



IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO (PNH): CONQUISTAS E DESAFIOS PARA A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE

SILVA, Ivoneide Nunes.

Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Alagoas;
ivoneiden@gmail.com

PEREIRA, Valeria Antônia;

Docente do Curso de Enfermagem Faculdade Estácio de Alagoas/FAL
valeriapereira1704@gmail.com

ARAÚJO, Linda Concita Nunes,

Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Alagoas/FAL
lindaconcita@hotmail.com

Tipo de Apresentação: Pôster

Resumo:

A implantação da política Nacional de humanização (PNH) lançada em 2003, e vinculada à secretaria de Atenção Básica do Ministério da Saúde visa a melhoria da assistência em saúde de forma articulada, sistematizada e humanizada, com a possibilidade de compartilhamento de vivências, fortalecendo a qualidade do acolhimento, e a interação entre os envolvidos (BRASIL. HumanizaSUS, 2006, p. 05). Revisão de literatura, utilizando-se como fonte de pesquisa, material já publicado sobre tema; livros, artigos científicos, publicações periódicas e manuais publicados nas bases de dados: LILACS, MEDLINE/BVS e SCIELO no período entre 2011 e 2017. A Política Nacional de Humanização (PNH) produz uma assistência em saúde acolhedora e integradora dos setores participantes, com adoção de medidas assistenciais, numa comunicação entre equipes multiprofissionais, engajados no processo de humanização. Propondo a valorização da atenção e gestão participativa, fortalecendo a integração entre os envolvidos na implantação da humanização. Estratégias voltadas para uma gestão efetivamente humanizada entre gestores, trabalhadores e usuários assistidos, fortalece o trabalho multiprofissional e a comunicação inclusiva da sociedade assistida, otimizando o entendimento do sistema e a participação no processo de promoção, prevenção e manutenção da saúde, compartilhando vivências, sentimentos e saberes entre os grupos.

Palavras-chave: Humanização da assistência. Serviços de saúde. Política de saúde. Gestão do SUS.

1. Introdução

O termo Humanização está relacionado ao assistencialismo, ao voluntarismo, num contexto de atenção, tranquilidade e reciprocidade, na produção dos cuidados, com maior



eficiência na qualidade do atendimento. Essa Humanização preconiza um acolhimento específico na construção de compromisso, confiabilidade e afetividade de forma coletiva entre equipes de trabalhos, usuários e sua estruturação familiar (BRASIL. HumanizaSUS, 2006, p. 04).

A Política Nacional de Humanização (PNH), lançada em 2003, vinculada à Secretaria de Atenção Básica do Ministério da Saúde tem por objetivo estimular a construção de um processo coletivo voltado para o cuidado (BRASIL. HumanizaSUS 2006, p. 03).

Inserida na Política do SUS, é também divulgada como: HumanizaSUS, que, numa linguagem simples, se aproxima da população usuária do SUS de forma bastante inclusiva, onde gestores e trabalhadores procuram entender as carências e necessidades desses usuários, formando elos e construindo assim, novos processos de trabalhos que se adequem melhor aos usuários. (BRASIL. HumanizaSUS 2006, p. 08).

Para Godoi, Adalto (2008, p.98), a consciência das necessidades dos usuários, direciona a atenção para uma estrutura que produzirá o envolvimento de todos os seguimentos de gestão, trabalhadores e o próprio usuário, numa sinergia com finalidade de superar conflitos, melhorar a organização da estrutura assistencial e estabelecer diretrizes mais claras que facilitaram o sistema da produção dos serviços.

Considerando a complexidade da temática e a subjetividade que envolve a rotina dos trabalhadores de saúde enfermagem, formulou-se o seguinte questionamento, com o objetivo de descrever a importância da implantação da política nacional de humanização, por meio de suas conquistas e desafios para a assistência em saúde: “Quais seriam as evidências científicas disponíveis na literatura brasileira sobre a implantação da política nacional de humanização (PNH)?”.

A temática aqui abordada é atual e relevante, por que estudos dessa natureza são importantes para levantar o estudo das necessidades, identificar suas lacunas proporcionando uma síntese de conhecimento, subsidiando novas abordagens na formação acadêmica e em educação permanente tornando possível a organização de estratégias que levem a uma reflexão crítica sobre um acolhimento humanizado nos serviços de saúde, com compartilhamento de saberes e sentimentos, ampliando possibilidades de melhoria das políticas públicas direcionadas à saúde coletiva.

2. Referencial Teórico



A Política Nacional de Humanização (PNH), lançada em 2003, vinculada à Secretaria de Atenção Básica do Ministério da Saúde tem por objetivo estimular a construção de um processo coletivo voltado para o cuidado (BRASIL. HumanizaSUS 2006, p. 03).

Composta por equipes das três esferas do governo, a PNH comporta dois seguimentos de cogestão. Um seguimento realiza a organização de grupos de trabalhos para tomadas de decisões, análise e qualificação dos processos de trabalho. O outro seguimento se refere à participação dos usuários, familiares e comunidade, de uma forma participativa no dia a dia das unidades de saúde. (BRASIL. HumanizaSUS 2006, p.08).

Para Morschel e Barros (2014), a PNH conta com a Rede HumanizaSUS, oportunizando a seus participantes a possibilidade de compartilhar vivências em reuniões informativas e exposições de fotos, vídeos e textos, através do Portal de informações em humanização, com a intenção de divulgar e ampliar a PNH.

Evidencia-se, portanto, a importância do entendimento da humanização, numa visão política e social institucionalizadas como um projeto de caráter político abrindo espaços para o interagir dos envolvidos no projeto (Estados, Municípios e Usuários). A humanização em ação se evidencia num acolhimento eficaz, uma escuta de qualidade e um relacionamento de confiança.

3. Metodologia

Utilizou-se o método de pesquisa bibliográfica. Inicialmente, foi construída a questão norteadora que delimitou o tema e o título deste trabalho. Para a seleção da pesquisa bibliográfica foram utilizados os descritores contemplados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), e suas combinações, utilizando os operadores booleanos AND e OR, em Português, os quais foram: Humanização OR políticas de saúde OR AND Assistência em saúde. A aquisição dessas produções efetuou-se por meio da pesquisa bibliográfica, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo manuseadas nas seguintes bases de dados: Literatura e Ciências da Saúde (LILACS).

Como critério de inclusão, foram adotados os livros e artigos indexados que apresentavam especificidade ao tema e problemática do estudo, no idioma português e disponíveis na íntegra, publicados no período entre 2009 e 2017.



4. Resultados e Discussões

Para Santos e Andrade (2009 p. 105), a adoção de políticas públicas, econômicas e sociais visa à redução do risco e outros agravos e à garantia de acesso universal e igualitário para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Com essas ações participativas já se obtém uma interação entre gestores, trabalhadores e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como desafio o interesse e a satisfação do usuário com a realização de um atendimento humanizado. Nestas condutas o que se vislumbra é um acolhimento humanizado, participativo, inclusivo.

Segundo Martins e Luzio (2016), a Humanização supõe uma troca de saberes e o aumento do diálogo, na resolução de problemas e na elaboração de ações que se efetivem através de construções coletivas, que proponham adequações e melhorias na produção de uma assistência humanizada em saúde.

Observa-se, portanto, que apesar da estruturação das leis inseridas na Política nacional de Humanização, em especial ao programa Humaniza SUS (que existe desde o ano de 2003), pouco se tem vivenciado na prática o que propõe o programa.

Na percepção de Teixeira (2013) *apud* Deslandes (2016, p. 189), o acolhimento baseia-se numa rede de conversações, como uma relação comunicativa envolvendo serviços e profissionais diferenciados e especializados, na definição de acolhimento no atendimento e assistência em saúde, como um agir comunicativo em suas formas objetivas, normativas e subjetivas atentando a importância da compreensão do vínculo como transferência de afeição, sentimento e linguagem.

Assim, para se falar de uma atenção integral e humanizada, a equipe multidisciplinar de gestores e trabalhadores precisa demonstrar percepção, sensibilidade e comprometimento em relação às necessidades em sua complexidade e na singularidade de cada usuário assistido aceitando suas experiências e crenças como um conhecimento que é empírico.

Tem-se ainda como desafio da capacitação na gestão da assistência em saúde a problemática da organização das competências e a complexidade dos objetivos da comunicação e viabilização de formas de educação permanente. Neste contexto, fundamenta-se a importância de se obter requisitos que facilitem reuniões, encontros, treinamentos, para



se debater conhecimentos, habilidades e atitudes que sejam relevantes no processo da implantação da política nacional de humanização de forma plenamente eficaz. (ALLGAYER, 2006, p. 191).

Este desafio pode ser observado como a priorização da formalização do planejamento e avaliação das competências dos serviços com o fortalecimento da proposta centrada nos princípios da política nacional de humanização, numa atuação harmônica e sistêmica, dentro de realidades diversas, de acordo com entes federativos, com intuito de atingir maturidade política e administrativa.

Enfatiza-se a importância da lei que confere ao HumanizaSUS a aplicabilidade da Ambiência, para a efetivação da política nacional de humanização, e observância dos trabalhadores no acolhimento, na atenção e na resolutividade das questões que são determinantes para execução das ações assistenciais, levando em conta as diferenças e estabelecendo critérios de maiores envolvimento participativo de todos os seguimentos da sociedade, tanto na elaboração das ações como no cuidado de si.

5. Considerações finais

Conclui-se que a Política Nacional de Humanização (PNH) se propõe a construir metodologias de trabalho para a implantação de projetos de humanização nos diversos ambientes da rede do SUS.

Há grandes desafios a enfrentar para que se possa obter de fato uma assistência humanizada. Um deles é poder conciliar um atendimento de qualidade numa dimensão subjetiva e no contexto sociocultural do usuário. Outro desafio é a disponibilidade de espaços para a construção da Ambiência para se oferecer um espaço adequado, organizado, onde a privacidade e o conforto propiciem um acolhimento humanizado.

Há necessidade de se promover melhorias para a concretização da atenção humanizada, do compartilhamento de ideias e saberes, que aumentaram as chances de se encontrar equilíbrio nas organizações das tarefas, com uma integração inclusiva e harmoniosa entres os envolvidos no processo de humanização.

Uma grande conquista que pode ser alcançada com a efetiva implantação da política nacional de humanização que possibilitará a redução de filas e do tempo de espera, através



do aumento nos vínculos, interação, comprometimento e elos de afetividade entre os profissionais e usuários possível melhorar a qualidade de vida de todos os envolvidos na assistência em saúde.

Referências

ALLGAYER, Cláudio José (Org). **Gestão e Saúde**: Temas contemporâneos abordados por especialistas do setor. Porto Alegre: IAHCS, 2006.

BRASIL. **Política Nacional de Humanização**, 1ª Edição, Brasília-DF, 2013.

BRASIL. **HumanizaSUS: Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS**, 3ª Edição, Brasília-DF, 2006.

BRASIL. **HumanizaSUS. Política Nacional de Humanização**. A Humanização como Eixo Norteador das Práticas de Atenção e Gestão em Todas as Instâncias do SUS. Brasília-DF, 2004.

DESLANDES, Suely Ferreira (org.). **Humanização dos cuidados em saúde**. Conceitos, dilemas e práticas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016.

GODOI, Adalto Félix de. **Hotelaria hospitalar e humanização no atendimento em hospitais**. 2ª Ed., São Paulo: Ícone, 2008.

MARTINS, Catia Paranhos e LUZIO, Cristina Amélia. Política. **HumanizaSUS: ancorar um navio no espaço**. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832017000100013&script=sci_abstract&tlng=pt

SANTOS, Lenir e ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro de. **SUS: o espaço da gestão inovadora e dos consensos interfederativos: aspectos jurídicos, administrativos e financeiros**, 2ª Ed., Campinas-SP: Saberes editora, 2009.

SOARES, C. B.et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev. Esc. Enfermagem. USP**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 335-345, abr. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000200335&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 2 out. 2016.