

Humanização na assistência hospitalar: estudo teórico-reflexivo

Humanization in hospital care: reflective theoretical study

Humanización en la atención hospitalaria: estudio teórico-reflexivo

Recebido: 02/06/2021 | Revisado: 24/06/2021 | Aceito: 07/07/2021 | Publicado: 15/07/2021

Jaíres Emanuele Nunes de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8068-0418>

Centro Universitario Unifacid Wyden, Brasil

E-mail: emanuelejaíres@gmail.com

Antonia Shabrina Silva Resende

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4111-8828>

Centro Universitario Unifacid Wyden, Brasil

E-mail: Resendesabrina2@gmail.com

Sheila Maria Alves de Carvalho Falcão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5957-0070>

Centro Universitario Unifacid Wyden, Brasil

E-mail: sheilamcarvalho12@gmail.com

Maria Loislene de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9013-6010>

Centro Universitario Unifacid Wyden, Brasil

E-mail: loislenesousa123@gmail.com

Mayara Petrilli Bezerra Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5304-1031>

Centro Universitario Unifacid Wyden, Brasil

E-mail: mayarapetrilli@gmail.com

Natércia Cândida de Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3245-6099>

Centro Universitario Unifacid Wyden, Brasil

E-mail: terciacandida1@hotmail.com

Larissa Pereira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3363-7270>

Centro Universitario Unifacid Wyden, Brasil

E-mail: Lari.pesilva@hotmail.com

Roberta Fortes Santiago

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3642-9648>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: betafortes@yahoo.com.br

Resumo

O presente trabalho teve como objetivo refletir sobre a implementação da Política Nacional de Humanização na assistência hospitalar e a necessidade de sua efetivação, para garantir a qualidade e transversalidade no atendimento e indissociabilidade entre atenção e gestão. Estudo teórico-reflexivo acerca dessa política, construída com base na leitura de artigos, livros e experiências dos autores sobre a temática. A humanização pode ser compreendida como um conjunto de valores, comportamentos e ações em resposta aos aspectos técnicos-científicos em saúde. A Política Nacional de Humanização visa estimular a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuário, contribuindo para a construção de autonomia e protagonismo dos sujeitos e dos coletivos implicados na rede de assistência à saúde. Nesse contexto, observa-se lacunas na rede SUS e a necessidade de superar os problemas, como a desvalorização dos trabalhadores, o baixo investimento em processos de educação permanente e o frágil vínculo com o usuário. É perceptível a necessidade de melhorias na efetivação e resgate dos fundamentos básicos da Política Nacional de Humanização, valorização das dimensões subjetivas e sócias e fortalecimento da comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários e assim estimulando as mudanças na atenção à saúde.

Palavras-chave: Humanização da assistência; Assistência Hospitalar; Sistema Único de Saúde; Acolhimento.

Abstract

This study aimed to reflect on the implementation of the National Humanization Policy in hospital care and the need for its implementation, to ensure quality and transversality in care and the inseparability between care and management. Theoretical-reflective

study about this policy, built on the basis of reading articles, books and authors' experiences on the subject. Humanization can be understood as a set of values, behaviors and actions in response to technical-scientific aspects of health. The National Humanization Policy aims to encourage communication between managers, workers and users, contributing to the construction of autonomy and protagonism of subjects and groups involved in the health care network. In this context, there are gaps in the SUS network and the need to overcome problems, such as the devaluation of workers, low investment in permanent education processes and the fragile bond with the user. It is noticeable the need for improvements in the effectiveness and rescue of the basic foundations of the National Humanization Policy, valuing the subjective and social dimensions and strengthening communication between managers, workers and users, thus stimulating changes in health care.

Keywords: Humanization of assistance; Hospital Assistance; Unified Health System; Reception.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo reflexionar sobre la implementación de la Política Nacional de Humanización en la atención hospitalaria y la necesidad de su implementación, para asegurar la calidad y transversalidad en la atención y la inseparabilidad entre atención y gestión. Estudio teórico-reflexivo sobre esta política, construido a partir de la lectura de artículos, libros y experiencias de autores sobre el tema. La humanización puede entenderse como un conjunto de valores, comportamientos y acciones en respuesta a aspectos técnico-científicos de la salud. La Política Nacional de Humanización tiene como objetivo fomentar la comunicación entre gestores, trabajadores y usuarios, contribuyendo a la construcción de autonomía y protagonismo de los sujetos y colectivos implicados en la red asistencial. En este contexto, existen brechas en la red del SUS y la necesidad de superar problemas, como la devaluación de los trabajadores, la baja inversión en procesos de educación permanente y el frágil vínculo con el usuario. Se nota la necesidad de mejoras en la efectividad y rescate de los fundamentos básicos de la Política Nacional de Humanización, valorando las dimensiones subjetiva y social y fortaleciendo la

comunicación entre gerentes, trabajadores y usuarios, estimulando así cambios en la atención de la salud.

Palabras clave: Humanización de la asistencia; Atención hospitalaria; Sistema Único de Salud; Recepción.

Introdução

A humanização é um dos eixos orientadores das práticas de gestão dos serviços e qualificação da atenção à saúde em todas as ações do Sistema Único de Saúde (SUS). Humanizar significa oferecer atendimento de qualidade, vinculando os avanços tecnológicos com acolhimento, como melhoria nos ambientes de cuidado e das situações de trabalho dos profissionais. Autonomia e protagonismo do indivíduo, são valores relacionados à política de humanização (FERREIRA et al., 2021).

Dessa forma, a humanização passa a ser compreendida como um ato de respeito e valor a vida humana, onde são destacadas questões sociais, éticas e educacionais, encontradas em todo ser humano e, portanto, nas relações interpessoais (SOUSA et al., 2019). Torna-se difícil conceituar o termo humanização, devido o mesmo apresentar complexas e subjetivas características e, devido o qualificativo positivo, o mesmo pode assumir variados significados, por conta de valores individuais e diferenças culturais (CALIGARI et al., 2015).

A humanização do cuidado está remetida para a procura da garantia dos direitos dos usuários, à promoção da sua saúde física, mental e espiritual, respeito à sua dignidade. Esses fatores têm colaborado no âmbito hospitalar para a diminuição dos gastos hospitalares e a redução do tempo de internação, além de possibilitar intervenções e alterações estruturais permitindo que a experiência da internação seja mais acolhedora para o usuário (ANICETO; BOMBARDA, 2020).

Presume-se na assistência hospitalar uma troca de saberes e a ampliação do diálogo, entre gestores, profissionais de saúde e usuários, no desenlace de problemas e na idealização de ações que se realizem por meio de construções coletivas, possibilitando adaptações e melhorias na produção de uma assistência humanizada em saúde (MARTINS; LUZIO, 2016).

Assim, entende-se por humanização, o respeito dos diferentes sujeitos

envolvidos no processo de produção de saúde: usuários, gestores e trabalhadores. Destacando como norteadores, os valores: protagonismo e autonomia dos atores, a corresponsabilidade entre eles, o estabelecimento de afinidade solidária e a participação coletiva no processo de gestão (SOUSA et al., 2019).

Nesse contexto, à luz da política, a humanização tem fundamento extensivo, que se expande desde a proposta de serviços e de tecnologias de cuidado e de gestão, até a criação de ambientes de trabalho que possam originar em segurança, conforto e bem-estar ao usuário e seus familiares (SANTOS et al., 2018).

O Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), surgiu em 2001 e logo após, em 2003, começaram propostas para que o processo de humanização deixasse de ser sucinto apenas ao ambiente hospitalar, passando a ser considerado como uma política acrescentada a todos os níveis de atenção à saúde do SUS. 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, 2006).

A PNH abrange extensões cada vez maiores, principalmente na assistência, estabelecendo estratégias de crescimento e valorização profissional, orientando a participação e a educação permanente dos trabalhadores da saúde. Todavia, a realidade contraria com suas estratégias, havendo pouca participação profissional nas decisões, carência da mão de obra qualificada e baixos investimentos na educação continuada e institucionais (FERREIRA et al., 2021).

As questões norteadoras do estudo são: “O que é a humanização no ambiente hospitalar”? “O que é a PNH, sua finalidade e suas principais diretrizes”? “Quais as conquistas e desafios da Política Nacional de Humanização”? “A população está satisfeita com a assistência hospitalar no Brasil”? “O que pode ser feito para melhorar a humanização da assistência hospitalar brasileira”?

Partindo dessa realidade, despertou o interesse em pesquisar sobre o tema com a finalidade de apresentar aos leitores a importância da humanização na assistência hospitalar na tentativa de despertar para uma reflexão acerca da necessidade da humanização para uma qualidade no atendimento. Este trabalho tem por objetivo refletir sobre a implantação da PNH na assistência hospitalar.

Metodologia

O presente trabalho se trata de um estudo teórico-reflexivo, que é referido como uma formulação discursiva aprofundada, focalizando conceito ou constructo teórico da área afim; ou discussão sobre um tema específico, estabelecendo analogias, apresentando e analisando diferentes pontos de vista, teóricos e/ou práticos, que consiste em refletir acerca da implantação da PNH no ambiente hospitalar (COENP, 2014).

Assim, essa reflexão se consolidou a partir da leitura e análise crítica da Política Nacional de humanização (PNH) e levantamento de informações e formulação de problemas a respeito da humanização na assistência hospitalar por meio da leitura de artigos completos, livros e a experiências curriculares e extracurriculares dos autores acerca da temática. A análise dos dados tem abordagem qualitativa na medida que os próprios pesquisadores interpretam e analisam os elementos teóricos obtidos no levantamento bibliográfico.

Este artigo foi construído por graduandos em enfermagem, de uma instituição de ensino superior privada, de Teresina- Piauí, sendo categorizado como pré-requisito para conclusão da disciplina de Humanização em Saúde.

Resultados

Falar em humanização nos dias de hoje parece algo simples, afinal a abordagem é sobre humanos, não máquinas que precisariam ser humanizadas. No âmbito da saúde, essa lógica parece ser ainda mais óbvia, pois além do cuidado das pessoas, nos referimos à doentes que estão em tratamento, ou situação delicada a ser resolvida. Entretanto, são em situações de dor, sofrimento e cuidado, que as práticas não são humanizadas em sua totalidade (BARTHS, 2018).

A humanização é um tema a ser considerado em todas as organizações, contudo, nas instituições de saúde, ela se mostra ainda mais necessária pela natureza das atividades, que implicam no cuidado das pessoas. Todos os procedimentos hospitalares que envolvem pessoas, precisam ter o cuidado humanizado, porém, para o avanço dos conhecimentos promovidos pela pesquisa, característica do ambiente hospitalar, este cuidado é desconsiderado a condição humana. A conscientização que a

comunicação e a educação podem promover no meio pode ser um caminho, para o estabelecimento de ações humanizadoras sem perder o avanço tecnológico (BARTHS, 2018).

A PNH nasce por meio do Programa Nacional de Humanização do Atendimento Hospitalar (PNHAH) que visava melhorar a qualidade do atendimento hospitalar, por meio de ações que davam ênfase à melhoria da assistência, focando principalmente as relações entre usuários e profissionais da área da saúde (BRASIL, 2004).

Com o passar dos anos, a questão da humanização ganhou destaque não só na área da saúde; outras áreas da vida social também têm sido beneficiadas. Na saúde, de forma geral, o termo relaciona-se às questões éticas ligadas ao ato de cuidar de pacientes, para melhoria nas relações entre os envolvidos nesse processo e nas condições do trabalho em saúde (SANTOS et al., 2018).

Uma tarefa desafiadora, na perspectiva da humanização, corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho, incluindo aí o campo da gestão e das práticas de saúde, superando problemas e desafios do cotidiano do trabalho (MORAES, 2020).

A PNH é estruturada a partir de uma gestão tripartite a nível de esferas governamentais, estes seguimentos realizam a organização de grupos de atuação que ficam responsáveis por tomadas de decisões, além de análise e qualificação dos processos de trabalho dentro dos serviços de saúde, outra responsabilidade refere-se à participação dos usuários, sua família e a comunidade, assim esses participam também do dia a dia da unidade de saúde (BRASIL, 2006).

Percebe-se que a PNH agrega componentes que aproximam a prática comunicacional com a perspectiva relacional e que é complexa a tarefa de humanizar as relações entre organização e seus públicos, e diante de tamanha “dependência” da comunicação para efetivar as políticas de saúde pública, verifica-se a relevância em abordar os elementos que permeiam sociedade, saúde e comunicação. Assim, é necessário que as políticas adquiram visibilidade e sejam convertidas em saberes e práticas, colocando a comunicação organizacional em um papel determinante para o sucesso da política em questão (BARTHS, 2018).

Baseando-se na atenção em saúde, a humanização visa compreender cada pessoa em sua singularidade, levando em conta seus interesses, desejos e necessidades, e dessa forma criando um vínculo e subsídios para que tenham condições de exercer sua autonomia. A propósito, para humanizar as práticas dos profissionais de saúde é necessário que haja uma transformação cultural da gestão e das práticas que são desenvolvidas em cada instituição. Somando-se a uma postura ética, empática, ao acolhimento e respeito.

Ao mesmo tempo em que a PNH parece ser um caminho para melhorar as relações, ela está colocada como um respaldo discursivo de atividades que precisam ser desempenhadas para a humanização na saúde, mas que não garante a efetividade das ações. Alguns trechos da política sugerem indiretamente mudança na cultura organizacional, o que é possível de acontecer, mas não de forma rápida e fácil (BARTHS, 2018).

As diretrizes e linhas-guia, da PNH são as seguintes: ampliar o diálogo entre os profissionais, entre profissionais e população, entre profissionais e administração, promovendo a gestão participativa; implantar, estimular e fortalecer Grupos de Trabalho de Humanização com plano de trabalho definido; estimular práticas resolutas, racionalizar e adequar o uso de medicamentos, eliminando ações intervencionistas desnecessárias; reforçar o conceito de clínica ampliada: compromisso com o sujeito e seu coletivo, estímulo a diferentes práticas terapêuticas e corresponsabilidade de gestores, trabalhadores e usuários no processo de produção de saúde; Sensibilizar as equipes de saúde ao problema da violência intrafamiliar e à questão dos preconceitos na hora da recepção e dos encaminhamentos; Adequar os serviços ao ambiente e à cultura local, respeitando a privacidade e promovendo a ambiência acolhedora e confortável; Viabilizar participação dos trabalhadores nas unidades de saúde através de colegiados gestores; Implementar sistema de comunicação e informação que promova o autodesenvolvimento e amplie o compromisso social dos trabalhadores de saúde; Promover ações de incentivo e valorização da jornada integral ao SUS, do trabalho em equipe e da participação em processos de educação permanente que qualifiquem sua ação e sua inserção na rede SUS (BRASIL, 2004).

Há pouco mais de uma década, a PNH fomenta mudanças na atenção e na gestão ao convidar os sujeitos envolvidos a (re)pensar e intervir no cotidiano da saúde pública brasileira. O HumanizaSUS, como também é conhecida a PNH, prima por produzir movimentos no SUS. Embora tenha sido disparada pela gestão federal, não se limitou

ao grupo de consultores contratados para tal. São os muitos apoiadores que contribuem para manter aquecida a rede que sustenta a saúde como dimensão de cidadania, a despeito de tantos desafios (SILVA; PEREIRA; ARAUJO, 2017).

É de suma importância que as diretrizes do HumanizaSUS tenha sua aplicabilidade de forma integral nos ambientes onde se presta cuidados a saúde, a PNH garante ao trabalhador seguridade desde o acolhimento, durante a prestação da assistência e a garantia de resolubilidade das ações prestadas no momento em que se realiza o atendimento, no entanto, deve-se, considerar critérios para essa efetivação entre estes, está a mobilização pela participação da sociedade, que tem papel determinante tanto no planejamento de ações como no próprio cuidado continuado (SILVA et al., 2017).

Sabe-se que as questões que envolvem o acolhimento ainda são pairadas por várias dúvidas, uma vez que pode ser entendido como uma atividade restrita aos recepcionistas, no entanto, este faz parte de uma demanda técnica que deve ser priorizada por toda equipe de saúde através de troca de saberes. Assim é primordial que dentro da política de humanização da unidade de saúde, seja priorizado, o ouvir, o sanar dúvidas, a atenção as demandas e o trabalho coletivo, assim os profissionais e comunidade podem construir pontes que favorecem a qualidade do serviço prestado (PALHETA; OLIVEIRA; LIMA, 2020).

É importante que o usuário do SUS entenda que a humanização na saúde busca valorizar os diferentes sujeitos que estão envolvidos no processo da saúde, que inclui funcionários, usuários e gestores do SUS, tendo como objetivo a formação de uma rede participativa, na qual destaca-se a mudança na cultura da atenção dos usuários e da gestão dos processos de trabalho (PALHETA; OLIVEIRA; LIMA, 2020)

A humanização, da assistência em saúde hospitalar, traduz-se em diálogo, comunicação, relacionamento e interação entre os três atores do SUS no domínio do cuidado com a finalidade de atender e atingir de forma decisória os problemas de saúde (SILVA JÚNIOR et al., 2020). Considera-se que a humanização requer um processo permanente e reflexivo em torno dos princípios, que se baseiam na prática profissional, somado a um acolhimento, tratamento e cuidado digno. Porém, mesmo que alguns prestadores de serviço da área da saúde, atuem de acordo com a PNH, ainda existem falhas por parte da atuação de outros. Tendo em vista que a assistência

humanizada vai além do acolhimento em uma sala ambiente, cumprimento de carga horária e atuação especializada. É necessário visualizar o usuário como um todo, com suas singularidades e valores, respeitando e promovendo sua autonomia, de uma forma empática e inclusiva.

Na percepção de Deslandes (2016), 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.

De acordo com uma pesquisa realizada com um grupo de familiares na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), de um hospital público de Porto Alegre/RS, mostrou-se uma grande satisfação dos familiares com o acolhimento dos profissionais, revelando assim, a importância do cuidado humanizado nos serviços de saúde em todos os níveis de atenção. Desse modo, é fundamental a implementação integral dessa política de humanização, para promoção do cuidado contínuo e centrado nas necessidades do indivíduo, que também deve expressar suas opiniões e saberes para efetividade do processo de construção da humanização da assistência (LUIZ; CAREGNATO; COSTA, 2017).

Em relação ao SUS, os usuários ainda o têm como demorado e burocrático, desde o agendamento até o dia da consulta, como também o atendimento no serviço. O acolhimento é apontado como um espaço para escuta qualificada das necessidades e orientações e a triagem para identificar as condições que necessitam de atendimento prioritário ao acesso a assistência. Entretanto, as diversas dificuldades de acessibilidade e alcance dos serviços disponibilizados pelo SUS, existe uma assistência desproporcional conforme a demanda encaminhada, gerando espera de meses ou até mesmo de alguns anos para que os exames ou consultas especializadas aconteçam (LOPES, 2017).

O enfermeiro à frente da equipe, tem como responsabilidade prestar e cobrar de seus membros esse atendimento acolhedor e humanizado no ambiente de trabalho. Para garantir a humanização no cuidado, fatores como a educação permanente dos profissionais, contextos do cuidado ao cliente e ações de qualidade de vida para o

trabalhador devem ser consideradas. O ambiente no qual se presta assistência de saúde, geralmente comporta diversificados grupos humanos que apresentam suas singularidades. É necessário, pensar em um ambiente de trabalho que seja propício e que haja um aparato técnico, filosófico e a instituição voltada para a qualidade do trabalho (MORAES, 2019).

Dessa forma, é essencial resgatar as ações cotidianas e ter a noção de cuidado em confronto com o tratamento. Acrescenta-se a isso uma ação mediada por conhecimentos científicos, instrumentais e objetivos. Tendo em vista que cuidar é mais que um momento de atenção, de zelo e cuidado excessivo, representando uma atividade de ocupação, preocupação e de responsabilidade afetivo com o outro, ancorada nos conhecimentos científicos (MORAES, 2019).

Contudo o acolhimento da enfermagem deve estar atento às queixas, sinais e sintomas demonstrados pelo paciente, na tentativa de identificar riscos e vulnerabilidades. E para a efetivação da humanização no âmbito hospitalar, faz-se necessário que além de desenvolver comportamentos ligados à diretriz do acolhimento, possua subsídios para que possam programar sua assistência, ou seja, o serviço deve dispor da qualidade tecnológica, no tocante de ter condições de trabalho para os profissionais de saúde de forma humanizada, favorecendo no atendimento mais eficaz. Portanto, é fundamental que a enfermagem reflita acerca dos valores de uma assistência digna e humanizada, além dos princípios que permeiam sua profissão, para que possam adequar os cuidados direcionados aos pacientes. Promovendo a otimização de sua atividade laboral e da assistência aos usuários, favorecendo ao bom condicionamento da ambiência (SILVA et al., 2020).

Considerações Finais

Considerando a reflexão desenvolvida, pode-se afirmar que, a Política Nacional de Humanização busca pôr em prática os princípios do Sistema Único de Saúde, tendo como objetivo realizar uma mudança ética e moral entre os profissionais que realizam as práticas na área da saúde. A humanização é vista como um vínculo entre profissionais e usuários, e visa à qualidade do serviço como também a valorização dos trabalhadores e usuários.

É importante ressaltar a humanização nos ambientes hospitalares, o cuidado, a qualidade da assistência dos profissionais da enfermagem, bem como a qualificação da equipe é essencial para a reabilitação e recuperação do paciente. Além disso, ter uma boa comunicação, compreender as necessidades do paciente, suas queixas, trabalhar no âmbito hospitalar com empatia é essencial, para que a saúde emocional do paciente fique em primeiro lugar e não venha agravar ou atrapalhar seu tratamento.

Entende-se que a implantação da PNH no âmbito hospitalar como uma ferramenta de serviço serviu para que os profissionais e os gestores ampliassem o cuidado humanizado para usuários de diferentes faixas etárias, visando o bem-estar físico e mental desses pacientes.

Referências

ANICETO, Bárbara; BOMBARDA, Tatiana Barbieri. Cuidado humanizado e as práticas do terapeuta ocupacional no hospital: uma revisão integrativa da literatura 1. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional** [online]. 2020, v. 28, n. 2 [Acessado 10 maio 2021], pp. 640-660. Disponível em: <<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1867>>. Epub 08 Jun 2020. ISSN 2526-8910. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1867>.

BARTHS, Camila Caroline. **Comunicação Organizacional em Hospitais Universitários Públicos**. A Implementação da Política Nacional de Humanização. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre 2018. p.171. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/180321/001070629.pdf> > Acesso em: 10 mai. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização HumanizaSUS- MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Atenção à Saúde =Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Brasília-DF 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_base.pdf> Acesso em: 15 mai. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização HumanizaSUS- Política Nacional de Humanização: Documento Base para gestores e Trabalhadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <<http://www.crpsp.org.br/diverpsi/arquivos/pnh-2004.pdf>> Acesso em 18 mar. 2021.

CALEGARI, Rita de Cássia; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga; SANTOS, Marcelo José. Humanização da assistência à saúde na percepção de

enfermeiros e médicos de um hospital privado* * Extraído da dissertação “Humanização da assistência à saúde na percepção de enfermeiros e médicos de um hospital privado”, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2012. . **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online]. 2015, v. 49, spe 2 [Acessado 10 maio 2021], pp. 42-47. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000800006>>. Epub Fev 2015. ISSN 1980-220X. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000800006>.

COENP. **Manual de orientação para elaboração de artigos científicos**. Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad. Rio de Janeiro. P. 28. 20. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_traumatologia_2ed.pdf> Acesso em: 20 mar.2021.

FERREIRA, Julyenne Dayse de Oliveira; CAMPOS, Taynah Neri Correia; DIAS, Danilo Erivelton Medeiros; SILVA, Ivanaldo Luna; DANTAS, Thaissa Hamana de Macedo; DANTAS, Diego de Sousa. ESTRATÉGIAS DE HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NO AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 1, p. 147-163, 16 jan. 2021.

LOPES, Carolina Maciel. Satisfação do usuário quanto ao atendimento recebido no sistema único de saúde- Uma revisão integrativa. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização. em Saúde Pública. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **LUME -Repositório Digital**. Pg.32.Disponível em:< <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/169563/001049821.pdf?sequence=1&isAllowed=y> > Acesso em:18 mar. 2021.

LOPES, Maria Tereza Soares Rezende; LABEGALINI, Célia Maria Gomes; SILVA, Maria Elisabeth Kleba; BALDISSERA, Vanessa Denardi Antoniassi. Educação permanente e humanização na transformação das práticas na atenção básica. **REME – Rev Min Enferm**. 2019. Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20190009.

LUIZ, Flavia Feron; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; COSTA, Márcia Rosa. Humanization in the Intensive Care: perception of family and healthcare professionals. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2017, v. 70, n. 5 [Acessado 10 maio 2021], pp. 1040-1047. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0281>>. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0281>.

MARTINS, Catia Paranhos; LUZIO, Cristina Amélia. Política HumanizaSUS: ancorar um navio no espaço* * Fragmento da poesia de Ana Cristina César . **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. 2017, v. 21, n. 60 [Acessado 10 maio 2021] , pp. 13-22. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0614>>. Epub 03 Nov 2016. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0614>.

MORAES, Georgete Veloso; CASTILHO, Leônidas Antônio Chow. Humanização dos profissionais de enfermagem no atendimento hospitalar: revisão de literatura, **Educandi & Civitas**, v.2, n.2, 2019.

PALHETA, Rosiane Pinheiro; OLIVEIRA, Vander Vasconcelos; LIMA, Ana Carla da Silva. A humanização em saúde visão dos usuários de um hospital público. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 14553-14565, 2020.

SANTOS, Emilenny Lessa dos et al. Assistência humanizada: percepção do enfermeiro intensivista. **Rev. baiana enferm.** Salvador, v. 32, e23680, 2018 . Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502018000100305&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 06 maio. 2021. Epub 13-Ago-2018. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v32.23680>.

SILVA JUNIOR, José Nildo de Barros; GOMES, Anne Carolinne Marie dos Santos; GUEDES, Haline Costa dos Santos; LIMA, Emmanoela de Almeida Paulino; JANUÁRIO, Dilyane Cabral; SANTOS, Marília Laurencio dos. Comportamentos dos profissionais de enfermagem na efetivação da humanização hospitalar. **Rev. FunCare Online**. v. 12, p. 471-478, jan./dez, 2020.

SILVA, Ivoneide Nunes; PEREIRA, Valéria Antônia; ARAÚJO, Linda Concita Nunes. Implantação da Política Nacional de Humanização (PNH): conquistas e desafios para a assistência em saúde. **GEP NEWS**, Maceió, v.1, n.1, p. 2-7, jan./mar. 2018.

SOUSA, Kayo Henrique Jardel Feitosa et al. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online]. 2019, v. 40 [Acessado 12 maio 2021] , e20180263. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180263>>. Epub 10 Jun 2019. ISSN 1983-1447. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180263>.