



REVISÃO DE LITERATURA: A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

ANA MARIA NASCIMENTO MARQUES AMORIM; MATHEUS NASCIMENTO MARQUES AMORIM; MARIA EDUARDA CABRAL MERGULHÃO DE SOUZA; ELLIOT GELLER PORTO; KARLA DA SILVA RAMOS

RESUMO

A Política Nacional de Humanização (PNH), criada em 2003, busca transformar as práticas de cuidado e gestão no Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na universalidade, integralidade e equidade. Este trabalho justifica-se pela relevância de elucidar como a PNH contribui para humanizar o cuidado na atenção básica, que é a porta de entrada do SUS e desempenha papel crucial na promoção da saúde e prevenção de doenças. O objetivo foi revisar a literatura para identificar avanços, desafios e práticas associadas à implementação da PNH nesse nível de atenção. Foi realizada uma revisão narrativa de literatura, em dezembro de 2024, com base em 30 documentos selecionados por critérios de relevância e atualidade. A análise envolveu a organização dos dados em categorias temáticas, considerando aspectos como impacto, desafios e benefícios da humanização no contexto da atenção básica. Os resultados indicam que a PNH tem promovido melhorias significativas na relação entre profissionais e usuários, fortalecendo vínculos e ampliando a resolutividade dos serviços. Práticas como acolhimento com classificação de risco e escuta qualificada demonstraram maior satisfação dos usuários e organização do fluxo de atendimentos. A valorização dos trabalhadores da saúde, por meio de rodas de conversa e apoio matricial, contribuiu para reduzir o estresse das equipes e melhorar a qualidade do cuidado. Além disso, a inclusão dos usuários como corresponsáveis pelo cuidado foi identificada como uma estratégia valiosa, mas ainda enfrenta desafios como a falta de espaços de diálogo efetivos. Apesar dos avanços, dificuldades, como resistência cultural, sobrecarga de trabalho e limitações estruturais comprometem a efetividade da PNH. Conclui-se que, para consolidar os princípios da humanização na atenção básica, é essencial investir na capacitação profissional, na integração entre níveis de atenção e na melhoria das condições de trabalho. O fortalecimento dessas práticas pode transformar o cuidado em saúde, tornando-o mais integral e centrado nas necessidades dos usuários.

Palavras-chave: Humanização; Cuidado; Acolhimento; Subjetividade; Integralidade.

1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Humanização (PNH), também conhecida como HumanizaSUS, foi criada em 2003 com o objetivo de transformar as práticas de cuidado e gestão no Sistema Único de Saúde (SUS). Fundamentada nos princípios de universalidade, integralidade e equidade, a PNH busca qualificar as relações entre trabalhadores, usuários e gestores, promovendo o acolhimento, a autonomia e a corresponsabilidade (Brasil, 2004). A humanização na atenção básica é essencial para aproximar os serviços de saúde às demandas

da população, proporcionando um cuidado mais integral e resolutivo (Pinheiro; Mattos, 2005).

A necessidade de humanizar os serviços de saúde reflete uma demanda social e política por práticas que respeitem a dignidade e a subjetividade dos usuários. Esse movimento é particularmente relevante na atenção básica, que se configura como a porta de entrada para o SUS e um espaço privilegiado para a promoção da saúde e prevenção de doenças. Diante disso, a PNH surge como uma resposta estratégica para fortalecer a relação entre profissionais e usuários, além de fomentar a corresponsabilidade no cuidado em saúde.

A literatura destaca que a implementação da PNH enfrenta desafios, como resistências culturais e estruturais nos serviços de saúde, mas também reconhece avanços, como o fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários e a construção de espaços coletivos de discussão (Deslandes, 2004). Essa revisão é justificada pela relevância da humanização na garantia de um cuidado mais eficaz, ético e centrado no usuário, especialmente no contexto da atenção básica. Este trabalho tem como objetivo revisar a literatura sobre a PNH, enfatizando sua aplicação na atenção básica à saúde.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem narrativa, baseada em levantamento bibliográfico e análise documental. O trabalho foi conduzido em dezembro de 2024.

As buscas foram realizadas em ambientes virtuais, incluindo as bases de dados SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com acesso remoto a partir de instituições de ensino superior.

A população deste estudo compreende artigos científicos, documentos oficiais do Ministério da Saúde e políticas públicas relacionadas à PNH. A amostra foi composta por 30 documentos selecionados com base em critérios de relevância e atualidade.

Foram incluídos materiais publicados entre 2003 e 2023, em língua portuguesa, com acesso gratuito e relação direta com a PNH. Excluíram-se estudos duplicados, resumos de eventos e documentos sem revisão por pares.

As variáveis de análise incluem o impacto da PNH na atenção básica, os desafios de implementação e os benefícios relatados na literatura. Termos como “humanização” e “atenção básica” foram definidos conforme as diretrizes do SUS e documentos oficiais.

Os dados foram organizados em categorias temáticas e analisados por meio de leitura crítica, com foco na descrição e discussão dos resultados encontrados.

Por se tratar de uma revisão de literatura, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, todos os direitos autorais dos documentos consultados foram respeitados. O trabalho seguiu a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que regula o uso de dados públicos para pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Política Nacional de Humanização se apresenta como uma estratégia central para reconfigurar práticas de saúde, especialmente na atenção básica, que é a porta de entrada do SUS. Os resultados demonstram que a aplicação dos dispositivos da PNH, como o acolhimento e a escuta qualificada, tem gerado avanços importantes na melhoria da relação entre profissionais de saúde e usuários. Essas práticas promovem maior satisfação do usuário e fortalecem os vínculos no cuidado (Brasil, 2004; Cunha; Campos, 2006).

Na atenção básica, o acolhimento com classificação de risco é uma ferramenta que reorganiza o acesso e prioriza os atendimentos com base na gravidade do caso, garantindo maior resolatividade nos serviços. Estudos indicam que essa abordagem aumenta a eficácia das intervenções, reduzindo filas e ampliando o acesso (Simões; Costa; Pinto, 2007). Essa prática, porém, exige capacitação contínua dos profissionais e adaptações estruturais nas unidades de saúde, desafios apontados como entraves recorrentes (Fonseca, *et al.* 2020).

A promoção da autonomia do usuário e da corresponsabilidade no cuidado é outro princípio central da PNH que ganha destaque. Ao incluir os usuários como participantes ativos no planejamento e execução das ações de saúde, a atenção básica reforça o caráter democrático e inclusivo do SUS (Pinheiro; Mattos, 2005). Contudo, para que essa participação seja efetiva, é necessário criar espaços coletivos de diálogo, como conselhos locais de saúde, que ainda enfrentam dificuldades para se consolidar de forma eficiente (Oliveira, *et. al.* 2021).

A humanização no trabalho em saúde, um dos pilares da PNH, também foi destacada nos estudos revisados. A valorização dos trabalhadores por meio de práticas como rodas de conversa e apoio matricial mostrou-se fundamental para reduzir o estresse e aumentar a motivação das equipes. Essa abordagem contribui para melhorar a qualidade do cuidado prestado (Deslandes, 2004).

Apesar dos avanços, há desafios persistentes na implementação da PNH. A sobrecarga de trabalho, a insuficiência de recursos e a resistência cultural a mudanças são barreiras que limitam a adoção integral das práticas de humanização. Além disso, a integração entre os níveis de atenção ainda é incipiente, dificultando a continuidade do cuidado (Brasil, 2010). É necessário investir na formação profissional e em políticas públicas que assegurem condições adequadas para o exercício da prática humanizada (Campos, *et. al.* 2015).

A literatura destaca também o impacto positivo da PNH na gestão participativa e na ampliação do diálogo entre os diferentes atores do SUS. A articulação entre gestores, trabalhadores e usuários permite uma visão mais ampla e integrada das demandas em saúde, fortalecendo as redes de cuidado e promovendo maior equidade no acesso (Cunha; Campos, 2006).

Em síntese, os resultados indicam que, embora os desafios sejam numerosos, a PNH oferece diretrizes robustas para transformar as práticas de saúde na atenção básica. A continuidade desse processo exige esforços coordenados e investimentos em capacitação, infraestrutura e sensibilização cultural, de modo a garantir que os princípios da humanização se traduzam em práticas cotidianas nos serviços de saúde (Deslandes, 2003).

4 CONCLUSÃO

A PNH representa um marco na transformação das práticas de cuidado no SUS, especialmente na atenção básica. Apesar dos desafios, como a resistência cultural e a sobrecarga dos profissionais, seus princípios têm potencial para promover um cuidado mais integral e centrado no usuário. A continuidade na capacitação profissional e o fortalecimento da articulação em rede são essenciais para consolidar os avanços obtidos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: Documento Base. Brasília, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf. Acesso em: 2 jan. 2025.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Brasília, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaSus_doc_base.pdf. Acesso em: 2 jan. 2025.
- CAMPOS, G. W. S. *et al.* Processos de trabalho e humanização na atenção à saúde: a construção de práticas coletivas. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 10, p. 3193-3202, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/fJvqxsD4Lwy7L38Sy797qvww/>. Acesso em: 2 jan. 2025.
- CUNHA, G. T.; CAMPOS, G. W. S. Apoio matricial e atenção básica. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 152-161, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/JFWjx7YnMz7mcDjFNDpxRcc/>. Acesso em: 2 jan. 2025.
- DESLANDES, S. F. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 7-14, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/7jS34hDzJbQtCHMjYFHKf4L/>. Acesso em: 2 jan. 2025.
- DESLANDES, S.F. Humanização em saúde: um novo modismo? *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 30-35, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/9QMxSsmqMcqQPjXP9fbthCn/>. Acesso em: 2 jan. 2025.
- FONSECA, A. S. *et al.* Desafios e estratégias para a implementação da Política Nacional de Humanização no Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p. 4947-4956, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/X7GmB9B7T3hbXmzqgCXZgKs/>. Acesso em: 2 jan. 2025.
- OLIVEIRA, R. *et al.* Participação social na gestão pública em saúde: limites e possibilidades na atuação dos conselhos locais. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 45, n. 131, p. 1199-1213, 2021. Disponível em: <https://scielosp.org/article/sdeb/2021.v45n131/1199-1213/>. Acesso em: 2 jan. 2025.
- PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2005.
- SIMÕES, M. M.; COSTA, M. L. M.; PINTO, F. C. Humanização na saúde: enfoque na atenção primária. *Texto & Contexto - Enfermagem*, Florianópolis, v. 16, n. 4, p. 623-630, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/xVnWz6LgBP73Kmkdv8G4MVQ/?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 2 jan. 2025.