirada e elogiada por todos. Nesse caso, é preciso fazer por onde essa imagem seja mantida. Naquele outro caso, é preciso tentar mudar seu clima e trabalhar para reverter a negatividade que se abate sobre a sua imagem.

Cabe ainda indicar um sexto parâmetro, que é o desenvolvimento e prática da humanização. Em todos os serviços de saúde onde chegamos, encontramos pessoas e projetos que primam pelo tratamento humanizado aos clientes e colegas de trabalho. Trata-se de situações que podem ser avaliadas e estimuladas, pois seus efeitos têm um valor inestimável. Acreditamos inclusive que se trata de uma tendência dos dias atuais, na busca do equilíbrio entre a frieza da tecnologia incorporada ao ambiente de trabalho e a ação das pessoas como seres de uma relação bio-psico-social e espiritual, já que ultimamente vem ganhando corpo a preocupação com a espiritualidade, que não deve ser confundida com religiosidade.

Qualidade no Atendimento

A Qualidade no Atendimento é o segundo pilar da humanização, que pode ser construído através de padrões já delineados nos ambientes de qualidade tanto no serviço público como na iniciativa privada. Esses padrões de qualidade precisam ser mensuráveis, ou seja, tem de haver uma forma de medir as ocorrências, a fim de comparar e avaliar. Sempre digo que talvez não tenha sentido medir o número de sorrisos que alguém dispensa para a clientela em seu posto de trabalho, mas podemos elaborar instrumentos capazes de avaliar se aumentou ou diminuiu o número de reclamações, elogios e sugestões no âmbito daquele serviço.

Outro aspecto importante é considerar que esses parâmetros precisam ser de fácil compreensão. De nada adianta a empresa ou a instituição contar com os profissionais mais qualificados para cuidar da humanização, se o resultado do seu trabalho for algo prolixo e cheio de tecnicismo. É preciso que a comunicação desses parâmetros seja feita de tal forma que qualquer pessoa, das mais simples às mais graduadas compreendam e possam utilizá-los com facilidade.

Os parâmetros da qualidade no atendimento precisam também ser divulgados ao público, para que todos tomem conhecimento da postura da empresa ou instituição com relação ao assunto. Essa divulgação é importante, para que a sociedade tenha uma visão completa das preocupações organizacionais com a humanização, da mesma forma que fica claro o compromisso com tais práticas, possibilitando inclusive as comparações e possíveis cobranças por parte da clientela e do público.

Um conhecido engenheiro eletricista chamado Ivan Daibert Jr. afirma que “Qualidade é, acima de tudo, uma questão de humildade para entender o cliente, antes de nos propormos a atendê-lo”. Tenho essa frase como uma das afirmações mais felizes nessa área. Todos sabemos e muita gente já viveu certas experiências, nas quais chega em algum lugar e a pessoa que atende vem entregar o que não lhe foi pedido ou atende tão apressadamente que deixa a impressão de que está ansiosa para se livrar do cliente.

Aqui é indispensável fazer uma referência a três palavras importantes no vocabulário da humanização e que já chegaram até a ser definidas em lei federal sobre qualidade no atendimento: atenção, respeito e cortesia.

Quem atende alguém precisa dedicar atenção, pois faz parte do relacionamento e do direito do indivíduo que está sendo atendido. Nada mais frustrante, triste, lamentável, indesejável e indelicado, às vezes até estúpido, que alguém fazer um atendimento sem olhar em nenhum momento nos olhos do cliente, para saber pelo menos o semblante de quem está à sua frente. A atenção, a propósito, não está somente no olhar, mas também na compreensão do problema, na preocupação em resolvê-lo, para ajudar a quem procura o serviço.

Respeito é outra palavra chave nessa relação. Quem atende não está naquele posto para julgar nenhum cliente, seja ele bem ou mal apresentado, pobre ou rico, de pele clara ou escura, sã ou portadora de alguma enfermidade qualquer, religioso ou não, e assim por diante. Todas as pessoas que chegam são iguais perante o atendimento e precisam ser bem tratadas. Algo que mais revolta as pessoas de bem é ver certas cenas em que alguém debocha de quem foi atendido por causa de algum dos seus atributos. Trata-se de uma atitude desumana e desqualificada, inadmissível em qualquer serviço que pretenda afirmar-se qualificado.

A cortesia, finalmente, é uma palavra meio mágica, capaz de mudar completamente um ambiente, descontraindo, aliviando tensões. Uma postura cortês é sempre bem recebida e ajuda a desenvolver as relações, haja vista que influi para que as partes se tratem com simpatia. É preciso que as pessoas procurem praticar a cortesia, pois a clientela não tem culpa de qualquer problema que porventura a pessoa esteja enfrentando no serviço, seja por motivos pessoais ou funcionais

Organização

O estabelecimento de prioridades para o atendimento é algo complexo, porém aos poucos a própria legislação vem desenhando um quadro quase completo das situações, criando uma relativa facilidade para os serviços de saúde. O Estatuto da Criança e do Adolescente trata de prioridades para as crianças em certas circunstâncias, enquanto o atendimento às gestantes vem ocupando seu espaço já tradicionalmente respeitado em praticamente todos os lugares. O Estatuto do Idoso, por sua vez, estabelece em que condições as pessoas em idade avançada precisam de atendimento diferenciado, ao mesmo tempo em que a legislação relacionada com as pessoas com deficiência também faz a sua parte. Depois de enquadrados todos esses casos, restam aquelas situações onde as pessoas têm problemas de saúde mais graves que as outras, o que finda sendo superior até mesmo à idade ou outras condições. Cabe ao serviço de saúde administrar com habilidade todas essas situações, que normalmente têm apoio até mesmo da clientela, que vive nas ante-salas uma espécie de solidariedade.

O segundo item relacionado com a organização é o sistema de sinalização visual, pois através dele muito do trabalho pode ser facilitado. Sabemos que as pessoas chegam ao serviço de saúde fragilizadas e muitas vezes desinformadas, daí a importância de todas as informações que lhes são transmitidas, desde o primeiro funcionário com quem é feito contato. Se a circulação dentro da unidade é bem orientada, com indicações claras, objetivas e lógicas, fica mais fácil transitar sem maiores dúvidas e sem atrapalhar ou criar qualquer problema para os funcionários que estão exercendo outras atividades.

Tempo de espera para o atendimento tem uma importância imensa, pois a sabedoria popular já antecipou que tempo é dinheiro mas, no caso, tempo pode ser vida. É importante que os serviços sejam administrados e organizados de forma a não causar transtornos nem perda de tempo para as pessoas. Os serviços que funcionam com filas ou amontoados de pessoas com longas esperas têm vários tipos de problemas e riscos, a começar do mau dimensionamento da demanda. Se há demora para o atendimento, normalmente o problema é porque o pessoal encarregado do serviço é insuficiente.

As formas de identificação dos servidores também têm grande importância, pois é necessário e agradável que as pessoas saibam com quem estão tratando e quem está lhes atendendo. Um bom começo é o servidor se identificar verbalmente, informando seu nome e função, cargo ou profissão que exerce, da mesma forma que o nome pode estar visível num crachá. Alguns serviços de saúde costumam manter também um quadro com a relação dos profissionais que estão no serviço, para que todos tomem conhecimento. No final das contas, a identificação é importante, porque demonstra que o servidor está trabalhando sem nenhum medo, o que nos leva a supor que não temeria qualquer problema, pois estaria fazendo o trabalho corretamente. Nesse caso, a identificação às vezes gera elogios com destino determinado.

Prazos para o cumprimento dos serviços precisam ser observados com o maior profissionalismo e cuidado. Sabemos que existem exames ou serviços que necessitam de prazos curtos e outros mais longos, que variam até de horas a semanas. Desde que amparado nas condições estabelecidas pela técnica, é importante que os prazos sejam cumpridos. As pessoas que voltam para buscar exames, resultados, documentos, preparam-se e mudam completamente suas rotinas, muitas vezes vêm de longe, desgastam-se e gastam com o deslocamento. Se chegam ao serviço de saúde e o resultado esperado sofre um adiamento, o transtorno é sempre muito grande.

Mecanismos de comunicação com os usuários também precisam ser os mais práticos possíveis, a começar pelo cadastro. Muitas vezes as pessoas saem do serviço e somente depois disso é percebido que faltou assinar algum documento ou preencher algum formulário. Se não houver uma forma prática para comunicação, a instituição pode até ter prejuízo financeiro, pois a informação faltosa pode significar que o SUS não pagará pelo procedimento que foi feito, por não estar documentado corretamente.

Procedimentos para atender reclamações são excelentes forma de avaliar o serviço. Da ouvidoria às caixas de reclamações, sugestões e elogios, pode-se encontrar informações capazes de melhorar o serviço. Não se deve tratar os reclamantes como inimigos ou adversários, mas como pessoas que identificaram problemas que podem ser resolvidos, evitando transtornos para a clientela.

Condições de limpeza e conforto do prédio também precisam ser levados em conta. Como ambiente de saúde, esses serviços precisam primar pela higiene. É inadmissível encontrar serviços de saúde com setores empoeirados, sujos, mal cuidados, com teias de aranha e outras sujeiras. Toda sujeira deve ser evitada e é preciso uma vigilância permanente para que todos os ambientes estejam sempre bem apresentados.

Condições de Atendimento

Além da qualidade de vida no trabalho e da qualidade no atendimento, é necessário que o serviço de saúde garanta as condições de atendimento, para poder afirmar que está praticando a humanização. Essas condições de atendimento envolvem uma série de fatores capazes de responder a uma pergunta simples, porém muito significativa: o que esperar do atendimento?

Inicialmente, é preciso levar em conta o aspecto da qualificação profissional. Quem chega para ser atendido, seja qual for o local onde se apresenta, espera que a pessoa que está lhe atendendo esteja qualificada tecnicamente. Desde o vigilante ou recepcionista, que precisa estar treinado para várias coisas, entre elas o fornecimento de informações corretas, precisas, até os profissionais que lidam com a parte mais arriscada do atendimento, ou seja, os médicos, enfermeiros e outros profissionais, cuja atuação está relacionada diretamente com a vida do cliente. Se houver alguma dúvida sobre essa qualificação ou no caso dela ser verdadeiramente falha, o serviço estará comprometido.

Dedicação também faz parte desses fatores. Por mais que o mundo atual seja problemático e as próprias pessoas que atendem enfrentem sérios problemas, o atendimento não pode ser comprometido pelo descaso de ninguém. No momento do atendimento é preciso o máximo de profissionalismo, deixando de lado tudo que seja alheio ao trabalho, para ficar atento e responder aos reclamos de todos os que precisam do serviço.

Espírito de equipe é, da mesma forma, determinante para a humanização, pois nos dias atuais é preciso entender equipe como uma entidade que permeia o grupo de pessoas, transformando-se em algo transdisciplinar. Aos poucos fomos passando as práticas multiprofissionais

para a interdisciplinaridade, chegando agora àquela concepção tão desenvolvida por Edgard Morin. Costumo lembrar que antigamente os estudantes terminavam o que seria o primeiro grau estudando num livro chamado “Admissão ao Ginásio”. Naquele livro aprendia-se matemática, ciências, geografia, história e até a conjugar verbo. Hoje os jovens andam com sacolas carregadas de livros e cadernos, que os deixam corcundas de tanto peso, mas o resultado é sofrível, bastando para isto pedir que escrevam uma simples frase. Atualmente, acredito que o melhor conselho que se pode dar a qualquer brasileiro que freqüente uma escola é que estude a língua portuguesa e procure dominá-la completamente; bem como ler tudo de bom que tiver disponível ou acessível. Com o domínio da língua e da leitura, a pessoa fica livre para trabalhar e conquistar melhores espaços em qualquer profissão que venha a exercer.

Dinamismo apresenta-se como outro fator para avaliar a postura dos que se propõem atender nos serviços de saúde. É preciso enxergar a instituição como um todo e inserida na sociedade, para incorporar também as inovações. Dinamismo não tem idade; pode ser qualidade de todas as pessoas que se dedicam ao trabalho e procuram dar o melhor de si, superando inclusive os mais incríveis obstáculos. Para se ter uma idéia de dinamismo, basta que lembremos de tudo o que fez e fez a nossa querida atriz Derci Gonçalves, do alto dos seus quase 100 anos de vida. Ela não se troca por muita gente apática que se encontra por aí, nem admite ser vista lamentando nada da sua vida, nem mesmo as dores que certamente sente vez por outra.

Entre esses fatores, temos a apresentação pessoal, que tem um grande peso na impressão que a clientela tem da instituição. Costumo afirmar que o hospital é uma espécie de santuário, pois nele está em jogo a própria vida das pessoas que buscam os seus serviços. Então não combina a idéia de trabalhar num ambiente desses usando roupas curtas, transparentes, decotadas, para as mulheres ou calção para os homens, por exemplo. O ambiente exige um decoro especial, acima de qualquer visão maliciosa, até mesmo de humoristas que ao tratar de questões nos ambientes de saúde findam praticando um verdadeiro humor negro, de mau gosto, pejorativo e condenável. Da mesma forma que se espera encontrar, nos serviços de saúde, profissionais higienizados e bem apresentados, demonstrando sua própria auto-estima, que tem influência até no tratamento dos enfermos.

É necessário ainda falar a respeito de outra situação que influi nas condições de atendimento: a assiduidade. Servidores faltosos em muitos casos criam problemas para o andamento dos serviços; somente em caso de necessidade justificável a ausência pode ser compreendida e acatada com naturalidade e justiça.

Por outro lado, precisamos realçar a questão da postura dos servidores. Não é de se esperar encontrar em serviços de saúde grupos de servidores se divertindo, falando alto, contando piadas ou rindo seja do que for. Faz parte do respeito que precisa ser assegurado à clientela, que está ali tratando da própria vida ou da vida dos seus entes queridos. Falar da vida dos outros através de fofocas e disse-me-disse é outra face da postura que deve ser evitada. O ambiente de trabalho não comporta esse tipo de coisa.

Ainda temos a disciplina como fator a ser observado no trabalho. Trata-se do puro e simples cumprimento das normas administrativas e técnicas, para assegurar o correto andamento do serviço. Para tanto, é necessário que os gestores contribuam para manter o melhor clima organizacional possível na instituição.

A simpatia, por sua vez, aquela capacidade de sorrir e demonstrar o carinho que o profissional deve ter para com a clientela, precisa ser cultivada. O ambiente de saúde precisa ser humanizado e a humanização requer também a simpatia. As pessoas que não forem capazes de esboçar essa simpatia com sinceridade não devem se dispor a trabalhar em serviços de saúde. Esse ambiente não comporta pessoas mal humoradas.

Requisitos

Os Pilares da Humanização acima citados envolvem alguns requisitos que permeiam todo o trabalho nos serviços de saúde, para satisfação da clientela. Um deles é o envolvimento, compromisso e motivação das pessoas. Se os funcionários não estiverem envolvidos com a proposta, que é uma verdadeira causa, fica difícil pôr em prática as orientações. É preciso também o compromisso, que é algo mais forte do que o simples cumprimento técnico e burocrático das obrigações contratuais. E a motivação vem fortalecer essa prática, pois dá um impulso maior, em vista da busca de resultados em equipe.

É indispensável que cada pessoa envolvida no serviço receba as informações necessárias à realização de um bom trabalho. Trata-se de uma prática que precisa ser institucionalizada e padronizada, para que qualquer servidor tenha a dimensão exata do andamento dos serviços e que cada mudança seja comunicada imediatamente, antes de qualquer atuação junto à clientela. Não tem sentido iniciar um atendimento sem dominar as informações para prestar. A inexistência ou o mau uso desses canais pode significar prejuízo e trabalho em dobro, pois será necessário repetir o serviço quando a falta da informação acarretar a volta do cliente.

Aliado a isso, é preciso desenvolver e colocar à disposição canais de comunicação fáceis de usar, para que o serviço flua normalmente e sem demoras desnecessárias. Telefones, fax, telex, e-mail, sites, homepages, mensageiros, correio, seja qual for o canal a ser utilizado, que ele sirva para ajudar no andamento dos trabalhos e nunca para lhes criar problemas.

Aliado a esses instrumentos facilitadores do serviço é também indispensável o fornecimento das ferramentas necessárias para realizar o melhor trabalho. Para cada profissional, os instrumentos e ferramentas que garantam as suas práticas sem qualquer falha ou acentuadas improvisações, que comprometem os resultados.

Cumprimento pessoal ao colaborador por um trabalho bem feito é outro requisito que precisa ser levado em conta. Ajuda bastante no desenvolvimento do serviço, pois estimula os funcionários a procurar sempre acertar e fazer o melhor. Elogiar quem se esforça para dar conta do seu trabalho superando possíveis dificuldades ou inovando para conseguir melhores resultados tem um efeito incomensurável. Ninguém esquece um elogio feito em momentos como esses.

Ainda nesse âmbito, recomenda-se que o ambiente de trabalho seja visto como uma comunidade e que se busque tornar real esse sentido, para que todos se sintam participantes, responsáveis e valorizados pelo que fazem não só em cumprimento das suas funções, mas em apoio ao trabalho coletivo.

Esses elementos incorporados ao trabalho mostram que o atendimento tem de transmitir harmonia em todos os setores por onde a clientela precisar circular ou fazer contato, pois qualquer discrepância

gera o desequilíbrio e a conseqüente perda da qualidade. Para tanto, o mais importante é o engajamento consciente das pessoas.

Costumo lembrar a história de Antônio Agostinho Neto, que em 1960 era preso pela PID – a política portuguesa – como subversivo, porque lutava pela libertação do seu país, Angola, então colônia de Portugal. Dezesesseis anos depois, ele era o Presidente da República Popular de Angola. Durante a revolução angolana, Agostinho Neto escreveu muitos poemas, alguns deles publicados no Brasil em um livro que ganhou o título de “Poemas de Angola”, cujo prefácio foi escrito por Jorge Amado. Em um dos poemas ele afirmava: “Não basta que seja pura e justa a nossa causa. É necessário que a pureza e a justiça estejam dentro de nós”.

Humanização

Os serviços de saúde pública organizados no Brasil a partir da Constituição de 1988 vêm aos poucos ganhando uma feição definitiva, consolidando a implantação do Sistema Único de Saúde - SUS. Trata-se de uma realidade que é melhor entendida e vivenciada pela clientela, profissionais e administradores, haja vista os resultados de pesquisa entre os usuários. Estes resultados foram bastante favoráveis, a despeito da impressão que se tem pela repercussão negativa de alguns fatos ocorridos no sistema, onde ainda se encontram serviços precários.

Muitos problemas, inúmeras distorções, vários desvios foram e tendem a continuar sendo constatados em diversos pontos do sistema, que parece carecer de uma política de comunicação mais eficiente, para mostrar à sociedade um quadro real do SUS. São situações que geram apreensões, incertezas e repercussões negativas, uma vez que são enfrentadas desordenadamente e sem uma preocupação com o sistema como um todo. Mesmo assim, a sua implantação avançou, com a adaptação à NOAS - Norma Operacional de Atenção à Saúde.

Entre os vários aspectos do sistema de saúde, surgiu aquele que vem tomando corpo e deverá ganhar espaço significativo neste meio: a humanização na saúde. O seu surgimento decorre, entre outras, de questões históricas do atendimento hospitalar, que precisam ser modificadas devido à modernização e democracia; e do desequilíbrio entre o uso da tecnologia incorporada e o contato humano. Em todos estes

casos, o tema surgiu com força suficiente até para se transformar em um programa e depois em uma política pública ministerial.

A humanização na saúde será uma ação tão abrangente, que as exigências da cidadania fizeram com que extrapolasse o âmbito dos hospitais públicos e chegasse a todos os serviços de saúde, inclusive aos estabelecimentos privados. Até porque ela decorre dos direitos da clientela, razão de ser da própria rede de saúde. Aí não é mais suficiente o hospital apresentar aqueles itens tradicionais de qualidade e organização, como pode ocorrer em qualquer fábrica de parafuso, automóvel ou chocolate. Terá de responder com ambientes, ações e gestos humanizados, humanizadores e de qualidade de vida, em respeito aos próprios direitos humanos e em resposta às novas exigências sociais.

Com uma nova visão, muito do que é considerado autoritário no relacionamento entre os profissionais de saúde e os usuários será modificado, para adaptar-se às novas exigências. Ao invés dos usuários seguirem à risca padrões de comportamento ditados pelos hospitais ou outros serviços, e que muitas vezes constroem, maltratam e prejudicam, aquelas instituições é que terão de se adaptar às necessidades e vontades dos usuários. Claro que se mantém as normas gerais da organização; mas o usuário deixará de ser tratado como uma máquina que chega para conserto, para ser encarado como ser humano em processo de atendimento.

A humanização hospitalar vem sendo estudada de forma mais organizada e acentuada nos últimos anos, tendo em vista a preocupação dos hospitais com a qualidade do serviço, o que resulta em mudanças na Qualidade no Atendimento, na Qualidade de Vida no Trabalho e nas Condições de Atendimento. Sem esses três elementos, não é possível avançar na filosofia de humanização.

Nova Visão

Neste contexto, surge outra necessidade voltada para o serviço: é preciso mudar a visão do trabalho dos profissionais de saúde. Em muitos lugares, quando se fala em profissionais de saúde, pensa-se apenas em médicos e enfermeiros. As experiências multi e interdisciplinares ainda não ganharam a abrangência que precisam para transformarem-se em um novo padrão de trabalho. Diferente do que ocorre, quando se fala em profissionais de saúde, é necessário que se entenda aí todas as

categorias envolvidas com a atenção à saúde: médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas, farmacêuticos, auxiliares de enfermagem, maqueiros, vigilantes, dirigentes, todos, enfim, que prestam serviços no estabelecimento. Enquanto se cuidar de qualquer objeto dentro do hospital isolando sua função da atividade hospitalar, existirão necessidades de humanização.

Esse processo vem ganhando corpo através da consolidação de experiências decorrentes de iniciativas das mais variadas origens e tornam-se abrangentes ao ponto de atingir hospitais por completo. São resultado das experiências vivenciadas em programas como parto humanizado, mãe canguru, amigo da criança e muitos outros. Os profissionais de saúde, os usuários e a sociedade como um todo precisam estar atentos a este processo, pois dele surgirá um novo modelo de atendimento, sintonizado com as exigências do século em que vivemos. É um processo rico para a compreensão da humanização, conhecimento, troca de experiências, se fizermos uma grande viagem pelos corredores e demais dependências dos mais diversos hospitais. Nessa contemplação, investigação e troca de experiência, iremos nos deparar freqüentemente com boas surpresas: projetos em andamento que fazem parte da pintura do quadro da humanização.

Um programa de humanização hospitalar tem de ser solidário, desprovido de egoísmo, em que as pessoas envolvidas nos projetos sintam satisfação e orgulho pela possibilidade de “copiarem” seus projetos. A humanização parece ser o sonho de muita gente anônima pelos serviços de saúde. Sua receptividade é impressionante e o engajamento no momento certo parece que se dá com a maior naturalidade. Nela começamos a ver mais detalhadamente a participação de inúmeras categorias profissionais sob o título geral de profissionais de saúde, todos eles com forte influência no resultado do trabalho. Isto porque humanização de hospital, ao nosso ver, se faz da porta da entrada, com o vigilante ou recepcionista, até a saída, seja por qual porta for. Aí passamos por todos os profissionais, cada um com a sua parcela de contribuição e que usufrui o resultado com auto-estima elevada.

Equilíbrio entre a Tecnologia e o Homem

Quando falamos em humanização em saúde referimo-nos a uma visão completa do processo de funcionamento do hospital e dos de-

mais serviços, onde toda estrutura passa pela detecção, idealização, discussão e implantação de iniciativas que levam a reconhecer um estado em que a organização se encontra ou passou a vivenciar a partir de ajustes porventura recomendados e efetuados. Falamos da busca e da conquista daquele equilíbrio entre a tecnologia e o trabalho dos profissionais que fazem a instituição.

Esse processo envolve tudo que se encontrar na unidade, da porta da frente à porta dos fundos, significando uma verdade que não pode ser resultado de maquiagens ou burlas, vez que é detectado por critérios, parâmetros e indicadores suficientemente capazes de mostrar a realidade nua e crua. Até porque a decisão de implantar um processo de humanização vai melhorar o clima da organização, afastando, portanto, qualquer intenção espúria de enganar quem quer que seja. A vantagem desse processo é exatamente transformar a humanização na verdade do serviço.

Não é suficiente dispor de toda uma estrutura moderna, equipamentos apropriados às suas atividades médicas e uma administração operativa, se tudo isto não estiver voltado completamente para a satisfação das necessidades dos usuários, inclusive com criatividade. Antes de se pensar em paredes, móveis e equipamentos, temos de enxergar primeiro o usuário e, das suas necessidades, surgirá a estrutura humanizada.

A implantação de programas e políticas de humanização da assistência hospitalar, da gestão e da atenção é uma caminhada espinhosa, mas necessária, pois trata-se da construção de um novo paradigma em benefício dos cidadãos, que não podem continuar à mercê de um sistema desumano, despreparado e de maus tratos. Não é preciso ir muito longe para verificar esta necessidade, pois a cultura estabelecida é aquela de endeusamento do médico e sub-endeusamento do enfermeiro. O pior é que muitos deles internalizam isto e transformam na sua própria verdade.

Bastam poucas cenas do dia-a-dia que, de tão fortes e desumanas, verificamos como os direitos dos usuários, as relações humanas, a qualidade no atendimento e a ética estão em falta em alguns ambientes. Fatos dessa natureza ocorrem em quase todos os serviços. Não dá para continuar assim. É hora mesmo de humanizar o atendimento.

São inumeráveis as experiências que encontramos nos hospitais e que podem ser classificadas como projetos ou experiências humanizadoras.

Brinquedotecas, preparação para cirurgia, alojamento conjunto, ouvidoria, ... Tanto que costumamos dizer que todo hospital tem suas experiências de humanização, mesmo que sejam ações isoladas de servidores ou empregados que atuam como verdadeiros missionários e tomam iniciativas louváveis. Mas um programa ou política de humanização não é só isso, conforme vimos. Tem de abranger toda a instituição.

A proposta de Humanização tem uma inegável profundidade, pois aponta para o rumo mais atualizado em todos os aspectos dos serviços de saúde. Lembremos o que diz trecho do Manual do Programa de Humanização do Ministério da Saúde, que antecedeu a atual Política Nacional de Humanização - PNH:

“A humanização da assistência à saúde em hospitais envolve necessariamente o trabalho conjunto de diferentes profissionais em todos os níveis de atendimento (dos profissionais de primeiro contato à alta direção do hospital). O trabalho em equipe transdisciplinar pode contemplar uma variedade de enfoques e opções de compreensão dos aspectos subjetivos existentes no atendimento à saúde, de um modo que seria impossível alcançar apenas com o recurso da visão focal do especialista.”

O referido documento vai além daquela simples proposta de trabalho interdisciplinar, propondo a transdisciplinaridade, em consonância com as novas manifestações da sociedade, que alimenta este debate em seus fóruns específicos e na imprensa; das exigências advindas do exercício da cidadania, notadamente na busca dos direitos de consumidor; na disseminação das idéias holísticas, através de organismos como a UNIPAZ e a PESS - ONG potiguar que luta por uma medicina mais humana; e de setores do serviço público, que exercitam a interdisciplinaridade, como alguns institutos de criminalística, vários órgãos do Ministério da Saúde e até atos interministeriais, como a Portaria MS-MEC que encaminhou a discussão de mudanças no currículo do curso de Medicina, para tratar, entre outros assuntos relevantes e atuais da humanização.

É uma verdadeira causa, que pode e deve ser abraçada por todos os cidadãos, já que estão envolvidos, seja como profissionais de saúde, usuários, dirigentes hospitalares ou administradores públicos. Cultivemos, portanto, a certeza de que o amanhã será de dias melhores e que este futuro é construído, nada mais, nada menos, do que por nós mesmos.





REFLEXÃO SOBRE O BEM

Exemplos de amor em ação

Uma legião imensa de pessoas ocupa postos em muitos lugares, como que por um desígnio divino, para fazer o bem ou garantir a sua prática. Ao refletir sobre o bem, esta é a primeira imagem que me vem à mente, percorrendo inúmeros lugares aonde encontrei tantas pessoas virtuosas. Pessoas iluminadas que dedicam toda a vida ao trabalho e ao próximo, fazendo o mundo melhor, pelo menos para quem vive ao seu redor. Gente com gestos dignos, amorosos, respeitosos e atenciosos para com todos os seus semelhantes. Gente que traz consigo e transmite sementes de amor e raios de luz que mantêm acesa a chama da esperança da humanidade.

A cada momento estão ocorrendo exemplos de abnegação e dedicação, principalmente no âmbito dos hospitais, aonde as pessoas chegam doentes, fragilizadas, cheias de incertezas. Em alguns lugares encontram um ambiente hostil e arisco, mas é ali também que se multiplicam situações onde se revela o amor ao próximo. Pessoas de todas as idades surpreendem a todos com seu desprendimento ao receber, orientar e tratar a todos os que precisam dos serviços em seus locais de trabalho. Estas pessoas proporcionam muitas vezes momentos inesquecíveis aos clientes, identificados ou anônimos, que levam para o resto da vida aquelas boas lembranças.

Ao realizar o meu trabalho voltado para a qualidade no atendimento, tenho escutado relatos emocionados de profissionais que deixam as pessoas impressionadas, pelo inusitado das situações. Momentos que resultam de uma escuta mais atenta aos reclamos do cliente, sem o que ele permaneceria com a sua queixa abafada e certamente enfrentando em silêncio a sua dor. Essa escuta qualificada tem resolvido muitos problemas e gerado muitas emoções nas pessoas, muitas delas desesperançadas pela dureza do dia-a-dia e a frieza do relacionamento resultado do dito desenvolvimento e progresso das cidades.

Vejamos que coisa singela e determinante: um senhor de seus sessenta e tantos anos está internado em um hospital público, onde passa por um tratamento. Uma profissional da enfermagem observa que por dois dias seguidos ele devolveu o café da manhã do jeito que chegou à enfermaria. Curiosa, ela vai indagar do usuário sobre o motivo da devolução da refeição, que continha papa e biscoitos. A resposta vem da sua cultura e dos seus costumes: — Minha filha, eu não tenho costume de comer essas coisas, respondeu. — E o que o senhor deseja comer no seu café da manhã? — Café com pão prá mim é tudo nessa hora. A partir dali aquele cidadão passou a receber o pão com café que desejava, graças à percepção daquela profissional.

No corredor de outro hospital público, o atendimento era complicado, faltando leitos nas enfermarias, os doentes tendo de ser enfileirados em macas pelo corredor. Os profissionais têm consciência, no entanto, de que sua missão é atender a todos da melhor forma possível. Chegando para trabalhar, uma auxiliar de enfermagem nota um senhor cabibaixo, triste, sentado em uma cadeira com uma prancheta no colo. Ela desconfia de que há algo errado com aquela pessoa e se aproxima. Pergunta o que está acontecendo. Ele responde que faltou uma maca para se deitar e o colocaram naquela cadeira enquanto aparecia uma. Como não estava em maca, o pessoal da nutrição não o incluiu na relação do almoço. Eram 14:30 horas e ele não havia almoçado. Ela prometeu ajudar e procurou a nutrição. Conseguiu um almoço para ele e mais tarde uma maca. Depois do seu horário de trabalho, já na hora de ir para casa, ela passou por aquele cidadão e perguntou como estava. Resposta: — Minha filha, estou ótimo. Almocei, recebi esta maca e estou medicado. Você é uma Santa. Pode ficar certa de que enquanto eu viver toda noite vou rezar para você ser muito feliz.

Costumamos dizer que cada um está para o que nasce e que a natureza é perfeita devido aos gostos de cada um. Numa dessas andanças encontrei uma auxiliar de enfermagem que ficava com os olhos brilhando e demonstrava o maior entusiasmo ao falar sobre o seu trabalho. Havia, entretanto, algo particular e característico. O que ela mais gostava de fazer, com certeza é algo que para muitas pessoas seria o mais difícil da sua profissão. Ela diz com toda satisfação que o que mais gosta de fazer é a higienização dos doentes que estão sob sua responsabilidade. — Eu me realizo fazendo esse trabalho, diz aquela profissional, que por sinal é muito querida entre os seus colegas de trabalho.

Outro caso que não posso deixar de registrar, ocorreu no Hospital Psiquiátrico Dr. João Machado. Uma mulher internada havia trinta anos era vítima de um mal entendido. Ela sempre se referia a seu lugar de origem como sendo Lagoa Grande, onde tinha uma cabritinha cinza. Os profissionais do hospital entendiam tratar-se de um distrito do município de Ceará-Mirim. Certo dia, uma profissional resolveu ouvir mais detalhadamente a sua história e ficou surpresa com a informação de que a Lagoa Grande à qual ela se referia ficava na Paraíba. Foram feitas gestões junto à delegacia de polícia daquele município e findaram localizando a família de Lourdes, que saíra de casa por causa de uma briga com um irmão. O reencontro foi muito emocionante. A cabritinha cinza não estava mais lá, porém o pessoal do hospital fez a doação de uma nova cabritinha para ela cuidar.

Pode até não transparecer em muitos casos, mas o bem está em todos os lugares, inclusive nos mais íngremes e onde a sua presença seria difícil de acreditar. Isso porque essas dúvidas advêm de mudanças que ocorreram em nossa cidade nas últimas décadas, gerando uma confusão tão forte que há setores que até têm vergonha de ser honesto ou de exercer a cidadania. Esta situação, aliás, era prevista por Rui Barbosa, aquele mesmo que anos antes da Abolição dos Escravos fazia discursos em defesa da libertação dos negros, diante de muitos incrédulos que duvidavam daquele futuro tão claro de identificar. Por causa dessas dúvidas é que a Madre Tereza de Calcutá aconselhava: “o bem que fizeres talvez não tenha reconhecimento; mas faça o bem assim mesmo”.

Os princípios de direito natural são eternos. Podem até ser abandonados, sufocados, esquecidos por tempos, como ocorre em épocas



Walter Medeiros

de autoritarismo, mas permanecem válidos e imutáveis. A justiça, a proibição, o bem podem e devem ser cultivados como missão de vida, pois somente assim a humanidade garantirá ao ser humano os melhores dias que tanto almejam. Sejam justos, para que nenhum ser humano pague pelo que não deve ou seja punido por crime ou fato que não cometeu. Sejam probos, pois ninguém ficará em paz com a consciência se cometer atos desonestos. Façamos o bem, cultivemos o bem, propaguemos essa idéia que, com certeza, faremos parte de uma comunidade muito expressiva, quem sabe, capaz de contaminar o mundo, até mesmo a partir de algum momento iluminado do inconsciente coletivo.

HUMANIZAÇÃO É A RIQUEZA

“A humanização tem de atingir a todos”

A terça-feira, 15.07.2003, estava ensolarada na Zona Norte de Natal, capital do Rio Grande do Norte. O maior hospital daquela área funcionava normalmente, atendendo emergências, urgências, homens, mulheres, crianças, bebês prematuros. Mas

no auditório, ao lado de imensa e bela pintura de uma mãe com o filho no colo, havia uma movimentação diferente. Diretores, funcionários e visitantes chegavam para uma reunião inédita: o I Workshop de Humanização do Hospital Dr. José Pedro Bezerra.

O diretor geral, Dr. João Moreira lembrava antes do início do evento que cerca de oitocentas pessoas procuram aquela unidade todo dia, totalizando mais de vinte mil atendimentos a cada mês. Neste mesmo período, promove em torno de novecentos internamentos e quinhentos partos. Já na mesa dos trabalhos, abrindo o workshop, ele refere-se, orgulhoso, à equipe de triagem classificatória que foi implantada e está facilitando o serviço, ao mesmo tempo em que atende melhor as emergências. “Trata-se da organização da espera, que deixou de ser apenas técnica, para ser também humanizada”.

Emocionado, o diretor diz que aquela atividade é uma missão, cujo objetivo é a atenção ao usuário, que pode melhorar. E cita o exemplo do tempo em que não existia a neonatologia e que convivi- am com a expressão “parto inviável”, para explicar que hoje a situação

é outra. Segundo ele, a missão é difícil, mas tem de ser encarada, tendo como prioridade o usuário. Para ele, a humanização tem de atingir a todos, inclusive aos servidores das secretarias de saúde, para que saibam e entendam que suas atividades afetam os interesses daqueles que estão lá nas unidades de saúde, muitas vezes esperando o andar da burocracia.

Gandhi

Em seguida, o representante do Programa Estadual de Humanização da Assistência Hospitalar, Dr. Tarcísio Gurgel, em rápidas palavras falou do sentido da humanização e dos seus avanços. E reforçou a necessidade da participação de todos, ao citar a frase de Gandhi: “Seja a mudança que você quer ver no mundo”.

O auditório estava cheio e silencioso, para ouvir a diretora técnica, Dra. Gizelda Teixeira, que falou da necessidade de humanização, apesar das dificuldades do dia-a-dia, do corre-corre, das doenças, das complicações e até mesmo dos salários baixos. Na sua opinião, a “humanização intermeia todos os outros projetos do hospital”.

A Dra. Gizelda lembrou do tempo em que a permanência da mãe no hospital, de dia, durante a internação do filho, foi o primeiro grande passo da humanização no HJPB. Logo depois, o hospital ganhou o título de Amigo da Criança. Passou a funcionar a Comissão de Controle da Infecção Hospitalar. E veio o Programa de Aleitamento Materno; outro de Assistência às Vítimas de Agressão Sexual, Planejamento Familiar para parturientes e servidoras; o Projeto Nascer; o Programa de Qualidade no Serviço Público – PQSP; o Programa Mãe Canguru; o Banco de Leite Humano; e, por fim, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar – PNHAH.

Abordou projetos recentes, como o Projeto da Triagem, que dá prioridade aos atendimentos mais emergentes; o projeto Portas Abertas, que significa transparência administrativa ante usuários, servidores, comunidade e imprensa; o projeto Cuidar do Cuidador, que envolve a qualidade de vida para o atendimento; e a Preservação do Meio Ambiente. Mas a diretora disse que o hospital tem muito ainda a fazer, o que inclui melhoria na sinalização, implantação da triagem infantil; o combate ao tabagismo; e tratamento do necrotério, visando garantir a completa dignidade na morte.

Desfile

Como sempre acontece nos eventos de humanização, como que desvendando mistérios, após a fala da diretora abriu-se uma porta lateral. O cerimonial, conduzido de forma simples, porém impecável por uma servidora da contabilidade, Jailza, anunciou a passagem de servidores caracterizados para simbolizar as datas comemorativas que o hospital registra.

Seguiram-se representações do Carnaval, onde são dadas orientações sobre a necessidade de alimentação para a saúde; Dia da Mulher, Dia das Mães, Páscoa, Festas Juninas, Natal, Dia da Alimentação e Qualidade de Vida e Dia da Beleza. Foi uma apresentação emocionante, que arrancou muitos aplausos e sensibilizou a todos, pelo seu profundo simbolismo.

Chegou, então, a vez da área de recursos humanos falar sobre sua história e seus projetos, todos visando a valorização e o reconhecimento do trabalho do servidor. As assistentes sociais Alba e Rosineide falaram sobre a relação com o acompanhante e o trabalho do serviço social no projeto Mãe Canguru.

Outro verdadeiro desfile de projetos veio através da enfermeira Edna Macedo, que falou sobre o Alojamento Conjunto, Apoio à Família e Amigo do Usuário, Terapia Ocupacional e Integração. Numa reflexão sobre as condições de atendimento dos hospitais particulares, ao fazer alusão ao calor humano encontrado no seu hospital, a enfermeira concluiu: “A humanização é a nossa riqueza”.

Clima

A experiência tem mostrado que ninguém falseia um clima organizacional: ou ele é bom ou não é. E naquele hospital percebe-se a cada momento que os servidores são dedicados, responsáveis e até abnegados, fazendo das suas tarefas cotidianas o que o diretor geral classificou de sua missão.

Encerrada a reunião, foi servido um lanche simples para os participantes, que não paravam de demonstrar o entusiasmo com o que presenciaram naquela manhã. Boas surpresas estavam guardadas nos corações que se espalham todos os dias naqueles corredores que salvam vidas.



Walter Medeiros

Mais surpresas ainda na UTI Neonatal, onde foram visitados aqueles bebês prematuros que ficam ali cercados de carinho de médicos, de enfermeiros, de auxiliares e, o mais importante: das mães. Que manhã! – exclamou um dos visitantes na saída, lembrando as palavras da enfermeira que contava todas as dificuldades do trabalho, mas ao final também fazia a sua exclamação: “vale a pena!”.



QUALIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

A atenção com que a pessoa é recebida ameniza o stress

A qualidade na saúde decorre do pleno cumprimento da missão e dos objetivos aos quais a instituição se propõe atender. Certa vez, indagado sobre o que faz o atendimento ter qualidade, respondi – e continuo respondendo – que o atendimento está em todos os lugares, do estacionamento à sala da direção; todos se encontram num processo de atendimento. A imagem da instituição e o clima da organização são formados pela soma de todos os detalhes. De nada adianta a recepção atender sorridente e competentemente, se em algum outro momento dentro da instituição o usuário deixa de receber a atenção que precisa, merece e tem direito.

No que se refere à recepção, em primeiro lugar os seus servidores devem ter o preparo necessário para resolver eventuais problemas com autonomia, profissionalismo, equilíbrio e ética. E durante o atendimento – preferível que seja todo o tempo – manifestar simpatia, atenção, presteza, discrição e respeito. Para atingir esse nível de tratamento desejado, cada instituição pode encontrar a melhor forma de realizar os treinamentos. O importante é que o pessoal da recepção receba instruções a fim de realizar o seu trabalho sem conflitos com os usuários nem com os colegas. Ao contrário, merecendo o respeito, consideração e elogios.

É muito comum ouvirmos uma grande verdade: a de que quem chega a um hospital para ser atendido vem fragilizado. A atenção com que a pessoa é recebida ameniza o stress. Em seguida, se o atendimento é feito de forma correta, sem perda de tempo, sem etapas desnecessárias e solucionando o problema do usuário, muito já foi feito em função da qualidade no atendimento. Nesse momento aparece a figura abstrata do maior problema que os hospitais e unidades de saúde podem apresentar nos dias atuais.

Acredito que o maior problema dos serviços de saúde nos dias de hoje é um certo afastamento que existe entre a instituição e o usuário. Isto é resultado daquela cultura que foi sendo disseminada e que ainda existe, de que os médicos são quase Deuses. Muitos dos demais profissionais de saúde sentem-se auxiliares do quase Deus. Os usuários já são, por natureza, debilitados, e sentem-se mais desprotegidos ainda quando encontram qualquer profissional com aspecto arrogante.

Os arrogantes, os pedantes e os autoritários põem muitas vezes a perder aquele serviço de qualidade, dedicação, carinho e amor feito pela grande maioria dos profissionais de saúde abnegados, que tratam os clientes como se estivessem tratando seus próprios familiares. Mas, para garantir a qualidade, até este problema tem de ser abordado. Já existe uma mudança na ordem do dia, em que muitos integrantes da própria categoria dos médicos começam a agir de forma humanizada ou o trabalho humanizado que sempre realizaram começa a chamar atenção.

Os cidadãos, por sua vez, estão mais conscientizados e, na busca dos seus direitos, começam a descobrir que o atendimento em saúde é uma relação de consumo, que pode terminar em demanda sob os preceitos do Código de Defesa do Consumidor, Código de Ética Médica, outras leis e uma vasta jurisprudência que já existe e está se fortalecendo a cada dia com as decisões dos tribunais. O Direito Médico ou Direito da Saúde, como prefere chamar o professor Genival Veloso de França (um dos autores do Código de Ética Médica), está em franco desenvolvimento e se consolida como um amplo ramo do Direito. Brevemente trataremos especificamente desse tema.



SER HUMANO INTEGRAL

O ensino da medicina deve ser adequado às necessidades e anseios da sociedade

A humanização da atenção à saúde é um processo que vai se formando no dia-a-dia com promoções, gestos e atitudes institucionais ou individuais, transformando o ambiente hospitalar e a convivência dos profissionais das mais variadas categorias. Tem algo que precisa ser percebido e até registrado, a fim de compreendermos melhor o sentido dessas mudanças que vêm ocorrendo em nosso redor, com a nossa participação e contribuição.

Participamos do IV Encontro Médico por uma Medicina mais Humana, ocasião em que muita gente qualificada se mostrou preocupada com a melhoria do ensino da medicina e defendendo que ele seja adequado às necessidades e aos anseios da sociedade. Vimos um médico – Dr. Ernani Rosado, com mais de 70 anos, ser homenageado por praticar a humanização em toda sua vida profissional: aquele que falava com todos, na calçada, nos corredores, no consultório e na sala de cirurgia.

Apreciamos médicos cantando e tocando violão para demonstrar que a música faz parte do seu ambiente de forma muito forte e definitiva, do mesmo jeito que pode servir de conforto para os pacientes, qualquer que seja o seu estado e onde quer que estejam. Um canto em busca da liberdade de cantar, mesmo que por vezes reivindicatório da liberdade de levar conforto aos seus pacientes.

Vivo fosse, Vinícius de Moraes talvez acrescentasse um verso ao seu poema “Dia da Criação”, para dizer que “Há um hospital se humanizando – porque hoje é sábado”.

Naquele sábado, ouvimos o psicólogo sertanejo contar que vinha da terra sem água e que era do sertão, para concluir que “profissional de saúde é como o sertanejo; vence as dificuldades”. E ouvimos a médica dizer que quem faz humanização nunca vai jogar bomba em cima das cidades, nem tirar o direito dos idosos aposentados do interior caminharem pelo roçado vendo a barra do dia chegar e ouvindo o canto dos passarinhos.

Também ouvimos o enfermeiro falar de paz e sobre a teoria das necessidades humanas básicas; outro sugerir que nos imaginássemos no lugar do paciente, desde a hora da madrugada em que nos preparamos para o atendimento, lembrando que somos poderosos nas áreas que dominamos e frágeis nas demais. A nutricionista propondo posicionar-se do outro lado da mesa para, além do conhecimento científico, “conversar e entender o outro”. E a assistente social afirmar que humanização é direito e cidadania, não algo piegas.

Que o encontro produza o milagre da multiplicação e seus participantes disseminem cada vez mais a proposta de proporcionar o maior alento aos enfermos. E se consolide a perspectiva da missão do PESS – Programa de Educação e Saúde Solidária, que defende uma visão integral do ser humano.



HUMANIZAÇÃO, PIEGUICE E CIDADANIA

Quem terá estabelecido a fronteira da pieguice?

Vários aspectos da humanização hospitalar estão sendo cada vez mais discutidos, aprofundados e dissecados em reuniões, seminários, encontros e outros eventos promovidos no âmbito da saúde. E é necessário que nenhuma questão deixe de ser abordada, por mais polêmica e problemática que possa parecer, pois somente assim teremos ao final a verdade que buscamos nessa caminhada por uma medicina mais humana.

Durante recente evento, assistimos a uma assertiva de uma palestrante, que fazia questão de afirmar a necessidade de enxergar a humanização hospitalar “não como algo piegas, mas como resultado da luta pela cidadania”. Também entendemos a humanização hospitalar como direito do cidadão, porém acho que é chegada a hora de indagar até onde vai o conceito de “piegas”.

Segundo o dicionário, “piegas” é mesmo “ridículo”, é “sentimento exagerado”. As sociedades industrial e tecnológica, que impuseram um ritmo louco ao nosso dia-a-dia, foi capaz até de levar Carlitos a construir sua célebre frase cinematográfica: “Não sois máquinas; homens é que sois”.

Mas acho que o sentimentalismo passou a ser rejeitado exageradamente. De repente, passou a ser mais culto quem não era “pi-



egas”. E quem terá estabelecido a fronteira da pieguice? Ou não estaríamos diante de um problema diferente: quem critica a pieguice já terá sido piegas alguma vez na vida? Se não foi, como criticar o que não conhece?

Pois a humanização hospitalar comporta um sentimentalismo forte, na manifestação de todos os que necessitam ser tratados com dignidade e os mais humildes – que são muitos – emocionam-se com a libertação das suas necessidades. Ficam embevecidos ao verem belo quadro com a pintura de uma mãe amamentando ao entrarem num hospital. Ou ao receberem flores, cantarem seus sentimentos e chorarem sua felicidade.

Dias depois daquele evento, assisti outra profissional de saúde comentar o fato durante grande reunião sobre humanização hospitalar. Ela trouxe na memória aqueles versos muito apropriados para a ocasião e citou Álvaro de Campos, para declamar: “Todas as cartas de amor são Ridículas./ Não seriam cartas de amor se não fossem Ridículas.(..)/

Mas, afinal, /Só as criaturas que nunca escreveram /Cartas de amor/ É que são/Ridículas.”. E naquele momento, foi discutido profundamente o quanto existe de emoção no atendimento em um hospital. Um ambiente de amor ao próximo. Ambiente de solidariedade – não só de compaixão, pois a compaixão pode gerar também superioridade para quem se compadece.

É preciso enxergar a vida que existe em cada hospital. É o primeiro passo para valorizar os atendimentos que são feitos, pois o que estamos acostumados a ver é os problemas que ocorrem. Poucos, se considerarmos o índice de reclamações de um hospital que foi parar na mídia devido a um usuário insatisfeito por não receber o atendimento do jeito que desejava; mas nada foi mostrado sobre os 22 mil atendimentos que fez no período de trinta dias.

Podem até achar que ultrapassa a fronteira do “piegas”, mas quem necessita sabe o significado do sorriso daquela mulher que pariu e saiu feliz da vida com o filho no colo; daquela criança que viu a mãe receber alta depois de se arrebentar num acidente; daquele pai que viu o filho curado graças aos cuidados anônimos de tantos profissionais de saúde, que diariamente atendem nos hospitais públicos do Brasil inteiro.



ATENDENDO AO DOENTE, NÃO À DOENÇA

Não existe subordinação no campo da técnica

Um olhar lançado no dia-a-dia dos hospitais pode identificar problemas no relacionamento entre os profissionais de saúde; da mesma forma que pode apreciar também soluções e mudanças que estão ocorrendo e se consolidando. Estas mudanças apontam para uma perspectiva de melhoria do serviço hospitalar, que certamente tomará vulto em resposta às exigências da sociedade.

Existe uma mudança em andamento, a partir das amplas discussões entabuladas no âmbito de muitas categorias que compõem o quadro de servidores dos hospitais. Essas discussões são necessárias e esclarecedoras da importância do papel que cada um desempenha. Além de apontar para uma mudança no clima organizacional, tendo em vista a busca da convivência mais harmônica entre os profissionais.

Está sendo travada uma discussão e uma disputa muito séria no âmbito do legislativo federal e dos conselhos de medicina e enfermagem, para esclarecer definitivamente o que é “ato médico”. Dessa discussão terá de surgir e ser pactuada a base legal para atuação dessas duas categorias profissionais. Trata-se de determinar o que é atribuição exclusiva do médico – como o comando e a execução da maioria das intervenções cirúrgicas, por exemplo, e o que é atribuição do enfermeiro – se ele pode, por exemplo, receitar medicamentos.



Além dessa discussão, delimitam-se os espaços do atendimento hospitalar, onde têm grande peso também as atividades de serviço social, psicologia, nutrição, bioquímica, farmácia e outras, que são indispensáveis ao atendimento à clientela. Da mesma forma que são importantes todos os auxiliares, maqueiros e demais profissionais que trabalham nos hospitais.

Mas em meio a todas essas discussões, é importante responder a uma pergunta determinante do atendimento em saúde. Para quem estão trabalhando tantos profissionais? Histórica, filosófica e antropológicamente, foi sendo criada a impressão de que o serviço no hospital tinha como ponto central o médico. Daí a falsa impressão de que todos os demais profissionais estariam subordinados a ele. Mas cada categoria tem suas técnicas, seus saberes e seus direitos e deveres, além das atribuições do médico.

As categorias da área de saúde estão voltadas para o atendimento ao usuário, todos cooperando conforme suas atribuições e responsabilidades. É preciso mudar essa visão, para que o próprio médico – e boa parte da categoria já enxerga dessa forma – passe a se sentir parte da equipe de saúde, da equipe de atendimento. Até porque não existe subordinação no campo da técnica. As subordinações que porventura existam são meramente de cunho administrativo e organizacional.

Questões como qualidade no atendimento, humanização da atenção e direitos do consumidor estão sendo paulatinamente incorporadas ao dia-a-dia dos serviços de saúde, como conquistas da cidadania. Trata-se de um caminho irreversível e benéfico a toda a sociedade. Quando pensada de forma profunda, correta e honesta, essa mudança trará benefícios a todos. Talvez desagrade a alguns, mas se desagrade é porque incomoda a quem tenta manter uma realidade viciada, distorcida, desqualificada e desumana no atendimento que faz pessoalmente, pois a maioria, pelo que se observa, quer mudar.



HUMANIZAÇÃO E CUIDADO

*As distorções no serviço poderão
resultar em muitos problemas*

As atividades dos profissionais de saúde têm características exclusivas e diferentes de outras atividades profissionais. Trata-se de lidar com um processo de atendimento em que sempre está em jogo a vida do cliente ou usuário. Daí serem bem maiores as exigências e necessidades de ações exatas, conforme as normas e protocolos. As unidades de saúde precisam evitar ao máximo quaisquer erros que possam comprometer o serviço, pois as conseqüências de desvios e erros atingem principalmente a categoria médica.

Quando falo em profissionais de saúde, refiro-me a todos aqueles que estão envolvidos no atendimento hospitalar, do porteiro ao diretor, pois eles, como os médicos, enfermeiros, auxiliares, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas, farmacêuticos, entre outros, têm, cada um, sua parcela de responsabilidade para com as pessoas atendidas. Seja em hospitais públicos ou privados. Temos percebido muitas distorções que precisam ser corrigidas, ou não precisarão esperar muito tempo e poderão resultar em muitos problemas.

Com as mudanças sociais que vêm se verificando desde a Constituição de 1988, de onde decorreram evoluções importantes na conquista da cidadania; com a entrada em vigor de novas leis, principalmente o Código de Defesa do Consumidor; além de mudanças e faci-

lidades criadas no funcionamento de parte da Justiça, o questionamento e a exigência dos direitos passaram a ser freqüentes e a tendência e a busca pelos direitos se acentuaram.

Para exemplificar, basta recorrermos a um relato. Uma jovem de 19 anos é portadora de diabetes desde os 7 anos, em decorrência da perda do pai em trágico acidente. Durante esses doze anos, tanto ela como a sua mãe aprenderam tudo sobre a medicação, verificação de taxas de glicose e aplicação de insulina. Aquela jovem está grávida e em dado momento precisou ser hospitalizada para controlar as taxas, que andavam perigosamente alteradas, ao ponto de sugerirem internação em UTI.

Internada a jovem em um apartamento de moderno hospital, a mãe não arredou pé, pois em certos momentos até mesmo a médica assistente determina que seja ela a orientadora da medicação receitada. Pois bem: no segundo dia desse controle, à noite, a auxiliar de enfermagem aplicou a dosagem de insulina receitada para controlar as taxas. Minutos depois, chegou outra auxiliar de enfermagem com dosagem idêntica para aplicar na cliente. Só não aplicou, porque ambas questionaram e recusaram o procedimento, que poderia ter sido mortal.

Como falaram na possibilidade de internação em UTI, em dado momento fomos conhecer o ambiente, que fica próximo à sala de espera. Deparamo-nos inicialmente com um pingo forte, barulhento e permanente de água do ar condicionado, numa bica de zinco; uma verdadeira tortura, para quem está ali aguardando notícias dos seus entes queridos hospitalizados. A UNI, estranhamente, fica vizinha ao Setor de Compras, algo que destaca completamente no ambiente. E outra surpresa ao olharmos através da porta de vidro: a porta que se vê em frente ostenta um letreiro pouco recomendável para o local: “REPOUSO DA ENFERMAGEM” (Não defendo que enfermagem não tenha repouso; mas podiam tê-lo colocado em lugar mais apropriado).

São questões como estas que precisam ser levadas em conta, pois por mais que possam querer tratá-las como questões “menores”, todas elas têm influência na reputação do hospital, ou seja:

1. Profissionais de saúde lidam diretamente com a vida do cliente ou usuário.
2. As conseqüências de desvios e erros atingem principalmente a categoria médica.

- 3.** As distorções no serviço poderão resultar em muitos problemas.
- 4.** Há uma crescente busca dos cidadãos pelos seus direitos, inclusive como pacientes.
- 5.** Uma dose de medicamento repetida por engano pode ser mortal.
- 6.** As salas de espera de hospital precisam de conforto e tranqüilidade.





O MÉDICO E O “PACIENTE”

A medicina passa a viver um novo momento

A absorção da tecnologia de forma aleatória trouxe vantagens e desvantagens para a relação entre os médicos e os clientes, conforme podemos observar cotidianamente. Basta um pouco de atenção aos catálogos, aos birôs dos referidos profissionais e ao seu comportamento na hora em que estão no consultório frente à frente com o cliente.

Um grande percentual das consultas modernas resulta sempre na realização de exames complementares, que são necessários em muitos casos, mas seriam dispensáveis em muitos outros, conforme a própria imprensa já mostrou. Porém, tudo é resultado da incorporação da tecnologia na assistência médica.

Apesar das informações precisas e preciosas que trazem, os exames aumentam o tempo de envolvimento do paciente com o diagnóstico da sua doença e com o próprio tratamento. Há uma ansiedade em muitos pacientes, que recordam a tranquilidade daqueles tempos em que o médico resolvia muitos problemas sem requisitar nada dos laboratórios.

É importante ressaltar que esses instrumentos postos à disposição dos médicos podem apresentar elementos valiosíssimos para o diagnóstico, mas existem casos onde sua solicitação torna-se abusiva ante o paciente e a fonte pagadora, na maioria dos casos os planos de saúde, que findam encarecendo seus preços para fazer face a tais excessos.



Por outro lado, a tecnologia às vezes coloca equipamentos na mesa do médico, a fim de modernizar o atendimento. Ali o médico pode acessar diretamente a ficha do paciente e vários outros elementos que podem auxiliar na consulta. Mas pode encontrar também um meio de distração e afastamento do cliente. Certa vez, assisti a um oftalmologista explicar ao paciente que se consultava um ano depois da última visita e indagava pela ausência do microcomputador da mesa. O médico explicou que mandara tirar, pois o equipamento estava provocando a sensação de afastamento seu para com o paciente. Aquela atitude do médico demonstrou o seu respeito à clientela, pois qualquer que seja o papel do micro na consulta pode ser desempenhado por outra pessoa que não o médico ou em outro horário, que não o da consulta. Tudo o mais seria pedantismo, pois o médico está tratando do ser humano e não da máquina.

Depois de observar esta experiência, verificamos o comportamento de outro médico, um otorrinolaringologista que, como diretor de hospital não admite qualquer atitude desumana da parte do seu pessoal. No seu consultório, o exemplo de atenção aos pacientes está na ligação direta. Até o seu telefone celular está publicado nos catálogos dos planos de saúde. Esses assuntos vão aos poucos oferecendo elementos para delinear um novo momento que a medicina passa a viver: o momento da humanização, que significa a busca do equilíbrio entre o uso da tecnologia e a atenção direta entre os seres humanos profissionais de saúde e pacientes. Assim, podemos sintetizar:

A tecnologia trouxe vantagens e desvantagens para a relação entre os médicos e os clientes.

- 1.** Existem casos onde a solicitação de exames torna-se abusiva ante o paciente e a fonte pagadora.
- 2.** Um computador pode provocar a sensação de afastamento entre médico e paciente.
- 3.** A medicina passa a viver um novo momento: o momento da humanização.
- 4.** Humanização significa o equilíbrio da atenção entre a tecnologia e o paciente.
- 6.** Que tal o médico que publica seu celular nos catálogos dos planos de saúde?

HUMILDADE DE MÉDICO

*Um gesto de humildade do médico
evitou uma amputação*

O homem hospitalizado estava sendo preparado para perder a perna. O seu médico assistente acreditava que a amputação do membro inferior seria a melhor decisão, para evitar mal maior. Uma ferida resistente não cedia à medicação receitada dias seguidos. A medicina encerrava ali sua intervenção diagnóstica, para tratar do cidadão sofrido que acataria resignadamente qualquer procedimento que seu médico determinasse. Tinha a certeza de que estava sendo tratado com responsabilidade e profissionalismo.

A enfermeira estava abatida com o rumo que estava sendo dado ao tratamento, pois participara ativamente desde que aquele homem chegara ao hospital. Ela seguira à risca as determinações do médico e acreditava em um resultado positivo. Mas a infecção não cedia e o médico considerava que era chegada a hora de agir de outra forma. Com a firmeza necessária a decisões tão sérias, o médico ia fazer as anotações no prontuário, depois de comentar com a enfermeira que o caso estava sem jeito. Mas a enfermeira reagiu.

Ela acompanhara discretamente o sofrimento daquele cidadão, que externava sua dor física e que estava na iminência de acrescentar aquela dor de ver amputada sua perna. Ministrara a medicação com todo cuidado e estava chocada com a demora do resultado. A enfer-

meira fez um apelo ao médico, para que lhe desse mais dois dias para cuidar daquele cidadão, ministrando a medicação que o médico considerasse mais conveniente naquele caso extremo.

O fato era inusitado. O médico nunca havia passado por situação parecida e não tinha costume de ceder a apelos de profissionais estranhos a sua área. Mas considerando que estava mesmo sem jeito e sensibilizado com o pedido dramático da sua colega de trabalho, concordou e deu-lhe o prazo de 48 horas. Se naquele prazo o enfermo não apresentasse melhora, partiria para a amputação da perna.

Uma emoção muito forte tomou conta da enfermeira. Ela ficou alegre com a concessão do médico, porém estava em suas mãos uma responsabilidade muito grande. Não perdeu tempo e começou a cuidar do imenso ferimento sem deixar transparecer para o usuário o que estava se passando. Várias vezes por dia ela chegava à enfermaria para verificar a situação do seu enfermo. A limpeza do ferimento e aplicação do remédio era feita com atenção fervorosa, resultado da fé e esperança que aquela profissional mantinha.

O tempo passou e o médico não fez visita ao enfermo, pois tinha combinado com a enfermeira que não iria interferir no seu trabalho durante aqueles dois dias. Na sala dos médicos ele contou aos colegas que havia cedido ao clamor da enfermeira. Seus companheiros o criticaram e chegaram a dizer que aquilo poderia ser visto como uma loucura e até mesmo uma irresponsabilidade. Mas a decisão estava tomada e só lhe restava esperar.

Quando os raios de sol atravessaram a enfermaria naquela nova manhã, a enfermeira apareceu, confiante, para visitar o cliente. No seu rosto, viu mais uma vez a resignação de quem sabia da possibilidade de ficar com uma perna só, condenado para o resto da vida a uma adaptação incômoda. Perguntou-lhe sobre sua noite e ele disse que havia dormido com menos dores. O médico chegou, para examiná-lo.

Apesar de ser o responsável pelo caso, ele não conseguia esconder um certo nervosismo. Pediu o prontuário para refrescar as informações sobre aquele tratamento tão complexo. Temia que a infecção houvesse se alastrado, agravando mais ainda a situação. Depois de passar rapidamente o olhar nos documentos, havia rememorado todos os detalhes. Dirigiu-se ao enfermo, ao lado da enfermeira. Ao examinar a

perna do cliente, sentiu que a infecção começara a regredir. Sentiu que a perna poderia ser salva. Ainda havia muito o que fazer, mas a batalha não estava perdida. E a amputação não foi feita.

Diante dos colegas de trabalho, o médico chamou a enfermeira para felicitá-la e reconhecer que esteve em vias de causar um prejuízo ao enfermo, mesmo que não fosse intencional. Alguns dos colegas sentiram forte emoção com o caso. Outros esboçaram um sorriso crítico. Mas ficou no ambiente a marca do episódio, que foi possível graças ao gesto de humildade do médico, ao atender àquele pedido aparentemente sem lógica da enfermeira.



O MÉDICO E O TELEFONE

A maioria dos médicos não ouve direito os clientes

O corre-corre ao qual os profissionais da classe médica vieram se submetendo através dos tempos findou transformando-se num elemento cultural daquela categoria. Mas esta situação atingiu um ponto em que é preciso avaliar suas conseqüências para a qualidade do serviço. Pois ao ultrapassar este limite a clientela é quem se prejudica, passando até a correr risco de vida, que pode resultar de atos de negligência, imprudência e imperícia.

A primeira justificativa que surge relaciona-se com o padrão de vida do médico, historicamente bastante elevado. Este padrão veio caindo, obrigando os profissionais a se desdobrarem assumindo, muitas vezes, vários empregos. Daí a correria de muitos deles, que prejudica a qualidade do atendimento. Aliás, o médico é dos poucos profissionais que têm direito garantido na Constituição Federal, de exercer mais de um emprego ou cargo público.

Nesse aspecto, praticamente está deixando de existir diferença entre o atendimento particular, de convênios ou no serviço público. Alguns médicos vivem numa correria de dar medo. São aqueles que não ouvem direito os clientes e disso muitas vezes surgem erros. Fatos que podem ser enquadrados como atos de negligência. Da mesma forma que um diagnóstico apressado, se estiver desprovido dos elementos indispensáveis à conclusão, pode caracterizar imprudência. Enquanto

esta situação se aguça, a obrigação de atualização, que é própria da profissão médica, finda não ocorrendo, o que pode levar à imperícia.

Mas nos dias atuais acrescenta-se um elemento novo, resultado do avanço tecnológico, mesmo que não ligado diretamente à atividade profissional – o telefone celular. Em muitas ocasiões, trata-se de um sistema útil e resolutivo, que foi bem vindo ao nosso mundo do trabalho ou doméstico. Mas o celular está começando a ser usado de forma exagerada no ambiente hospitalar.

Para se ter uma idéia de como a invasão do celular está se aguçando, conto história que vivi ao visitar uma amiga no hospital. Ela havia sido cirurgiada duas vezes seguidas, a segunda vez para corrigir problema resultante da primeira cirurgia. Passara dez dias na UTI e estava no apartamento havia três dias, ainda usando cateter, dreno soro e respirador.

Em meio à nossa visita, chega o médico. Cumprimenta os presentes e dirige-se à cliente, indagando sobre como estava se sentindo. Olhou o local da cirurgia e disse que iria providenciar a imediata retirada do dreno. Aí o celular tocou. Ele atendeu e demorou minutos na ligação. Depois olhou a prancheta da cliente e fez alguma anotação. Discretamente pegou o telefone – como que numa compulsão – e acionou para algum colega, antecipando uma cirurgia para dentro de meia hora. A visita à cliente não terminara e ele já havia usado o celular duas vezes. Depois de conversar alguma amenidade rapidamente, feito “visita de médico”, eis que o telefone toca novamente e ele atende. Despede-se com o aparelho ao ouvido e sai porta afora telefonando.

Podia ter ficado apenas na observação. Mas a nossa amiga, uma senhora de setenta anos, puxou o assunto, dizendo que não estava gostando daquele médico. Aquela forma dele usar o celular vinha desde a sua primeira consulta, quando ele atendia, além do celular, o telefone da extensão. Ela considera um desrespeito ao cliente esse desvio do assunto durante o atendimento. Algo que faz cair a qualidade do serviço médico, deixando o cidadão à mercê dessa nova e nociva cultura. Algo semelhante àquele stress que deve causar a muitos, tantos motoristas dirigirem falando ao celular, pondo em risco as próprias vidas e as dos outros, mesmo tratando-se de uma infração.

Para se ter uma idéia geral, vamos relembrar alguns tópicos dessa nossa formulação:

Humanização nos Serviços de Saúde

1. O corre-corre dos médicos é prejudicial aos clientes.
2. A correria prejudica a qualidade do atendimento.
3. Os médicos não ouvem direito os clientes e disso muitas vezes surgem erros.
4. O celular está começando a ser usado de forma exagerada no ambiente hospitalar.
5. O cliente considera um desrespeito esse desvio do assunto durante o atendimento.



HUMANIZAÇÃO E ENFERMARIA

Realidade mostra que é mesmo hora de humanizar

A implantação de programas de humanização da assistência hospitalar é uma caminhada espinhosa, mas necessária, pois trata-se da construção de um novo paradigma nos hospitais, em benefício dos cidadãos, que não podem continuar à mercê de um sistema desumano, despreparado e de maus tratos. Não é preciso ir muito longe para verificar esta necessidade, pois a cultura estabelecida é aquela de endeusamento do médico e sub-endeusamento do enfermeiro. O pior é que muitos deles internalizam isto e transformam em prática corrente.

Lembro-me de um amigo de infância, que era motorista na empresa N.S. Aparecida. Certo dia, o seu gerente o convocou para transferir uma Kombi que quebrara no interior do Ceará para uma cidade próxima, rebocando-a com um carro de passeio. O amigo seguia na direção da Kombi e seu gerente dirigia o outro carro vagarosamente. Ocorre que não conheciam bem a estrada e numa serra próximo a Russas, o veículo sobrou numa curva e desabou serra abaixo, virando um verdadeiro maracujá. Mas o amigo foi levado ao hospital todo arrebentado. Recebeu atendimento e o gerente ficou numa pousada, aguardando sua alta.

Prostrado com vários problemas, o amigo escutou de longe uma conversa entre dois médicos, que concluíam pela amputação do seu braço direito. Curioso, ele chamou uma enfermeira:

— O que é “oputar”?

— Amputar é cortar.

Foi o suficiente para ele se levantar, apesar de todos os problemas que tinha, inclusive o braço quebrado em cinco lugares e dizer que não ficaria ali. Até que o seu patrão chegou e resolveu transferi-lo para Natal. Lá foi cirurgiado e não perdeu o braço. Meses depois voltava, apesar de meio torto, a dirigir ônibus na linha do Nordeste para o Rio e São Paulo. Iam cortar seu braço sem oferecer qualquer alternativa.

Mais recentemente ouvimos o depoimento de um jovem cirurgiado num grande hospital, que aguardava no centro de recuperação a hora de ir para o internamento.

Enquanto aguardava passou por poucas e boas, das quais destacamos três:

1. Um paciente imobilizado com traumatismos, sem poder mexer com as mãos, vindo a auxiliar de enfermagem medicar e fazer verificações no ambiente, apelou para ela, dizendo que estava com uma coceira fortíssima na cabeça.

— Não estou aqui para coçar ninguém!

Ele repetiu o apelo, até que ela rapidamente passou a mão em sua cabeça e foi embora irritada.

2. A mesma funcionária voltou em seguida e viu nosso jovem sendo assistido pelo seu pai, que conseguira entrar com ajuda de um servidor amigo. Não perdeu tempo:

— O que o senhor está fazendo aqui?

— Sou o pai dele...

— Mas aqui não é lugar para pai de ninguém.

Saindo...saindo...saindo...!

3. Ato contínuo, aquela servidora – será que é este o papel de uma profissional de enfermagem? - ouviu o chamado de outro paciente, que deixava de sentir os membros inferiores e temia sobre seu futuro:

— Enfermeira, eu não estou sentindo minhas pernas, será que eu vou voltar a andar?

— Não! Você não vai voltar a andar. O médico falou que você está paralítico!

Em cenas como estas, tão fortes e desumanas, verificamos como os direitos dos pacientes, as relações humanas, a qualidade no atendimento e a ética estão em falta naqueles ambientes. Não dá para continuar assim. É hora mesmo de humanizar.





HUMANIZAÇÃO E SERVIÇO SOCIAL

A falta de informação sobre o doente é desumana

Uma assistente social que tem o seu trabalho voltado para a humanização do atendimento em hospitais, diz que praticamente metade do serviço de atendimento caberia ao Serviço Social. Este setor é responsável pelo trabalho das relações humanas voltadas para os usuários, seus familiares e servidores da instituição, devendo estar preparado para ter, buscar e oferecer todas as respostas sobre todos os que ingressarem para atendimento, tratamento, internação, alta e até óbito; e sobre o atendimento, em si mesmo.

É mesmo necessário que em algum lugar do hospital estejam concentradas essas informações, pois não há nada mais desagradável, triste, estressante e desumano que a falta de informação para os familiares dos pacientes. Essa ausência de informação é um indicador da falta de qualidade no atendimento do hospital e pode ser transformada num parâmetro para a avaliação do índice de humanização hospitalar.

Recentemente, precisávamos saber o estado de um paciente que se encontrava internado em um grande hospital público. O Serviço Social não sabia sequer da presença da pessoa no hospital. Em nenhum lugar estava registrada a sua entrada. Ele só foi encontrado através do telefone celular da acompanhante. Tivesse entrado em outras circunstâncias, o desencontro e a falta de informações teria sido maior.

Em outro hospital, assistimos uma mulher da zona rural chegar para tomar uma vacina 24 horas depois de ter saído de alta de um parto normal. O hospital estava sem a vacina enquanto internada, mas sabia que chegaria no dia seguinte. Um sacrifício para aquela mulher, pois com certeza seria mais humano mantê-la por mais um dia no hospital; talvez tivesse sido até mais econômico para o estado, que teve de deslocar uma ambulância além de ser ruim para o estado da mãe e da criança.

Na mesma ocasião, vimos uma mãe chorando, desesperada, porque o filho tinha de ser transferido para um hospital de referência. Era hora de embarcar e ninguém tinha argumentado com a mulher para explicar o que estava acontecendo, mostrar que era o melhor para seu filho e, enfim, necessário e indispensável. Apenas informaram que a criança tinha de ser transferida. Lá se foi a mulher chorando e desinformada, compondo mais um exemplo de tratamento desumano.

Cito esses fatos para exemplificar os momentos vividos freqüentemente em nossos hospitais. Situação que pode mudar com o simples cumprimento das responsabilidades e o mínimo de preocupação verdadeira com o usuário. É o que constatamos:

- 1.** Muito do atendimento em um hospital deve caber ao Serviço Social.
- 2.** O Serviço Social precisa ter, buscar e oferecer todas as respostas sobre atendimento, tratamento, internação, alta e até óbito.
- 3.** Não há nada mais desagradável, triste, estressante e desumano que a falta de informação para os familiares dos pacientes.
- 4.** Ausência de informação é um indicador da falta de qualidade no atendimento do hospital.

PSICOLOGIA NO HOSPITAL

*A psicologia precisa ser incorporada
com firmeza no hospital*

A especialização desenvolvida na área de saúde, que chega em certos pontos a parecer exagero, vem formando uma nova realidade, com a incorporação de novas e até velhas categorias profissionais no tratamento dos clientes. Nesse ambiente, a aplicação de apetrechos tecnológicos já foi suficiente para tornar o atendimento meio automático, realçando a necessidade de re-humanizar a atenção e a gestão. No que se refere às atividades dos profissionais, essa nova realidade que se forma parece buscar um ponto de equilíbrio, para convivência saudável, civilizada e ética entre todas as categorias da área de saúde.

Uma das atividades que precisam ser incorporadas com firmeza nesse ambiente é a psicologia. O trabalho do psicólogo no hospital é algo que precisa ser normatizado e efetivado institucionalmente, uma vez que a cada dia fica mais claro o papel que pode e deve desempenhar junto à clientela. Muitos momentos importantes do atendimento hospitalar têm, com certeza, necessidade de respostas técnicas com a participação do profissional de psicologia. Desde a natureza dos problemas, que podem ter origem em fatos anteriores, até a abordagem das perdas, elaboração do luto e outros acompanhamentos.

O psicólogo é quem está habilitado e qualificado para perceber muitas situações e dar respostas no dia-a-dia do atendimento, pois sabe-se que em muitas ocasiões a falta de um profissional à altura do questionamento

pode trazer prejuízos à clientela e à imagem da instituição. É o caso, por exemplo, de uma jovem que chegou a um hospital de urgência e emergência à procura da mãe que havia sido atropelada e ao pedir notícia na recepção foi informada de chofre que a mulher havia chegado morta. Faltou sensibilidade e organização para definir no estabelecimento quem seria responsável para dar notícia sobre a morte dos clientes.

Contrariamente a esta situação, relataram-nos o exemplo do trabalho de uma psicóloga na sala de reanimação de um hospital, onde um senhor idoso em estado terminal passava por cuidados paliativos na presença da sua mulher. Chegada a hora da passagem, o homem deu seu último suspiro e a esposa quis acreditar que ele havia adormecido. A profissional indagou tão somente: “você sabia que o caso dele era muito grave e sem jeito, não era?”. O simples fato de empregar o verbo no passado de forma tão sutil já mostra como o trabalho nesses casos precisa ser algo meticuloso.

Outra área onde o trabalho do psicólogo é algo impressionante é a perda, notadamente os casos de morte dos enfermos, na preparação do espírito dos familiares e a divulgação da notícia do óbito. É a psicologia que muda o cenário e apresenta a nova realidade com toda competência, pois a sociedade e os profissionais de saúde no geral nunca aceitaram bem a idéia de conviver com a perda. Embora o hospital seja um lugar aonde as pessoas morrem, a ânsia de salvar as vidas findou sendo tão forte a ponto de qualquer morte ser encarada como uma derrota, mesmo quando se esgotam todos os recursos médicos e técnicos disponíveis para o tratamento, a cura e a recuperação do doente.

Como a presença do psicólogo ainda não é algo institucionalizado e regulamentado, muitas dessas tarefas findam nas mãos dos médicos, enfermeiros, assistentes sociais e outros profissionais, que dão conta, porém de forma não tão qualificada. O trato dessas questões finda se dando em meio a todas as outras atividades, correndo o risco de deixar brechas, dúvidas e questões mal resolvidas.

A necessidade do psicólogo, como de outros profissionais, precisa ser bem dimensionada dentro dos hospitais e outros serviços de saúde, para evitar certas sobrecargas e desequilíbrios. É preciso estabelecer formal e tecnicamente a quantidade de profissionais necessários para cada grupo de pessoas atendidas no serviço. Desde que saúde deixou de ser definida apenas como “ausência de doença”, são feitas elucubrações visando estabelecer a nova definição: bio-psico-social e espiritual. Deixando a parte espiritual para cada usuário decidir conforme suas crenças, princípios e culturas, o bio-psico-social é a tarefa dos profissionais de saúde, a ser desempenhada plena e satisfatoriamente.



ATENDIMENTO AO CLIENTE HOSPITALAR

*O usuário que reclama não deve ser
tratado como desafeto*

Aspectos diversos das questões tratadas nas colunas sobre qualidade e humanização do atendimento em saúde, vêm suscitando perguntas e pedidos de esclarecimentos da parte dos leitores. Profissionais, professores e estudantes de diversos níveis escrevem tratando das suas atividades em hospitais, clínicas, laboratórios e salas-de-aula, demonstrando a preocupação em garantir o melhor para os usuários.

Uma leitora gaúcha escreveu solicitando sugestões sobre um serviço de atendimento ao usuário que estava implantando no hospital onde trabalha. Sou meio avesso ao termo serviço de atendimento, pois acho que deixa a impressão de que os outros serviços não estão nesse processo. Entendo que o atendimento ao usuário está em todos os cantos e recantos do hospital. Do porteiro ao diretor geral. Todos os funcionários precisam estar sintonizados com uma política de atendimento, a fim de dar as respostas competentes e precisas a cada momento. Cada um conforme suas atribuições, naturalmente.

Em seguida, ela pergunta como fazer para melhor se comunicar com o usuário. Além dessa visão do atendimento geral, é possível que precise de outros tipos de comunicação com o usuário. Aí, cabe estu-

dar, conforme as dimensões do hospital, que tipo de comunicação é melhor. Além dos contatos normais do atendimento, pode ser aberto um canal para sugestões e reclamações. Hospital de médio porte já pode até comportar uma ouvidoria, com pessoal suficiente para realizar um bom trabalho. Nos hospitais menores, caixas de sugestões e reclamações são suficientes.

A implantação de ouvidorias e caixas de sugestões e reclamações deve ser tratada com a maior seriedade, pois os itens que aparecerem nas caixas ou nos registros da ouvidoria são problema do hospital. Não se deve tratar o usuário que reclama como adversário ou inimigo. Das reclamações podem surgir soluções e idéias importantes. Através da ouvidoria ou da caixa de sugestões, nenhuma questão pode ficar sem resposta.

Todos estes instrumentos possibilitam um feedback valioso para o aprimoramento do serviço de cada setor, pois em todos eles estão traçados os elementos da qualidade no atendimento. Ninguém melhor que o usuário, para apontar certos pontos importantes para a melhoria do serviço.

Além desses pontos, existe mais um, que é importante observar, neste campo da comunicação do hospital com o usuário: quem dá informações sobre o estado dos enfermos ou as notícias de morte para a família? Cada hospital tem suas particularidades, sua cultura e o estilo de trabalho, que determinam, ao final, o seu próprio clima organizacional. Não existe determinação rígida para este caso, até porque cada situação pode conter particularidades determinantes na escolha da pessoa. Mas há tendências importantes, que precisam ser avaliadas.

A notícia pode ser dada pela equipe, que informa e presta esclarecimentos à família. Entenda-se equipe como a unidade multidisciplinar que permeia todo o atendimento. É formada por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos e outros profissionais envolvidos no atendimento. Trata-se de um momento onde a atuação tem de ser efetuada num clima de total entendimento, diálogo e profissionalismo. Do contrário, a ação finda se burocratizando, forma-se um clima de disputa descabida e a família do usuário, assim como a qualidade e a humanização do atendimento saem prejudicadas. Melhor que a opção seja pela harmonia, para garantir qualidade de atendimento ao cliente hospitalar.

QUALIDADE NO LABORATÓRIO

Serviços de saúde requerem sempre atenção redobrada

Errar é humano – gostava de dizer um antigo professor, pronunciando a frase em latim (*Errare humanum est*) e lembrando do tempo em que os estudantes de Direito recebiam aulas importantes de Direito Romano. A frase continua verdadeira, mas sempre se referiu à exceção e não à regra. E é preciso que se reflita sobre o assunto, principalmente quando se lida com a saúde, conseqüentemente com a vida.

Quando se vê aqueles certificados nas paredes dos laboratórios de análises clínicas, premiando a competência, a qualidade, o desempenho e outros aspectos, a impressão que se tem é que os fatos atestados em tais documentos são verdadeiros. Daí esperarmos que todas aquelas pessoas que ali trabalham contribuam permanentemente para oferecer o melhor serviço aos usuários. Pois a qualidade deve e precisa estar em tudo.

Precisei acompanhar um familiar em tratamento para exames num desses laboratórios. Eram 14 exames solicitados. Um deles era complicado e precisava ser marcado com antecedência, além da cliente necessitar ouvir instruções para uma dieta a ser observada durante 72 horas. Era um PSO - Pesquisa de Sangue Oculto, que é feito através das fezes.

No luxuoso balcão do laboratório, a funcionária que atendeu explicou apenas parte da dieta, deixando de fazer alusão a vários alimentos que não podiam ser consumidos durante aquele período. Na data marcada, a cliente entregou o material para o exame, juntamente

com outros materiais para outros exames, mesma ocasião em que se apresentou para colher o sangue.

Quinze dias depois voltou para receber os resultados. A demora era devido a um exame complicado, que demandaria mais tempo; então o laboratório marca a entrega pela data mais distante, até porque os exames precisariam mesmo estar juntos no retorno ao médico. Surpresa! O PSO não foi feito. O material foi usado apenas para um dos exames, mas o laboratório esqueceu de fazer aquela análise, apesar de tratar-se de uma solicitação não muito comum.

Com a maior calma, a paciente recebeu a notícia e o resultado dos exames que haviam sido feitos. O laboratório reafirmou a necessidade de cumprir novamente a dieta. Quando a funcionária falou sobre o assunto, a cliente pediu mais detalhes. Várias informações desconstruídas com relação às que foram dadas pela outra atendente. Solicitou uma relação impressa do que não podia ser ingerido no período. A mulher ainda fez alguns gestos, entrou numa sala a título de procurar a lista, mas voltou sem nada e informando que não podia fornecer a relação naquela hora. Repetiu, então, a orientação.

A sorte da usuária é que não se tratava de exames de urgência, sendo possível esperar o novo período, até completar a bateria solicitada. Mas mesmo que fossem exames de rotina é inadmissível a ocorrência de fatos dessa natureza em uma empresa que se propõe a fornecer serviços de saúde e de qualidade. O atendimento num laboratório de análises clínicas é uma seqüência do atendimento médico e suas falhas podem significar risco de morte para o paciente. É preciso, portanto, atenção redobrada.

Vivemos dias em que a comunicação se aperfeiçoa com o uso de tecnologia capaz de agilizar o processo das informações, ao mesmo tempo em que os direitos dos consumidores, e entre eles os pacientes, são cada vez mais esclarecidos e defendidos, daí ser necessário observarem as conclusões tiradas desses fatos:

- 1.** A qualidade deve e precisa estar em tudo.
- 2.** Uma empresa que se propõe a fornecer serviços de saúde e de qualidade não pode negligenciar.
- 3.** Atendimento num laboratório de análises clínicas é uma seqüência do atendimento médico.
- 4.** É preciso atenção redobrada, para garantir qualidade de verdade.



FAÇA UM CARINHO NELA

*É preciso praticar a verdadeira preocupação
em sanar a dor do cliente*

A Qualidade no Atendimento em saúde - que consideramos um dos três pilares da humanização hospitalar (os outros dois seriam qualidade de vida no trabalho e condições de atendimento) – pode ser percebida a cada momento em que se precisa comparecer a qualquer unidade, seja na condição de paciente, acompanhante ou profissional. Da mesma forma que a falta de qualidade normalmente até realça mais, visto que parece ser mais difícil elogiar do que criticar. Mas não somos daqueles que só criticam.

Numa tarde dessas, acompanhava a mulher para um exame de Doppler, pois havia suspeita de problemas mais sérios em decorrência de fortíssimas dores nas veias. A ginecologista suspeitava de uma possível trombose, tendo em vista que quinze anos antes um quadro parecido se instalara, inclusive com necessidade de internamento no hospital. Fomos, então à clínica radiológica que conseguimos marcar para realizar o exame no mesmo dia.

A impressão que se tem da clínica é das melhores. Recepção atenciosa e profissional, porém sem aquela frieza quase automática recomendada em certos treinamentos de tayloristas disfarçados de modernos. Havíamos chegado na hora marcada e a mulher reclamava baixinho das dores. Aproximava-se a hora do exame, tanto que já estava vestida



com aquela bata hospitalar. Aguardávamos num recanto, fora das vistas dos demais pacientes, embora vez por outra passasse algum funcionário.

Os gemidos baixos da mulher mostravam o seu desconforto, que só não era maior que o de um paciente estendido numa maca, ligado no soro e medicamentos. Naquela espera resignada, passa uma funcionária, que ouve um “ai” e se compadece, olhando-me com um sorriso delicado: - Por quê você não faz um carinho nela?

Parecia um atrevimento, uma intromissão, mas eu não podia ver dessa forma. Era mesmo a preocupação em sanar aquela dor que a mulher sentia. Ao saber do que se tratava, a funcionária informou sobre a previsão de meia hora para início do exame e convidou para a sala de repouso. Lá a mulher ficou numa cama, com travesseiro, lençol e apoio para a perna doente.

Indagamos sobre sua função na clínica e ela respondeu tratar-se de uma supervisora do atendimento. Para a clínica, era necessário observar o que acontecia durante o atendimento, inclusive nos momentos em que os clientes não estavam em contato direto com as recepções, os atendentes ou demais profissionais. Nesses momentos pode acontecer muita coisa, já que lidamos com pessoas enfermas - disse a supervisora.

Até na hora de seguir para ser atendida pelo médico, o pessoal observava e vez por outra indagava se estava tudo bem ou precisava de algo. Quando chegou a informação de que era a vez da mulher, eis mais uma surpresa boa: na porta do repouso estava postado um maqueiro com uma cadeira de rodas à disposição da cliente. Ela dispensou, pois agüentaria deslocar-se até a sala do exame, já que não era distante e as dores eram suportáveis. E saiu agradecendo aquele tratamento impecável que recebera.

Trata-se de uma situação que tem de merecer destaque, por tudo que representa de bom para o cliente e para aquela clínica, conforme sintetizamos:

1. A Qualidade no Atendimento pode ser percebida a cada momento.
2. É preciso a verdadeira preocupação em sanar a dor do paciente.
3. É necessário muita atenção, já que lidam com pessoas enfermas.
4. O cliente bem atendido fica profundamente grato.

A CAMA EMPOEIRADA

*Os profissionais de saúde têm obrigação
de explicar procedimentos*

A busca da Qualidade no Atendimento é algo que diz respeito aos prestadores de serviços que desejam encantar o cliente honestamente, e diz respeito também ao próprio cliente, que tem seus direitos e pode estar atento a tudo que ocorre durante o processo. Trata-se de um processo lento e às vezes até penoso, pois vivemos um período de mudanças e adaptações a nova cultura, notadamente após a entrada em vigor do Código de Defesa do Consumidor.

É nesse contexto que acuramos nossa atenção para o ambiente hospitalar e enxergamos muitos atos e fatos às vezes até prevenidos em protocolos de atendimento, mas que deixam de ser observados devido à correria do atendimento, inclusive no ambiente privado. Os que não são previstos, deveriam ser, em benefício do cliente e em nome de um serviço de melhor qualidade.

Um exemplo de desconforto para o cliente é uma prática comum em exames de Doppler, onde ele fica em pé sobre um colchão instável por longo tempo. Pelo menos dois médicos especializados na área disseram-me considerar descabida a posição, já que os angiologistas examinam seus pacientes numa escada apropriada, observando as mesmas veias, o mesmo procedimento que poderia ser adotado pelo radiologista.

Mas seja Doppler, ultrassonografia ou outros exames complementares que os médicos normalmente prescrevem para dirimir suas dúvidas, os clientes fazem às escuras, com uma informação lacônica, que sempre beira a desinformação. Ao chegar nas clínicas para realizar os exames, os clientes permanecem desinformados, pois nem a recepção nem os auxiliares e os médicos dialogam o suficiente para esclarecer as dúvidas.

Claro que aparecerá quem diga: “mas o cliente pode perguntar”. Antes dele perguntar, os profissionais de saúde teriam a obrigação de explicar, pois faz parte do seu trabalho. As dúvidas que teriam de ser dirimidas seriam resultantes das explicações, para esclarecer pontos porventura restantes.

É um recado que precisa ser dado, a título de alerta, que pode contribuir para melhorar a qualidade do serviço e do atendimento, conseqüentemente. Aproveitando a oportunidade, ressalto também que ambiente de saúde é ambiente de limpeza e higiene. Daí não ficar bem o cliente sentir a mão empoeirada e ver que deixou a marca dos seus dedos naquela cama em que foi deitada para a realização de um exame.

Vamos, então, torcer para que se torne protocolar essa nova cultura:

1. Vivemos um período de adaptação a nova cultura de consumo.
2. A correria do atendimento prejudica a qualidade.
3. Muitas vezes nem a recepção nem os auxiliares e os médicos dialogam o suficiente para esclarecer dúvidas.
4. Os profissionais de saúde têm obrigação de explicar procedimentos.
5. Ambiente de saúde é ambiente de limpeza e higiene; poeira é sujo.

O ATENDIMENTO NA CLÍNICA

*Alguns gestos são tão humanos que
superam as expectativas*

A qualidade e humanização do atendimento têm de se tornar algo completo e permanente em todos os ambientes que prestam serviços de saúde. Os administradores e empreendedores já perceberam que se trata de um caminho importante para percorrer, haja vista a busca que se observa da qualificação, certificação e acreditação.

Esse estado permanente de qualidade e humanização nasce da necessidade de responder à altura aos anseios da clientela, cada vez mais exigentes, bem como às normas cada vez mais rígidas. Daí qualquer detalhe encontrado nos ambientes de atendimento; qualquer gesto, atitude, ação ou reação dos funcionários poder tornar-se um problema ou um diferencial.

Circulando pelas clínicas e consultórios, percebemos o aprimoramento e o cuidado que muitos observam, para prestar um atendimento impecável. Os arquitetos têm tido muito trabalho e criatividade para fazer as decorações, que incluem de quadros, cores e tratamento paisagístico, a simples bilocas espalhadas nos pergolados, tudo para tornar os ambientes aconchegantes.

Sabe-se que a estrutura física não é tudo e que o seu uso deve ser harmônico, com a presença de funcionários qualificados, preparados e sensibilizados, para tratar com os usuários. Sabe-se também que num percentual muito elevado isto ainda não acontece. Em muitos

casos pelo quadro de pessoal reduzido, noutros por causa do despreparo, em alguns mais por outros problemas organizacionais. Mas o trabalho dos atendentes chama atenção e pode ser determinante para o retorno dos clientes.

Estes setores precisam estar sintonizados perfeitamente com os profissionais médicos que vão atender a clientela, para evitar desencontros, desmarcações e problemas mais sérios para os clientes. Pois quem procura um consultório médico normalmente está com problema de saúde e sempre tem pressa para se tratar.

Aquela ligação desmarcando a consulta pode não se tornar chata, já que é uma consideração do consultório ou da clínica, desde que justificada com os motivos da alteração. Mas existem os casos, e não são raros, de consultas marcadas em que o paciente só toma conhecimento da desmarcação quando chega para o atendimento ou, por segurança, liga em busca da confirmação. Com direito ainda a assistir ao bate-boca entre as atendentes, em busca daquela que tem culpa por ter ou não passado a informação truncada.

Diante desses casos, entretanto, quero relatar um momento que vivi ao acompanhar um filho ao médico. Era uma clínica organizada, um ambiente agradável e muita presteza no balcão de atendimento. Jovens e senhoras sérias, porém simpáticas faziam com maestria o atendimento e os encaminhamentos para oito médicos que atendiam naquele ambiente.

Num dado momento, líamos uma daquelas revistas com propaganda de remédios e escutamos chamarem por uma cliente para a consulta. A cliente estava a cerca de seis metros na minha frente e sua acompanhante havia dado uma saída. Como observara bem as feições da usuária na hora de cadastrar a consulta, uma atendente de nome Kênia sentiu que a mulher estava só e imediatamente se dirigiu a ela.

A senhora tinha dificuldade de se locomover; andava muito devagar, além de enxergar muito pouco. Com uma paciência que somente os filhos bons têm para com as próprias mães idosas, aquela jovem segurou a cliente e acompanhou-a até o consultório. Depois da consulta, procedeu da mesma forma, levando-a até a cadeira da sala de espera com gestos de raro carinho.

Naquele consultório já estive muitas vezes e nunca tomei conhecimento nem presenciei nada que viesse manchar a sua imagem. Mas aqueles gestos foram tão excepcionais, que não poderia deixar de fazer esse registro. Para que sirva de exemplo a todos os que buscam a melhoria da qualidade e a humanização do atendimento na saúde.

A DOR DO SILÊNCIO

*Cuidar de uma parturiente não é só
manter a salvo o seu corpo*

Numa recente manhã visitávamos um hospital público em viagem pelo interior e a diretoria mostrava com todo gosto o trabalho que era feito para atender à clientela. A crise na área da saúde resultava na falta de algumas coisas, principalmente de certos exames complexos, obrigando parte dos usuários a sofrer em verdadeiras peregrinações pelas cidades. Mas nem isso esfriava o ânimo daqueles profissionais, que se esforçam de forma às vezes inacreditáveis, para cumprir a sua missão, abnegada. No final o stress e a frustração findam sobrando para eles, em muitos casos.

Mas seguíamos a visita por um corredor do hospital e vimos na sala de pré-parto uma mulher jovem deitada. Sua expressão era de uma pessoa assustada, acuada como quem está temendo o desconhecido ameaçador. Aproximamo-nos e indagamos a respeito do seu caso. Ela aguardava a hora de ser levada à sala de parto, onde daria à luz o seu primeiro filho. Sentia as contrações e aguardava o momento apropriado. Caso sentisse maiores contrações antes de receber nova visita da assistência, bastaria chamar, que a oito metros estava a auxiliar para atender prontamente.

Aquela mulher era como um símbolo das desigualdades da nossa sociedade. Sofria desnecessariamente as dores da alma por não ter tido direito a uma orientação nos moldes do parto humanizado. Apavo-

rava-se com o momento mais sublime da sua vida, pois ninguém lhe orientara para nada. Estava naquela cama impaciente com o tempo das contrações do parto e apavorada com o momento seguinte. Apenas haviam feito a sua internação e levaram-na para aquele lugar solitário e estranho. Não dá para explicar por quê tínhamos de passar ali naquela hora.

A assistente social que nos acompanhava aproximou-se da mulher, fazendo perguntas simples e cheias de significado para aquele momento. Durante toda a gravidez aquela mulher não havia feito qualquer consulta médica. Aos poucos explicou que não havia motivos para aquela apreensão, através de palavras de conforto que foram provocando uma mudança quase inacreditável naquele semblante da jovem de 19 anos. Até que ela ficou mais calma, ao ponto de nos retirarmos com a certeza de que diminuira muito daquele seu receio.

Saímos dali achando que a atenção poderia ser maior àquela mulher. E lembramos situação parecida que vivemos meses atrás, quando em outra visita encontramos uma mulher aos gritos na sala de pré-parto, aguardando o médico que havia sido chamado. No posto de enfermagem vizinho, umas funcionárias assistiam televisão e outras brincavam com uns joguinhos de papel, como se os gritos da parturiente fossem inaudíveis. Estavam acostumadas com aquele ritmo e estilo de trabalho.

Efetuar o parto, fazer nascer a criança e salvar a vida da mãe é aparentemente exercitar aquele conceito tão decantado na área de saúde – a resolutividade. Mas resolutividade não é só isso. Cuidar de uma parturiente não significa apenas manter a salvo o seu corpo, o seu organismo. Sua mente precisa também de cuidado. Ela precisa estar em paz naquela hora sagrada de ter o seu filho. Assim não sendo, poderá sofrer dores insuportáveis e guardar consigo traumas jamais recuperáveis. Levar vida afora uma impressão errada do momento de parir e da atenção hospitalar.

Outro termo que surge neste momento em que se discute a humanização da atenção hospitalar, é o acolhimento. Que acolhimento tiveram aquelas parturientes? Que referências poderão dar daqueles hospitais que as maltrataram, pois não é de se esperar que esqueçam todas as dores a partir do momento em que passam a cuidar do filho recém-nascido. Talvez apareça quem considere exagerada a dimensão que damos a estes casos. Mas não vejo desta forma. Acho que a medida está certa. O respeito à vida humana e aos direitos dos cidadãos precisam tornar-se práticas efetivas.

DE COSTAS PARA A VIDA

*A espera é mais penosa quando o cliente
está desinformado*

A preocupação dos empreendedores com a qualidade pode ser constatada, na prática, de várias formas; desde a forma empregada pelos certificadores de qualidade, até a informal visão do cliente comum, sem esquecer que o cliente dito comum às vezes é o próprio certificador. Daí as empresas precisarem implantar a qualidade de forma verdadeira, para que ela exista aos olhos de todos. Principalmente quando se trata da qualidade no atendimento.

Estivemos recentemente em uma clínica muito bem instalada para os seus propósitos, de consulta, tratamento e até cirurgias, cujo movimento é considerável – mais de cem clientes/dia. Como sempre fazemos, observamos atentamente cada detalhe do atendimento: a atenção da primeira atendente, a maestria do maqueiro, a cortesia do porteiro. Num ambiente aonde os cidadãos ainda não se acostumaram a exigir seus direitos, outros detalhes poderiam não chamar atenção, mas enxergamos.

A consulta era por ordem de chegada – sistema que pode ser melhor administrado, pois chegamos na hora inicial e aguardamos mais de duas horas para ser atendido. Para combater aquele cochilo do meio da tarde, fomos ao cafezinho oferecido através da máquina automática, folheamos algumas revistas velhas e não conseguimos olhar para a TV, que mostrava programas desatualizados. E encontramos, enfim, um

questionário sobre a qualidade do serviço, para preencher e colocar numa urna, caso quiséssemos apresentar sugestões ou críticas.

Fazia duas horas que esperávamos e naturalmente registramos o fato. Nenhuma informação nos foi dada além daquela inicial de que devíamos esperar. Da mesma forma que registramos que a única atendente simpática havia sido a primeira; as outras eram sisudas e desatenciosas. O silêncio do ambiente era decorrente da total falta de clima na relação clínica/cliente.

Mas chegou a nossa hora de entrar para o atendimento. Chamar-nos para adentrar a outra recepção, que ficava no primeiro andar. O porteiro nos levou até o elevador, onde já apertara o botão determinado. Ao entrarmos vimos apenas uma atendente, que não olhou para quem estava chegando nem dirigiu a palavra. Continuou mexendo em coisas banais. Desejamos boa tarde e sentamos próximo ao birô. Parece que provocamos um choque na atendente. Numa atitude nunca esperada e vista, ela simplesmente voltou-se para uma janela e ficou de costas para os clientes, em silêncio. Contemplava a paisagem de forma tão estúpida.

Achando pouco, a mulher pegou o telefone e fez uma ligação para alguma colega e começou a falar sobre incidentes internos flagrados por uma superior hierárquica, como se não houvesse mais ninguém na sala. Entretanto, como extremo tem de ser extremo mesmo, a colega chegou e sentou ao seu lado, para continuar os comentários. O cliente que estava com o nosso médico saiu. Aí ela pegou a ficha do próximo e chamou por mim.

Não deu para relevar nem esquecer, pois vivo de provar que aquela não é a forma correta de atender. Por isso reforçamos as observações que fizemos:

1. As empresas precisam implantar a qualidade de forma verdadeira.
2. A atenção, a maestria, a cortesia chamam atenção.
3. A espera é mais penosa quando o cliente está desinformado.
4. É preciso criar um bom clima na relação clínica/cliente.
5. Recepção não é lugar para pessoas estúpidas e fofoqueiras.



RESPEITO NA UTI

*O lugar mais tranquilo e mais estressante
ao mesmo tempo*

As relações humanas e o respeito às pessoas criaram através das eras uma espécie de manto invisível que caracteriza qualquer ambiente do atendimento em saúde. Qualquer que seja o local – um posto de saúde; uma unidade mista; um hospital, seja qual for o porte – paira sobre ele um respeito necessário ao trabalho silencioso, acurado e cuidadoso dos profissionais de saúde e indispensável à recuperação dos usuários em tratamento.

Muitas questões envolvem esses ambientes, onde temos de considerar inclusive os direitos dos profissionais, que passam diária e permanentemente por um stress comparável a poucos outros, haja vista lidarem com a vida humana. Mas quero aqui tratar especificamente de um ambiente, talvez o mais estressante e paradoxalmente o mais calmo do sistema de saúde: a UTI.

Ainda não existe legislação geral sobre os direitos dos pacientes em UTI nem sobre os deveres dos profissionais de saúde que trabalham nesse setor. Apenas vigoram protocolos de atendimento mais voltados para os procedimentos profissionais na sua relação com o cliente. Mas começam a surgir normas isoladas em hospitais que apontam para um futuro melhor, tendo em vista a necessidade de humanização do atendimento.

Enquanto essas normas não chegam, os profissionais usam do bom senso para realizarem o seu trabalho. Aí voltamos a lembrar aquele manto que leva todos espontaneamente a respeitarem o ambiente e agirem de forma humana e ética. Tudo resultante do silêncio que se faz ao olhar aqueles enfermos ligados a tantos aparelhos em busca de uma recuperação pelo tempo, pelo milagre ou pelo remédio ou pelo menos uma morte digna.

Nessa tendência, inclui-se o direito do enfermo a visita na UTI, não pela janelinha de vidro, mas com a presença, que muitas vezes é o conforto que falta para a recuperação. Da mesma forma que os profissionais de medicina começam a considerar o emprego de cuidados paliativos, principalmente na moradia do enfermo, para que tenha a morte no aconchego da família ao invés do ambiente frio e estranho da terapia intensiva.

Estas considerações fazem-nos recordar fato ocorrido há um ano numa UTI de luxuoso hospital particular, onde estava internada uma senhora de seus 85 anos. Ela tinha um filho médico, que acessava o ambiente com mais facilidade. Numa das visitas que ele lhe fez, entretanto, teve um dos maiores aborrecimentos da sua vida. Ele sabia que a mãe estava muito debilitada, porém consciente. Ao se aproximar, ele observava os demais enfermos – cerca de seis – ligados aos equipamentos. Era véspera de São João e ao lado da mãe, ele escutou uma auxiliar de enfermagem em voz alta ao telefone:

— Mulher, Antônia disse que levava tira-gosto. Eu vou levar a Montilla. Tá tudo certo. Vai mais...

Não conseguiu se controlar. Dirigiu-se à mulher, pediu licença, tomou o telefone, colocou no ganho e incisivamente exclamou:

— A senhora, por favor, retire-se daqui.

A mulher se retirou e ele apresentou reclamação à direção do hospital, que adotou providências drásticas, demitindo a funcionária.

Aquela profissional com certeza estava fora de sintonia com aquele clima que é preciso manter dentro do hospital e mais ainda na UTI. Sabemos que fatos dessa natureza ocorrem, mas aos poucos eles vão sendo enfrentados tanto pelos acompanhantes como pelos profissionais que se preocupam com uma verdadeira mudança para melhor no ambiente hospitalar.

ATENDIMENTO AOS CIDADÃOS

Todos lucram com a harmonia do ambiente

A questão da qualidade no atendimento não é assunto exclusivo da iniciativa privada. Ela é uma preocupação também da administração pública, onde o Governo Federal já conta com uma norma sobre o assunto, o Decreto Nº 3.507, de 13 de junho de 2000, que “Dispõe sobre o estabelecimento de padrões de qualidade do atendimento prestado aos cidadãos pelos órgãos e pelas entidades da Administração Pública Federal direta, indireta e fundacional, e dá outras providências.”

Trata-se do início da normatização deste assunto, pois logo no artigo 1º o Decreto diz que “Ficam definidas as diretrizes normativas para o estabelecimento de padrões de qualidade do atendimento”, enquanto o artigo 2º. diz que os referidos padrões “deverão ser observados na prestação de todo e qualquer serviço aos cidadãos-usuários; avaliados e revistos periodicamente; mensuráveis; de fácil compreensão; e divulgados ao público”.

A atenção, o respeito e a cortesia no tratamento a ser dispensado aos usuários; as prioridades a serem consideradas no atendimento; o tempo de espera para o atendimento; os prazos para o cumprimento dos serviços; os mecanismos de comunicação com os usuários; os procedimentos para atender as reclamações; as formas de identificação dos servidores; o sistema de sinalização visual; e as condições de limpeza e conforto de suas dependências formam o elenco a ser observado pelos

órgãos e entidades públicas federais no estabelecimento dos padrões de qualidade no atendimento.

Observando termos como atenção, respeito e cortesia, teríamos apenas que lamentar o fato de vivermos num país onde é necessário uma lei dizendo da sua necessidade. Entretanto, como não podemos forjar outra realidade num passe de mágica, precisamos valorizar este instrumento e entendê-lo como um veículo que poderá ser capaz de conduzir o serviço público a dias melhores.

Diz ainda o decreto que os órgãos e as entidades públicas federais deverão implementar os padrões de qualidade do atendimento, de acordo com as diretrizes nele estabelecidas, bem como divulgar amplamente esses padrões de qualidade junto aos cidadãos-usuários. Aqui começa o ajuste indispensável entre a norma e o exercício da cidadania. Serviços e servidores públicos desatenciosos, desrespeitosos e descorteses não poderão ser tolerados.

Em nome desta atenção, terão de ser extirpados comportamentos de servidores que ignoram ou fingem ignorar a presença do usuário, deixam de observar com profissionalismo as suas solicitações ou requerimentos e negligenciam no tratamento dos pleitos. Só deve ter assento nos birôs e guichês de atendimento servidores que olhem nos olhos e sem restrições para a clientela do seu órgão, trabalhem com interesse na solução dos problemas e realizem as tarefas necessárias ao andamento do serviço.

O respeito ao cliente do serviço público começa pelo tratamento que se dispensa, recebendo-o não como inimigo ou adversário, mas simplesmente como cidadão. Num segundo momento, devem ser respeitados seus pleitos em todas as instâncias, por mais “absurdos” e “extravagantes” que possam parecer. Ao final, o serviço e o servidor público terão igual retribuição, ao merecer o respeito de toda a sociedade.

A cortesia é outra exigência da lei, que deveria ser transportada naturalmente para o ambiente de trabalho dos servidores. Se o servidor aborda com cortesia a todos – colegas, superiores e clientela –, melhora o clima no ambiente de trabalho e diminui a própria carga de discussão e de contraditório no atendimento. Isto vale até para certo deputado que esqueceu a condição de servidor público e a um interlocutor que lhe indagara: “tudo bem?”, respondeu demonstrando revolta: “pros mesmos.”.

Existem muitos outros aspectos do Decreto que precisam ser levados em conta e que oportunamente analisaremos. Mesmo assim, já podemos tirar algumas conclusões e lições:

- 1.** Os servidores precisam entender que os clientes dos órgãos públicos ficam satisfeitos também quando esclarecem as dúvidas, mesmo ao saberem que não têm o direito que imaginavam possuir.
- 2.** É preciso disseminar a consciência de que os servidores têm obrigação de zelar pelo patrimônio público, porém limitando-se ao papel das suas funções e não agindo como julgadores de tudo.
- 3.** Tratar com humanidade ao semelhante faz bem a todos; todos findam lucrando com a harmonia do ambiente.
- 4.** Cultivemos a certeza de que o amanhã será de dias melhores e que este futuro é construído nada mais nada menos do que por nós mesmos.



ATENDIMENTO EM SAÚDE

Estabelecendo uma nova cultura no atendimento

As mudanças que se verificam na sociedade podem decorrer de ajustes implementados nas instituições e ao mesmo tempo podem ter origem na sociedade e naquelas ter reflexos, dependendo das necessidades que surgem a cada momento. Trata-se de um processo que vai aos poucos determinando o surgimento de instrumentos capazes de facilitar o trabalho e a convivência social, na busca de melhores resultados.

É sabido que a tecnologia teve avanços até pouco tempo inimagináveis, criando equipamentos capazes de mudar o estilo de vida e assegurando muitas vezes melhor qualidade de vida para os seus beneficiários. Estes avanços podem ser percebidos muito fortemente na área da saúde, onde é permanente e cada vez mais aprofundado o trabalho na busca de prevenção e cura das doenças, bem como da longevidade.

O avanço tecnológico trouxe consigo, entretanto, um aspecto maquinal, frio, não humano, atingindo principalmente os hospitais, as clínicas e os laboratórios, onde os funcionários são levados a agir quase como autômatos. Mas essa consequência do desenvolvimento da tecnologia está sendo detectada e enfrentada, pois agora se busca um equilíbrio capaz de dosar o uso dos equipamentos e as intervenções das pessoas.

Como “há males que vêm para o bem” – segundo aquele antigo dito popular, o ambiente de uso da tecnologia gerou a discussão da participação humana, porém com um avanço na compreensão dos pa-

péis profissionais. Dele resultou muito esclarecimento a respeito das atribuições de cada um – médico, enfermeiro, assistente social, psicólogo, nutricionista e todos os demais trabalhadores das unidades de saúde, nascendo daí uma nova realidade.

Hoje, atividades multidisciplinares, interdisciplinares e transdisciplinares são realizadas no dia-a-dia em busca da qualidade do serviço, incorporando, entretanto, um elemento aparentemente paradoxal: a humanização. É nesse aspecto que surge a nova realidade, na qual é necessário estabelecer uma nova cultura no atendimento hospitalar exercitando a interdisciplinaridade. Diz respeito fortemente a aspectos emocionais do profissional de saúde – o cuidador - e do usuário no hospital, às condições e qualidade no atendimento.

A compreensão da Qualidade e Humanização do Atendimento em Saúde envolve questões determinantes da nova estrutura de qualidade e humanização, entre elas aspectos do trabalho do médico, do enfermeiro, do assistente social, do psicólogo, do assessor jurídico, enfim de todas as categorias. São temas que estarão presentes em todos os momentos da vida de cada profissional. A realidade que vivemos aponta para a necessidade de um engajamento nesta luta, que é justa, e para a qual a maior contribuição parte da justiça que temos dentro de nós.

ASPECTOS JURÍDICOS DA HUMANIZAÇÃO

Contra a burocracia, o mau humor, a desorganização

Os cidadãos brasileiros vivem neste início de século a plena confirmação do que previu o deputado Ulysses Guimarães ao entregar à nação Constituição Federal de 1988, ora em vigor. Resultado do trabalho da Assembléia Nacional Constituinte, nova Carta Magna recebeu daquele parlamentar o título popular de “Constituição Cidadã”. O título ou “apelido” vem se confirmando a partir de leis que surgiram e entraram em vigor regulamentando aquele trabalho, que encerrava o ciclo da chamada Nova República. De lá pra cá, a Constituição recebeu Emendas, na medida em que avançava o debate político-social.

Nessa caminhada surgiu o Código de Defesa do Consumidor, que vem servindo de instrumento para a implantação de uma nova cultura de negociação. A partir dele os brasileiros passaram a exigir e obter seus direitos, exercitando mais a cidadania nesse campo. Os PROCONs e Juizados de Pequenas Causas deram um grande impulso para facilitar o acesso à justiça, pois antes tais direitos eram cobrados na justiça comum, bem mais lenta.

Em seguida, veio o Código Nacional de Trânsito, que promoveu outra grande mudança no comportamento da sociedade brasileira. Quem imagina, por exemplo, o povo brasileiro usando cinco de segu-

rança quinze anos atrás? Pois o cinto de segurança, que ninguém usava, passou a ser um novo costume, além da obrigação, para a maioria esmagadora dos usuários de automóveis. Falta fazer cumprir alguns aspectos importantes, como coibir o uso de celular e bebida alcoólica na direção de veículos e a educação para o trânsito, que emperra o fluxo de automóveis e é responsável por muitos acidentes.

No mesmo rumo surgiu o Estatuto da Criança e do Adolescente, que trouxe importantes avanços em sua área. Além das Constituições Estaduais, das Leis Orgânicas dos Municípios e dos Regimes Jurídicos e Estatutos de Servidores, outras Normas, Regulamentos, Protocolos e documentos, como Atestados e Laudos que foram aperfeiçoados e são utilizados obrigatoriamente no dia-a-dia dos hospitais.

Todas essas normas abrem caminho para dirimir os conflitos e melhorar o relacionamento entre Médicos, Pacientes e Outros profissionais. Pois a cada momento nos deparamos com situações que precisam de respostas imediatas e estas respostas muitas vezes já estão expostas com clareza nos textos legais.

A questão do Ato médico merece uma discussão, tendo em vista o andamento da normatização e as contendas entre categorias da área de saúde, notadamente médicos e enfermeiros. A Medicina da tecnologia e dos atos médicos, com 56 mil hipóteses diagnósticas e 100 mil termos específicos é um campo fértil para questões relacionadas com Danos, Seguros e questões de Administração hospitalar. Entram nessa discussão, ainda, normas como a Lei do Cheque-caução, por exemplo.

Entretanto, os grandes instrumentos de trabalho nos hospitais públicos brasileiros são as leis e normas da saúde: a Lei do SUS - Sistema Único de Saúde; a Lei que trata do controle social da saúde, a partir da criação dos Conselhos de Saúde e a NOAS - Norma Operacional de Assistência à Saúde, que tratam da implantação efetiva do Sistema de Saúde descentralizado e universal.

Trata-se de ferramentas indispensáveis aos profissionais da área, que são pouco divulgadas e sua discussão deveria merecer atenção, patrocínio e apoio de todos os órgãos públicos. Aquela qualidade de Constituição Cidadã precisa de uma extensão em todo este arcabouço legal. Pois ela própria – a Constituição, bem como as constituições estaduais, prevêm a edição de distribuição gratuita de um exemplar

para cada cidadão pelas imprensas oficiais. Porém muitos cidadãos nunca tiveram em mãos nenhum exemplar da sua Lei Maior.

Mais especificamente no âmbito da qualidade, encontramos muitas normas que contribuem para o desenvolvimento das atividades de forma correta. Desde o Decreto Federal 3507, que mostra um rumo objetivo para a qualidade do atendimento, até as normas de certificação, que servem de base para o Programa Nacional de Qualidade no Serviço Público e das atividades da Organização Nacional de Acreditação. O assunto vem se disseminando e chega aos estados e municípios, o que é um bom sinal para os cidadãos, que vivem em lutas inglórias contra a burocracia, o mau humor, a desorganização e o desrespeito generalizado.



QUALIDADE NO HOSPITAL PÚBLICO

Refletir melhor sobre o serviço público

Certa vez, fomos tomados de surpresa e indignação ao assistirmos uma peça publicitária na TV sobre um hospital público estadual cuja administração estava terceirizada. A referida peça, elaborada sem o menor cuidado para com a lógica e completamente fora de sintonia com as aspirações e obrigações do poder público, apresentava uma realidade magnífica do hospital. Tudo funcionando bem, a clientela sendo atendida da melhor forma possível, mas ao final uma frase que nos dava a sensação de estar vendo o dinheiro do povo sendo jogado fora, ao pagar aquela veiculação esdrúxula: “Nem parece um hospital público...”.

Ainda bem que a veiculação daquela “peça” demorou pouco. Não dava para entender qual mensagem teria desejado passar aquela empresa terceirizada que administrava um hospital do Estado. À primeira vista, parecia querer mostrar que os hospitais terceirizados talvez funcionassem melhor que os demais, administrados pelos servidores públicos. Quem sabe não teria a intenção pura e simples de cultuar os hospitais da rede privada, que seriam, segundo a propaganda, os únicos que teriam qualidade no atendimento. De uma forma ou de outra, a verba da publicidade estaria mal aplicada.

Quando se fala em hospital público, as atenções se voltam normalmente para um ou outro tipo de hospital, que enfrenta problemas decorrentes, muitas vezes, de desencontros na implantação do SUS.

Não é comum encontrar relatos que mostrem uma visão geral do papel dos hospitais públicos, que são, bem ou mal, a salvação da população necessitada e a saída para quem foge dos altos custos dos serviços de saúde privados. Claro que falta muito para atender às inúmeras necessidades da população. Mas se olharmos rapidamente urgência e emergência, atendimento a gestantes, doenças contagiosas e outros atendimentos do setor público, será necessário refletir melhor antes de condenar o sistema.

Voltando àquela propaganda de anos atrás, agora somos pegos novamente de surpresa. Desta vez a coisa beira as raias da má fé. Retornávamos de viagem, quando estudantes da Universidade Estácio de Sá nos ofereceram, no Aeroporto do Rio de Janeiro, um exemplar da revista *Veja-Rio*, datado de 28.07.2004. A publicação tinha uma matéria principal sobre SPAs. Na última capa da revista, havia uma propaganda patrocinada pela Federação, pelo Sindicato e Associações de Hospitais do Rio de Janeiro, que não se conformavam em elogiar o serviço das unidades privadas de saúde.

Logo acima, dizia a propaganda, de página inteira: “Mais de 70% da população do Rio é atendida pelo sistema privado de saúde”. A fonte eram eles mesmos. Referia-se em seguida ao “2 de julho. Dia do Hospital”. Mas arrematava com aquelas afirmações preconceituosas, desinformadas e desnecessárias: “Hospitais privados. A qualidade da saúde que você ainda pode contar”. São fatos desta natureza que chocam, por sabermos que existe uma preocupação no sistema público pela qualidade no serviço de saúde. Essas atitudes do sistema privado prejudicam a nação inteira, pois são elaboradas e divulgadas de forma vulgar.

Por isso tudo, precisamos começar a esclarecer:

- 1.** Hospital público preocupa-se com a qualidade dos seus serviços.
- 2.** Os hospitais públicos podem ser a salvação da população necessitada.
- 3.** É necessário refletir melhor antes de condenar o sistema de saúde pública.



OUVIDORIA NO HOSPITAL

*As ouvidorias contribuem para melhorar
a imagem da instituição*

Muitas consultas nos têm chegado a respeito de um assunto que, aos poucos, ganha corpo no ambiente hospitalar pelo Brasil afora: ouvidoria. O agravamento da precariedade nas condições de atendimento aumenta o volume de reclamações, ao mesmo tempo em que os responsáveis pelo atendimento sentem a necessidade de enfrentar o problema da forma mais organizada e correta. Daí surgirem as mais variadas experiências, de acordo com a realidade e as condições de cada hospital.

Nesse contexto, temos visto pelo menos duas formas de ouvir a clientela, que têm suas particularidades e em determinado momento até se confundem ou uma passa a conter a outra. Uma delas é a implantação da ouvidoria enquanto setor responsável pela recepção e processamento das queixas. A outra, mais simples, porém com o mesmo valor, a implantação de caixas de sugestão, que não deixa de ser uma forma de ouvidoria, porém sem ouvidor determinado.

A atividade de ouvidoria pode tornar-se uma das mais gratificantes, se o trabalho for realizado com seriedade e correção, pois dela sempre pode resultar aquela forte sensação do dever cumprido e da satisfação do cliente pelo encaminhamento justo dos seus interesses. Por isto é necessário valorizar esta atividade, caso o administrador esteja verdadeiramente determinado a implantá-la.

Tratemos inicialmente daquela forma simples de ouvir os reclamos da clientela – as caixas de sugestões. Elas têm um potencial muito grande para resolver problemas, pois nelas a clientela pode depositar os mais variados alertas para melhora do atendimento ou do serviço como um todo.

Não adianta achar que as pessoas que depositam reclamações ou sugestões têm interesse em prejudicar a administração. É possível até que tenham. Mas faz parte da atividade administrativa enfrentar estes problemas. Os reclamos não podem ser vistos como ação de adversários ou inimigos. Eles são manifestações de pessoas que estão no seu direito de sugerir, exigir, propor, alertar a até elogiar.

As caixas de sugestões ou reclamações precisam ser utilizadas de maneira profissional, com forma determinada de abri-las – data, horário, método e responsável. Tudo o que for ali depositado precisa ser levado em conta, classificado e, o mais importante, respondido na forma que a administração considerar mais eficaz. Os profissionais responsáveis pela resposta dependem de cada hospital ou unidade de saúde.

A ouvidoria, por sua vez, requer uma estrutura específica e exclusiva para executar suas atividades. O ouvidor, alguém que tenha uma visão completa da instituição, capaz de compreender da forma mais acurada possível os anseios dos usuários e que tenha acesso à direção, estabilidade funcional e autonomia para propor a solução dos problemas. Sem estes requisitos, pode perder a sua qualidade e força.

Para montar a ouvidoria, muitos hospitais têm destinado a sala para o ouvidor e sua equipe, cujo tamanho depende do porte da unidade. Ali pode e deve ter telefone, fax, computador e livro de ocorrência. Bem como podem ser espalhadas as caixas de sugestões. O telefone e o fax, como meio de receber as chamadas da clientela insatisfeita ou até elogiosa. O computador, como meio de receber as mensagens eletrônicas e realizar todos os demais serviços de banco de dados e relatórios. E o livro de ocorrência para registrar as queixas que cheguem diretamente no setor.

Pelo que temos avaliado, mesmo que empiricamente, a ouvidoria contribui para melhorar a imagem da instituição, por ser considerada um instrumento de boa-fé do administrador para encarar os problemas de frente. Melhor ainda quando o seu trabalho é feito de forma justa, pois gera uma forte satisfação nos usuários que sentem a preocupação sincera com o encaminhamento das suas queixas.



A SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

Saber se o usuário é plenamente atendido

Os hospitais, públicos e privados, mesmo que ainda de forma empírica e localizada, têm demonstrado interesse em saber como os clientes avaliam o atendimento, tanto em termos de qualidade como sob o ponto de vista da humanização. Não é tão incomum encontramos questionários para a clientela avaliar o atendimento ou para apresentar sugestões. Trata-se, entretanto, de algo bem mais amplo, que tem significado em toda a organização.

Aqui compartilho com os leitores algumas idéias que alinhavamos respondendo a rápida consulta de um importante hospital, que desejava fazer um questionário de avaliação do serviço. Em resposta, apresentamos muitos aspectos que podem ser abordados para avaliar o grau de satisfação dos usuários, conforme veremos.

É necessário observar que no processo do atendimento o usuário está sensibilizado e pode não fazer o julgamento mais exato ou verdadeiro. Falar sobre dificuldades fica difícil, pois os problemas em certos momentos da internação já estão resolvidos. Daí a necessidade de fazer uma prospecção nesse aspecto, através de perguntas que resgatam os problemas pelos quais o cliente pode ter passado.

Ressalte-se também que se trata apenas de exemplos, pois a proposta de questionamento é muito ampla; porém traz elementos

importantíssimos para constatar em que estado se encontra o atendimento e o que pode ser feito em busca da sua excelência.

De forma geral, equipamentos, ambiente, envolvimento da família e outros temas são relevantes, para levantar questões que podem retratar experiências da clientela, na qual pode se buscar a impressão que teve do atendimento, o grau de confiança no tratamento e a opinião sobre a comunicação com os profissionais.

A respeito da resposta do hospital aos seus anseios, o cliente pode ser solicitado ainda a observar a qualidade do acesso, o pronto atendimento, o tempo de espera e a burocracia, assim como é sempre produtivo saber quais as necessidades dos usuários que talvez não tenham sido atendidas.

Outros aspectos que têm relevância e influência no atendimento, são o horário do atendimento - manhã, tarde, noite; questões ligadas ao sexo do cliente, que podem realçar detalhes do atendimento; idade, grau de instrução; e as informações que porventura já tinham sobre o hospital.

Como você avalia o atendimento que acabou de receber neste hospital? O fato de sair curado, tratado ou com seu problema amenizado já deixa o usuário num estado emocional tendente a dar respostas positivas. Mas podemos encontrar formas de dar descontos e aproximar da realidade. Além do que os clientes hoje estão mais exigentes, até por conta das novas relações de consumo estabelecidas desde o final do século passado.

Existem casos onde pode ser detectada pré-disposição, motivação ou revolta no cliente, beirando atitude de desafeto. Mas se tal não acontecer e o questionário vier negativo, é bom prestar muita atenção e providenciar mudanças, pois a qualidade do atendimento e do serviço, com certeza, estará comprometida.

A HIGIENIZAÇÃO DO DOENTE

*Quanto mais organizado o serviço,
menos problemas*

O direito ao tratamento humanizado deve abranger todos os aspectos do atendimento hospitalar. A cada momento vemos surgir algum ângulo importante, que precisa ser normatizado, em respeito aos usuários. Encontramos freqüentemente situações lamentáveis, onde atitudes errôneas denigrem a imagem da instituição. Pois temos afirmado repetidamente que, quando existe falha no atendimento, ninguém sai dizendo que foi mal atendido pelo funcionário fulano de tal. O que informa é tão somente o nome do hospital ou unidade onde o fato ocorreu. Quem sofre prejuízo é a imagem da instituição.

Algumas opiniões que cheguei a veicular em artigos sobre o trabalho do pessoal da enfermagem já chegaram a gerar algumas reações. Houve até quem achasse que eu teria alguma predisposição para com a categoria. Acontece que tudo que cito é baseado em fatos e mesmo que sejam fatos que envolvam profissionais, não significa que a categoria age conforme aqueles maus profissionais. Ao contrário, cada categoria precisa cuidar para que aqueles fatos não se repitam.

Existem certos momentos em que as questões não deixam claro quem são os responsáveis pela atribuição. Ocorrem situações em que questões técnicas podem ser encaradas como administrativas e neste ponto é preciso que sejam feitas correções, a fim de evitar maiores problemas. Quanto mais organizado for o serviço, preferencialmente

através de normas claras e precisas, menor possibilidade de surgirem problemas no serviço.

Sei que haverá quem não goste de ver tratado mais um fato relacionado com a enfermagem, mas é indispensável que analisemos uma ocorrência recente. O fato se deu num hospital particular, que tem anunciado esforços para assegurar a qualidade do serviço e fala até em humanização do atendimento. Mas na prática não se viu nem qualidade no serviço nem humanização do atendimento.

Depois foi a vez de constarmos outra desorganização, agora num hospital público de médio porte. Havia uma senhora idosa internada na UTI e os familiares tinham de se deslocar mais de trinta quilômetros para visitá-la. As visitas eram marcadas para as 11:30 às 12:00 horas, e das 17:00 às 17:30 horas, diariamente. Ocorre que dias seguidos foi impossível efetuar a visita. Motivo: as visitas foram canceladas porque naquela mesma hora estava sendo feita a higiene dos enfermos, em razão de atrasos da lavanderia na entrega das roupas.

É bom lembrar que as técnicas desenvolvidas para o atendimento ao doente atingem níveis muito qualificados. Até mesmo a forma de fazer a higiene é detalhada em protocolos que impressionam a qualquer leigo e até mesmo aos estudiosos do assunto. Nada mais justo que sejam empregadas e disseminadas nas instituições hospitalares. Entretanto, há sempre a necessidade de sintonizar a técnica com a pessoa, a fim de que seja tratado o doente como um todo, e não somente a doença.

Volto ao fato, então. Uma senhora de 78 anos estava na UTI do hospital havia três semanas. Problemas cardíacos, diabetes e outros complicadores. Já não estava sequer medicada, tão grave era seu caso. Os parentes estavam providenciando a extrema unção, procurando fazer com que a sua passagem fosse tranqüila, como é normal. A visita dos familiares era sempre a partir das 17:00 horas e somente por trinta minutos. Nada mais. Mas é inacreditável o que foi presenciado pelos familiares na última tarde em que a mulher ficou naquele local.

Tão logo autorizaram a visita, montaram em torno da cliente aquele aparato da higienização. Sentaram-na numa cadeira e fizeram o procedimento exatamente durante o período da visita. Não conseguimos encontrar algo mais dantesco para completar aquele quadro já tão martirizador. No mesmo dia a senhora foi a óbito. Passou, portanto, mais um momento completamente avesso a tudo que se tem construído no rumo da humanização hospitalar, da qualidade do atendimento e dos cuidados paliativos.

QUALIDADE NO HOSPITAL

Os cidadãos estão mais conscientizados e exigentes

A qualidade no atendimento decorre do pleno cumprimento da missão e dos objetivos aos quais a instituição se propõe atender. Digo que o atendimento está em todos os lugares, do estacionamento à sala da direção; todos encontram-se num processo de atendimento. Assim sendo, a imagem da instituição e o clima da organização são formados pela soma de todos os detalhes. De nada adianta a recepção atender sorridente e competentemente, se em algum outro momento dentro da instituição o usuário deixa de receber a atenção que precisa, merece e tem direito.

Tendo em vista tratar-se do ambiente onde normalmente ocorrem os primeiros contatos, os servidores da recepção precisam ter preparo para resolver os problemas que chegarem; com autonomia, profissionalismo, equilíbrio e ética. E o atendimento precisa de manifestações de simpatia, atenção, presteza, discrição e respeito. Cada instituição encontra a melhor forma de realizar os treinamentos. O importante é que aquele pessoal receba o preparo necessário à realização do seu trabalho sem conflitos com os usuários nem com os colegas.

Sabemos que quem chega a um hospital para ser atendido está carente e que a atenção com que for recebido ameniza o stress. Em seguida, se o atendimento é feito de forma correta, sem perda de tempo, sem etapas desnecessárias e solucionando o problema do usuário, muito já terá sido feito em função da qualidade no atendimento.

Acredito que o maior problema do hospital nos dias de hoje é um certo afastamento que existe entre a instituição e o usuário. Isto é resultado daquela cultura que foi sendo disseminada e que ainda existe, de que os médicos são quase Deuses. Muitos dos demais profissionais de saúde sentem-se auxiliares do quase Deus.

Os usuários já são, por natureza, fragilizados, e sentem-se mais desprotegidos ainda quando encontra qualquer profissional com aspecto arrogante. Os arrogantes, os pedantes e os autoritários põem muitas vezes a perder aquele serviço de qualidade, dedicação, carinho e amor feito pela grande maioria dos profissionais de saúde abnegados, que tratam os clientes como se estivessem tratando seus próprios familiares.

Mas para garantir a qualidade até este problema tem de ser abordado. Já existe uma mudança na ordem do dia, em que muitos integrantes da própria categoria dos médicos começam a agir de forma humanizada ou seu trabalho humanizado começa a chamar atenção. Ao mesmo tempo em que os cidadãos estão mais conscientizados e na busca dos seus direitos começam a descobrir que o atendimento hospitalar é uma relação de consumo, que pode terminar em demanda sob os preceitos do Código de Defesa do Consumidor.



PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Os códigos de ética protegem as categorias,
não os maus profissionais

Os profissionais de saúde normalmente são pessoas dedicadas, éticas, responsáveis, interessadas, competentes, para, dando o exemplo apenas de um hospital de urgência, atender 1.000 pessoas por dia e resolver seus problemas, apesar de todas as adversidades. São 30 mil atendimentos por mês. Mas quando existe um problema em um atendimento, seja qual for, transforma-se em notícia e escândalo. Ninguém faz referência aos 29.999 que deram certo. Vivemos essa realidade.

Os maus profissionais podem estar em qualquer categoria, e criam problemas para as instituições onde trabalham. São problemas que precisam ser enfrentados e resolvidos, mas eles são exceção. Os médicos, por exemplo, até dez anos atrás eram uma corporação intocável quase até mesmo pelo Conselho de Medicina. Pois bem: se virmos as estatísticas do CFM dos últimos anos, encontraremos mudanças nos números de médicos que foram punidos, muitos deles até com a cassação do registro. Por quê isto ocorre?

Refletiram e perceberam que o Código de Ética serve para proteger a sociedade e a categoria dos maus profissionais. A discussão que podemos fazer em torno desse assunto tem muitos aspectos importantes, a partir da visão que se tem das organizações de saúde, as quais vêm ganhando com a profissionalização da administração.



Entretanto, quando se fala a respeito do comportamento dos profissionais, concordamos que existem problemas, porém a generalização é algo injusto. Daí a necessidade de atenção a todos os aspectos, para evitar o surgimento de certos estigmas.

Algumas providências são indispensáveis e precisam ser permanentes, entre elas o treinamento adequado, já que os profissionais de saúde precisam de maior atenção, cuidado e preparo, pois lidam diretamente com a vida humana. Isto não significa deixar de defender treinamento adequado para todas as áreas, muitas delas também capazes de levar riscos às pessoas e à sociedade, em casos de imperícia.

Profissionais que falam alto, comentando assuntos pessoais; queixam-se das condições de trabalho, do baixo salário e das dificuldades; que riem sem se dar conta de que estão num ambiente hospitalar, precisam ser melhor orientados, pois o símbolo cultural do ambiente é o silêncio. Além disso, deve-se estimular o prazer em trabalhar, o bom humor, a iniciativa.

É fato que o atendimento em saúde em muitos lugares deixa a desejar, mas não podemos transferir essas ocorrências erradas para toda a rede hospitalar. O ambiente de saúde exige, realmente, do profissional, características indispensáveis para o atendimento. Acreditamos que o problema pode ser abordado a partir da ótica da qualidade, pois fatos isolados chamam atenção mais do que o trabalho correto, num país onde o noticiário policial virou Fantástico.

HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE

Atendendo de forma correta

Uma cara leitora escreveu pedindo apoio através de quatro perguntas, que respondemos conforme os dados que estão ao nosso alcance:

1. O que os profissionais de saúde devem fazer para prestar um atendimento humanizado que satisfaça suas necessidades e as dos usuários do sistema?

R. Atender de forma correta. Por um lado, promover a implantação da NR 32 (Norma Regulamentadora do Ministério do Trabalho e do Emprego – MTE, em vigor desde 16 de novembro de 2005, que trata das condições de trabalho nos serviços de saúde). Por outro lado, desde 30 de janeiro de 2006 dispomos de uma norma de qualidade, a NBR ISO 10002, que trata da satisfação do cliente.

2. Como prestar atendimento humanizado a todos sem discriminação e sem prestar somente quando este traz benefícios a si próprio?

R. Atenção, respeito e prática dos princípios de Ética e Justiça. Ajustar-se aos princípios éticos é um grande passo. Para completar, os princípios de administração completam esse quadro.

3. Quais são os motivos que levam o distanciamento do usuário ao acesso das informações de seus direitos e deveres e também opinarem sobre o funcionamento do sistema?

R. Autoritarismo das administrações, que retardam a socialização da informação. Informação é poder e disseminação da informação é democratização desse poder.

Walter Medeiros

4. Por que não divulgar a todos que o SUS possui uma auditoria onde podem ser levados as sugestões, elogios, denúncias e reclamações?

R. Trata-se de uma questão de decisão político-administrativa sobre prioridades. Essa decisão precisa ganhar um grande alcance, nas três esferas do SUS – Governo Federal, governos estaduais e municipais, principalmente através do controle social assegurado na Lei 8142, que criou os conselhos e as conferências de saúde.

DOUTORES DA BRINCADEIRA

Músculos ficam aliviados quando sorrimos

Inesperadamente ouve-se uma voz cortante, que muda o rumo da conversa naquele ambiente, onde estão trabalhando os profissionais de saúde. Um palhaço entra de surpresa, chama atenção e rouba a cena. Agora, ao invés daquele cuidador comum, que se preparava para atender os usuários do Sistema Único de Saúde, quem se dispõe a atender é o Dr. Amado Riso, um dos integrantes do Projeto Doutores da Brincadeira.

Nos gracejos que traz em sua vestimenta de médico cheia de exageros, o “doutor” vai satirizando o ambiente hospitalar. Aperta a mão de quem encontra, porém faz questão de limpá-la em seguida. Incorpora as palavras de quem lhe aborda, transformando qualquer diálogo em gracejo. E vai envolvendo a todos, numa construção de cena que quase faz cada um esquecer o que estava fazendo naquele ambiente.

Percebe-se a discrição do palhaço doutor. Ele não faz trejeitos grosseiros nem baixa o nível dos diálogos. É bastante comedido, embora faça todos rirem e leve alguns a gargalhadas intermináveis, regadas àquelas lágrimas de prazer. Até que finda transformando todos em palhaços, na medida em que faz uma distribuição engraçada de narizes vermelhos. Convence todos a usá-los sem que sequer precise pedir que o façam. Todos querem ser mais um doutor da brincadeira.

O leitor pode estar imaginando que se trata de uma nova tradução de título de obra cinematográfica tipo “O amor é contagioso” ou mudança na trupe dos Doutores da Alegria. Mas não é. Trata-se mesmo

dos Doutores da Brincadeira – um grupo de artistas que trabalham no Hospital Padre João Maria, de Currais Novos. E a apresentação surpresa ocorre vez por outra, nas enfermarias, em algum evento no auditório da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte ou outro local.

Durante a reunião mensal da Política Estadual de Humanização da Atenção e da Gestão em Saúde, representantes do Hospital Padre João Maria fizeram uma apresentação de todas as práticas humanizadoras que vêm sendo implantadas e desenvolvidas na instituição. Além dos Doutores da Brincadeira, o Hospital dispõe de uma Academia para exercício dos seus servidores e vários outros projetos, entre os quais o Posso Ajudar, Educação na Saúde, Aleitamento Materno, e Arte Livre Mente Aberta. O HPJM é detentor do título de Hospital Amigo da Criança.

Segundo o Dr. Amado Riso, “o Projeto Doutores da Brincadeira utiliza o recurso cênico como mecanismo de interação com a pessoa hospitalizada, fazendo uso do personagem do palhaço”. O objetivo é “efetivar ações que visem o bem-estar integral dos pacientes hospitalizados nas unidades do HPJM.”.

Tem também os objetivos específicos de desenvolver atividades lúdicas junto aos pacientes e seus acompanhantes; promover a integração entre as equipes de saúde, pacientes e acompanhantes; e ajudar nos trabalhos de conscientização relativos aos acompanhantes de pacientes hospitalizados.

O projeto destina-se a todas as pessoas que estejam sob internação hospitalar nas clínicas pediátrica, obstétrica, cirúrgica e médica do HPJM, como também às equipes de saúde que atuam nas clínicas citadas.

Como se sabe, quem chega para ser atendido em qualquer hospital traz consigo uma série de dúvidas, medo, apreensão, dor e sofrimento. De olho nisso, ele finaliza chamando atenção para um aspecto importante do seu trabalho: “nosso objetivo não é fazer rir, mas amenizar a situação”. Está aí a diferença entre eles e alguns outros palhaços.

Os pesquisadores numeram, mas eu vou aqui apenas citar: um rosto sisudo contrai um grande número de músculos, que ficam aliviados quando sorrimos. É mais uma vantagem. Ao narrar esta experiência, lembramos de sorrisos de crianças, familiares, profissionais etc. Mas quero ressaltar a importância do sorriso de qualquer profissional de saúde para quem chega ao hospital, clínica, laboratório ou outra unidade.

É como se fosse o primeiro remédio. Nosso colega de trabalho, Tarcísio Gurgel, que é médico, diz que o sorriso endorfiniza; ou seja, libera endorfinas e faz muito bem à saúde.

Sorrisos!

NORMAS GERAIS DE ATENDIMENTO

Criando condições de trabalho

A burocracia tornava lento o processo de mudanças que a equipe procurava implantar, pois tudo dependia de setores os mais diversos e emperrava em nuances e firulas que sempre complicam a administração pública. Um telefone que não pode ser instalado imediatamente, um microcomputador que depende de licitação apesar de seu valor situar-se na margem legal onde cabe a dispensa, material de expediente que depende do humor de um chefe ou itens importantes que dependem da disponibilidade no almoxarifado.

Enquanto não eram criadas as condições mínimas para formalizar o trabalho, a equipe elaborava as propostas, porém com certa impaciência, pois queria ver os resultados o mais rápido possível. Apesar disso, foi emitida a primeira orientação, resumida em vinte normas de conduta a serem cumpridas por todos os que trabalhavam na perícia médica. Nada além de princípios e normas extraídas da legislação e que havia servidores que tinham esquecido propositadamente.

Intitulado “Normas Gerais de Atendimento”, o documento surpreendeu a todos os que estavam acostumados a encontrar naquele ambiente a demonstração de poder e arbitrariedades dos médicos e funcionários.

O primeiro item ressaltava que “Todo servidor que se apresentar às Juntas Médicas terá recepção respeitosa, humana e digna”, en-

quanto o segundo determinava que “O atendimento nas Juntas Médicas levará em conta a igualdade entre os servidores”, seguindo-se o terceiro a afirmar que “Haverá prioridade para servidores com até oito dias de cirurgiados e gestantes”, enquanto o quarto estabelecia que “O atendimento obedecerá rigorosamente a ordem de chegada dos servidores, observadas as exceções citadas no item anterior” e o quinto tratava do uso dos bens da repartição, afirmando que “Os equipamentos da Junta Médica devem ser utilizados unicamente para assegurar a melhor execução do serviço.”

Mais adiante, o sexto item dizia que “O telefone não pode ser utilizado para o trato de assuntos particulares” e que “Quando recebida ligação pelo servidor, o diálogo deve ser o mais breve possível”, seguido pelo sétimo item, segundo o qual “Os funcionários das Juntas Médicas devem ser discretos e guardarem total sigilo sobre o atendimento aos servidores”, enquanto mais adiante o oitavo asseverava que “Durante o preenchimento das fichas e notificações o pessoal do atendimento deve limitar-se à parte da identificação do servidor”, acrescentando que “somente aos médicos cabe tomar conhecimento da situação de saúde do paciente”. O nono item lembrava que “É dever de todo servidor exercer com zelo e dedicação as atribuições do cargo” e o item dez que “É dever de todo servidor ser leal às instituições a que servir”.

Continuando, o documento ditava outras normas para o serviço, onde no item onze constava que “É dever de todo servidor observar as normas legais e regulamentares”, o doze recordava que “É dever de todo servidor cumprir as ordens superiores, exceto quando manifestamente ilegais”, o item treze preceituava que “Todo servidor tem a obrigação de atender com presteza o público em geral, prestando informações requeridas, ressalvadas as protegidas por sigilo”, o item quatorze rezava que “Todo servidor tem a obrigação de zelar pela economia do material e a conservação do patrimônio público” e o quinze declarava que “Todo servidor tem a obrigação de guardar sigilo sobre assunto da repartição”.

“Todo servidor tem a obrigação de manter conduta compatível com a moralidade administrativa e observar, nos atos de ofício, os princípios éticos” dizia o item dezesseis, enquanto o item dezessete afirmava que “Todo servidor tem a obrigação de ser assíduo e pontual no

serviço”, o dezoito realçava que “Todo servidor tem a obrigação de tratar com urbanidade as pessoas”, o dezenove sentenciava que “Todo servidor tem a obrigação de representar contra ilegalidade, abuso de poder ou omissão no cumprimento da lei” e o vinte, por fim, concluía que “As obrigação aqui enumeradas não excluem outros deveres previstos em lei, regulamento ou norma interna ou inerentes à natureza da função”.

Todos esses itens eram resultados do diagnóstico que a equipe havia feito nos primeiros meses de trabalho, onde foram detectados problemas como recepção desrespeitosa, desumana e indigna, tratamento desigual entre os servidores, indiscrição no atendimento, falta de zelo pela economia do material e a conservação do patrimônio, entre outros que pretendiam resolver com o desenvolvimento do trabalho.



TRABALHO MULTIDISCIPLINAR

Momentos de emoção geral nas reuniões terapêuticas

O trabalho multidisciplinar consolidava-se através dos casos que surgiam do dia-a-dia do atendimento especial realizado pelo serviço de psicologia. Foram identificados grupos especiais de servidores que mereceriam tratamento diferenciado, tendo em vista os seus problemas comuns. Um dos técnicos tinha experiência no trabalho com idosos, seu campo de trabalho durante muitos anos. Outro, fazia dez anos que trabalhava com alcoólatras, sendo grande conhecedor do assunto dependência química. Destas experiências nascia um trabalho com alcoólatras e outro sobre os servidores em processo de aposentadoria por invalidez.

Inicialmente, surgiu a orientação para que os casos de alcoolismo fossem encaminhados para avaliação do serviço social e jurídico. Nascia ali uma nova abordagem do assunto, pois era comum a concessão de licenças prolongadas para alcoólatras, sem que nada fosse feito para recuperá-los. Da mesma forma que outros radicalizavam e queriam demitir os servidores que enfrentavam problemas por causa da bebida. Até que, em certa ocasião, foi solicitado um parecer a respeito do tratamento que devia ser dado a um servidor alcoólatra.

O parecer afirmava que era preciso levar em consideração que o alcoolismo é uma doença reconhecida pela Organização Mundial de Saúde – OMS desde 1957, assim tratado pelo Conselho Federal de Medicina e por vasta jurisprudência. Concluía explicando que o servi-

dor era portador da síndrome do alcoolismo, decorrente do uso contínuo de bebida alcoólica durante cerca de 22 anos e afirmando que tinha direito à licença médica para cuidar de sua dependência alcoólica no período por ele solicitado.

Aquele posicionamento da Junta Médica foi o primeiro de uma série que aos poucos aprofundou o estudo do problema, ao ponto de promover uma modificação nas respostas dos órgãos sobre os casos de alcoolismo. Além do tratamento necessário, os pacientes eram orientados a procurar ajuda em Alcoólicos Anônimos, entidade reconhecida pelos médicos como a melhor forma de terapia para os casos de dependência do álcool.

Simultaneamente, desenvolvia-se o trabalho relacionado com os servidores em processo de aposentadoria por invalidez. Instituiu-se uma reunião mensal, onde todos aqueles que se encontravam na referida situação discutiam seus problemas comuns e davam depoimentos sobre as experiências no trato com as doenças invalidantes.

Eram reuniões emocionantes, tendo em vista a riqueza dos depoimentos e da troca de experiências. Todos compartilhavam seu dia-a-dia e sentiam que haviam encontrado o ambiente comunitário que lhes faltava. A cada reunião eram feitas palestras e dinâmicas - programadas sob a coordenação da psicóloga -, que resultavam em muitos momentos de emoção geral.

REUNIÕES TERAPÊUTICAS

Tornar mais digno o processo de aposentadoria

A cada mês que passava, as reuniões dos servidores em processo de aposentadoria por invalidez eram mais freqüentadas. Vinham servidores de todas as categorias, como médicos, professores, ASGs e outras. Todos participavam, falando sobre a situação em que se encontravam. Transmitem verdadeiras aulas de amor e perseverança.

Os profissionais da equipe planejavam a reunião, convidando palestrantes e escolhendo textos, músicas e dinâmicas que eram desenvolvidas, mas nunca sabiam qual seria o real conteúdo das intervenções. O resultado era sempre além das expectativas, devido às emoções que tomavam conta do ambiente.

A equipe usava um banco de dados com informações sobre aposentadoria por invalidez, que proporcionava aos participantes daquela reunião informações sempre atualizadas sobre o andamento dos seus processos. Quando os processos eram concluídos e a aposentadoria publicada no período entre uma reunião e outra, o servidor era avisado por telefone e sempre comparecia na reunião seguinte, para compartilhar suas novas experiências.

Observando que a questão da saída para a aposentadoria não atingia somente aqueles que tinham problemas de saúde e se aposentavam por invalidez, o grupo discutiu o assunto. Levavam em consideração que a aposentadoria é um momento importante da vida do servi-

dor, quando ele deixa o convívio com os seus colegas, companheiros e amigos do serviço e é o início de uma nova fase na sua vida. Depois de trabalhar durante todos os anos necessários, agora o servidor deve usufruir do direito que adquiriu, passando a fazer parte do quadro de aposentados. O programa passou a enxergar no aposentado um cidadão que acumulou experiências na vida e que tem um importante papel na sociedade, transmitindo para os mais jovens o exemplo de dignidade, seriedade, respeito e honradez.

O servidor passava a receber o agradecimento por tudo que fez durante seus anos de atividade, desde aquele momento em que ingressou no serviço público, cheio de sonhos e esperanças, muitos deles, com certeza, realizados. E seria dito a ele que aqueles sonhos que não realizou ainda, não deixasse de lado: continuasse lutando por eles.

Era mostrado que haveria sempre um amanhã para todos, onde estariam vivenciando novos momentos. E diziam da certeza de que o servidor saberia aproveitar ao máximo as experiências que teria com a sua nova situação, de aposentado.

Para formalizar o assunto, foi feito um expediente comunicando que a equipe, dentro da filosofia de trabalho que visa a humanização dos procedimentos das Juntas Médicas, sentiu a necessidade de criar um instrumento capaz de tornar mais digno o processo de aposentadoria dos servidores no momento do seu desligamento do Serviço Público Estadual.

Para tanto, tomou a iniciativa de elaborar um modelo de Carta que seria enviada aos servidores aposentados, no momento em que fosse publicado no Diário Oficial o Ato da sua Aposentadoria. A Carta seria assinada pelo Governador do Estado. A aludida Carta seria acompanhada de um exemplar do Diário Oficial contendo a publicação.

O FUNCIONÁRIO DEZ EM UM

*Quem tiver essas características fará
o atendimento humanizado*

O profissional que qualquer pessoa quer encontrar precisa apresentar simultaneamente pelo menos dez características determinantes ao atendimento dos anseios do comprador. Algumas destas características são necessárias e ou inerentes ao próprio relacionamento humano em sociedade, porém tornam-se mais exigidas no ambiente de saúde, onde se vive momentos meio mágicos. É ali que a existência ou a falta de uma dessas características pode significar o encantamento do cliente ou a sua frustração.

Vamos realçar, uma a uma, essas características, para ver como elas até se entrelaçam:

1. Competência – Quando alguém chega a um serviço de saúde, a primeira suposição que surge em mente é a de que aquela pessoa que se apresenta para atender está qualificada para o seu trabalho. Espera que tenha recebido todo preparo na escola e nos treinamentos específicos. Da parte do profissional, é preciso pôr em prática aquela célebre frase da mulher de César – ela não pode somente ser honesta; precisa parecer honesta também. Precisa estar preparado e transparecer preparado para a clientela.

2. Educação – Bons modos, boas maneiras fazem parte do relacionamento social e no atendimento mais ainda. Nada de intimidade, tratamento impróprio com o cliente – “amor”, “querida(o)”, “meu bem” não cabem num diálogo com o cliente. Muito menos qualquer toque de mão no ombro, tapinha nas costas, puxão pelo braço. Comentários de baixo nível e fora do assunto, nem pensar. Ao contrário, são indispensáveis termos elevados e gestos delicados e polidos (sem exageros, pois já se convencionou que todo exagero é brega).

3. Simpatia – Uma das características mais importantes no relacionamento é a capacidade de envolver com o olhar atencioso, o sorriso sincero, palavras aveludadas. O cliente se sente cativado com esse tratamento, que é possível e necessário a quem pretende se dar bem nos negócios ou na profissão.

4. Atenção – É preciso se concentrar no cliente. Olhar nos olhos, prestar atenção no que diz e assimilar o que ele quer. Qualquer negligência nesse momento pode ser ruim e significar perda de qualidade. O próprio cliente percebe a falta de atenção e pode exigir seus direitos pelo simples fato de o atendente não ter prestado atenção e não ter dado a resposta à altura.

5. Respeito – O profissionalismo está também no fato de dar a qualificação ao cliente: respeitar seu estado, sua situação, suas preferências. O atendente não está para julgar nem criticar qualquer cliente.

6. Sensibilidade – O profissional precisa ter sensibilidade para enxergar o cliente como pessoa. O momento do atendimento é algo da história da própria vida do cliente. Ninguém está livre de enfrentar algum problema momentâneo e é preciso que se tenha espírito humano capaz de perceber se o cliente precisa de alguma ajuda imediata.

7. Cortesia – Quem chega a um serviço de saúde está querendo algo muito importante e fará por onde garantir a condição de obtê-lo. Uma boa recepção quebra o gelo, cria o ambiente amistoso e completa um elo entre a instituição e o cliente. A cortesia cria um estímulo para o relacionamento, ao fazer o cliente se sentir bem tratado naquele lugar.

8. Informação – Costumo aconselhar os profissionais que procurem saber tudo sobre o encaminhamento do serviço: o que é cada coisa, para que serve, como usar, como surgiu etc, sempre as vendo como algo que vai fazer parte da vida de alguém e não um amontoado

de coisas. Isso mostrará ao cliente que o profissional dá vida ao seu trabalho e é meio caminho andado para ser bem sucedido.

9. Presteza – O que mais as pessoas querem quando vão ao serviço de saúde é o atendimento imediato. Pois é preciso garantir essa satisfação a elas. A presteza pode não significar atender prontamente. O primeiro momento pode ser apenas de cumprimento. Mas essa presteza pode estar subentendida e à mostra, na medida em que o cliente percebe que tem os profissionais à sua disposição e que poderá contar com eles caso ocorra alguma necessidade urgente. O que não pode ocorrer é deixar o cliente esperando para ser atendido, sem nenhum contato.

10. Equilíbrio – Sabemos que no processo de atendimento, em muitos momentos, nem tudo são flores. Surgem os clientes arrogantes, aborrecidos, irritados, irascíveis, mal educados, grosseiros, estúpidos e até violentos. O profissional não existe para confrontar essas pessoas. Ele existe para atender e em muitos casos atender até essas pessoas. Desde que não extrapole os limites da honra, a tarefa é buscar competência e equilíbrio para efetuar o serviço, apesar da postura do cliente.

É possível que se encontre outras características; mas havemos de convir que uma pessoa que atenda a todos esses requisitos está preparada para atender em qualquer serviço.



MEDICINA E ARTE

Os hospitais de amanhã serão melhores

O Teatro Sandoval Wanderley irradiava algo além do que estava acostumado a fazer, naquela segunda-feira, 11 de dezembro de 2006. Depois das 18:00hs, começava uma movimentação de pessoas, predominantemente jovens, com apetrechos e bagagens variados, alguns deles deixando denotar tratar-se de instrumentos musicais. Havia um misto de falatório, aflição, expectativa, ânsia, correria, enquanto as arquibancadas iam se enchendo de gente. Havia de tudo: de doutores a tipos populares daqueles que se encontram em todos os lugares, parece que enviados pela natureza para assegurar uma demonstração completa das formas humanas de viver ou sobreviver.

Em frente ao palco, vários microfones e cadeiras à espera das pessoas. No fundo, um telão com micros e notebooks formando uma parafernália cinematográfica. Do alto, iluminadores sinalizavam com a garantia de que haveria uma movimentação teatral de luzes. Todo mundo conversava naquela penumbra que deixava no ar a expectativa de um espetáculo nunca visto. Era mesmo um clima de estréia a dominar aquele salão, que já guardava tantas lembranças durante sua trajetória vitoriosa.

O professor responsável pela cadeira de Medicina e Arte vai ao microfone e anuncia o início da atividade: alunos de diversos períodos do Curso de Medicina apresentariam seus trabalhos da forma mais criativa que tivessem encontrado. Mostrava que medicina não seria

apenas a relação do médico com o “paciente” ou da doença com as possibilidades de cura. Havia algo além sendo resgatado, lembrando que a medicina deve ser exercida por seres humanos, com técnica e tecnologia, porém com algo mais que precisa atravessar todos os tempos – a sensibilidade.

E vieram as apresentações. Um grupo mostra músicas, para reforçar a idéia de que estudante de medicina e médico também têm seus momentos de descontração, comemoração e afeto. Outro encena um poema de Victor Hugo. Mais um traz um cordel sobre o hospital que resolveu fazer humanização; um sobre certa doença que aterroriza as populações e muitos outros temas vão sendo passados pelos trejeitos jovens de moças e rapazes que têm a felicidade de fazer parte daquele ambiente.

Vem ainda um filme sobre um tratamento difícil e cujo sucesso tem um significado praticamente milagroso; uma exposição sobre o livro que decupa a obra de Michelangelo no teto da Capela Cistina, assegurando que aquele gênio da arte transmitiu através da sua pintura um verdadeiro tratado de anatomia; e uma estudante que canta “Presentimento” com belíssima voz, da mesma forma que o MPB-4 fazia trinta anos atrás na radiola do CA de Medicina ou no Teatro Alberto Maranhão.

Seguiram-se homenagens a professores e colegas, realçando as relações de amizade e carinho construídas durante o dia-a-dia do curso. Ao final de três horas de espetáculo, uma grande certeza: a de que os hospitais de amanhã serão melhores que os de hoje, por terem em seus quadros todos aqueles futuros médicos.

HUMOR NO ATENDIMENTO

*É preciso receber o cliente e fazer
com que se sinta acolhido*

A ida a uma clínica médica às 7:30hs não seria o melhor programa do mundo, mas às vezes é necessário e faz até com que as pessoas reflitam sobre a situação em que vivem. O próprio fato de comparecerem, já seria, nos dias de hoje, um referencial bom para alguns, pois dá para lembrar pelo menos que têm direito a atendimento médico, quando tantas pessoas gostariam de estar nessa situação. Isto porque o atendimento público ainda deixa muito a desejar, embora tenhamos exemplos de serviços excelentes prestados por muitas instituições ligadas ao SUS.

Mas o que preciso mostrar no momento é uma situação que presenciamos numa clínica particular, à qual tivemos de comparecer no citado horário, pois estava marcada uma consulta médica. Para não dizer que não vimos vantagem nenhuma, o horário ainda permitia encontrar vagas para estacionar, ao contrário de outros horários, em que a busca por uma vaga torna-se até estressante. Além de ser bastante saudável respirar o ar mais puro das Américas tão cedo da manhã (para quem ler este artigo em qualquer outra parte do mundo e desconhecer a informação, esta situação que narro se deu em Natal-RN).

Pois bem: chegamos à clínica e uma jovem de voz forte atendeu à pessoa que eu acompanhava respondendo ao “Bom dia!” com uma

frieza maior que a brisa daquela manhã de chuva. Recebeu os documentos e mandou sentar e esperar. Parece que a maior satisfação da vida de algumas atendentes de clínicas é dar aquela ordem. Algumas até esboçam uma gentileza ao pedirem que “por favor” as pessoas esperem sentadas.

Começamos a esperar sentados, e eis que surge sala adentro uma servente com cara de sono e mal-humorada. Ela vai arrumando revistas dispostas em várias bancas de canto, uma para cada conjunto de sofás. Não cumprimentou ninguém nem olhou para nenhum dos presentes. Era como se não existissem aqueles clientes esperando o atendimento médico. Para aquela servente, a sala estava praticamente vazia. Sim, porque ela começou a varrer o chão de sinteco com uma vassoura de piaçava, passando diante das pessoas e como estas não afastavam, deixava os cantos sem varrer. A clínica começava a atender as pessoas às sete horas e às 7:45 é que estavam fazendo aquela limpeza tão incômoda.

Mas não ficou só nisso: apesar do tempo frio lá fora, a sala, de cerca de dez por dez metros, estava ficando abafada, até pelo número de pessoas que começavam a se aglomerar. As luzes estavam apagadas, como se uma parede de vidro em um canto fosse suficiente para gerar toda iluminação. O ar-condicionado foi ligado, porque uma cliente reclamou, já que a permanência no local estava ficando insuportável. Da mesma forma que era hora de notícias, mas a TV continuava desligada. Quando ligaram, para conforto da atendente, teve de ficar praticamente sem som. Parece que tudo naquela clínica estava invertido. Até mesmo a entrada, pois lá só se via uma inscrição em letras garrafais invertidas indicando a saída.

Foi lamentável vivenciar aquele clima, nós que já tivemos tanta experiência boa no atendimento em outros estabelecimentos congêneres. Mas vamos recordar algumas lições que tiramos daquela ocasião:

1. É preciso receber o cliente e fazer com que se sinta acolhido.
2. É importante que cada funcionário cumprimente as pessoas por quem passar.
3. Varrer a sala de espera cheia de clientes é anti-higiênico, anti-pático e insalubre.
4. Se tem ar-condicionado e TV, que seja oferecido desde o primeiro cliente que chegue.

CACHAÇA NO HOSPITAL

*Um péssimo exemplo vindo de quem
atua na saúde pública*

O leitor do Jornal de Hoje Primeira Edição (de Natal), José Dantas, conta um fato chocante, decorrente de uma realidade triste que se vive no Brasil, onde os médicos não são preparados para atender nem para entender algumas doenças e alguns esboçam, ainda por cima, uma carga de estupidez bélica. Uma médica que mandou um auxiliar deixar no chão uma mulher caída e desacordada, dizendo, aos berros, que “o problema dela é cachaça”. A decisão da Doutora, cujo nome o missivista não teve oportunidade de saber, foi tomada sem que fosse feito qualquer exame na mulher.

A atitude da médica contraria tudo que de humano se espera de um atendimento num pronto-socorro, mas lamentavelmente (não gosto de usar e quase nunca uso esta palavra, mas aqui é necessário) é fato corriqueiro, por uma série de motivos, dos quais nem precisamos enumerar tantos. Basta lembrar uma grande contradição que existe na formação do médico. Médico é formado para atender doente. A Organização Mundial de Saúde considera o alcoolismo uma doença, capitulada em mais de dez locais da Classificação Internacional de Doenças.

O alcoolismo atinge diretamente mais de dez por cento da população, prejudica mais da metade, constituída de familiares, e afeta a população inteira, devido às suas conseqüências. Entretanto, os médi-

cos saem do curso de medicina sem saber praticamente nada sobre alcoolismo. Além disso, o poder público vem negligenciando no acompanhamento e apuração do alcoolismo, haja vista as falhas nas estatísticas, que não citam o alcoolismo como *causa-mortis* ou causa de patologias. Um indivíduo que vai a óbito devido a coma alcoólico engrossa as estatísticas das paradas cardíacas e outras.

Mas voltando ao caso da médica citada pelo leitor, ele atropelou mais uma tentativa do poder público de melhorar o atendimento, com a implantação da classificação de risco, segundo a qual deve ser atendido em primeiro lugar quem tiver mais necessidade. Será que aquela mulher com problema de “cachaça”, no dizer da médica, não teria necessidade de ser atendida imediatamente, o que preocupou o auxiliar?

Nesta época do ano (o fato ocorreu durante os festejos natalinos), muitas pessoas embriagadas não são alcoólatras; são pessoas que bebem e ficam naquele estado por muitos motivos, o que deveria, ao contrário, preocupar a médica, para prestar o atendimento com mais cuidado. Por que a médica nem examinou a “paciente” e tirou aquela conclusão? Se é cachaça não merece atendimento? Parece um péssimo exemplo, num momento em que o Ministério da Saúde começa uma campanha de combate ao uso imoderado de álcool.

MUDANÇA NO PRONTO ATENDIMENTO

Diretor do Hospital acata e implanta sugestões do cliente

Um exemplo merecedor de registro foi dado pelo diretor do Hospital da UNIMED em Natal, do qual sou cliente e onde tivemos em certa ocasião de fazer algumas observações por escrito à sua ouvidoria. Destas observações surgiu uma correspondência entre o Diretor do Hospital, Dr. Domicio Arruda e o autor, a qual mostramos a seguir, como forma de reconhecer a atitude correta e o profissionalismo daquele dirigente.

A mensagem mais recente dizia o seguinte:

Caro Wálter,

Estamos iniciando no Pronto Atendimento o acolhimento por classificação de risco dos pacientes. Faço questão de fazer esta comunicação porque você participou da sua elaboração.

*Um abraço,
Domicio Arruda*

Natal 26 de Março de 2008

Walter Medeiros

Hospital implanta acolhimento de pacientes por Classificação de Risco

Na classificação de risco, logo que chega ao Pronto Socorro, o paciente é avaliado por um profissional de saúde qualificado, de forma a identificar prontamente urgências e emergências, risco de vida ou grau de sofrimento. A partir daí, ele recebe atendimento adequado às necessidades de cada caso.

Com esse tipo de triagem, a Unimed Natal pretende diminuir o risco de mortes evitáveis, priorizar o atendimento de acordo com critérios clínicos e não por ordem de chegada, reduzir o tempo de espera e aumentar a eficácia do atendimento e a satisfação do usuário.

A classificação dos pacientes será feita por cores:

VERMELHO - Emergência

Casos muito graves com alto risco de morte - atendimento imediato

AMARELO - Urgência

Casos graves com necessidade de atendimento urgente

VERDE - Atendimento rápido

*Atendimento padrão com menor possibilidade de espera
(Prioridade para: crianças, grávidas, deficientes e idosos.)*

AZUL - Não urgência

Atendimento para casos mais simples e seguros

FONTE: Hospital Unimed

AUTOR(A): Marília Tinôco

Tão logo recebi a mensagem, respondi com a seguinte consideração:

Dr. Domício,

Com satisfação recebemos esta informação, que constitui aquilo que podemos chamar de "Boa notícia". Estou certo de que o Hospital da Unimed ganhará com esta decisão, a qual se vê como um valioso investimento em benefício da sua clientela.

Já tive oportunidade de voltar ao Pronto Atendimento com meu filho e verifiquei as melhorias implantadas. Parabéns pelas providências. Obrigado pela informação e consideração.

Cordialmente,
Walter Medeiros

Alguns dias antes, recebera mensagem do Dr. Domicio com as seguintes informações:

Caro Sr. Walter,

Da Ouvidoria da Unimed recebi sua mensagem. Agradeço suas sugestões e reconheço que as considero, como faço pessoalmente com as que recebo de todos clientes, ainda mais consistentes por virem de quem observa com interesse especial esta difícil missão de prestar o melhor atendimento médico.

Informo que distribui cópias da sua mensagem com todos os colaboradores do Pronto Atendimento, incluindo os médicos plantonistas. Também enviei via ICQ para toda a rede: mais de noventa computadores. O título da mensagem foi “A visão de um cliente”.

Há dois meses concluímos a reforma da nossa recepção do Pronto-Atendimento, com a construção de mais um consultório e uma sala para Ortopedia. O projeto foi de uma arquiteta com vivência em construções hospitalares e ficamos satisfeitos com as melhorias que foram possíveis apesar do espaço exíguo que dispomos. Estamos agilizando o atendimento pelo reforço de profissionais (o segundo clínico) em três horários já identificados como de maior fluxo. Ampliamos de dois para três os boxes de atendimento.

De imediato providenciaremos a colocação dos puxadores na porta do toalete e vamos afixar um adesivo informando ser o banheiro de uso individual. Não há exigência dos órgãos de vigilância sanitária e optamos por um banheiro mais amplo, mesmo que sem distinção de sexo uma vez que é de pouca utilização, praticamente só para os acompanhantes, já que nas dependências internas temos outros mais.

Determinei a colocação do equipamento de distribuição das fichas mais próximo da porta de entrada.

Estamos providenciando, junto com a equipe do SOS Unimed o treinamento do pessoal na identificação de pacientes de risco para atendimento prioritário.

Agradecendo as suas observações, ficamos à disposição para quando houver uma oportunidade, visitarmos juntos outras dependências do hospital que encontra-se em processo de Acreditação e tem

Walter Medeiros

como Visão de futuro ser o hospital de referência para usuários e médicos cooperados da Unimed Natal.

Receba meu abraço,

*Domicio Arruda Camara Sobrinho
Superintendente do Hospital Unimed*

Diante de tais dados, prontamente respondi em nova mensagem:

Caro Dr. Domicio,

A sensação que vem com as suas respostas é muito boa. Sempre admirei sua postura de seriedade e qualificação para as funções cujo exercício é de conhecimento público. E acredito que o seu trabalho poderá fazer do Pronto Atendimento do Hospital da UNIMED o destino de quem realmente precisar do atendimento que se propõe fazer. Quanto ao Hospital, tenho ótimas referências no geral. Mas percebo na prática que ainda não transpôs a barreira de resistência nos segurados para o escolherem em primeiro lugar para seus tratamentos e intervenções, apesar das vantagens até pecuniárias oferecidas pelo plano.

Esta é a terceira oportunidade que tive para me dirigir à UNIMED apresentando observações, mas pela primeira vez tive a sorte de encontrar senso de profissionalismo, através da sua resposta (as outras duas formulações podem ser vistas nos links que indico abaixo). Profissionalismo, pelo fato de apreciar as observações; por enxergá-las como um grito de quem tem um interesse especial em corrigir pequenos equívocos que, somados, formam um problema maior; e por encarar o assunto, dando respostas imediatas e efetivas, naturalmente por reconhecer necessárias.

O Senhor se refere à “difícil missão de prestar o melhor atendimento médico”. Difícil, sim, mas percebe-se que possível, em vista das condições disponíveis. Considero que a humanização hospitalar consolida-se com a presença de três fatores, que podem estar presentes nesta instituição: qualidade no atendimento, qualidade de vida no trabalho e condições de atendimento. Tudo isto regido pela disposição

que o Senhor demonstra ter para pôr o Hospital até no elevado âmbito da acreditação, reforça esta nossa certeza.

Além de cliente UNIMED, realizo um trabalho no âmbito da qualidade e humanização do atendimento em saúde há dez anos, que resultou na publicação do livro “Onde está o atendimento?”, Ed. Vienna, 2006, 1ª Ed.; 2008, 2ª Ed; 200 p. Aguardando edição, temos concluído outro trabalho cujo título é “Humanização nos Serviços de Saúde”. Ambos podem ser úteis no processo de qualidade do Hospital da UNIMED. Trata-se do resultado de experiências, treinamentos e observação em serviços de saúde públicos e privados, bem como da participação na formulação e implantação da política de humanização do Ministério da Saúde, da qual apresentamos inclusive uma visão crítica.

Agradeço todas as providências adotadas e externo o crédito que temos nesse trabalho, para transformar esse hospital na referência de total confiança para os segurados que dele precisarem. Reafirmando o reconhecimento pela sua postura resolutiva, ficamos à disposição para o que estiver ao nosso alcance, inclusive para a visita ao Hospital.

Um abraço,

Walter Medeiros
Usuário UNIMED

A mensagem que deu origem a tudo isso, que falava de desencontros, foi enviada à Ouvidoria da UNIMED e tinha o seguinte teor:

Prezados Senhores:

Desde que inauguraram o Hospital da Unimed em Natal já tivemos várias oportunidades de procurá-lo, socorrendo minha mulher, meus filhos, parentes ou aderentes. Sempre considerei estranho o método de trabalho no Pronto-Atendimento, que em termos de humanização deixa a desejar. Numa visão geral, para se ter uma idéia, por mais de uma vez saí de uma dessas visitas afirmando que nunca mais pretendia pôr os pés ali. Entretanto, nesta segunda-feira, 28.01.2008, prestei socorro ao meu filho e ele pediu que levasse para lá, mesmo tendo citado antes duas opções. Pois vejamos o que passamos.

Na chegada, uma pequena surpresa; haviam modificado a recepção, que agora está aparentemente mais ampla, com a melhor utilização do espaço para espera e circulação. Para o atendimento, porém, a disposição das coisas deixa a desejar. O primeiro ato de quem chega é retirar uma ficha de atendimento. Pois a maquininha, ao invés de ficar num lugar plenamente acessível, é localizada num canto de uma mesa auxiliar, fazendo com que as pessoas que cheguem tenham de passar diante de quem está sentado ou pedir informação no balcão ou a qualquer pessoa. Poderia ser num local mais apropriado, talvez um console junto à maca e à cadeira de rodas que são estacionadas no mesmo ambiente.

Sabe-se que um Pronto Atendimento como aquele está para receber pessoas de todas as idades e níveis culturais. Fizeram um toailete para ambos os sexos (coisa imprópria, principalmente nos serviços de saúde) com uma porta corrediça de difícil movimento, principalmente pelo lado de dentro, já que não tem puxador. Resultado: o único apoio para fechar ou abrir é a própria chave, passível de entortar, quebrar, cair.

Em seguida, percebe-se uma falta de comunicação sobre os critérios de atendimento. Não se sabe como as atendedoras escolhem quem chega ali motivado por um problema cardíaco grave ou quem está para trocar um curativo. Fica a impressão de que se trata da ordem de chegada, o que está sendo modificado inclusive no SUS, onde implantam a classificação de risco. Se existe algum critério, este é de conhecimento apenas dos funcionários e das funcionárias e não funciona para sanar os problemas da clientela. Isto porque presenciamos um caso de uma senhora que chegou com problema cardíaco e tiveram de fazer apelos para ela poder ser atendida. Uma jovem achava que poderia estar em evolução um edema de glote, mas não recebia o atendimento. E uma menina ia sarjar um abscesso. Uma acompanhante viu quando um auxiliar chamou o médico, afirmando que a menina estava sofrendo muito e tudo estava preparado para a intervenção. Ele simplesmente disse, fria e desumanamente: “ela pode esperar um pouco mais; vou fazer um lanchinho”.

Para ser atendido, há demora inexplicável, da mesma forma que as providências para o diagnóstico são também fora de tempo: os exames solicitados são feitos horas depois e a entrega é feita com hora marcada, pois dependem de assinatura de médico que não se encontra

no momento. Mesmo depois de tudo, como só existem duas pessoas atendendo normalmente nos birôs da recepção, o cliente (paciente-mente) tem de esperar sua vez, concorrendo com a fila das fichas, as panes do sistema e a indiferença das atendentes. Logo cedo tivemos a satisfação de receber um cumprimento do Dr. Domício Arruda, ao qual dissemos que nosso filho estava sendo atendido. Não imaginava que fôssemos passar por tanta aflição. Vale salientar que se trata de um atendimento pago e que nossa família é cliente da UNIMED desde o ano da sua fundação.

Atenciosamente,
Walter Medeiros

Conforme vimos, a identificação de problemas seguida de providências efetivas e rápidas são capazes de reverter a situação negativa, mudando para melhor o atendimento prestado no serviço de saúde. Tendo em vista tratar-se de empresa preocupada com a qualidade total, espera-se que esta nova feição passe a ser o novo cartão de visita daquele hospital, beneficiando e dando tranquilidade à clientela.



MEDINDO A HUMANIZAÇÃO

*O atendimento reflete o interesse do
serviço para cuidar do cliente*

No momento atual, podemos considerar que a humanização já pode ser avaliada, a partir do uso de instrumentos que podem ser construídos com base em documentação já estruturada nos prêmios de qualidade, programas de acreditação e normas da própria Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT e Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho. A satisfação dos profissionais quanto ao grau de humanização das condições de trabalho pode ser medida, para oferecer informações importantes à administração. Dados como o regime de trabalho, a ocupação que exerce, o tipo de público que atende e natureza do vínculo empregatício podem revelar aspectos da qualidade de vida no trabalho. O tipo de gestão do serviço, que tende a absorver a participação dos profissionais pode indicar outras informações importantes.

As condições de trabalho, como vimos inicialmente, podem estar refletidas no conforto que é proporcionado pela iluminação, ventilação, espaço, nível de ruído, bem como a segurança, o uso de equipamentos e materiais, a higiene, o salário e benefícios.

O grau de humanização do atendimento hospitalar reflete a satisfação do cliente e faz com que se compreenda melhor as necessidades dos usuários, a fim de implementar melhorias no modo como o serviço é prestado. As condições de acesso e presteza dos serviços têm

grande peso na avaliação, pois através delas ficamos sabendo sobre facilidade de marcação de consulta, número de vezes que a pessoa precisou ir até o hospital para ser atendida, tempo de espera para receber o atendimento, número de pessoas com as quais teve que lidar antes de ser atendida, acesso dos acompanhantes e horário de visitas, internação, marcação e realização de exames e entrega dos resultados de exames.

A qualidade das instalações, equipamentos e condições ambientais do hospital também são avaliadas dando respostas para questões ligadas a conforto das áreas de espera, sinalização bem localizada e fácil de ser entendida, aparência do hospital, equipamentos, instalações físicas (quarto, banheiro, corredores, recepção, consultórios), roupas de cama e banho, nível de ruído, refeições, telefone para comunicação com parentes e amigos, meios para informação de queixas e sugestões (caixa de sugestões, SAC etc), meios de respostas aos registros de queixas e sugestões e espaço para atividades de recreação e convivência dos usuários.

A qualidade das informações oferecidas é um ponto fundamental do atendimento, pois é indispensável a identificação clara dos profissionais, informações aos familiares sobre a pessoa atendida, orientações sobre prevenção de doenças e educação em saúde, e informações sobre outros serviços de saúde e serviços sociais disponíveis na comunidade. Aliado a isso está a qualidade da relação com os profissionais. Aspectos relevantes são a gentileza, o interesse, a atenção ao caso, compreensão das necessidades do cliente e fornecimento de informações que necessita. Com relação ao atendimento médico, é preciso saber se houve compreensão das necessidades do usuário, se o atendimento se deu com privacidade, se foram fornecidas informações claras e compreensíveis sobre o seu diagnóstico, informações claras e compreensíveis sobre o seu tratamento e informações sobre o que deverá fazer após o atendimento.

HUMANIZASUS

*Resgatar o princípio da igualdade
no serviço público*

Criada em 2003 no Ministério da Saúde, a Política Nacional de Humanização da Gestão e da Atenção em Saúde – HumanizaSUS vem desenvolvendo um trabalho em substituição ao Programa Nacional de Humanização - PNHAH, instituído em 2000, que já havia contemplado cerca de 500 hospitais brasileiros. Embora o PNHAH apresentasse um padrão de qualidade muito elevado, os responsáveis pela Política de Humanização decidiram ignorar completamente a produção anterior, partindo para produzir o HumanizaSUS a partir do zero. Tanto que na sua documentação, tenta transparecer que humanização na saúde seria assunto que chegou ao Ministério da Saúde em 2003.

A humanização a nível ministerial foi transformada numa ação político-partidária, conduzida de forma completamente desorientada e chegando aos serviços de saúde sem nenhum critério capaz de sugerir alguma avaliação periódica. Algumas idéias gerais até têm sentido e já eram, aliás, ventiladas na documentação do PNHAH. Transformar-se numa política transversal seria uma das idéias corretas. Mas não seria tão recomendável ignorar os parâmetros construídos ao longo de três anos, que já garantiam formas de avaliar a satisfação dos servidores e dos usuários, cujo uso foi vetado na prática.

O único instrumento resultante do PNHAH que passou a ser utilizado pelo HumanizaSUS, mesmo assim a custo de muitas discussões e divisões na própria cúpula, foi o Grupo de Trabalho de Humanização – GTH. Trata-se de um grupo formado por pessoas das instituições, com a finalidade de implantar e conduzir a Política de Humanização na forma proposta pelo Ministério da Saúde.

A partir daí, foram desenvolvidas cartilhas para orientar as ações do HumanizaSUS, as quais são utilizadas de forma desordenada e alheia a quaisquer critérios. Tratam de temas como Acolhimento, Gestão Participativa, Ambiência, Classificação de Risco, Clínica Ampliada e outros. Não existe documentação que demonstre completamente a implantação da referida política.

A principal justificativa para criar a política - que, aliás, é algo completamente informal, pois não existe nenhuma portaria ou outra norma criando-a - seria a unificação de ações em programas ministeriais que já apontavam para a humanização, como Parto Humanizado e Mãe Canguru.

Mesmo considerando que a descontinuação do trabalho - que poderia tão somente ter passado por alguns aperfeiçoamentos -, foi algo que fez os serviços de saúde perderem muito tempo praticamente reinventando a roda, o trabalho do HumanizaSUS tem uma importância imensa, pois é a política responsável pela condução da humanização. Ela precisa, entretanto, passar por um processo de organização e planejamento capaz de resgatar o princípio da igualdade no serviço público.

GTH – GRUPO DE TRABALHO DE HUMANIZAÇÃO

*“Quais são as normas sem sentido
que continuamos acatando?”*

O trabalho de humanização no serviço público está sendo feito através dos GTH - Grupos de Trabalho e Humanização, que são definidos como um “Encontro de pessoas interessadas em discutir o próprio serviço em que trabalham ou que realizam”. Considera-se um espaço para aproximar as pessoas; compartilhar as tensões do dia-a-dia; acolher e debater as diferenças; apresentar mudanças que contemplem as melhorias desejadas; exercitar a cidadania num trabalho em conjunto, um esforço de co-gestão na direção das mudanças necessárias.

O GTH tem a participação dos gestores; profissionais de saúde de nível superior, técnicos, auxiliares e pessoal de apoio; usuários e representantes da comunidade, na construção coletiva da política de saúde. Funciona através de encontros realizados num período definido e com uma agenda de prioridades. São sugeridos, entre os temas, “Como melhorar ou qualificar a prestação do serviço?”, “Como é trabalhar em equipe nesse serviço; existem equipes de fato?”, “Como são as relações com os colegas de trabalho e com os chefes?”, “Qual o nível de participação dos trabalhadores nas decisões do serviço?” e “Quais são as normas sem sentido que continuamos acatando?”.

Acolhimento

O instrumento mais destacado no dia-a-dia dos serviços de saúde parece ser a cartilha que trata sobre “Acolhimento”, a qual defende que “Mudança significa estabelecer o novo modelo e começar a implanta-lo, mesmo sabendo das dificuldades, dos problemas, das falhas, todos passíveis de serem sanados desde que haja compromisso dos governos. São estabelecidos Parâmetros Técnicos, relacionados com o atendimento por cuidadores capacitados e com a utilização dos meios adequados de tratamento; Éticos, envolvendo todas as questões que estão na ordem do dia, face aos princípios éticos; Humanitários, que vão além da instituição, através de uma visão universal de saúde pública e de cidadania; e Solidariedade, reunindo tudo o que se refira ao apoio de quem necessita, assegurando-lhe os direitos ao cuidado humanizado.

A proposta é de Acolhimento com resolutividade e responsabilização, para que o atendimento solucione os problemas trazidos pela clientela; e que fique claro quem é responsável pelo cuidar. Não se trata somente de responsabilizar quem atendeu por qualquer agravo, mas que o usuário se sinta vinculado e com efetivo apoio do poder público. Afinal, acolher é dar respostas às necessidades dos usuários, dimensionar e atender à demanda e não oferecer os serviços somente conforme disponibilidades empíricas.

As práticas da humanização delineiam o acolhimento composto de Recepção e ambiência confortáveis, Encaminhamentos para serviços referenciados, Ampliação dos espaços democráticos de discussão, decisão, escuta e troca de experiências coletivas, Escuta da cultura, saberes e capacidade de avaliar riscos, Acolhimento também da avaliação do próprio usuário, Avaliação de prioridades e riscos, e Encaminhamento responsável e resolutivo às demandas.

Carta dos Direitos dos Usuários

Cabe ainda lembrar que no âmbito do Ministério da Saúde, depois de muitos anos de dúvidas e aplicação de manuais criados pelos Estados, mesmo que em eventos qualificados, foi instituída a Carta dos Direitos dos Usuários do SUS, disponível no site do Ministério. A carta trata de seis princípios: 1. Ordem e organização; 2. Qualidade no

Atendimento; 3. Tratamento Humanizado e sem nenhuma discriminação; 4. Respeito; 5. Deveres dos usuários; e 6. Obrigação de cumprimento da Carta por parte da União, Estados e Municípios.

A carta detalha os direitos à prioridade no atendimento, informações sobre os procedimentos, receita médica legível, atendimento sem preconceitos, permitir ou recusar procedimentos, integridade física, privacidade, conforto e bem-estar psíquico e emocional. O grande desafio do SUS é fazer com que a clientela encontre nos serviços de saúde tudo o que está garantido na Carta dos Direitos dos Usuários.





POSFÁCIO

A dor que passou e a dor que pode ser evitada

A síntese da humanização do atendimento em saúde pode estar em dois momentos importantes que vivenciamos. A antropóloga e líder feminina Elizabeth Nasser passou maus momentos por ocasião do falecimento da sua mãe, Dona Carmita. E o médico Sebastião Paulino, urgentista que dirigiu o maior Hospital de pronto-socorro do Rio Grande do Norte faz uma descrição emocionada e severa do ambiente hospitalar. Com a devida permissão deles, transcrevemos aqui os textos que escreveram a respeito, que são peças importantes para refletirmos sobre humanização.

“SAUDADES DE CARMITA

— *Elizabeth Mafra Cabral Nasser*

Por mais que se espere a morte de alguém querido – mesmo com 99 anos – sua chegada é sempre uma surpresa. Na vida é a única coisa que nós temos como certa. Não sabemos de que forma nem quando, porém sabemos que virá e sempre nos surpreende.

Em 1995 viajou o nosso pai, Chico Cabral – aos 100 anos de idade – lúcido, brincando com a vida e nos surpreendendo. Porém sua



companheira de 70 anos foi se entregando, emudecendo e lembrando da promessa de um encontro que só veio acontecer dez anos depois.

Se Deus assim o permitir, eles estão matando as saudades e nós estamos aqui com os corações apertados, moídos de tristezas, saudades, um grande vazio e a certeza de que ao visitar aquela casa, administrada pelas mãos competentes de Maria, não vamos mais encontra-la. Só nós restará o seu perfume e a saudade estampada no vazio imenso no nosso olhar.

Lembrar a minha mãe é um misto de carinho, amor e equilíbrio que ela sempre tentou repassar para as filhas. Foi quem mais nos incentivou a estudar. Numa época em que as mulheres eram preparadas apenas para casar ela dizia constantemente: “mais importante do que um casamento é um bom emprego”. Ela não sabia que estava plantando em mim a semente de uma feminista. Outra coisa que ela gostava de dizer: “mulher que apanha de marido é porque não tem vergonha, só apanha uma vez, e de meia”. Como eu gostava de ouvir as conversas da minha mãe, nos alpendres da casa grande, sempre ao entardecer ou à noite olhando a lua! Nelas ela ia dando aulas de sabedoria. Foram muitos os ensinamentos passados naqueles momentos mágicos. Hoje, recordando sua figura doce, mas enérgica, dura, mas amorosa, sentimos a dor profunda da separação.

Mas seu senso de humanidade não ficava restrito aos familiares. Na Fazenda Riacho da Cruz ela sempre estava à disposição daqueles que necessitavam. Não havia hora, lugar ou motivo.

Que bom que tivesse ficado apenas a saudade nos nossos corações, porém cala fundo em todos nós uma profunda mágoa. No dia 21 pela manhã ela não passou bem e o médico recomendou que a levássemos para um hospital. De imediato nos dirigimos para a Casa de Saúde São Lucas, onde ela recebeu um excelente atendimento no Pronto Socorro e transportada para a UTI. Foi aí que começou toda a nossa angústia. Instala-se o isolamento (o que é natural) e a falta de informações que nos deixou angustiadas. Mas eram normas, nós aceitamos. Entregamos os números de dois celulares que ficaram ligados vinte e quatro horas para qualquer emergência e permanecemos na sala de espera.

A vimos pela última vez na visita das 12:00hs do dia 22, quando nos foi informado que seu organismo não estava reagindo bem e provavelmente ela não chegaria à noite. Mas os nossos telefones permaneceram mudos e ninguém nos chamou. Estávamos esperando a visita das

17:00hs quando chega um neto impaciente com a falta de notícias. Resolve quebrar as normas e pedir informações. Volta horrorizado. A nossa querida Carmita havia falecido às 12:45hs e estava no necrotério.

O Hospital não teve a dignidade de nos avisar. Nem aos familiares que estavam na sala de espera, nem ligar para um dos celulares que tínhamos deixado para qualquer emergência. Até quando vai se brincar com os sentimentos dos outros? Até onde vai o sentido de humanidade das pessoas que lidam com os doentes na UTI? Até quando vai se desprezar o sentimento dos familiares que confiam seus entes queridos a figuras despreparadas para um trabalho tão dignificante quanto aquele de salvar vidas humanas?

Saibam que aquela velhinha de 99 anos que vocês a viram morrer e sem nenhum respeito jogaram em um necrotério era amadíssima por 10 filhos, 29 netos, 37 bisnetos e 5 tataranetos, além dos parentes colaterais e amigos.

De uma coisa podem ficar certos, enquanto seu corpo jazia solitário, em consequência de um ato de negligência desumana, no céu estava havendo uma grande festa com a chegada de Carmita que tanto bem fez aqui na Terra.”

(Publicado no “O JORNAL DE HOJE” – 28-11-2005)

“VAMOS HUMANIZAR NOSSO SERVIÇO

— Sebastião Paulino da Costa - Médico

Você que ainda sorri, que pula, que brinca e que gargalha; você que exhibe Saúde e expressa satisfação; até mesmo você que murmureja tédio e esboça mal humor, VOCÊ AINDA É VIDA!

Você que reclama do que recebe pelo que produz, você que sempre é pago abaixo do que merece, lembre-se: A SUA PROFISSÃO É UMA OPÇÃO SUA, PORQUE VOCÊ AINDA É VIDA.

Você que tudo faz, porque tanto pode, você representa A VIDA em seu florescimento mais fecundo. Além de VIDA, você ainda está agraciado pela dádiva da BOA SAÚDE.

Você que muito pode e tão pouco faz, ou você que tão pouco pode e tanto realiza, além de VIDA, você também é SAÚDE e LIBERDADE. Entretanto, talvez lhe falte um pouco de SENSIBILIDADE para perceber tudo o que tem e pode. Permita que lhe diga o porquê:

Você poderia estar acamado, moribundo, prostrado e mendigando a atenção de seus colegas; você poderia estar abatido em um leito de U.T.I., despojado de todos os seus valores do dia-a-dia, inteiramente entregue à sorte do amanhã. É bem verdade que você não está. Para sua felicidade, a sua situação é a de assistente.

Contudo, imagine-se, ainda que por alguns segundos, na pele daquele doente, dependente/ independente de sua doença. HOJE SOU SEU MÉDICO, SEU ENFERMEIRO OU SEU AUXILIAR DE ENFERMAGEM, não importa. Você chama, esbraveja, implora pela minha presença ao seu lado. Ignoro, permaneço inerte, insensível.

Você pede uma simples aparadeira para a satisfação de uma necessidade fisiológica, continuo inerte, imóvel a ignorar o seu pedido.

Você se contorce de dor e mais uma vez implora, até em nome de Deus, para que eu vá até você. Não bastasse o fato de fingir que não ouço, dou gargalhada estridente, conto piadas e falo alto e em bom tom. Às vezes chego ao cúmulo de fazer até piada com você; quando não, assumo a postura do assistente rude, que briga, que esbraveja, que chega ao absurdo de exigir que você se cale!

Enfim, resolvo atender aos seus chamados. Ao chegar à sua cabeceira, você já morreu. Pode ser que seu coração ainda tamborile, que seus pulmões ainda evidenciem VIDA e que você exiba bom nível de consciência. A verdade é que você foi tido como um nada em sua essência. Distante de seus entes queridos, já sem liberdade de opção, sem saúde e quase sem vida, EU represento perante você uma de suas últimas esperanças concretas aqui na terra. E, mesmo assim, continuo bem distante de você.

COMO SOU CRUEL!

COMO SOU INDÍGNIO!

COMO SOU INSENSÍVEL!

Estando você na situação lamuriosa desse doente, estou cômico de que serei ODIADO para sempre e eternamente. Mas, não se preocupe. O seu leito de hoje será, sem sombra de dúvida, o meu CADAFALSO de amanhã. Eu também sou humano, embora aja como se não o fosse.

*É por tudo o que foi escrito acima que faço o seguinte apelo:
MELHOREMOS O NOSSO ATENDIMENTO AOS NOS-
SOS DOENTES;*

*VAMOS EVITAR QUE O MESMO NOS CHAME TAN-
TAS VEZES EM VÃO;*

VAMOS RESPEITÁ-LO NA SUA INTEGRIDADE;

*As gargalhadas, as discussões, as piadas impertinentes... Para tudo
há local adequado e hora oportuna.*

VAMOS HUMANIZAR O NOSSO SERVIÇO!

*O doente não precisa somente de tratamento medicamentoso,
ou seja, o que é feito com drogas. Ele também necessita de carinho, de
atenção e, acima de tudo, de respeito.*

*Já imaginou o que se passa com um doente comatoso que, ao
ser tocado por alguém, arrepiam-se a pele e deixa escorrer uma lágrima
mórbida e quente através da face? É um mistério que também arrepiam-se.
Todavia, essa resposta incerta de quem não fala mais, talvez represente
a atitude inconsciente de quem percebe a presença de outro e deseja
agradecer por um instante miúdo de atenção.*

*VAMOS MULTIPLICAR A NOSSA ATENÇÃO COM OS
NOSSOS DOENTES, COM A CERTEZA DE QUE, AMANHÃ
ESTAREMOS NO MESMO LEITO OCUPADO POR ELE.
OFEREÇAMOS A ELE O QUE HAVEREMOS DE EXIGIR
PARA NÓS.*

LEMBRE-SE:

*“O PROFISSIONAL DE HOJE SERÁ O PACIENTE DE
AMANHÃ.”*

QUE ISTO SIRVA DE REFLEXÃO!!!”



SOBRE O AUTOR

WALTER MEDEIROS, 53 anos, nasceu em Natal-RN (17.07.1953). É Jornalista Profissional, Bacharel em Direito, Escritor e Poeta. Trabalhou em diversos veículos de comunicação do país, entre eles a Folha de S. Paulo e o Estado de S. Paulo; Rádios Cabugi e Planalto; TV Cabugi e Jornais Tribuna do Norte e Dois Pontos, tendo colaborado no Jornal Movimento. Exerceu a Presidência da CERN, hoje Departamento Estadual de Imprensa e a Assessoria de Imprensa da Prefeitura Municipal de Natal. Foi Assessor Técnico na Secretaria de Administração do Estado do Rio Grande do Norte e membro da Comissão Permanente de Revisão e Avaliação de Perícias Médicas, que implantou a modernização do atendimento na Junta Médica do Estado. Foi representante da Secretaria da Saúde do RN no Programa Nacional de Humanização Hospitalar, do Ministério da Saúde. Atualmente trabalha na Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte.

