

ESTRATÉGIAS PARA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO – HUMANIZASUS

[Ciências Sociais Aplicadas, Volume 27 - Edição 127 OUT/23 SUMÁRIO / 15/10/2023](#)

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.10005035

Aristeu Fernandes Corrêa¹

Elias Cezário de Lira²

Douglas Moro Piffer³

Resumo: A humanização na área da saúde desempenha um papel fundamental na aprimoração dos serviços de saúde e no bem-estar dos pacientes. A criação da Política Nacional de Humanização (PNH) buscou aprimorar os processos de trabalho e gestão de saúde a fim de melhorar o atendimento aos usuários e as condições de trabalho, abrangendo gestores, profissionais de saúde e usuários. Contudo, a implementação eficaz da PNH implica a utilização de estratégias como a Reorganização das Unidades de Saúde, o Aperfeiçoamento da Qualificação Técnica, a Implementação Integrada na Rede SUS e o Acolhimento na Atenção Básica e na Comunidade. Este estudo propõe uma análise observacional da implementação da PNH que buscará, como principal objetivo, identificar estratégias exitosas que possam contribuir significativamente para o processo de tomada de decisão dos gestores diante dos desafios enfrentados na busca pela eficiência do sistema de saúde e na entrega de cuidados de saúde de qualidade a toda a população. Com este objetivo foi

conduzida uma pesquisa bibliográfica sistematizada, com parâmetros e critérios de inclusão e exclusão descritos e replicáveis, junto à Plataforma de Periódicos da CAPES que obteve como amostra 07 publicações, cuja análise do conteúdo utilizou a técnica de saturação de dados, analisadas sob 4 dimensões relativas aos grupos de estratégias preconizadas pela PNH, nas quais foram agrupados os conteúdos manifestos em cada publicação, sendo estes posteriormente analisados criticamente sob o escopo da temática abordada no referencial teórico, e cujos resultados instigam a contemplar questões de amplitude mais abrangente concernentes à formação dos profissionais da saúde, à promoção da humanização e à integração dos serviços de saúde. Promovendo o potencial para incitar ações concretas voltadas para a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde, conferindo-lhes um caráter mais centrado no paciente e profundamente humanizado.

Palavras-chave: Humanização, Saúde, SUS, Estratégias, Implementação.

INTRODUÇÃO

A humanização na área da saúde desempenha um papel fundamental na aprimoração dos serviços de saúde e no bem-estar dos pacientes, sendo um tema de grande relevância (Ebsen, 2015). Pagnano (2020) destaca a centralidade das relações interpessoais no contexto médico e a necessidade de uma abordagem personalizada no atendimento, enfatizando que essa prática, embora enfatizada, nem sempre é efetivamente aplicada. Tourinho (2021) complementa, explicando que a humanização na saúde vai além do tratamento de doenças, abrangendo a qualidade das interações entre profissionais de saúde e pacientes. Portanto, a humanização é essencial para o bem-estar de todos os envolvidos no sistema de saúde e merece uma análise aprofundada.

Em 2003, o Ministério da Saúde implementou a Política Nacional de Humanização (PNH), visando aprimorar os processos de trabalho e gestão de saúde, melhorar o atendimento aos usuários e as condições de

trabalho, abrangendo gestores, profissionais de saúde e usuários. Essa transformação tem como objetivo garantir a satisfação de todas as partes envolvidas na prestação de serviços (BRASIL, 2010). A PNH transcende a ampliação da infraestrutura e do acesso, focando na qualidade do cuidado e no respeito à dignidade de usuários e profissionais de saúde, com a inclusão dos três elementos: usuários, profissionais e gestores. Baseada em diretrizes, métodos, dispositivos e princípios, promove a colaboração em equipe, com ênfase na transdisciplinaridade e na grupalidade nas relações, buscando o cuidado integral, reformulando práticas de atenção e gestão, fortalecendo compromissos compartilhados, destacando a importância da comunicação, educação contínua e troca de informações. A gestão desempenha um papel crucial na promoção da autonomia e protagonismo dos sujeitos envolvidos no processo (FERREIRA E ARTMANN, 2018; RIOS E SCHRAIBER, 2022).

O documento base do HumanizaSUS (BRASIL, 2010) propõe estratégias abrangentes para a implementação eficaz do acolhimento nos serviços de saúde. Em primeiro lugar, destaca a necessidade de reorganizar as unidades de saúde com base em princípios como responsabilidade territorial, adscrição de clientela, criação de vínculos com responsabilidade clínico-sanitária, promoção do trabalho em equipe e incentivo à gestão participativa. O acolhimento é concebido como uma prática essencial e inerente ao exercício profissional em saúde, visando superar a abordagem tradicional, que se concentra apenas na dimensão biológica. Além disso, enfatiza a importância do aprimoramento da qualificação técnica dos profissionais, promovendo habilidades relacionais como a escuta qualificada. A implementação integrada do acolhimento na rede SUS é enfatizada, com clareza nas responsabilidades entre as unidades de saúde para atender às necessidades da população e garantir a continuidade do cuidado. Finalmente, a expansão das práticas de acolhimento para a Atenção Básica, como o PSF, é defendida, promovendo um equilíbrio entre a demanda agendada e não programada e incentivando atividades de acolhimento na comunidade para fortalecer os laços entre profissionais de saúde e usuários.

O presente estudo justifica-se inicialmente por aprofundar a compreensão sobre a humanização em saúde, oferece insights cruciais para as práticas gerenciais no campo da saúde, destacando a importância das relações interpessoais, da personalização do atendimento e da melhoria da qualidade das interações entre profissionais de saúde e pacientes. Isso pode direcionar os gestores na promoção de políticas e estratégias que visam aprimorar a experiência do usuário e as condições de trabalho, elementos essenciais para o sucesso de qualquer sistema de saúde. Além disso, ao analisar a implementação da PNH, o estudo fornece conhecimento prático que pode ser aplicado por gestores na tomada de decisões para melhorar a eficiência do sistema de saúde e a entrega de cuidados de qualidade. Além disso, contribui para o desenvolvimento das ciências sociais aplicadas ao fornecer uma base teórica sólida e evidências empíricas sobre como a humanização impacta a saúde e a gestão, promovendo o avanço do conhecimento nesse campo interdisciplinar.

Nesta perspectiva, este estudo propõe uma análise observacional da implementação da PNH a partir da realização de um estudo de pesquisa bibliográfica sistematizada que buscará, como principal objetivo, identificar entre as experiências relatadas em publicações dos últimos 10 anos, as estratégias exitosas que possam contribuir significativamente para o processo de tomada de decisão dos gestores diante dos desafios enfrentados na busca pela humanização da assistência e na entrega de cuidados de saúde de qualidade a toda a população.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A humanização em saúde desempenha um papel crucial na melhoria dos serviços de saúde e na qualidade de vida dos pacientes, sendo um tema de extrema relevância dada sua estreita relação com o bem-estar geral (Ebsen, 2015). Este texto se propõe a aprofundar a compreensão desse conceito, seus princípios, objetivos e importância. Inicialmente, Pagnano (2020) destaca a relevância das relações interpessoais no contexto médico, enfatizando a necessidade de personalização e individualização

do atendimento, embora muitas vezes essa ênfase seja desafiadora de ser concretizada. Tourinho (2021) complementa que a humanização em saúde envolve o acolhimento oferecido nas instituições de saúde, transcendendo o simples tratamento de doenças para abarcar a qualidade das conexões estabelecidas entre profissionais de saúde e pacientes que buscam assistência em momentos de angústia, dor ou preocupação.

A Política Nacional de Humanização

Inicialmente, o conceito de política de humanização em saúde foi introduzido por meio de dois programas específicos no setor de saúde pública do Brasil: o Programa de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) e o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) (BRASIL, 2001; BRASIL, 2000). Esses programas, criados em 2001 e 2000, respectivamente, tinham um escopo limitado, concentrando-se principalmente em contextos hospitalares e direcionando sua atenção a mulheres e crianças hospitalizadas. No entanto, em 2003, o Ministério da Saúde deu um passo significativo ao estabelecer a Política Nacional de Humanização (PNH), que expandiu a abordagem da humanização para toda a rede de serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa política se concentra na melhoria dos processos de trabalho e gestão da saúde, com o objetivo de atender melhor o usuário e melhorar as condições de trabalho e a participação de todos os envolvidos na produção de saúde, incluindo gestores, trabalhadores de saúde e usuários. A PNH promove uma mudança fundamental nos processos de trabalho, garantindo a satisfação das partes envolvidas na prestação de serviços de saúde.

Ferreira e Artmann (2018) destacam que a PNH enfatiza a importância de investir na qualidade do cuidado, indo além da simples expansão da rede de serviços de saúde e do acesso. Essa abordagem considera a necessidade de respeitar a dignidade tanto dos usuários quanto dos trabalhadores da saúde. Isso se torna evidente na tríplice inclusão, que

abrange usuários, profissionais de saúde e gestores. A PNH, atualmente denominada Política Nacional de Humanização da Gestão e da Atenção do SUS, é uma abordagem que se baseia em diretrizes, métodos, dispositivos e princípios. Rios e Schraiber (2022) explica que essas diretrizes promovem o fortalecimento do trabalho em equipe, com ênfase na transdisciplinaridade e grupalidade nas relações. Além disso, a PNH busca a promoção do cuidado tanto ao usuário quanto ao trabalhador de saúde, abrangendo a revisão das práticas de atenção e gestão em seu cerne e subjetividade. Isso contribui para o fortalecimento dos compromissos e responsabilidades compartilhadas e enfatiza a importância da comunicação, educação permanente e informações. A gestão também desempenha um papel crucial na construção da autonomia e protagonismo dos sujeitos envolvidos no processo.

A PNH desempenha um papel fundamental no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, com suas diretrizes e princípios delineados em um documento central. Seu objetivo principal é aprimorar a experiência do SUS, tornando-o mais eficiente e atento às demandas da população, ao mesmo tempo em que enfrenta os desafios inerentes ao sistema de saúde (BRASIL, 2010). É importante destacar que a PNH não se apoia em portarias específicas para sua regulamentação, mas sim em sua natureza transversal, que permite que seus princípios e diretrizes sejam integrados em outras normativas relacionadas à saúde.

O documento base do HumanizaSUS (BRASIL, 2010) descreve a PNH fundamenta em três princípios essenciais: a “Transversalidade”, que exige que a humanização seja integrada em todas as políticas de saúde e em todos os níveis do sistema de saúde; a “Indissociabilidade entre atenção e gestão”, que reconhece a influência direta das decisões de gestão na qualidade do atendimento de saúde e destaca a participação ativa de profissionais e usuários na gestão dos serviços; e o “Protagonismo, coresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e dos coletivos”, ampliando a responsabilidade pelo cuidado em saúde para além dos profissionais, incluindo gestores e usuários como participantes centrais na gestão de

sua própria saúde. Esses princípios fundamentais orientam a PNH e buscam transformar o sistema de saúde brasileiro, promovendo uma abordagem mais integral e centrada nas necessidades da população.

O terceiro é o “Protagonismo” dos indivíduos, que ressalta a importância da chamada tríplice inclusão, na qual esses atores são colocados em relações horizontais e coletivas, permitindo que desafios e problemas sejam enfrentados de forma compartilhada (NASCIMENTO, 2018). Isso representa uma diretriz ética e política que busca motivar e educar os trabalhadores, estabelecendo um modelo de gestão centrado no trabalho em equipe, na construção coletiva e na utilização de colegiados para garantir que o poder seja genuinamente compartilhado, por meio de análises, tomadas de decisão e avaliações feitas de maneira coletiva (QUIRINO, 2019). Posto que essa abordagem visa promover a saúde nos locais de trabalho, fortalecendo a capacidade do trabalhador de compreender e analisar seu próprio trabalho, ao mesmo tempo que estimula a comunicação e cria espaços para debates em grupo. Assim, a gestão coletiva das situações de trabalho é um critério fundamental para a promoção efetiva da saúde.

Portanto, observa-se que a abordagem da PNH não se restringe apenas aos serviços de assistência direta à saúde, como hospitais e unidades de saúde, mas também abarca as instâncias de gestão ligadas ao SUS em âmbitos estaduais e municipais, incluindo distritos sanitários, secretarias municipais e estaduais de saúde (DALGALLO, 2023). Além disso, ela é aplicável em parcerias e colaborações interinstitucionais, envolvendo entidades formadoras e conselhos profissionais. Essa ampla aplicabilidade destaca a flexibilidade da PNH em se adaptar a diversos contextos e atores dentro do sistema de saúde brasileiro (LIMA e D’ASCENZI, 2017).

Almeida et al. (2019) conclui que a proposta ousada da PNH exige um comprometimento que transcende os interesses de gestores, profissionais de saúde e usuários do SUS, independentemente de estarem em grandes metrópoles ou em remotas vilas na Amazônia, em

hospitais de alta complexidade ou em Unidades Básicas de Saúde distantes. Os autores revelam que o verdadeiro diferencial está na promoção do espírito de equipe, inclusão, gestão compartilhada e na transformação dos processos de trabalho, refletindo em práticas de atenção e gestão que geram satisfação para todos os envolvidos, alinhando-se aos princípios do SUS. Enquanto Giordani (2015) explica que a implementação efetiva da PNH não se resume a esforços temporários ou fragmentados, mas requer um compromisso sustentado e integrado em todos os níveis de responsabilidade, tornando-a uma política prioritária baseada na transversalidade, tríplice inclusão e gestão participativa do SUS. Sendo crucial avaliar o grau de compreensão dessa política pelos gestores, profissionais de saúde e usuários do SUS, garantindo que não seja apenas uma ideia idealizada, mas sim aplicada de maneira eficaz no contexto da saúde pública.

Estratégias para Implementação da PNH

Em Brasil (2004) observa-se que a implementação da Política Nacional de Humanização envolve a necessidade de abordar importantes lacunas nos modelos de atenção e gestão do SUS, particularmente em relação ao acesso aos serviços e ao acolhimento dos usuários. A política preconiza o conceito de Acolhimento, que se traduz como um processo baseado em relações humanas pautadas por respeito, solidariedade e reconhecimento dos direitos dos usuários, trabalhadores e gestores da saúde. O Acolhimento visa melhorar a qualidade da atenção e gestão nas unidades de saúde, promovendo atendimento eficiente, resolutivo, estabelecimento de vínculos e promoção da saúde, fortalecendo a colaboração entre esses atores. Além disso, ao adotar o acolhimento como postura e prática, a cultura de solidariedade é fomentada, contribuindo para a legitimidade do sistema público de saúde e fortalecendo a aliança entre usuários, trabalhadores e gestores em defesa do SUS como uma política fundamental para a população brasileira.

O documento base do HumanizaSUS (BRASIL, 2010) sugere estratégias, orientações e considerações para a implementação da prática de acolhimento nos serviços de saúde da seguinte forma:

– **Reorganização das Unidades de Saúde:** A organização das unidades de saúde deve ser pautada pelos princípios de responsabilidade territorial, adscrição de clientela, estabelecimento de vínculos com responsabilidade clínico-sanitária, promoção do trabalho em equipe e estímulo à gestão participativa. O acolhimento deve ser reconhecido como uma prática intrínseca e inerente à atuação profissional na área de saúde. Essa abordagem visa superar a prática tradicional, que se concentra exclusivamente na dimensão biológica e na execução de procedimentos, negligenciando a perspectiva humana nas interações e na construção de laços entre os profissionais de saúde e os usuários.

– **Aperfeiçoamento da Qualificação Técnica:** É crucial ampliar a qualificação técnica dos profissionais de saúde e das equipes, desenvolvendo habilidades relacionais, como escuta qualificada. Isso permite a criação de interações humanizadas, cidadãs e solidárias com os usuários, seus familiares e a comunidade em geral. Além disso, os profissionais devem estar preparados para reconhecer e abordar problemas de saúde agudos ou de relevância para a saúde pública. A elaboração de protocolos, com enfoque na intervenção multidisciplinar e interprofissional na melhoria da assistência, legitima a contribuição de todos os profissionais ligados ao cuidado na identificação de riscos e na definição de prioridades, fortalecendo, desse modo, a equipe de saúde.

– **Implementação Integrada na Rede SUS:** A sistematização do acolhimento na rede do Sistema Único de Saúde (SUS) deve ser feita de maneira integrada. Isso requer pactuações claras e explícitas entre as diversas unidades de saúde, delineando responsabilidades em relação à população atendida e à atenção à demanda não programada. O objetivo é promover a capacidade resolutiva dos serviços e garantir a continuidade do cuidado ao longo do tempo.

– **Acolhimento na Atenção Básica e na Comunidade:** A implementação das práticas de acolhimento deve ser estendida à Atenção Básica, como o Programa de Saúde da Família (PSF). Nesse contexto, é necessário harmonizar o atendimento entre a demanda previamente agendada e a demanda não programada. Além disso, é fundamental desenvolver atividades de acolhimento na comunidade, como rodas de conversa em bairros, terapia comunitária e grupos de convivência, que podem envolver atividades como artesanato e caminhadas, entre outras estratégias.

A implantação do acolhimento nos serviços de saúde, conforme sugerido pelo documento base do HumanizaSUS (BRASIL, 2010), representa um passo fundamental na busca por uma assistência mais humanizada e eficiente. Essas estratégias visam não apenas melhorar o acesso dos usuários aos serviços de saúde, mas também promover uma mudança cultural e estrutural no sistema de saúde brasileiro. Ao organizar unidades de saúde com base em princípios como responsabilidade territorial e trabalho em equipe, promove-se uma abordagem mais abrangente que transcende a dimensão puramente biomédica. Além disso, ao qualificar os profissionais em habilidades relacionais e envolvê-los na identificação de riscos e prioridades, busca-se fortalecer as equipes e melhorar a qualidade da assistência. A pactuação e o acompanhamento integrados na rede de saúde, juntamente com a ênfase na indissociabilidade entre atenção e gestão, destacam a importância da colaboração e da interdisciplinaridade para o sucesso dessa empreitada. Portanto, a implementação dessas estratégias é essencial para construir um sistema de saúde mais humano, resolutivo e alinhado com os princípios do SUS, promovendo a qualidade da assistência e fortalecendo a relação entre usuários, trabalhadores e gestores da saúde.

METODOLOGIA

Seguindo a classificação metodológica estabelecida por Creswell e Clark (2015), o presente estudo pode ser categorizado da seguinte forma: qualitativo em relação à natureza da abordagem metodológica, já que

busca adquirir dados que contribuam para uma melhor compreensão das estratégias para a implementação da PNH; transversal quanto à temporalidade, uma vez que examina os achados relacionados à temática e aos objetivos de pesquisa em publicações científicas dos últimos 10 anos; descritivo em relação aos objetivos da pesquisa, uma vez que tem como objetivo principal descrever esses achados através da análise dos desafios e sucessos, visando compreender sua relevância no contexto do setor público; e em relação ao método, é considerado uma pesquisa bibliográfica sistemática, uma vez que segue uma abordagem estruturada para coletar, avaliar, sintetizar, analisar e discutir os achados encontrados nos artigos científicos, com o propósito de construir um embasamento teórico-científico (estado da arte) em relação à temática da humanização da saúde.

A abordagem adotada para a obtenção de dados envolveu a utilização do mecanismo de pesquisa disponível no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Nesse processo, foram aplicados descritores e operadores booleanos específicos: “humanização” AND “saúde” OR “SUS” AND “estratégias” AND “implementação”.

Tabela 1: Instrumento de coleta e tabulação de resultados por base de dados

Busca realizada na base de dados da plataforma Capes no período dos últimos 10 anos.	
Publicações Obtidas na Língua Portuguesa	Publicações: 27
Publicações Obtidas na Língua Inglesa	Publicações: 43
Publicações Obtidas na Língua Espanhola	Publicações: 06
Publicações realizadas entre os períodos de 2014 a 2023	Publicações: 30
Publicações restringidas apenas a artigos científicos	Publicações: 26
Publicações restringidas a apenas artigos científicos revisados por pares	Publicações: 16
Publicações cujo título relaciona-se com os objetivos do estudo	Publicações: 11
Excluídos artigos repetidos	Publicações: 09
Publicações cujo resumo relaciona-se com os objetivos do estudo	Publicações: 09
Publicações restringidas a apenas artigos originais excluindo revisões bibliográficas	Publicações: 07

Tabulação dos Resultados			
Título do Artigo	Ano	Considerações do Artigo	Autor(es)
Humanização do parto: desafios do Projeto Apice On	2022	O artigo analisa os desafios vividos na implantação e implementação do Projeto Apice On em um hospital de grande porte no Brasil. Observando que a gestão ineficaz na condução do trabalho em saúde, modelo de atenção biomédico e formação insuficiente para promoção de mudança nas práticas em saúde. Sendo importante rever as estratégias de implementação das propostas do Projeto Apice On, incorporando a educação permanente em saúde como estratégia de reflexão e reconstrução das práticas em saúde.	Santos, Maryelle Peres da Silva; Capelanes, Beatriz Castro Souza; Rezende, Kátia Terezinha Alves; Chirelli, Mara Quaglio Referência: SANTOS et al., 2022.
Humanização de hospitais: construção coletiva de conhecimentos e práticas de acolhimento e adaptação do ambiente	2021	O artigo identifica e analisa a implementação de estratégias de acolhimento e ambiência, com vistas à humanização hospitalar, ocorrida a partir de maio de 2019 em um hospital de médio porte. Possibilitando concluir que o acolhimento e a ambiência, com vistas à humanização hospitalar, perpassam pela implementação de estratégias concebidas com a participação responsável e multiplicadora de todos os atores (profissionais e usuários) do hospital. Sendo importante, nesse processo, que todos se sintam protagonistas de novos modos de ser, conviver e fazer em saúde.	Salvati, Caroline de Oliveira ; Gomes, Carine Alves ; Haeffner, Lelis Salete Bonfanti ; Marchiori, Mara Regina Caino Teixeira ; da Silveira, Rosemary Silva ; Backes, Dirce Stein Referência: SALVATI et al., 2021.
Perspetiva dos enfermeiros especialistas sobre os cuidados atraumáticos em pediatria	2021	O artigo observa em sua amostra de Enfermeiros Especialistas, que estes reconhecem a importância dos cuidados atraumáticos em Pediatria, implementando-os intrinsecamente na prática. Identificam como principais obstáculos à sua implementação a falta de tempo e de recursos. Reconhecem a necessidade da gestão de recursos humanos e materiais, a importância da formação profissional na temática, e a necessidade da criação de intervenções protocoladas relacionadas com cuidados atraumáticos, de forma a promover a humanização da assistência.	Carvalhais, Maribel; Oliveira, Andréa; Silva, Carina; Rocha, Joana; Roque, Maria João Referência: CARVALHAIS et al., 2021.
Saúde mental na atenção básica: possibilidades e fragilidades do acolhimento	2019	O artigo identifica, sob a ótica dos enfermeiros, as potencialidades e limitações da estratégia do acolhimento direcionada as demandas de saúde mental na Atenção Básica de um município do Nordeste brasileiro. Observando que com a humanização, empatia, escuta ativa dos usuários e a corresponsabilização do cuidado, o acolhimento se torna potente e viável. Mas que há limitações neste processo por despreparo dos(as) profissionais, aos problemas sociais da comunidade, aos vínculos fragilizados da família e a fragilidade da Rede de Atenção Psicossocial.	Silva, Priscilla Maria de Castro; da Costa, Nayara Ferreira; Barros, Dhébora Rhanny Ribeiro Escorel; da Silva, José Antonio; da Silva, Josefa Raquel Luciano; Brito, Tayná da Silva Referência: SILVA et al., 2019.

Necessidades de qualificação do processo de trabalho da Enfermagem em UTI Pediátrica	2019	O artigo observa que para as ações ético-sociais, a equipe de enfermagem analisada propôs a qualificação em humanização e cuidados paliativos. Observando ainda que o processo de qualificação da equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva tem sido uma relevante estratégia para melhoria da qualidade da assistência ao paciente crítico. Assim concluindo que a realização da educação continuada dos profissionais de saúde é de grande importância, uma vez que capacitar os mesmos gera impacto direto na qualidade dos serviços prestados à população, além de garantir, aos trabalhadores, valorização profissional.	Martins, Francisco Rodrigues ; Morini, Mirelle Salgueiro ; Olinda, Antônio Gomes de ; Barros, Francisco Hilângelo Vieira ; Silva, Leonardo Oliveira ; Roseno, Maria Alcione Silva Gomes Referência: MARTINS et al., 2019.
O papel da burocracia de nível de rua na implementação e (re)formulação da Política Nacional de Humanização dos serviços de saúde de Porto Alegre (RS)	2017	Artigo analisa a implementação da Política Nacional de Humanização nas unidades básicas de saúde de Porto Alegre/RS. Observando que os implementadores, diante da falta de treinamento nos marcos da política, da percepção de carência de recursos e do baixo grau de apoio, forjaram um entendimento peculiar dos objetivos e das estratégias da política. Criando uma visão do que seria humanizar os serviços,	Lima, Luciana Leite; D'Ascenzi, Luciano Referência: LIMA & D'ASCENZI, 2017.
		inspirada pela estrutura normativa e ajustada às preferências e necessidades locais.	
Estratégias de integração das práticas assistenciais de saúde e de vigilância sanitária no contexto de implementação da Rede Cegonha	2014	Artigo analisa a integração das ações da estratégia Rede Cegonha para lidar com o problema da mortalidade materna e infantil orientadas pelo princípio de atenção integral à saúde em redes de cuidados da estrutura do Sistema Único de Saúde, em quatro cidades no Estado de São Paulo, Brasil: Campinas, Indaiatuba, Jaguariúna e Santa Bárbara D'Oeste. Identificando o isolamento das práticas de atenção à saúde e das ações de vigilância sanitária (SSA) e a potencialidade da inserção das SSA em áreas de gestão coletiva para o planejamento de saúde e implementação de ações no contexto em análise.	Fernandes, Roberta Zanelli Sartori; Maria Filomena de Gouveia Vilela Referência: FERNANDES & VILELA, 2014.

Fonte: Adaptado de PIFFER et al., 2023c.

Estratégia para Análise dos Dados

A avaliação dos dados coletados seguiu a abordagem conhecida como saturação de dados, conforme delineada por Fontanella et al. (2008), uma ferramenta frequentemente empregada em pesquisas qualitativas na área da saúde. Este processo envolveu a análise constante dos dados, levando em consideração elementos como a Reorganização das Unidades de Saúde, o Aperfeiçoamento da Qualificação Técnica, a Implementação

Integrada na Rede SUS e o Acolhimento na Atenção Básica e na Comunidade. Os dados foram organizados e registrados por meio de um formulário que incluía informações de identificação, variáveis emergentes e o conteúdo explícito encontrado nas publicações. A análise foi encerrada quando, após a revisão de pelo menos cinco publicações aleatórias, não surgiram mais informações relevantes, sinalizando a improvável ocorrência de novas ideias, mesmo com a duplicação da amostra.

Tabela 2: Instrumento de Saturação Teórica de Dados

Id.	Variável Emergente	Conteúdo Manifesto	Id. dos artigos
E-1	Reorganização das Unidades de Saúde	<i>“O aspecto infraestrutural é uma importante condição para a transformação dos processos de cuidado. Mas não assegura, por si só, a implementação da humanização. Os desafios encontrados nesse âmbito reúnem: leitos insuficientes da maternidade e da UTI pediátrica, estrutura do pré-parto inadequada, colaborando para o alto índice de cesáreas, falta de equipamentos e insumos, reorganização inapropriada do centro obstétrico e instalações físicas incompatíveis com a humanização e a privacidade das pacientes.”</i>	SANTOS et al., 2022.
		<i>“... requer infraestrutura adequada, trabalho harmônico e sincronizado ente os profissionais, pois a atuação em equipe é necessária para atingir a recuperação do paciente.”</i>	MARTINS et al., 2019.
		<i>“Nesta proposta de reorganização da assistência à saúde através das ESF e mudanças no modelo de atenção, buscando promover práticas de promoção e prevenção de riscos através de ações educativas e empoderamento da população no seu próprio cuidado.”</i>	FERNANDES & VILELA, 2014.
E-2	Aperfeiçoamento e Qualificação Técnica	<i>“... o Projeto Apice On (Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia) ... tem como objetivo produzir impacto em toda a rede a partir da qualificação baseada em evidências científicas nos campos de cuidado ao parto e nascimento, de atenção às mulheres em situações de violência sexual, abortamento e aborto legal, e de planejamento reprodutivo pós-parto e pós-aborto.”</i>	SANTOS et al., 2022.
		<i>“Relato Participante: Fala-se muito em capacitação, mas não se tem capacitação, não se tem capacitação de professor pra desenvolver uma atividade.”</i>	
		<i>“Relato Participante: A formação em serviço pode ser uma forma, fazer formação nessa área era muito bom.”</i>	CARVALHAIS et al., 2021.
		<i>“... Obstáculos à implementação de cuidados atraumáticos em Pediatria ... Déficit de formação (12.5%).”</i>	
		<i>“... No que diz respeito às estratégias relativas aos profissionais de enfermagem, 25% dos participantes refere que deveria haver um Incremento de formação ...”</i>	
		<i>“Tal fato ficou evidente na fala de alguns dos participantes da pesquisa, que associaram essa pouca habilidade à privação da capacitação tanto na esfera da formação, quanto na de trabalho.”</i>	SILVA et al., 2019.
		<i>“Relato participante: Falta de acompanhamento e a falta de capacitação pela gerência central.”</i>	

		<p><i>"Hospital Universitário da Grande Dourados deu início em Dezembro de 2016 ao processo de implantação do Projeto Qualificação da Assistência de Enfermagem ..."</i></p> <p><i>"52% dos profissionais destacam como principais necessidades de qualificação: a administração de medicamentos e suas interações, assim como aprimorar os conhecimentos sobre Parada Cardiorrespiratória (PCR) e Ventilação Mecânica (VM)."</i></p> <p><i>"A pesquisa revelou que 21% dos profissionais avaliados, solicitaram capacitação em humanização e cuidados paliativos."</i></p>	MARTINS et al., 2019.
		<p><i>"Os coordenadores que conheceram a política (PNH) por meio de cursos de capacitação ofertados pela SMS a viram de forma transversal em atividades que versavam sobre aspectos assistenciais, normalmente o acolhimento inserido numa atividade técnico-assistencial específica."</i></p> <p><i>"No que tange ao acesso a material informativo, foi considerado tudo que contivesse alguma explicação sobre princípios, objetivos e estratégias da política. As fontes foram variadas: livro recebido em capacitação (mas que foi perdido), folheto, e-mail da gerência distrital, material impresso recebido em emprego anterior, slides impressos, textos xerocados, pesquisa voluntária na internet. Nenhum coordenador informou ter recebido o material produzido pelo MS."</i></p> <p><i>"A qualidade dos recursos humanos foi abordada por meio da percepção sobre a oferta de cursos de capacitação. Dezoito respondentes afirmaram que há oferta adequada, 14 consideram que falta treinamento e 10 julgaram que capacitação é um tema irrelevante ante a escassez de pessoal."</i></p>	LIMA & D'ASCENZI, 2017.
		<p><i>"Apesar dos gestores de Visa destacarem a importância das ações educativas e do gerenciamento de risco em suas práticas cotidianas, reconhecem que há lacunas na quantidade e na qualidade da formação dos profissionais, o que pode explicar a preponderância do caráter fiscalizatório em detrimento do caráter educativo e pedagógico da Visa."</i></p> <p><i>"Para tanto, há que se pensar em melhorias na formação dos profissionais de saúde, além de promover contínuo processo de educação permanente aos profissionais e gestores do SUS."</i></p>	FERNANDES & VILELA, 2014.
E-3	Implementação Integrada na Rede SUS	<p><i>"Os serviços compõem as redes de atenção, portanto enfrentam desafios existentes nelas..."</i></p> <p><i>"As atuais contrarreformas, com crescente privatização, terceirização, parcerias público-privadas e fragmentação da rede, têm marcado um período de ataques aos direitos e políticas sociais..."</i></p> <p><i>"A regulação de leitos nas redes de atenção que compõem o SUS é falha, comprometendo a condução das necessidades de saúde das usuárias entre os serviços."</i></p>	SANTOS et al., 2022.
		<p><i>"Cada região conta com uma gerência distrital de saúde, que administra toda a rede assistencial em seu território."</i></p> <p><i>"A humanização ... trata-se de 'aumentar o grau de corresponsabilidade dos diferentes atores que constituem a rede SUS, na produção da saúde'; para tanto seria necessária 'uma mudança na cultura da atenção dos usuários e da gestão dos processos de trabalho'."</i></p>	LIMA & D'ASCENZI, 2017.

		<p><i>“as práticas de Visa ainda se encontram isoladas das demais práticas de saúde e que, muitas vezes, são identificadas apenas como práticas fiscalizatórias”</i></p> <p><i>“percebem-se iniciativas dos gestores na busca pela integração das práticas”</i></p> <p><i>“potencial para promover mudanças com intuito de integração das práticas com vistas às melhorias nos serviços oferecidos”</i></p> <p><i>“práticas de Visa, importantes para a saúde coletiva, vêm historicamente se desarticulando das outras práticas de saúde”</i></p> <p><i>“a fragmentação ocorre por motivos como: entendimentos que uma área não depende da outra; por nunca terem pensado na possibilidade do trabalho integrado; e pela falta de apresentação de uma área à outra.”</i></p>	FERNANDES & VILELA, 2014.
E-4	Acolhimento na Atenção Básica e na Comunidade	<i>“Relato participante: A Atenção Básica é de suma importância no acolhimento às demandas de saúde mental, tanto pela proximidade dos profissionais da saúde com os usuários, possibilitando a formação de vínculo.”</i>	SILVA et al., 2019.
		<i>“A atenção básica é ineficaz na promoção do pré-natal devido à insuficiência de profissionais, recursos materiais e equipamentos, podendo colaborar com desfechos desfavoráveis.”</i>	SANTOS et al., 2022.
		<i>“Relato participante: Tem muita coisa que poderia ser resolvida na atenção básica e que chega aqui pra gente já numa questão emergencial, que poderia ter sido prevenida e evitada na atenção básica.”</i>	
		<i>“Para a atenção básica, a PNH “aposta” que é possível construir uma “zona de comunidade”, um “comum” entre os distintos interesses dos gestores, trabalhadores e usuários.”</i>	LIMA & D’ASCENZI, 2017.
		<i>“Uma pesquisa realizada a partir dos relatórios de gestão das unidades básicas de saúde chegaria à seguinte conclusão: a Política Nacional de Humanização foi implementada nas UBS de Porto Alegre No entanto, não corresponde às intenções contidas na política formal - embora tenha sido influenciada por ela.”</i>	
		<p><i>“... a Rede Cegonha ... propõe construções e reformas em diversos serviços de atenção à saúde, desde a atenção básica, centros de parto normal e maternidades.”</i></p> <p><i>“... enfoques sobre avaliação de riscos, diagnóstico das necessidades de saúde e o planejamento compartilhado entre as coordenações de atenção primária à saúde e vigilância em saúde.”</i></p> <p><i>“as ações de Visa fazem parte da saúde coletiva (Atenção Básica) e que têm grande enfoque na prevenção e monitoramento de riscos à saúde da população.”</i></p> <p><i>“... para os GSM (Gestores de Saúde Municipais) entrevistados, o papel da Visa é identificado de forma equivocada. Para a maioria deles, a importância da Visa na Rede Cegonha parece estar ligada (apenas) ao controle de doenças na gestação, controle de vacinas, licença sanitária para as construções e reformas de estabelecimentos que atendem gestante, bebê e puérpera.”</i></p>	FERNANDES & VILELA, 2014.

Fonte: Adaptado de PIFFER, et al., 2023b.

ANÁLISE E DISCUSSÕES DOS DADOS

E-1: Reorganização das Unidades de Saúde

A implementação da Política Nacional de Humanização (PNH) na saúde, por meio da estratégia de Reorganização das Unidades de Saúde, é essencial para promover um sistema de saúde acolhedor e centrado no paciente. Essa abordagem vai além da dimensão estrutural, abraçando princípios como responsabilidade territorial, adscrição de clientela, vínculos com responsabilidade clínico-sanitária, trabalho em equipe e gestão participativa. A essência dessa transformação reside no acolhimento, uma prática intrínseca à atuação dos profissionais de saúde, rompendo com práticas tradicionais que priorizam o aspecto biológico, negligenciando a dimensão humana nas interações entre profissionais de saúde e pacientes.

É inegável que a infraestrutura desempenha um papel importante na transformação dos processos de cuidado, mas, como destacado por Santos et al. (2022), por si só, não assegura a plena implementação da humanização. Os desafios enfrentados nesse contexto incluem a insuficiência de leitos na maternidade e na UTI pediátrica, estruturas inadequadas no pré-parto que podem contribuir para altas taxas de cesarianas, falta de equipamentos e insumos, inadequações na organização do centro obstétrico e instalações físicas que nem sempre são compatíveis com a humanização e a privacidade das pacientes.

É crucial compreender que a efetivação da humanização não é apenas uma questão de infraestrutura, mas também de trabalho harmonioso e sincronizado entre os profissionais de saúde. Como apontado por Martins et al. (2019), o trabalho em equipe é fundamental para alcançar a recuperação do paciente. A colaboração interdisciplinar e a comunicação eficaz entre os membros da equipe de saúde são elementos-chave para proporcionar um atendimento mais humano e eficiente.

Além disso, a reorganização da assistência à saúde por meio das Estratégias de Saúde da Família (ESF) e mudanças no modelo de atenção, como mencionado por Fernandes e Vilela (2014), visa promover práticas de promoção e prevenção de riscos, envolvendo ações educativas e o

empoderamento da população em seu próprio cuidado. Isso não apenas fortalece o aspecto humano da assistência, mas também contribui para uma gestão mais participativa e orientada para as necessidades reais da comunidade.

Assim, a implementação da PNH por meio da reorganização das unidades de saúde é uma estratégia fundamental para humanizar o sistema de saúde, tornando-o mais acolhedor, centrado no paciente e eficaz. No entanto, é importante reconhecer que essa transformação vai além da infraestrutura e requer o comprometimento dos profissionais de saúde, o fortalecimento do trabalho em equipe e a promoção de práticas baseadas na promoção da saúde e na prevenção de doenças. A busca contínua por soluções que atendam a essas necessidades é essencial para a construção de um sistema de saúde verdadeiramente humano e eficiente.

E-2: Aperfeiçoamento e Qualificação Técnica

A implementação da Política Nacional de Humanização (PNH) por meio da estratégia de Aperfeiçoamento da Qualificação Técnica é um passo essencial para aprimorar o sistema de saúde, promovendo práticas mais humanizadas e eficazes. Ampliar a qualificação técnica dos profissionais de saúde e das equipes vai muito além do aprimoramento das habilidades clínicas; envolve também o desenvolvimento de habilidades relacionais, como a escuta qualificada. Esse é um elemento fundamental para criar interações mais humanizadas, cidadãs e solidárias com os usuários, seus familiares e a comunidade em geral.

A importância dessa estratégia reside no reconhecimento de que a saúde não é apenas uma questão biológica, mas também social e emocional. Os profissionais de saúde devem estar preparados não apenas para tratar condições médicas, mas também para compreender as preocupações, medos e necessidades dos pacientes e suas famílias. Isso é particularmente relevante em situações delicadas, como a atenção às

mulheres em situações de violência sexual, abortamento e aborto legal, como enfatizado por Santos et al. (2022).

A elaboração de protocolos com foco na intervenção multidisciplinar e interprofissional é outra faceta importante dessa estratégia. Isso legitima a contribuição de todos os profissionais ligados ao cuidado na identificação de riscos e na definição de prioridades, fortalecendo a equipe de saúde. Como destacado por Carvalhais et al. (2021), a falta de formação e capacitação adequadas pode ser um obstáculo significativo para a implementação de cuidados atraumáticos em Pediatria. Portanto, investir na qualificação técnica dos profissionais é crucial para superar esses desafios.

No entanto, como evidenciado em vários relatos participantes citados, existem obstáculos à implementação eficaz dessa estratégia. A falta de capacitação adequada, seja na formação acadêmica ou na educação continuada, é uma preocupação recorrente. É essencial que os gestores de saúde reconheçam a importância da formação e da educação permanente dos profissionais de saúde, conforme destacado por Fernandes e Vilela (2014). Além disso, garantir o acesso a material informativo sobre os princípios, objetivos e estratégias da PNH é crucial para sensibilizar os profissionais de saúde e envolvê-los na sua implementação.

Portanto, a implementação da PNH por meio do Aperfeiçoamento da Qualificação Técnica é fundamental para a promoção de uma saúde mais humanizada e eficaz. No entanto, para que essa estratégia seja bem-sucedida, é necessário superar obstáculos, como a falta de formação adequada, garantir o acesso a materiais informativos e adotar uma abordagem abrangente que atenda às diversas necessidades dos profissionais de saúde. A qualificação técnica dos profissionais é um investimento fundamental para o aprimoramento do sistema de saúde e a oferta de um atendimento de qualidade à população.

E-3: Implementação Integrada na Rede SUS

A implementação da Política Nacional de Humanização (PNH) no Sistema Único de Saúde (SUS) através da estratégia de Implementação Integrada na Rede SUS é fundamental para aprimorar a qualidade e humanização dos serviços de saúde no Brasil. Essa abordagem enfatiza a necessidade de integração de todas as unidades de saúde para oferecer atendimento eficaz e humanizado à população. Para garantir o acolhimento e a assistência eficazes, é essencial estabelecer pactuações claras, definindo responsabilidades em relação à população e à demanda não programada, o que fortalece a capacidade de resposta dos serviços de saúde e assegura a continuidade do cuidado.

No entanto, a implementação integrada na rede SUS enfrenta desafios significativos. As contrarreformas em curso, como a privatização, terceirização e fragmentação da rede de saúde, representam ameaças aos direitos e políticas sociais, conforme mencionado por Santos et al. (2022). Além disso, a regulação de leitos nas redes de atenção é frequentemente falha, o que compromete o direcionamento adequado das necessidades de saúde dos pacientes entre os serviços.

A necessidade de mudança na cultura da atenção dos usuários e na gestão dos processos de trabalho é evidente. A humanização da saúde envolve aumentar o grau de corresponsabilidade dos diferentes atores que compõem a rede SUS na produção da saúde, como apontado por Lima & D'Ascenzi (2017). No entanto, as práticas de Vigilância em Saúde Ambiental (Visa), por exemplo, muitas vezes são percebidas como práticas isoladas e fiscalizatórias, não integradas às demais práticas de saúde, conforme destacado por Fernandes & Vilela (2014).

Apesar desses desafios, existem iniciativas por parte dos gestores em busca da integração das práticas de saúde. Essas iniciativas têm o potencial de promover mudanças significativas visando à melhoria dos

serviços oferecidos à população, como observado por Fernandes & Vilela (2014).

A fragmentação nas práticas de saúde é resultado da falta de compreensão da interligação entre as diversas áreas de saúde e da ausência de comunicação entre elas. Para superar essa fragmentação, é crucial promover uma abordagem integrada e colaborativa entre as unidades de saúde. A implementação integrada na rede SUS é uma estratégia fundamental para humanizar os serviços de saúde no Brasil, mas enfrenta desafios devido às contrarreformas e à fragmentação. Portanto, é imperativo que gestores, profissionais de saúde e a sociedade colaborem para integrar as práticas de saúde, assegurando um atendimento eficaz e humanizado para todos os cidadãos.

E-4: Acolhimento na Atenção Básica e na Comunidade

A implementação da Política Nacional de Humanização (PNH) por meio da estratégia de Acolhimento na Atenção Básica e na Comunidade desempenha um papel fundamental na melhoria dos serviços de saúde no Brasil, especialmente na Atenção Básica e no Programa de Saúde da Família (PSF). Essa abordagem promove o acolhimento para demandas agendadas e não programadas, reconhecendo a imprevisibilidade das necessidades de saúde. Além disso, incentiva atividades de acolhimento na comunidade, como rodas de conversa, terapia comunitária e grupos de convivência, fortalecendo os laços entre profissionais de saúde e a comunidade e promovendo uma abordagem mais ampla e integrada à promoção da saúde, envolvendo ativamente os cidadãos em seu próprio bem-estar.

É importante destacar que a Atenção Básica desempenha um papel central no acolhimento das demandas de saúde mental, devido à proximidade dos profissionais de saúde com os usuários. Isso possibilita a formação de vínculos mais fortes, essenciais para o cuidado em saúde mental, conforme apontado por Silva et al. (2019).

No entanto, existem desafios significativos na Atenção Básica, como a falta de recursos materiais, equipamentos e profissionais em número suficiente. Isso pode levar a desfechos desfavoráveis, como observado por Santos et al. (2022). O relato de que muitos casos emergenciais poderiam ter sido prevenidos e tratados na Atenção Básica destaca a importância de investimentos e fortalecimento dessa área.

A PNH busca construir uma “zona de comunidade” na Atenção Básica, um espaço comum onde gestores, trabalhadores e usuários possam colaborar na promoção da saúde. No entanto, como destacado por Lima & D’Ascenzi (2017), a implementação efetiva da PNH nas unidades de saúde muitas vezes não corresponde às intenções da política formal, sendo influenciada por diversos fatores.

É relevante mencionar a importância da Rede Cegonha na promoção da humanização na Atenção Básica. Essa rede propõe construções e reformas em diversos serviços de atenção à saúde, desde a Atenção Básica até centros de parto normal e maternidades, como observado por Fernandes & Vilela (2014). Ela enfatiza a avaliação de riscos, o diagnóstico das necessidades de saúde e o planejamento compartilhado entre as coordenações de atenção primária à saúde e vigilância em saúde.

É fundamental corrigir equívocos em relação às ações de Vigilância em Saúde Ambiental (Visa), que muitas vezes são percebidas de forma limitada, quando na verdade desempenham um papel significativo na prevenção e monitoramento de riscos à saúde da população. Em resumo, a estratégia de Acolhimento na Atenção Básica e na Comunidade, como parte da Política Nacional de Humanização, desempenha um papel crucial na promoção da saúde e na melhoria dos serviços de saúde no Brasil. No entanto, desafios como a escassez de recursos e a necessidade de efetiva implementação da política nas unidades de saúde precisam ser enfrentados. Promover um acolhimento eficaz na Atenção Básica é essencial para a construção de um sistema de saúde mais humano e integrado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término deste estudo, que buscou “identificar estratégias exitosas na implementação da PNH que possam contribuir significativamente para o processo de tomada de decisão dos gestores diante dos desafios enfrentados na busca pela humanização da assistência e na entrega de cuidados de saúde de qualidade a toda a população”, podemos considerar que seus achados podem representar uma valiosa contribuição tanto no âmbito social quanto no científico.

Sob uma perspectiva social, o estudo ressalta que a melhoria da infraestrutura nas unidades de saúde é um passo crucial na transformação dos processos de cuidado, mas não é suficiente para garantir a plena humanização. Ele enfatiza a importância de promover um ambiente de trabalho colaborativo e uma comunicação eficaz entre os profissionais de saúde, indo além das reformas físicas para abraçar a humanização nas interações. Além disso, destaca a necessidade de práticas de promoção e prevenção de riscos, especialmente por meio das Estratégias de Saúde da Família (ESF), impulsionando uma abordagem holística na saúde. O estudo também levanta questões sobre a formação dos profissionais de saúde, destacando a necessidade de qualificação técnica abrangente, incluindo habilidades interpessoais, como empatia e escuta ativa, e nos desafia a repensar como podemos promover uma formação mais humanizada para esses profissionais.

No entanto, o estudo também destaca obstáculos à implementação eficaz dessas estratégias, como a falta de capacitação adequada. Isso nos faz refletir sobre a importância de investir na formação contínua dos profissionais de saúde e garantir que eles tenham acesso a materiais informativos sobre a PNH. É um lembrete de que a implementação bem-sucedida de políticas de saúde exige um compromisso contínuo com o desenvolvimento profissional.

No âmbito científico, o estudo oferece insights valiosos sobre os desafios enfrentados na implementação integrada da PNH na rede do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele nos alerta para as ameaças representadas por contrarreformas, como a privatização e a fragmentação dos serviços de saúde. Essa análise científica nos convida a aprofundar nossa compreensão das complexidades da gestão da saúde pública e a buscar soluções que promovam uma abordagem mais integrada e colaborativa entre as unidades de saúde.

Em síntese, este estudo não apenas proporciona valiosas percepções sobre a efetivação da PNH, mas também nos instiga a contemplar questões de amplitude mais abrangente concernentes à formação dos profissionais da saúde, à promoção da humanização e à integração dos serviços de saúde. Promovendo o potencial para incitar ações concretas voltadas para a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde, conferindo-lhes um caráter mais centrado no paciente e profundamente humanizado. No entanto, é importante ressaltar uma limitação inerente a este estudo: a escassez de artigos abordando essa temática. Isso ressalta, de maneira contundente, a urgente necessidade de realizar pesquisas adicionais para aprimorar a qualidade da assistência no sistema de saúde brasileiro.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. L. DE; CAMARGO, C.; ARAÚJO, K. A.; ALVES, A. P. B.; BARRETO, H. C. DOS S. Política de humanização (HumanizaSUS): uma política transversal na saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 30, p. e786, 31 ago. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e786.2019>. Acesso em 06/10/2023.

BRASIL. **HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. ed. 4. Editora do Ministério da Saúde. Brasília/DF, 2010. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf. Acesso em 06/10/2023.

BRASIL. **Humaniza SUS. Acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde**. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Brasília/DF, 2004. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento.pdf>. Acesso em 06/10/2023.

BRASIL. **Portaria nº 881/GM, de 19 de junho de 2001**. Institui no âmbito do SUS o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH). Diário Oficial da União nº 119-E, de 21 de junho de 2001, Seção 1, Página 53. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Brasília/DF, 2001. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>. Acesso em 06/10/2023.

BRASIL. **Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000**. Institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União nº 110-E, de 8 de junho de 2000, Seção 1, Páginas 4, 5 e 6. Ministério da Saúde. Brasília/DF, 2000. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html. Acesso em 06/10/2023.

CARVALHAIS, Maribel et al. Perspetiva dos enfermeiros especialistas sobre os cuidados atraumáticos em pediatria. **Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health**, n. 17, p. 31-39, 2021. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/24102>. Acesso em 07/10/2023.

CRESWELL, John W.; CLARK, Vicki L. Plano. **Pesquisa de Métodos Mistos: Série Métodos de Pesquisa**. Penso Editora, 2015. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=HPyzCAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR>. Acesso em 09/09/2023.

DALGALLO, Lidia. **Formação continuada na perspectiva da educação Ciência, Tecnologia e Sociedade no estágio curricular supervisionado em enfermagem na atenção primária à saúde.** Tese apresentada ao Programa de Doutorado em Ensino de Ciência e Tecnologia, Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR). Ponta Grossa/PR, 2023. Disponível em: <http://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/handle/1/31904>. Acesso em 06/10/2023.

EBSEN, Erika Simas. **Participação do acompanhante na atenção pré-natal: experiência dos profissionais de saúde da rede básica.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis/SC, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/135386>. Acesso em 06/10/2023.

FERNANDES, Roberta Zanelli Sartori; VILELA, Maria Filomena deGouveia. Strategies for integration of health care practices and sanitary surveillance in the context of the implementation of Rede Cegonha-a Brazilian mother and infant health care network. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 11, p. 4457, 2014. Disponível em: <https://www.proquest.com/docview/1678821711?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>. Acesso em 07/10/2023.

FERREIRA, Laura Ribeiro; ARTMANN, Elizabeth. Discursos sobre humanização: profissionais e usuários em uma instituição complexa de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1437-1450, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/T7kRmxV7k8xCP4CgHMyxCDr/>. Acesso em 06/10/2023.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de saúde pública**, v. 24, p. 17-27, 2008.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Zbfsr8DcW5YNWVkyMVByhrN/>. Acesso em 09/09/2023.

GIORDANI, Annecy Tojeiro. **Humanização da saúde e do cuidado.**

Difusão Editora, 2015. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=NeZBEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR>. Acesso em 06/10/2023.

LIMA, L. G. S., ROCHA, M. C. S., PAGLIARI, P. H. G., DE CARVALHO, E. R., & PIFFER, D. M. Representações sociais das parafilias no contexto das mídias sociais. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 11844-11869, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-271>. Acesso em 28/08/2023.

LIMA, Luciana Leite; D'ASCENZI, Luciano. O papel da burocracia de nível de rua na implementação e (re) formulação da Política Nacional de Humanização dos serviços de saúde de Porto Alegre (RS). **Revista de Administração Pública**, v. 51, p. 46-63, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/P6PyYQxQhpwpZNbSvXKkkkL/?lang=pt&format=html>. Acesso em 06/10/2023.

LIMA, J. L.; MELO, A. B. de; PERPETUO, C. L. Pandemia e a Exacerbação das Vulnerabilidades Sociais: Impactos na Saúde Mental. **Akrópolis – Revista de Ciências Humanas da UNIPAR**, [S. l.], v. 29, n. 1, 2021. DOI: 10.25110/akropolis.v29i1.8310. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/akropolis/article/view/8310>. Acesso em 06/10/2023.

MARTINS, Francisco Rodrigues et al. Necessidades de qualificação do processo de trabalho da Enfermagem em UTI Pediátrica. ID on line. **Revista de psicologia**, v. 13, n. 43, p. 322-328, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1524>. Acesso em 07/10/2023.

NAKASSUGUI, A. S. T., BARBOSA, L. C. C., BARBEDO, L. C. M. P., SOBRAL, L. L. G., & PIFFER, D. M. Ortotanásia: a prática médica frente à morte natural. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 12800-12825, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-343>. Acesso em 28/08/2023.

NASCIMENTO, Rodrigo Romão do. **Um framework de design thinking para a transferência de conhecimento no âmbito da gestão da inovação**. Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Gestão da Informação e do Conhecimento, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Natal/RN, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/26193>. Acesso em 06/10/2023.

OLIVEIRA, L. M.; OLIVEIRA, N. C.; SANTOS, L. B. P.; DE LIMA, J. T.; DUARTE, L. da S.; GONÇALVES, M. L. da S.; COELHO, L. B. de S.; OLIVEIRA, F. . B. M. Os Desafios Da Assistência Integral Da Mulher Negra Na Atenção Básica: Uma Questão De Saúde Pública. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, [S. l.], v. 27, n. 9, p. 5324–5338, 2023. DOI: 10.25110/arqsaude.v27i9.2023-027. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/10097>. Acesso em 05/10/2023.

PAGNANO, Juliana Romano Arienti. **Gestão hospitalar humanizada: perspectiva dos profissionais de saúde em uma unidade de terapia intensiva neonatal**. Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde, Escola de Economia e Gestão, Universidade do Minho. Braga, Portugal, 2020. Disponível em: <https://search.proquest.com/openview/373cfa55a63cdcad093aaa624ae26b0d/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>. Acesso em 06/10/2023.

PIFFER, D. M., REGO, ÍVILA C. S., MAROTO, K. N., & SANTOS, M. G. Violência obstétrica: Reflexões no itinerário de formação médica. **In: Caderno De Anais do II Seven International Medical and Nursing Congress**. Home

Publishing Brazil, 2023a. ISBN: 978-65-84976-68-9. DOI: <http://doi.org/10.56238/IICongressmedicalnursing-162>. Disponível em: <https://homepublishing.com.br/index.php/cadernodeanais/article/view/883>. Acesso em 13/09/2023.

PIFFER, D. M., NAKASSUGUI, A. S. T., BARBOSA, L. C. C., BARBEDO, L. C. M. P., & SOBRAL, L. L. G. Ortotanásia: A prática médica frente à morte natural. **In: Caderno De Anais do II Seven International Medical and Nursing Congress**. Home Publishing Brazil, 2023b. ISBN: 978-65-84976-68-9. DOI: <http://doi.org/10.56238/IICongressmedicalnursing-163>. Disponível em: <https://homepublishing.com.br/index.php/cadernodeanais/article/view/882>. Acesso em 13/09/2023.

PIFFER, D. M., LIMA, L. G. S., ROCHA, M. C. S., PAGLIARI, P. H. G., & CARVALHO, E. R. DE. Representações sociais das parafilias no contexto das mídias sociais. **In: Caderno De Anais do II Seven International Medical and Nursing Congress**. Home Publishing Brazil, 2023c. ISBN: 978-65-84976-68-9. DOI: <http://doi.org/10.56238/IICongressmedicalnursing-161>. Disponível em: <https://homepublishing.com.br/index.php/cadernodeanais/article/view/881>. Acesso em 13/09/2023.

PIFFER, D. M. et al. Violência obstétrica: reflexões no itinerário de formação médica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 11815-11843, 2023d. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-270>. Acesso em: 28 ago. 2023.

PIFFER, D. M. et al. Prevalência de Malária em Gestantes Residentes no município de Porto Velho entre Janeiro de 2016 e maio de 2021a. **In: Anais da Semana Nacional de Ciência e Tecnologia do Instituto Federal de Rondônia – Campus Cacoal**. Cacoal(RO) IFRO, 2021. v. I. ISBN: 978-65-5941-549-6. DOI: doi.org/10.29327/snctifrocampuscacoal2021. Disponível em: www.even3.com.br/anais/snctifrocampuscacoal2021/406270-PREVALENCIA-DE-MALARIA-EM-GESTANTES-RESIDENTES-NO-

MUNICIPIO-DE-PORTO-VELHO-ENTRE-JANEIRO-DE-2016-E-MAIO-DE-2021. Acesso em: 28 ago. 2023.

PIFFER, D. M. et al. Análise da distribuição da Malária no espaço geográfico de Porto Velho/RO entre janeiro de 2016 e maio de 2021b. **In: Anais da Semana Nacional de Ciência e Tecnologia do Instituto Federal de Rondônia – Campus Cacoal**. Cacoal(RO) IFRO, 2021. v. I. ISBN: 978-65-5941-549-6. DOI: doi.org/10.29327/snctifrocampuscacoal2021.

Disponível em:

www.even3.com.br/anais/snctifrocampuscacoal2021/406271-ANALISE-DA-DISTRIBUICAO-DA-MALARIA-NO-ESPACO-GEOGRAFICO-DE-PORTO-VELHO-ENTRE-JANEIRO-DE-2016-E-MAIO-DE-2021. Acesso em: 28 ago. 2023.

PIFFER, D. M.; MATOS, G. B. da C. PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ-AB): avaliação sob o escopo teórico das políticas públicas / NATIONAL PROGRAMME FOR IMPROVING ACCESS AND QUALITY OF BASIC ATTENTION (PMAQ-AB): evaluation under the theoretical scope of public policies. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 91729-91749, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdvn11-545>. Acesso em: 28 ago. 2023.

PIFFER, Douglas Moro; SOUZA FILHO, Theóphilo Alves de. NEO-INSTITUCIONALISMO: ENTRE A NORMA E A PRÁTICA: Uma Abordagem Crítica da Crise Previdenciária. **In: ANAIS VIII Seminário de Pós-Graduação e Pesquisa & I Simpósio de Inovação, Propriedade Intelectual e Tecnologia**. 1. ed. 2017: [s. n.], 2017. v. 1, p. 216. ISSN 2594-3669. Disponível em: https://semppsintec.unir.br/uploads/27385972/arquivos/2017_Anais_VIII_SEMPPS__I_SINTEC_199707056.pdf. Acesso em: 28 ago. 2023.

PIFFER, D. M. Evolução do Estado Ecológico e a Sustentabilidade dos Agrossistemas. **In: ANAIS XI Jornada Científica CEDSA: Ética e Consumo**

Sustentável. XI. ed. EDUFRO, 2016. v. I, p. 499-519. ISBN: 978-85-61320-16-4. Disponível em: https://cedsa.unir.br/uploads/43434343/arquivos/Ebook_2016_XI_Jornada_CEDSA_1766416633.pdf. Acesso em: 28 ago. 2023.

PIFFER, D. M.; MULLER, C. A. S. Análise do Processo Avaliativo Gerencial na Atenção Básica à Saúde no município de Porto Velho a partir do Segundo Ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica. **In: ANAIS XI Jornada Científica CEDSA: Ética e Consumo Sustentável.** XI. ed. EDUFRO, 2016. v. I, p. 499-519. ISBN: 978-85-61320-16-4. Disponível em: [https://cedsa.unir.br/uploads/43434343/arquivos/Ebook_2016_XI_Jornada_CEDSA_1766416633.p df](https://cedsa.unir.br/uploads/43434343/arquivos/Ebook_2016_XI_Jornada_CEDSA_1766416633.pdf). Acesso em: 28 ago. 2023.

PIFFER, D. M. et al. Desafios logísticos para doação de múltiplos órgãos em Rondônia. **In: Anais XIV Congresso Brasileiro de Transplantes.** XIV. ed. ABTO, 2015a. v. I, cap. 230, p. 282. Disponível em: <http://congressoabto.org.br/2015/trabalhos/anais-congressoabto-gramado-2015.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2023.

PIFFER, D. M. et al. Motivações de recusa familiar para doação de órgãos em Rondônia. **In: Anais XIV Congresso Brasileiro de Transplantes.** XIV. ed. ABTO, 2015b. v. I, cap. 230, p. 282. Disponível em: <http://congressoabto.org.br/2015/trabalhos/anais-congressoabto-gramado-2015.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2023.

QUIRINO, Túlio Romério Lopes et al. (Ed.). **O NASF e o trabalho na Atenção Básica à Saúde: apontamentos práticos e experimentações.** SciELO-Editora FIOCRUZ, 2019. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=y2gHEAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR>. Acesso em 06/10/2023.

RIOS, Izabel Cristina; SCHRAIBER, Lilia Blima. **Humanização e humanidades em medicina: a formação médica na cultura**

contemporânea. Editora Unesp, 2022. Disponível em:

[https://books.google.com.br/books?](https://books.google.com.br/books?id=4iOjEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR)

[id=4iOjEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR](https://books.google.com.br/books?id=4iOjEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR). Acesso em 06/10/2023.

SALVATI, Caroline de Oliveira et al. Humanization of the hospital: participatory construction of knowledge and practices on care and ambience. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/hpdZZT8D3YXDsdNk4x4ZTqq/>. Acesso em 07/10/2023.

SANTOS, Cícera Alexsandra Costa dos. ANDRADE, Celina Kenia de. SILVA, Maria Júlia Gomes da. SILVA, Anderson Cardoso do Nascimento. CARVALHO, Ayame Antunes. PIFFER, Douglas Moro. LIMA, Aline Ferreira Da Costa Nery de. Perfil Lipídico e a Correlação com as Medidas Antropométricas de Adolescentes de uma Unidade Pública de Ensino em Guajará-Mirim/RO. **In: Anais II Encontro de Iniciação Científica e Inovação Tecnológica (IIEICIT)**. Guajará-Mirim/RO, 2019. Disponível em: <https://www.even3.com.br/eicit2/>. Acesso em: 07/08/2023.

SANTOS, Maryelle Peres da Silva et al. Humanização do parto: desafios do Projeto Apice On. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 1793-1802, 2022.

Disponível em: [https://www.scielo.br/](https://www.scielo.br/j/csc/a/Gbxc6zhswnPnJWnX7xPx8xd/citation/?lang=pt)

[j/csc/a/Gbxc6zhswnPnJWnX7xPx8xd/citation/?lang=pt](https://www.scielo.br/j/csc/a/Gbxc6zhswnPnJWnX7xPx8xd/citation/?lang=pt). Acesso em 07/10/2023.

SILVA, Priscilla Maria de Castro et al. Saúde mental na atenção básica: possibilidades e fragilidades do acolhimento. **Revista Cuidarte**, v. 10, n. 1, 2019. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732019000100211&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em 07/10/2023.

TOURINHO, Gilka Freitas. **Abordagem biopsicossocial e o espectro de doenças**. Editora Dialética, 2021. Disponível em:

[https://books.google.com.br/books?id=](https://books.google.com.br/books?id=rTZKEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR)

[rTZKEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR](https://books.google.com.br/books?id=rTZKEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR). Acesso em 06/10/2023.

¹Tecnólogo em Gestão Pública, IFRO. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2675-5960>

²Tecnólogo em Gestão Pública, IFRO. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3092-9648>

³Mestre em Administração, PPGMAD/UNIR. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0188-0524>

[← Post anterior](#)

[Post seguinte →](#)

RevistaFT

A **RevistaFT** têm 28 anos. É uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2” em 2023**. Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#).



Contato

Queremos te ouvir.

WhatsApp RJ:

(21) 98159-7352

WhatsApp SP:

(11) 98597-3405

e-Mail:

contato@revistaf
t.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ:

48.728.404/0001-
22

CAPES –

Coordenação de
Aperfeiçoament

Conselho Editorial

Editores

Fundadores:

Dr. Oston de
Lacerda Mendes.
Dr. João Marcelo
Gigliotti.

Editor

Científico:

Dr. Oston de
Lacerda Mendes

Orientadoras:

Dra. Hevellyn
Andrade
Monteiro

Dra. Chimene
Kuhn Nobre

o de Pessoal de
Nível Superior
(CAPES),
fundação do
Ministério da
Educação (MEC),
desempenha
papéis
fundamentais na
expansão e
consolidação da
pós-graduação
stricto sensu
(mestrado e
doutorado) em
todos os estados
da Federação.

Revisores:

Lista atualizada
periodicamente
em
revistaft.com.br/expresspediente. Venha
fazer parte de
nosso time de
revisores
também!