

# Por que humanização?

Daphne Rattner<sup>1</sup>

Já há algum tempo vem-se ouvindo, com frequência cada vez maior, o termo Humanização: Humanização das Ações de Saúde, da assistência à Saúde Mental, ou nas áreas de Obstetrícia e Neonatologia (Saúde Perinatal)... Às vezes o conceito vem associado a idéias de qualidade, às vezes a direitos, ou ainda à cidadania... Alguns o eqüivalem a acolhimento. E outros, à organização adequada das amenidades dos recursos físicos. Seriam todas essas possibilidades de entendimento do significado de humanização? O uso do termo não é recente: uma apostila de Medicina Preventiva dos anos setenta já o contemplava em seu glossário. O que terá feito com que esteja tão presente na atualidade? Será que não se faz necessária uma conceituação que seja ampla o suficiente para dar conta de vários dos aspectos mencionados, mas que permita estabelecer um termo de referência para estudiosos, pesquisadores, administradores, gestores do sistema de saúde e... usuários (é claro!)?

Longe de nós a ambiciosa pretensão de estabelecer em definitivo a forma e a interpretação que doravante se dará a esse poderoso termo. Apenas, com base no que pudemos apreender de nossos estudos, queremos contribuir para que seu entendimento se torne mais acessível a um contingente maior de pessoas.

Uma primeira reflexão aflora sobre o que teria originado a necessidade de adotar esse termo, se é óbvio que somos humanos e, portanto, o que realizamos é humano. Para alguns, a metáfora que se contrapõe é a da animalização: perdemos nossas características humanas, estamos vivendo guiados pelos instintos, respondendo com violência à violência que nos é infligida, não temos usado nossas consciências – atributo maior que nos diferencia dos animais – e portanto, a necessidade é nos humanizarmos para nos afastar desse padrão a que nos degradamos.

Como este é um país relativamente livre, tomei a liberdade de adotar uma outra metáfora: a da mecanização. Analisando o século passado (ou o final do milênio passado), identifico uma admiração muito grande, na sociedade, pela possibilidade de reproduzir em série, em grandes quantidades, o que quer que se deseje – a modernidade da Revolução Industrial. Praticamente tudo passou a ser produzido em larga escala, desde alimentos, vestimentas, automóveis, até .... outras máquinas que produzem máquinas. A linha de produção passou a ser a forma mais comum de organização do trabalho e o setor saúde não escapou dessa tendência.

Na medida em que foi se tornando cada vez mais difícil um único profissional deter todos os meios de produção de seus cuidados, com a sofisticação dos meios diagnósticos e terapêuticos, esses meios foram concentrados em hospitais e seu uso passou a seguir a lógica de maximização antes da obsolescência. Em administração hospitalar, a teoria de sistemas, com seu *'input-throughput-output'*, ainda tem grande difusão (*'input'* = matéria-prima; *'throughput'* = estrutura e processo; *'output'* = resultado ou produto) e não é infrequente se ouvir, nos Estados Unidos, o termo *'Health Services Industry'*, denotando que há um reconhecimento de que esta é a metáfora vigente.

Assim, a proposta de humanização aparece como uma resposta à mecanização que insidiosamente foi tomando conta de nossas vidas: temos reações mecânicas, respostas mecânicas, organizamos nossas vidas de modo a não termos que pensar muito... e a assistência à saúde também, com suas normas, protocolos, rotinas e o cuidado para que não haja envolvimento pessoal ou emocional com o processo de prestação de cuidados.

Felizmente, nossa querida Maria Cecília Donnangelo nos fez recordar uma premissa maior: assistência à saúde é uma atividade exercida por seres humanos para seres humanos. Em minha opinião, esta é a base de nossa resposta a esse movimento social que pretende reduzir seres humanos a valores econômicos, ou a matéria prima da produção de serviços. E, ao lidar com seres humanos, cabe lembrar que as pessoas que demandam os serviços o fazem buscando alívio de seu sofrimento, seja físico ou psíquico. Esse é o nosso papel. E a dor é um forte desencadeador de demanda aos serviços, que também merece cuidado respeitoso.

Outra característica criticada da forma de produção de cuidados da medicina ocidental é o "esquartejamento" do ser humano, quando este passou a ser atendido por inúmeros especialistas, cada qual incumbido de uma parcela do organismo (e alguns cuidando do mental, separado do 'restante'). As atualmente denominadas medicinas paralelas são exemplo de outras leituras possíveis do processo de adoecimento e buscam enxergar a integralidade do ser humano, a exemplo da homeopatia, das várias formas de medicina oriental e de outras.

---

<sup>1</sup> Médica sanitária, epidemiologista com doutorado na Universidade da Carolina do Norte, EUA, pesquisadora do Instituto de Saúde.

Há várias dimensões a serem enfocadas no estudo da humanização. Uma delas é a da relação interpessoal: há que ter qualidade e competência técnica, mas é na relação profissional-usuário (ou cliente) que se encontra a relação citada por Donnangelo, de seres humanos com seres humanos. As pessoas são donas de seus corpos e os confiam aos profissionais prestadores de cuidados acreditando na cura ou, ao menos, na melhora. Nem sempre recebem as explicações que ambicionam e a que têm direito, ou são consultadas de forma esclarecida sobre procedimentos a que são submetidas. As relações intermediadas pelas máquinas, pela tecnologia existente e disponível, acabam distanciando as pessoas e fazendo com que os receptores da assistência fiquem mais predispostos a queixar, ou mesmo pleitear judicialmente, por não se sentirem convenientemente atendidos. E aqui pode entrar o campo do direito, não contemplado neste boletim.

A nova postura proposta é refletida no curso de aconselhamento, em que se muda de paradigma educativo e se disponibilizam informações com o intuito de oferecer oportunidade para usuários receptores de assistência participarem do processo de decisão – sendo portanto reconhecidos como sujeitos e ativos, e não como objetos de assistência ou receptores passivos de informação.

Quanto à instituição, ela pode acolher a pessoa que busca cuidados; pode estabelecer um esquema de informação que facilite a utilização do serviço; pode criar mecanismos de enjugamento de filas; pode facilitar horários de visitas ou a presença de acompanhantes; pode manter sua área física, equipamento e amenidades em condições favoráveis de uso; pode criar condições de crescimento de seus recursos humanos, através de educação continuada e permitindo sua participação em eventos científicos; enfim, instituições podem ter políticas humanizantes – dirigidas a seus públicos externos e internos.

Uma outra instância existente é o sistema de saúde, seja em nível local, regional ou nacional, que pode instituir políticas humanizantes. Nesse nível, os conceitos de humanização e de cidadania se aproximam, através dos conceitos de acessibilidade, universalidade e, novamente, do direito.

Humanização pode ser uma atitude respeitosa, que considera a pessoa em sua totalidade como alguém que traz seu sofrimento para que o serviço ajude a aliviá-lo, ou uma pessoa com direitos, mas pode também ser a adoção de práticas consideradas as mais adequadas, respaldadas por evidências científicas. Essa característica é muito evidente quando se trata da assistência a nascimentos e partos, que será tomada como exemplo neste boletim. Em 1985 a Organização Mundial de Saúde (OMS) realizou uma Conferência Internacional em Fortaleza, em que foram definidas algumas recomendações sobre Tecnologias Apropriadas para

Assistência a Nascimentos e Partos. Desde então esse conhecimento se aprofundou, assim como a forma de organizá-lo. A tecnologia disponível através da informática permitiu a realização de mais e mais estudos, assim como uma nova interpretação dos resultados através de meta-análises, disponíveis nas Bibliotecas Cochrane e OMS de Saúde Reprodutiva. Este conhecimento foi sistematizado sob forma de novas recomendações da OMS, divulgadas a partir de 1996, e tem servido de referência ao movimento da sociedade civil agrupado na Rede pela Humanização do Parto e Nascimento = ReHuNa. Integrantes da ReHuNa têm conseguido influenciar políticas e práticas, e vários avanços já podem ser sentidos. Há vários exemplos dessa atuação de vanguarda, seja no aparelho formador (Hospital Universitário da UFSC), em municípios (Rio de Janeiro), na difusão de informação midiática e/ou virtual, e em serviços, com exemplos de nosso estado e outros. Uma novidade impactante foi o reconhecimento da importância de um/a acompanhante para a obtenção de melhores resultados de assistência. Direito estabelecido para crianças e adolescentes em seu Estatuto, atualmente está sendo ampliado para parturientes. E em nosso país já dispomos de doulas, especializadas em suporte emocional a parturientes, que têm influenciado positivamente o andamento do trabalho de parto e o parto.

Em termos de humanização, há papéis e responsabilidades para todos: podem haver políticas públicas que a contemplem, como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, responsabilidade de gestores, sejam federal ou estaduais. Serviços podem buscar humanizar sua assistência com propostas localizadas ou abrangentes. Profissionais têm um papel importante, já que são quem determina em que patamar se estabelecerá a relação com quem os demanda. Usuários e usuárias, individualmente ou de forma organizada – movimentos de mulheres, conselhos de saúde da comunidade – têm a responsabilidade pelo controle social. Os meios de informação bem que poderiam divulgar boas notícias, exemplos positivos... E sabe-se que a assistência humanizada e com qualidade tem impacto epidemiológico, já que é acompanhada por redução da morbidade e da mortalidade.

Concluindo, humanização é um conceito amplo, que pode estar inserido num projeto de organização de serviços, ou mesmo num projeto de organização da sociedade. Na busca de condições que permitam que seres humanos exerçam sua humanidade, respeitando-se uns aos outros, estabelece-se esse novo paradigma de relacionamento entre prestadores e receptores de assistência, entre seres humanos. Há conceitos éticos, da área de direito, filosóficos e outros, permeando a proposta. Enfim, seres humanos nascem com muitas potencialidades, que podem ou não ser realizadas – e se pudermos contribuir para essa realização.... ■