



CONEXÃO UNIFAMETRO 2021

XVII SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

## **A POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO NO SUS: A efetivação dos seus princípios e diretrizes nos serviços de saúde.**

**Adriana da Costa Silva**

Graduada pelo Centro Universitário Fametro-Unifametro  
adriana.silva02@aluno.unifametro.edu.br

**Leide Daiana Carvalho Cunha**

Pós-graduanda pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará -IFCE  
leidecunha@outlook.com

**Raimundo Ferreira Lima**

Especialista pelo Centro Universitário Fametro – Unifametro  
raimundo.lima01@aluno.unifametro.edu.br

**Viviane e Vasconcelos Damasceno**

Especialista pela Escola de Saúde Pública – CE  
vivianevasconcelos04@gmail.com

**Michelle Maria dos Santos Feitosa**

Graduada pelo Centro Universitário Fametro-Unifametro  
35michellefeitosa@gmail.com

**Ana Angélica Silva de Oliveira**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro  
ana.oliveira14@aluno.unifametro.edu.br

**Área Temática:** Políticas Públicas e Direitos Sociais

**Encontro Científico:** IX Encontro de Iniciação à Pesquisa

### **RESUMO**

Este artigo tem como propósito investigar sobre a Política de Humanização (PNH) no Sistema Único de Saúde - SUS. O objetivo consiste em compreender os princípios e as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH), como dispositivo que organiza saberes e práticas dentro do contexto do SUS. Foi desenvolvido por meio da pesquisa qualitativa com a utilização da pesquisa bibliográfica, documental e observações sistematizadas durante o estágio supervisionado. Como principais resultados identificamos que os princípios e as diretrizes acerca da humanização do atendimento na área da saúde tornou-se imprescindível, sobretudo na conjuntura atual de pandemia pela covid-19, porém, no geral, há lacunas quanto as práticas de saúde ancorada na humanização. Assim, a Política de Humanização ainda é um desafio para a sua efetivação, cabendo ao Estado a necessidade de um papel ativo nesse propósito. O estudo comprovou a existência de obstáculos a serem contornados para o avanço da PNH.

**Palavras-chave:** Humanização na saúde; SUS; Serviço Social.



## INTRODUÇÃO

O artigo aborda o tema: “Política de humanização e o SUS”, que tem como propósito refletir quanto as práticas referentes a Política Nacional de Humanização - PNH no contexto Hospitalar, bem como a Política Nacional de Atenção Hospitalar - PNHHOP no contexto do Serviço Único de Saúde (SUS). Temos como pergunta de partida: como os dispositivos da PNH estimula a humanização, a interdisciplinaridade entre as equipes e os serviços com a finalidade de proporcionar qualidade no atendimento aos usuários dos serviços ofertados pelo SUS?

A humanização é assunto complexo, com as publicações de normativas importantes para guiar a sua operacionalização na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Segundo o Ministério da Saúde, a Política Nacional de Humanização (PNH) lançada em 2003, busca implementar as atividades em sintonia com os princípios do SUS na rotina diária dos serviços de saúde, estimulando novos saberes e práticas nos modos de conduzir e cuidar.

Importante destacar o propósito de construir processos coletivos de enfrentamento que podem reproduzir práticas desumanizadoras, eis a questão, a ser considerada nos processos de trabalho, sendo relevante que o profissional da área da saúde tenha atenção e apresente conhecimentos profissionais que possa ser transformado no momento do atendimento. Especialmente, precisa ter a capacidade e percepção de se posicionar no lugar do outro, e enfrentar a situação difícil do usuário que veio em busca de atendimento.

De acordo com este conceito, a humanização é um método abrangente e progressivo que inclui modificações na conduta de profissionais e instituições envolvidas com os cuidados com a saúde, sua efetivação presume estruturas de intervenções com a finalidade de oferecer respostas esperadas pelos usuários atendidos.

Feito as problematizações, definimos o objetivo geral da nossa investigação: compreender princípios e diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH), a partir da efetividade enquanto dispositivo que organiza saberes e práticas dentro do contexto do SUS.

O presente estudo tem como justificativa o contexto da sociedade brasileira, sobretudo em tempos de pandemia pela covid 19, onde o SUS passa a ter



a visibilidade e reconhecimento de sua vital importância.

## METODOLOGIA

Durante a investigação fizemos o uso de uma revisão bibliográfica de literatura, de acordo com trabalhos científicos publicados nas seguintes bases de dados: Repositório Scientific Electronic Library Online (Scielo), plataforma EBSCOhost, Portal de Periódicos Capes, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), DOAJ (Diretório de Revistas de Acesso Aberto), portal RCAAP, Portal Brasileiro de Publicações Científicas em acesso aberto (OasisBR), Portal BVS, Biblioteca Virtual de Ciências Humanas e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs).

Marconi e Lakatos (2007, p. 157) trazem uma reflexão quanto à importância de direcionar a pesquisa científica para o conhecimento da realidade o qual pode ser considerada como: “procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e se constitui no caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais”.

Os critérios de inclusão para seleção das pesquisas foram: trabalhos publicados a partir de 2003, no idioma português, o qual foram incluídas teses, monografias, revisões de literatura e trabalhos de conclusão de curso.

Para a seleção dos artigos foram lidos os títulos e resumos, sendo excluída toda publicação duplicada e não correspondente aos critérios de inclusão. Em seguida, aqueles que estavam relacionados com a temática em estudo, foram selecionados para leitura na íntegra.

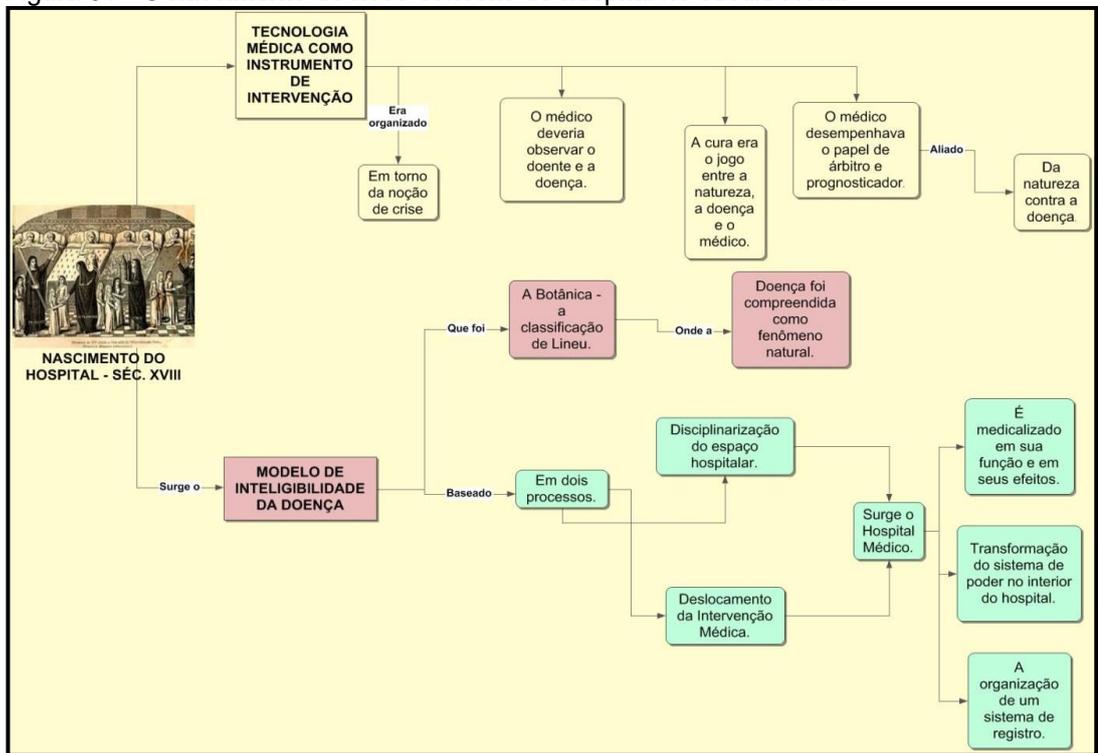
## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A fim de que o Sistema Único de Saúde (SUS) alcance os princípios de equidade, integralidade e universalidade e, em consequência, melhorar a prestação dos serviços é necessária uma ampla disseminação dos procedimentos da humanização nas instituições de saúde. A este comentário, Benevides e Passos (2005) mencionam: “Não podemos retomar o conceito de humanização sem considerar o cenário no qual ele vem ganhando destaque crescente em Programas no campo da saúde pública”.

Para melhor compreender o avanço do processo de humanização nos

hospitais é importante conhecer como tudo começou. Assim, em torno dos últimos anos do século XVIII, pode ser configurado como os primeiros passos do processo de humanização, definido como espacialização terciária, conforme relata Foucault (1977): “conjunto dos gestos pelos quais a doença, em uma sociedade, e envolvida medicamente investida, isolada, repartida em regiões privilegiadas e fechadas, ou distribuída pelos meios de cura, organizados para serem favoráveis”. Deve ser concisa, mas suficientemente clara, apresentando os principais resultados do estudo com discussão fundamentada em pesquisas atuais e relevantes. De acordo com a Figura 01:

Figura 01 - O nascimento do novo conceito de hospital no século XVIII.



Fonte: Elaborada pelos autores (2021), conforme Foucault (1977).

Neste momento da história, conforme Foucault (1977, p.16) foram tomados procedimentos essenciais em que estabelecia medidas de assistir o doente, procurando amenizar o medo da morte, buscando intervir nas doenças ou as deixando no seu curso natural.

Rodrigues (2013) evidencia que com o decorrer dos séculos XIX e XX surgiram várias transformações sociais relevantes, como por exemplo, a presença da medicina dentro dos hospitais. Com esta nova mudança, os hospitais começam



CONEXÃO UNIFAMETRO 2021

XVII SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

a atuar expressivamente nos cuidados com a saúde e a doença, a qual anteriormente era tudo baseado na benevolência cristã.

Somente em 2003, o Ministério da Saúde, cria a Política de Humanização – HumanizaSUS (PMH), que veio trazer mudanças na atenção ao paciente, o qual envolve muitos participantes envolvidos na estrutura organizacional do SUS. Assim, ficou definida a humanização:

Entendemos Humanização como: valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores; fomento da autonomia e do protagonismo desses sujeitos; aumento do grau de corresponsabilidade na produção de saúde e de sujeitos; estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão; identificação das necessidades de saúde, mudança nos modelos de atenção e gestão dos processos de trabalho tendo como foco as necessidades dos cidadãos e a produção de saúde; compromisso com a ambiência, melhoria nas condições de trabalho e de atendimento. (BRASIL, 2003).

Sendo assim, a Política Nacional de Humanização (PNH), vem fortalecer o vínculo entre os profissionais da saúde e pacientes no atendimento humaniza, mantendo uma relação natural com a motivação da equipe e, como consequência, impacta na qualidade de atendimento da instituição. Pesquisas no mundo todo apontam que trabalhar em um ambiente humanizado proporciona relações de confiança e gera maior satisfação entre os funcionários e clientes.

A Política Nacional de Humanização (PNH) antecipava modificações fundamentais, a partir de 2003, para: “efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários”. Nos primórdios da criação dessa política prenunciava profundas transformações na forma de gerir, nos métodos de emprego e nos convívios recíprocos, objetivando a cooperação, o comprometimento e a consideração as parcialidades dos usuários do SUS e também dos profissionais da área da saúde. Reiterava que este processo de humanização deveria estar presente em todas as etapas do atendimento nas instituições de saúde.

Atualmente, conforme o site do Ministério da Saúde, a PNH vem motivando:



[...]mudanças nos modos de gerir e cuidar, a PNH estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si.

A Política Nacional de Humanização (PNH) estando presente em todas as políticas e programas do SUS irá continuamente alterar as relações de trabalho desde o aumento do grau de convívio e do diálogo entre as pessoas e grupos, retirando-as do isolamento e das relações de domínio hierarquizadas.

Contemplando o princípio “Indissociabilidade entre atenção e gestão” podemos observar um SUS com redes descentralizadas e hierarquizadas de atenção com a garantia da atenção integral. Deste modo, existe uma conexão entre o SUS e as demandas dos usuários.

Com a democratização das relações de trabalho e com o reconhecimento dos trabalhadores da área da saúde criando redes cooperativas e solidárias, a PNH procura incentivar o protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos nos processos de gestão e atenção.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os objetivos do estudo, podemos dizer que estes foram alcançados, tendo em vista que buscou conhecer a possível interlocução entre usuários dos serviços da saúde, Serviço Único de Saúde (SUS) e a Política de Humanização Hospitalar (PMH), para manter a continuidade da efetivação desta política.

Podemos identificar que a Política de Humanização ainda é um desafio para o Estado, e que ela ainda precisa de ajustes para a sua total aplicação dentro da área de saúde. A pesquisa comprova que ainda existe muito obstáculos a serem contornados para o avanço da PNH.

## REFERÊNCIAS

BENEVIDES, R.; PASSOS, E. A humanização como dimensão pública das políticas de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.10, n.3, 2005.



CONEXÃO UNIFAMETRO 2021

XVII SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3390 de 30 de dezembro de 2013. Institui a **Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP)** no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390\\_30\\_12\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html)>. Acesso em: 01 jan. 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Saúde**. Ministério da Saúde (MS); 2003.

FOUCAULT, Michel. História da medicina. **Educación médica y salud**, v. 11, n. 1, p. 3-25, 1977.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2007.

RODRIGUES, Cícero Diógenes Carlos. Humanização Hospitalar: dos primórdios à atualidade, um breve relato. **Psicologado**, 2013.