



# 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

---

Eixo: Serviço Social, Fundamentos, Formação e Trabalho Profissional

Sub-Eixo: Ênfase em Trabalho Profissional

## POLÍTICA DE SAÚDE EM ANGOLA E OS DESAFIOS DO SERVIÇO SOCIAL NA HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO HOSPITALAR EM LUANDA

Orlando Clementino Manunga Chaxmbe<sup>1</sup>

**Resumo:** A política de saúde em Angola e a humanização do atendimento é uma prioridade, no contexto de transformações do país, e nos desafia a pensar na saúde universal como direito e no atendimento digno à população. O sistema capitalista em Angola precariza a saúde destinada aos utentes, se tornando cada vez mais difícil o acesso ao tratamento digno hospitalar. É um desafio para o Serviço Social de Angola, que defende a justiça social e a busca de caminhos que fortaleçam a relação democrática e a humanização em saúde.

**Palavras-chave:** Política de Saúde. Humanização. Serviço Social. Angola.

**Abstract:** The health policy in Angola and the humanization of care is a priority, in the context of the country's transformations, and challenges us to think of universal health as a right and a dignified service to the population. The capitalist system in Angola precarizes the health destined to the users, becoming more and more difficult the access to the hospital treatment worthy. It is a challenge for the Angolan Social worker, which defends social justice and the search for ways to strengthen the democratic relationship and humanization in health.

**Keywords:** Health Policy. Humanization. Social Worker. Angola.

### Introdução

A escolha do tema da pesquisa, a política pública de saúde em Angola e a humanização do atendimento, com recorte na atuação do/a assistente social, é relevante por ser uma área prioritária para a população e em processo de construção, após o período de conflito armado que o país vivenciou, a pesquisa justifica-se pela baixa produção acadêmico-científica na área da saúde e do Serviço Social.

Em Angola, o processo de desenvolvimento da saúde pública, universal e humanizada, enfrenta desafios expressivos, e o serviço social é a única profissão comprometida com a defesa deste direito e atendimento das necessidades sociais da população. O estudo tem como objetivo geral: analisar a política de saúde em Angola e a atuação do/a assistente social na humanização do atendimento no Hospital de Luanda; e como objetivos específicos: identificar situações que comprometem a humanização e a garantia da saúde como um direito, refletir o papel do/a assistente social na humanização do

---

<sup>1</sup> Estudante de Pós-Graduação, Universidade Estadual Paulista-Franca, E-mail: orlaassistentesocial@hotmail.com.

atendimento hospitalar e, investigar as atividades do/a assistente social para a humanização na saúde.

A partir do método sócio histórico dialético será possível compreender a complexidade desta temática. A pesquisa qualitativa será realizada com revisão bibliográfica e documental, e coleta de dados em campo com a técnica da entrevista semiestruturada, tendo como sujeitos participantes os assistentes sociais do Hospital Pediátrico David Bernardino de Luanda, pela proximidade do pesquisador. O tratamento dos dados será a partir da análise de conteúdo, e das categorias que emergem das falas e, espera-se que o estudo possa contribuir com a saúde e a humanização do atendimento junto aos utentes (usuários) e familiares e o fortalecimento do Serviço Social em Angola – África.

A situação atual de Angola leva o Serviço Social a questionar sobre a humanização dos serviços de saúde, em especial nos Hospitais. É um problema que merece a atenção, visto que, os utentes enfrentam um atendimento precário, desumanizado, pouca solidariedade, são acomodados em locais indesejados, como no corredor, com falta de higiene e de informação. Estas situações, entre outras, merecem a reflexão à partir do conhecimento científico, e a pesquisa pode contribuir para desvendar esta realidade na saúde para a humanização do atendimento.

Inicialmente, a escolha deste tema teve como base a motivação profissional, uma vez que o pesquisador trabalha neste hospital e a motivação acadêmica, pois o Assistente Social dentro do sistema de saúde de Angola atua no Gabinete de Apoio ao Utente. O Gabinete é formado por uma equipe interdisciplinar hospitalar, isto é, as atividades têm um imperativo positivo e melhora o ambiente interventivo na instituição, na forma de agir em determinadas situações junto aos utentes, aproximando do atendimento na saúde.

A política de saúde em Angola e a intervenção do assistente social na humanização dos serviços hospitalares é essencial, isto é, a nível acadêmico e científico, este tema tem uma grande contribuição para a sociedade atual, visto que em Angola, existem pouco estudos e pesquisas que possam de certo modo contribuir para o desenvolvimento do sistema de saúde e do Serviço Social na saúde. A humanização do atendimento passou a ser um problema, não só entre os atores de saúde, mas também uma preocupação do governo traçando política, onde o campo da humanização aparece como um elemento fundamental na busca da melhoria da saúde da população. A saúde é um bem social e deve abranger toda população, entretanto, é precarizada no sistema capitalista que não prioriza as necessidades da sociedade, mais, monopolizando os interesses de uma minoria, desfazendo da maior vulnerável.

## **A política de saúde de Angola**

Para compreender a política de saúde em Angola, torna-se importante caracterizar que, no contexto é um país da África austral, com uma população estimada em 29.250009 milhões de habitantes, multiétnica-multicultural, caracterizada como um território rico em recursos minerais, florestais, hídricos, uma fauna rica e diversificada, e tem uma economia essencialmente dependente do petróleo (INE, 2018).

O nível de pobreza da população é refletida pelo acentuado desemprego e uma fraca alimentação, ainda não dispõe de água potável, o saneamento básico é deficiente, com dificuldades acentuadas de acesso à saúde, educação, energia elétrica, entre outros possíveis problemas enfrentados. As condições de saúde da população é caracterizada e relacionada pelos seguintes fatores: limitada acessibilidade aos cuidados primários de saúde de qualidade, baixa cobertura sanitária que abrange menos de 52% da população, identifica-se reduzida força de trabalho especializada em saúde e dependência da mão-de-obra expatriada. A saúde da população apresenta um elevado número de doenças crônicas transmissíveis e não transmissíveis, com altas taxas de mortalidade materno infantil, caracterizada por poucas ações de prevenção e promoção da saúde, num contexto socioeconómico e meio ambiente favoráveis às endemias e epidemias.

A saúde de Angola é um direito humano fundamental, um pré-requisito para o desenvolvimento sustentável e harmonioso do país. Perante esta situação constam das prioridades, a nível das decisões políticas, almejar as seguintes metas de acordo o Plano Nacional de Saúde ÁFRICA, 2012):

- a nível da saúde reprodutiva: redução da mortalidade materna, redução da mortalidade neonatal e redução da mortalidade em menores de 1 ano;

- a nível dos programas de vacinação: aumentar a cobertura de todos os antigénios do calendário nacional de vacinação, o controle das grandes endemias e doenças negligenciadas e reduzir a incidência de VIH e SIDA, tuberculose, malária e tripanossomiase;

- a nível dos cuidados primários de saúde: expandir e melhorar o acesso aos cuidados de saúde, através da criação, reabilitação e modernização das unidades sanitárias, e reforço dos recursos humanos.

Os princípios do sistema de saúde de Angola, estão estabelecidos na Lei do Sistema de Saúde de Angola, Lei de base do Sistema Nacional de Saúde, de 28 de Agosto de 1992 em vigor até os dias atuais, defende os princípios universais de saúde, apresentando no seu artigo 23º, as seguintes características: ser universal quanto a população abrangida; prestar integralmente cuidados globais ou garantir a sua prestação; ser tendencialmente gratuita para os utentes, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos; garantir a

equidade no acesso dos usuários, com o objetivo de atenuar os efeitos das desigualdades econômicas, geográficas e quaisquer outros acessos aos cuidados; ter gestão descentralizada e participativa.

Nesta perspectiva, podemos dizer que a saúde é:

- universal, por ser um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito, sendo que o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, opção religiosa, grupo étnico, ocupação, ou outras características sociais ou pessoais;

- integral, considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação; este princípio de integralidade visa a articulação da saúde com outras políticas públicas, para assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos;

- tendencialmente gratuita, este princípio visa a inclusão de todo e qualquer usuário tendo acesso aos serviços de saúde nos hospitais públicos, independentemente da sua condição econômica, e trata-se de um sistema onde o estado subvenciona os serviços de saúde não de forma exclusiva;

- equidade, o propósito deste princípio é diminuir desigualdades. Apesar de todas as pessoas possuírem direitos aos serviços, as pessoas não são iguais e por isso, têm necessidades distintas; a equidade significa tratar desigualmente os usuários, investindo mais onde a carência é maior;

- integralidade, princípio que considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades, e para isso é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação;

- gestão descentralizada e participativa: o acesso aos serviços deverão estar próximos e acessíveis aos cidadãos, por intermédio de uma gestão centrada aos utentes facilitando sua mobilidade geográfica, permitindo uma assistência á saúde imediata.

A política nacional de saúde, tem um novo paradigma de atuação e cobertura assistencial com enfoque para a municipalização dos serviços, que visa dar cobertura assistencial as populações por intermédio da descentralização dos serviços, bem como, a ampliação de mais infraestruturas hospitalares, para ampliar a cobertura das necessidades de saúde dos cidadãos.

Dos dados possível que se teve acesso, de acordo com o relatório síntese dos dados da Conferência sobre a Situação Financeira da Saúde em Angola-Conferência Ministerial sob Harmonização da Saúde em África, na Tunísia cidade de Túnis realizada em 4 de Julho

de 2012 (ÁFRICA, 2012), constatou-se que o Serviço Nacional de Saúde, em termos de prestação dos serviços, registrava 2.234 unidades sanitárias, dos quais 20 hospitais central, 25 hospitais provinciais (gerais), 165 hospitais municipais e 374 centros de saúde e 1650 postos de saúde. Portanto, este número é avaliado como insuficiente para o tamanho da população.

### **O direito à saúde e a perspectiva ampliada**

Angola defende a saúde como um direito, contemplado na Constituição de Angola de (2010, artigo 77º, pág. 29), que nos pontos seguintes afirma:

1. O Estado promove e garante as medidas necessárias para assegurar a todos o direito à assistência médica e sanitária, bem como o direito à assistência na infância, na maternidade, na invalidez, na velhice e em qualquer situação de incapacidade para o trabalho, nos termos da lei.
2. Para garantir o direito à assistência médica e sanitária incumbe ao Estado:
  - a) Desenvolver e assegurar a funcionalidade de um serviço de saúde em todo o território nacional;
  - b) Regular a produção, distribuição, comércio e o uso dos produtos químicos, biológicos, farmacêuticos e outros meios de tratamento e diagnóstico;
  - c) Incentivar o desenvolvimento do ensino médico-cirúrgico e da investigação médica e de saúde.
  - d) A iniciativa particular e cooperativa nos domínios da saúde, previdência e segurança social é fiscalizada pelo Estado e exerce-se nas condições previstas por lei.

Neste sentido, o Estado é responsável e tem a obrigação de garantir saúde e as condições que tornam a vida de todos sustentáveis, garantindo assim o bem-estar dos cidadãos como membros partícipes para o exercício pleno da sua cidadania. Ainda pode-se constatar que o direito à saúde encontra respaldado legalmente na Lei de Bases do Sistema Nacional de Saúde nos seus artigos 1 e 2, afirmando:

1. O Estado promove e garante o acesso de todos os cidadãos aos cuidados de saúde nos limites dos recursos humanos, técnicos e financeiros disponíveis.
2. A promoção e a defesa da saúde são efetuadas através de atividades do Estado e de outros agentes públicos ou privados, podendo as organizações da sociedade civil se associar àquela atividade.
3. Os cuidados de saúde são prestados por serviços e estabelecimentos do Estado ou, sob fiscalização deste, por outros agentes públicos ou entidades privadas, sem ou com fins lucrativos.
4. A proteção da saúde constitui um direito dos indivíduos e da comunidade, que se efetiva pela responsabilidade conjunta dos cidadão da sociedade e do Estado em liberdade de procura e de prestação de cuidados nos termos da presente lei.

A saúde passa a ser um direito que emana do vínculo das relações que os cidadãos estabelecem com as instituições pelas quais existem para satisfazer as suas necessidades.

Segundo Monteiro (2016), em Angola de 1975 à 1992 em que vigorava o regime socialista, a saúde foi sempre um direito fundamental do cidadão, e os cuidados de saúde

eram exclusivamente oferecidos pelo Estado. Já com as primeiras eleições em 1992, abriram-se as portas da democracia alterando o sistema caracterizado por uma economia descentralizada, multipartidarismo, a saúde ainda é um direito, mas, com aprovação da Lei de Bases do Sistema Nacional de Saúde (21-B/1992), o Estado Angolano deixa de ter exclusividade na prestação dos serviços de saúde e admite a coparticipação dos usuários no pagamento de taxa moderadora (LBSNS-21-B/1992). Sendo que os cuidados de saúde são prestados pelo setor público e privado, adotando um sistema puramente capitalista.

A partir desta análise e olhando para a conjuntura atual, pode-se afirmar que a saúde no regime capitalista torna-se alheia ao cidadão e apesar de ser um direito com respaldo legal, coisifica o homem e o marginaliza, dando maior atenção para quem tem capacidade financeira, tornando assim a saúde do cidadão cada vez mais precária.

Verifica-se que existe uma diferença em termos de assistência à saúde entre os dos “asfaltos” e os dos “musseques”, ou seja entre os economicamente estáveis e os economicamente precários, fazendo com que a atenção à saúde seja cada vez mais voltada para o setor privado do que o setor público. Assim, o setor público fica cada vez mais precário escapando-se todas as decisões politicamente traçadas à luz da política nacional de saúde, contrastando com os princípios universais do sistema de saúde.

Neste contexto, o Serviço Social torna-se uma profissão primordial, pelo fato destas contradições resultantes da relação saúde/capitalismo aprofundarem as demandas e manifestações da questão social, podendo articular alternativas de intervenção na gestão do contexto que estas realidades antagônicas nos remetem. Conceituar a questão social é um grande desafio da profissão quando isto reflete nas relações da divisão social do trabalho, onde os utentes veem-se cotidianamente as suas necessidades a ser adiado pela imposição da burocracia excessiva, do enfrentamento das dificuldades no processo da relação da produção socioinstitucional da sua saúde.

Por outro lado, o sistema de saúde de Angola defende a interdisciplinaridade, termo este que ganhou maior substância com o conceito de saúde ampliada definida pela Organização Mundial da saúde (OMS, 1948) “Saúde é o estado de bem-estar físico, mental, social e não apenas ausência de doença”.

Portanto, este conceito reflete saúde indo ao encontro das dimensões emocionais ou psicológicas e aos aspetos sociais, configurando assim um equilíbrio que proporciona um estado ideal do estar completamente bem. No entendimento do pesquisador, este é o conceito adequado, perfeito e dinâmico. Uma vez que tirou a atenção centrada na medicina e centrada a enfermagem, sua riqueza reside no fato deste conceito congregar vários profissionais, pondo todos em ação em torno de um interesse comum, fazendo com que o

paciente se torne acolhido, com uma atenção especial e acompanhamento além das fronteiras hospitalares.

Este reconhecimento da concepção ampliada de saúde trouxe várias oportunidades de aberturas profissionais no âmbito das Ciências Sociais e Humanas, foram surgindo e vão ampliando no âmbito da saúde a atuação da Psicologia Clínica e da Saúde, Serviço Social, Sociologia, Educadores Sociais e Serviço Social.

### **O processo da humanização da saúde em Angola**

Angola é um país que no contexto da humanização está a dar seus passos embrionários, apesar de contemplar um conceito de saúde ampliada com respaldo dos princípios universais da saúde, debate-se com problemas que nos remetem a pensar na política Nacional de Humanização à saúde. Assim, leva-nos referir que:

O desajustamento entre os recursos humanos e materiais disponíveis e a pressão do crescimento populacional traduzido pela enorme procura dos serviços, levou a deterioração da rede sanitária periférica e conseqüentemente dos serviços de última linha; funcionando estes praticamente como os únicos existentes. Por outro lado, paralelamente não existiram investimentos adequados e necessários quer humanos quer materiais, para melhoria do nível de assistência médica. (LBSNS-21-B/1992).

Com o texto descrito, isto traz uma reflexão daquilo que é a realidade atual no contexto da saúde angolana, pois com uma realidade caracterizada por baixa cobertura e acesso aos serviços de saúde: médicos e medicamentosos; número insuficiente de infra-estruturas hospitalares e números insuficientes de profissionais nos serviços públicos. Não podemos nos escapar das várias vicissitudes enfrentadas a realidade sócio-hospitalar, pois os hospitais de nível primário, apresentam serviços precários por consequência dos fatores ora descritos, por conta disso, os utentes recorrem aos hospitais secundários e terciários, afogando-os com maior número de utentes por assistir, pelo que se traduz num atendimento frenético, despachante, mesmos sem olhar pelo respeito da dignidade da pessoa humana.

Fruto desse precário atendimento, motivado ainda pela mercantilização da saúde, os utentes manifestam-se, apresentam motivos de descontentamento, cuja a opinião pública incita decisões políticas, gizando melhorias no atendimento hospitalar, ampliação dos serviços de saúde: aumento de recursos humanos, infraestruturas e meios medicamentosos, com intenção de melhorar o quadro assistencial.

Neste âmbito, surge a Programa Nacional de Humanização da Assistência na Saúde em Angola em 2014, visando o alargamento do conceito de humanização nas instituições hospitalares mediante a implementação de uma cultura organizacional diferenciada

conducente ao respeito a solidariedade e ao desenvolvimento da autonomia e da cidadania dos profissionais de saúde e dos utentes.

Os profissionais de saúde, com o fomento da mobilização, formação contínua e supervisão na execução do seu exercício, aos poucos constata-se de forma tímida alguma conscientização no atendimento a dor, a doença, ao sofrimento do utente, “[...] mostrando estar cada vez mais a procura de respostas que lhes assegurem a sua dimensão humana nas relações laborais” (MARTIN, 2003, p. 11).

A Humanização vai se tornando um desafio que se constitui como um processo reflexivo acerca dos valores e princípios que norteiam a prática profissional, pressupondo além de um tratamento e cuidado digno, solidário e acolhedor por parte dos profissionais. A intenção é promover uma cultura de atendimento à saúde e o aprimoramento das relações entre profissionais e utentes, visando a melhoria da qualidade e eficácia dos serviços prestados pelas instituições.

Portanto, a humanização na saúde pública ainda não passa de um projeto em construção na sua operacionalidade, sobretudo quando constata-se que o sistema capitalista, coloca a saúde do utente como um produto, como uma mercadoria, onde o comprador passa ser o utente, com baixo poder de compra e não como um sujeito com direitos e deveres que procura serviços que lhes são de direito e que lhe deve ser prestado com toda dignidade e qualidade.

Estamos perante a um desafio cuja porta de saída é ainda menor, quando nos tempos atuais nos deparamos com crises financeiras, que levam constantemente a revisão orçamentária, adiando cada vez mais projetos e investimentos calizados no setor da saúde. Por outro lado, a necessidade de haver uma consciência voltada ao critério vocacional dos profissionais no exercício da sua profissão, de modo em que se pode exercer a profissão de forma volitiva e humanizante e não obrigatória e mecanizada.

### **Humanização em saúde e seus desafios**

Pensar em humanização leva a seguinte afirmação: Nós já somos humanos! Porque humanizar mais? Será que chegamos ao ponto de que o tratamento dado ao próximo seja de natureza desumana? É uma questão que cujo fim remete a nós mesmos e ao próximo, pois estamos a falar de uma dialética que nos remete a uma dimensão ética e valorativa dos humanos que necessitam de um bom tratamento no processo de acesso aos serviços tendo um servidor com uma postura de empatia e sobretudo disponível para servir. Como chegarmos a este desiderato?



Acredita-se que há muito trabalho para chegar à humanização do atendimento em saúde, de reformas institucionais, bons gestores, mais comprometimento, profissionais cada vez mais competentes, que têm a sensibilidade de gerirem com ética e profissionalismo o sofrimento do seu próximo, meios técnicos de diagnósticos terapêuticos funcionais de forma íntegra e integrada, bem como medicamentosos, que possam acudir as situações de saúde/doença de forma acessível, pontual e isenta de qualquer valor monetário colocando a assistência dos utentes em primeiro plano e os técnicos precisam ser atraídos com melhores condições de trabalho e com ordenados de acordo o custo de vida que se ajusta ao contexto dos novos tempos, servindo-se assim de trampolim para a valorização da sua técnica aplicada a favor dos pacientes. Cuidar da saúde dos utentes vai muito além da profissão, é ter e dar amor, ser criativo, de acordo a elasticidade intelectual absolvida durante o processo teórico-prático na academia, explorando tudo a favor da instituição e do paciente garantindo assim sua plena satisfação.

Esse é o movimento do processo de humanização, que não se faz de forma isolada, mas sim multidisciplinar. Os passos ainda são curtos mas com vontade política e sustentabilidade institucional pode-se chegar lá. Portanto, O Programa Nacional de Humanização da Assistência à Saúde é mais um instrumento que vem dar oportunidade ao fortalecimento das instituições a nível da saúde que deve ser fomentado, pelo processo de formação dos profissionais fazendo despertar o sentimento humanista no exercício profissional na relação com os utentes.

Proporcionando confiança institucional, eficiência, agilidade, vontade vocacional, no cuidar do próximo que clama por um serviço personalizado e acima de tudo que lhe garanta conforto no processo da sua recuperação, restauração, manutenção e controle da sua saúde. Um processo de dimensão ética e política, porque implica mudanças de comportamentos dos usuários, por formar e engajá-los como corresponsáveis pela qualidade das ações e serviços prestados.

A consideração foi feita em Luanda, pela diretora do Gabinete para Cidadania e Sociedade Civil do MPLA, representante do Ministério da Saúde (2009), durante a semana de humanização sob o lema "Um ato de cidadania e dignidade no cuidar". De acordo com Fátima Viegas, a preocupação com atendimento a saúde e a inserção da humanização neste setor público, por parte do Executivo, é legitimada através do Programa Nacional de Humanização da Assistência na Saúde (PNHAS) com intenção de promover uma nova cultura de atendimento a saúde e aprimorar as relações entre profissionais e pacientes, visando a melhoria da qualidade e eficácia dos serviços prestados pelas instituições.

Para o Ministério da Saúde de Angola, o tema da Humanização nos serviços de saúde, é uma questão de cidadania, visando dar maior dignidade e respeito aos usuários

nas instituições médicas particularmente nos grandes hospitais. Disse ainda que humanizar nos serviços de saúde significa agregar a eficiência técnica e científica na cadeia de valores fundamentais como a ética, o respeito, o amor, solidariedade e a dignidade da pessoa humana. Avançou também que segundo o Ministério da Saúde, humanização é a valorização dos serviços sujeitos implicados no processo de produção de saúde, sejam usuários, trabalhadores ou gestores. É um processo complexo, moroso e amplo ao qual por vezes se oferece resistência, pois envolve mudanças de comportamento que podem ser movidas por sentimentos de ansiedade e medo.

### **Considerações**

A humanização do atendimento em saúde requer uma atitude reflexiva acerca dos valores e princípios que norteiam a prática profissional do Serviço Social, pressupondo um cuidado digno, solidário e acolhedor, e principalmente, uma nova postura ética nas atividades profissionais e institucionais. Nesta perspectiva, os profissionais de saúde demonstram estar cada vez mais a procura de respostas que lhes assegurem a dimensão humana das relações de trabalho, principalmente, associadas à autonomia e respeito à dignidade da pessoa humana. Portanto, o verdadeiro cuidado humano primado pela ética, enquanto elemento impulsionador das ações e intervenções na saúde, devem constituir a base do processo de humanização e, por sua vez, requer a prévia formulação de políticas organizacionais e sociais justas que tem em conta os cidadãos e seus direitos. A comunicação é um importante recurso na saúde, esta habilidade é muito exigida, especialmente, no âmbito hospitalar, e permite o desenvolvimento de sensações de segurança, autoconfiança, firmeza, credibilidade, felicidade e enriquecimento interno, que influenciam positivamente no tratamento das pessoas.

No processo de Humanização dos Serviços de Saúde, a comunicação torna-se imprescindível, tanto entre os membros da equipe interdisciplinar de cuidado, quanto com os próprios utentes(usuários) atendidos, partindo sempre do princípio que estes últimos necessitam de atendimento diferenciado, devido a sua condição de fragilidade e, conseqüentemente, demandam informações mais assertivas e que confirmem segurança no profissional de saúde que os está atendendo.

O investigador é levado a buscar respostas e resultados para contribuir na humanização dos serviços de saúde em Angola, em especial, para a atuação profissional do Serviço Social. Através dos resultados obtidos na pesquisa será possível identificar limites e desafios para a saúde da população angolana e seu fortalecimento como direito.

A pesquisa científica no Serviço Social angolano é fundamental, para desvendar situações na área da saúde e contribuir na busca de respostas e alternativas que possam causar impactos favoráveis na organização da unidade hospitalar. Os utentes e profissionais de saúde podem construir relações com base no respeito, no atendimento das necessidades, na melhor organização das instituições e situações que se apresentam como demandas através do Gabinete de Apoio ao Utente do Serviço Social Hospitalar.

Em suma, a presença de assistente social na saúde e a humanização do atendimento é de grande importância, onde uma das principais contribuições costuma consistir na melhoria da qualidade de vida e no bem-estar dos utentes e seus familiares. É neste sentido, que o tema do Serviço Social e do programa nacional de humanização da saúde de Angola estará sendo implementado corretamente e atende as expectativas da instituição e dos utentes.

## REFERÊNCIAS

ÁFRICA, Túnis. Relatório síntese sobre situação financeira da saúde em Angola: conferência ministerial sob harmonização da saúde em África-Túnis, 4 de Julho 2012.

ANGOLA. Lei de Base do sistema nacional de saúde. Nº21-B/92, 28 de Agosto. Constituição da República de Angola, Luanda: Imprensa Nacional, 2010.

INE-Objetivos de Desenvolvimento sustentável. Relatório de linha de base agenda 2030. Luanda-Angola-2018, Pag14.

MONTEIRO, António Amor. Natureza do Serviço em Angola. São Paulo: Cortez, 2016.

MARTIN, LM, A Ética e a humanização hospitalares, o mundo da saúde, 2003

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MINSA), Política Nacional de Humanização de Assistência a Saúde, 2009.