

## HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM SERVIÇOS DE SAÚDE: PERSPECTIVAS ÉTICAS, EMOCIONAIS E ORGANIZACIONAIS DA PRÁTICA MULTIPROFISSIONAL

HUMANIZATION OF CARE IN HEALTH SERVICES: ETHICAL, EMOTIONAL  
AND ORGANIZATIONAL PERSPECTIVES OF MULTIPROFESSIONAL PRACTICE

HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO EN LOS SERVICIOS DE SALUD:  
PERSPECTIVAS ÉTICAS, EMOCIONALES Y ORGANIZATIVAS DE LA PRÁCTICA  
MULTIPROFESIONAL

Naiza Nunes Violato Couto<sup>1</sup>  
Yuri dos Passos Santos<sup>2</sup>  
Pedro Henrique Serrano Bezerra<sup>3</sup>  
Vanessa Serrano Bezerra<sup>4</sup>  
Cláudio Gonçalves da Silva<sup>5</sup>  
Mateus Henrique Dias Guimarães<sup>6</sup>  
Uthania de Mello França<sup>7</sup>  
Juliana Santos Rodrigues<sup>8</sup>  
Roseane Maria Batista Martins<sup>9</sup>  
Sandra Araldi Rodrigues<sup>10</sup>  
Mayara da Silva Sousa<sup>11</sup>

1

**RESUMO:** A humanização do cuidado em serviços de saúde constitui um princípio fundamental do Sistema Único de Saúde (SUS) e se consolida como eixo estruturante da Política Nacional de Humanização (PNH), criada em 2003. O presente estudo tem como objetivo analisar as perspectivas éticas, emocionais e organizacionais que permeiam a prática multiprofissional no contexto da humanização do cuidado em diferentes níveis de atenção à saúde, com ênfase na atenção primária, hospitalar e intensiva. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida nas bases de dados SciELO, PubMed e Google Scholar, com recorte temporal de 2022 a 2025. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas e relatos de experiência que abordassem a humanização do cuidado sob perspectivas ética, emocional e organizacional. Os resultados evidenciaram que a humanização transcende a cordialidade no atendimento e envolve dimensões complexas, como o acolhimento, a escuta qualificada, o respeito à autonomia do paciente e a corresponsabilização dos profissionais de saúde. No contexto hospitalar e das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), foram identificados desafios expressivos relacionados à sobrecarga de trabalho, à estrutura física inadequada e à alta rotatividade profissional, que comprometem a implementação efetiva das

<sup>1</sup> Mestranda em Gestão de Cuidados em Saúde - Must University.

<sup>2</sup> Bacharel em Fisioterapia - Faculdade Anhanguera.

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina - FACENE/ FAMENE.

<sup>4</sup> Pós Graduada em Psiquiatria - Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

<sup>5</sup> Graduando em Enfermagem - Centro Universitário Leonardo da Vinci.

<sup>6</sup> Doutorando em saúde pública - Christian Business School - (CBS).

<sup>7</sup> Doutora em Saúde Coletiva - USP.

<sup>8</sup> Mestranda em Gestão de Cuidados em Saúde - Must University.

<sup>9</sup> Pós Graduação em: Saúde Pública, Saúde Mental e Dependência Química - Faculdade de Ciências Humanas ESUDA.

<sup>10</sup> Mestranda em Gestão em Cuidados da Saúde - Must University.

<sup>11</sup> Mestranda em Gestão em Cuidados da Saúde - Must University.

práticas humanizadas. Na atenção primária, verificou-se que o vínculo entre profissionais e usuários favorece práticas mais humanizadas, embora ainda persistam lacunas quanto à formação e à sensibilização das equipes multiprofissionais. Conclui-se que a humanização do cuidado é um processo contínuo, que demanda transformações culturais, institucionais e formativas, sendo imprescindível o engajamento coletivo de gestores, profissionais e usuários para sua efetivação no contexto do SUS.

**Palavras-chave:** Humanização da Assistência. Política Nacional de Humanização. Cuidado em Saúde.

**ABSTRACT:** The humanization of care in health services is a fundamental principle of the Brazilian Unified Health System (SUS) and is consolidated as a structural axis of the National Humanization Policy (PNH), created in 2003. This study aims to analyze the ethical, emotional and organizational perspectives that permeate multiprofessional practice in the context of humanized care at different levels of health care, with emphasis on primary, hospital and intensive care. This is an integrative literature review conducted in the SciELO, PubMed and Google Scholar databases, with a time frame from 2022 to 2025. Original articles, systematic reviews and experience reports addressing humanization of care from ethical, emotional and organizational perspectives were included. Results showed that humanization goes beyond cordial treatment and involves complex dimensions such as reception, qualified listening, respect for patient autonomy and co-responsibility of health professionals. In hospital and Intensive Care Unit (ICU) settings, significant challenges related to work overload, inadequate physical structure and high professional turnover were identified, compromising the effective implementation of humanized practices. In primary care, it was found that the bond between professionals and users favors more humanized practices, although gaps remain in the training and awareness of multiprofessional teams. It is concluded that humanization of care is a continuous process that requires cultural, institutional and formative transformations, making the collective engagement of managers, professionals and users essential for its implementation in the SUS context.

**Keywords:** Humanization of Assistance. National Humanization Policy. Health Care.

**RESUMEN:** La humanización de la atención en los servicios de salud es un principio fundamental del Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil y se consolida como eje estructurador de la Política Nacional de Humanización (PNH), creada en 2003. El presente estudio tiene como objetivo analizar las perspectivas éticas, emocionales y organizativas que permean la práctica multiprofesional en el contexto de la humanización de la atención en diferentes niveles de atención sanitaria, con énfasis en la atención primaria, hospitalaria e intensiva. Se trata de una revisión integrativa de la literatura realizada en las bases de datos SciELO, PubMed y Google Scholar, con un período de 2022 a 2025. Los resultados mostraron que la humanización va más allá de la cordialidad en la atención e involucra dimensiones complejas como la acogida, la escucha cualificada, el respeto a la autonomía del paciente y la corresponsabilidad de los profesionales de la salud. Se concluye que la humanización de la atención es un proceso continuo que exige transformaciones culturales, institucionales y formativas.

**Palabras clave:** Humanización de la Atención. Política Nacional de Humanización. Atención en Salud.

## INTRODUÇÃO

A humanização do cuidado em saúde tem sido reconhecida, nas últimas décadas, como um dos pilares fundamentais para a qualidade e a integralidade da assistência prestada nos serviços de saúde. No Brasil, esse movimento ganha destaque institucional com a criação da Política Nacional de Humanização (PNH), lançada pelo Ministério da Saúde em 2003, com o propósito de instaurar nos serviços do SUS uma cultura de cuidado pautada no respeito, na dignidade e na valorização dos sujeitos envolvidos no processo assistencial — sejam eles pacientes, familiares ou profissionais de saúde (Silva; Austríaco-Teixeira, 2025).

A discussão sobre humanização, embora presente em diferentes contextos internacionais, adquire no Brasil uma dimensão política e social singular, uma vez que está diretamente associada à efetivação dos princípios constitucionais do SUS: universalidade, integralidade e equidade. Humanizar o cuidado, nesse sentido, não se restringe a gestos de gentileza ou simpatia no atendimento, mas implica uma transformação profunda das práticas assistenciais e dos modelos de gestão em saúde (Matos; Barros, 2024).

Estudos recentes têm apontado que a implementação efetiva da humanização enfrenta obstáculos significativos no cotidiano dos serviços de saúde, especialmente no âmbito hospitalar e das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), onde a pressão por resultados clínicos imediatos, a sobrecarga de trabalho e a insuficiência de recursos humanos e materiais contribuem para a despersonalização do cuidado (Dias; Barreto; Silva, 2022; Lima et al., 2024). Por outro lado, na atenção primária à saúde, o vínculo longitudinal entre profissionais e usuários tem sido identificado como fator facilitador da humanização, especialmente quando associado ao acolhimento e à escuta qualificada (Natal et al., 2022; Januário et al., 2023).

No que se refere à atuação dos profissionais de saúde, a literatura aponta que a enfermagem ocupa papel central na humanização do cuidado, tanto por sua presença constante ao longo do processo assistencial quanto por sua responsabilidade no acolhimento e no suporte emocional aos pacientes e familiares (Santos; Silva, 2025; Lima et al., 2025). Contudo, a efetivação de práticas humanizadas na enfermagem também está condicionada à formação profissional, às condições de trabalho e ao suporte institucional oferecido pelas organizações de saúde.

Populações em situação de vulnerabilidade social — como pessoas em situação de rua, idosos e pacientes em cuidados paliativos — demandam atenção especial quanto à humanização, uma vez que enfrentam barreiras adicionais de acesso e frequentemente são submetidas a

contextos de invisibilidade social nos serviços de saúde (De Fátima Figueiredo et al., 2025 ; Vieira, 2025; Graciano; Lima, 2025; Silva et al., 2022). A psicologia hospitalar, por sua vez, tem emergido como a área estratégica para a promoção da humanização, atuando na mediação das relações entre profissionais, pacientes e familiares, bem como no suporte ao sofrimento emocional decorrente do adoecimento (De Azevedo et al., 2025; Gomes, 2025).

Diante do exposto, o presente estudo parte da seguinte questão norteadora: quais são as perspectivas éticas, emocionais e organizacionais que permeiam a prática multiprofissional no contexto da humanização do cuidado em serviços de saúde? Para responder a essa questão, o objetivo geral deste trabalho é analisar as perspectivas éticas, emocionais e organizacionais da humanização do cuidado na prática multiprofissional, com base na produção científica nacional recente. Os objetivos específicos são: identificar os principais conceitos e dimensões da humanização do cuidado presentes na literatura; discutir os desafios e as potencialidades da humanização nos diferentes níveis de atenção à saúde; e refletir sobre o papel dos profissionais de saúde e das organizações na efetivação de práticas humanizadas.

## MÉTODOS

O presente estudo configura-se como uma revisão integrativa da literatura, método que permite a síntese do conhecimento produzido sobre um determinado tema a partir de diferentes abordagens metodológicas, incluindo estudos experimentais e não-experimentais, revisões sistemáticas e relatos de experiência (Souza; Silva; Carvalho, 2010). A revisão integrativa foi conduzida seguindo as etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008): identificação do problema e formulação da questão norteadora; busca na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; e apresentação da revisão integrativa.

A questão norteadora da pesquisa foi: quais são as perspectivas éticas, emocionais e organizacionais que permeiam a prática multiprofissional no contexto da humanização do cuidado em serviços de saúde? Para responder a essa questão, foi realizada busca sistemática nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed/MEDLINE e Google Scholar, no período de outubro a novembro de 2024, com recorte temporal de publicações de 2022 a 2025.

Os descritores utilizados foram: "humanização da assistência", "humanização do cuidado", "Política Nacional de Humanização", "cuidado humanizado", "equipe multiprofissional" e "serviços de saúde", tanto em português quanto em inglês (humanization

of care, humanized care, multiprofessional team, health services). As buscas foram realizadas de forma combinada, utilizando os operadores booleanos AND e OR.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados em português ou inglês; disponíveis na íntegra; publicados entre 2022 e 2025; que abordassem a humanização do cuidado em serviços de saúde sob perspectivas éticas, emocionais e/ou organizacionais. Foram excluídos: artigos de opinião sem embasamento científico; estudos que não apresentassem metodologia clara; publicações duplicadas; e trabalhos não relacionados ao objeto de estudo.

A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas: na primeira, foram lidos os títulos e os resumos de todos os artigos identificados nas buscas; na segunda, os artigos pré-selecionados foram lidos na íntegra para avaliação da elegibilidade. A extração dos dados foi realizada por meio de instrumento estruturado, contemplando: identificação do estudo (autores, ano, periódico); objetivo; metodologia; principais resultados; e conclusões. A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva e interpretativa, com base na síntese temática dos conteúdos extraídos.

## RESULTADOS

### Conceituação e Dimensões da Humanização em Saúde

5

O conceito de humanização em saúde é polissêmico e multidimensional, abrangendo aspectos que vão desde a dimensão relacional do cuidado até as transformações estruturais e organizacionais dos serviços. Em seu sentido mais amplo, humanizar significa reconhecer o outro em sua integralidade — como sujeito histórico, social e emocional — e organizar os serviços de saúde de modo a atender não apenas às necessidades biológicas, mas também às demandas psicológicas, sociais e espirituais dos usuários (Galvão, 2025).

A PNH define humanização como a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores. Para tanto, propõe dispositivos como o acolhimento, a clínica ampliada, o apoio matricial e a gestão participativa como estratégias para a transformação dos modelos de atenção e de gestão nos serviços de saúde (Silva; Austríaco-Teixeira, 2025). Esses dispositivos não se restringem a procedimentos técnicos, mas expressam valores éticos fundamentais como respeito, solidariedade e justiça social.

Santos e Silva (2022) e Santos et al. (2022) identificam, em suas revisões, três dimensões interdependentes da humanização: a dimensão ética, que envolve o respeito à autonomia, à

dignidade e aos direitos dos pacientes; a dimensão emocional, relacionada ao suporte afetivo e à empatia nas relações de cuidado; e a dimensão organizacional, que diz respeito às condições institucionais, à gestão dos processos de trabalho e à formação dos profissionais. A articulação entre essas três dimensões é fundamental para que a humanização ultrapasse o nível discursivo e se consolide como prática cotidiana nos serviços de saúde.

No contexto brasileiro, Matos e De Barros (2024) apontam que as práticas gerencialistas, pautadas na racionalidade econômica e na lógica produtivista, representam um dos principais obstáculos à humanização do cuidado no SUS. Os autores argumentam que a fragmentação dos processos de trabalho, a burocratização do atendimento e a precarização dos vínculos empregatícios dos profissionais de saúde são aspectos estruturais que precisam ser enfrentados para que a humanização se efetive de maneira sustentável.

### **A Política Nacional de Humanização e seus Dispositivos**

A PNH, também denominada HumanizaSUS, representa um marco normativo e político na trajetória da humanização no Brasil. Criada em um contexto de crítica ao modelo biomédico hegemônico e às distorções no funcionamento do SUS, a política propõe uma reconfiguração das relações entre profissionais e usuários, fundamentada nos princípios da transversalidade, da indissociabilidade entre atenção e gestão, e do protagonismo dos sujeitos (Silva; Austríaco-Teixeira, 2025).

Entre os dispositivos mais amplamente analisados na literatura, o acolhimento destaca-se como estratégia central para a humanização do cuidado. Januário et al. (2023) demonstram que a escuta qualificada e a valorização dos usuários na Estratégia Saúde da Família (ESF) são práticas que favorecem o vínculo, a adesão ao tratamento e a satisfação dos pacientes. Os autores ressaltam, contudo, que o acolhimento efetivo vai além da recepção física do usuário no serviço, envolvendo uma postura ética e empática dos profissionais diante das demandas apresentadas.

Campos (2023) aponta que a tecnologia social no campo da saúde pode ser um aliado potente na humanização do cuidado, desde que articulada a processos de ensino crítico e reflexivo, capazes de ampliar o escopo da prática profissional e fomentar o protagonismo comunitário. O autor defende que a formação em saúde deve incorporar a dimensão humanística como eixo transversal, e não como conteúdo isolado, de modo a favorecer a construção de profissionais comprometidos com a integralidade e a equidade do cuidado.

## Humanização na Atenção Primária à Saúde

A atenção primária à saúde (APS) é considerada o espaço privilegiado para a efetivação da humanização, em razão de suas características estruturais: a longitudinalidade do cuidado, a territorialização, o trabalho em equipe multiprofissional e a proximidade com a comunidade. Medici e Da Rocha Pinto (2022) afirmam que a humanização dos cuidados de enfermagem na APS contribui diretamente para a melhoria da qualidade de vida dos usuários, especialmente quando associada a práticas de educação em saúde e de promoção da saúde.

Natal et al. (2022) analisam as perspectivas de profissionais atuantes na atenção primária e identificam que a humanização está intrinsecamente relacionada ao trabalho em equipe, ao respeito à diversidade dos usuários e à capacidade dos profissionais de reconhecer as determinantes sociais do processo saúde-doença. Os autores destacam, porém, que a falta de condições adequadas de trabalho — incluindo insuficiência de recursos materiais, alta demanda e baixos salários — compromete a motivação e o engajamento dos profissionais nas práticas humanizadas.

Silva e Austríaco-Teixeira (2025) reforçam que o médico generalista ocupa papel estratégico na humanização do cuidado na atenção primária, especialmente por sua capacidade de estabelecer vínculos duradouros com os usuários, de coordenar o cuidado entre os diferentes níveis de atenção e de promover práticas éticas e centradas nas necessidades do paciente. Os autores argumentam que a formação do médico generalista deve incluir competências humanísticas, como a comunicação empática, a habilidade para lidar com a incerteza diagnóstica e o respeito à autonomia dos pacientes.

7

## DISCUSSÃO

No contexto hospitalar, a humanização do cuidado assume contornos específicos em razão da complexidade clínica dos pacientes, da intensidade tecnológica dos procedimentos realizados e da rotina institucional que, muitas vezes, reduz o indivíduo à sua condição patológica. Dias, Barreto e Silva (2022) realizaram uma revisão integrativa sobre a humanização na UTI e identificaram que os principais desafios para a efetivação do cuidado humanizado nesse ambiente incluem a sobrecarga de trabalho dos profissionais, a ausência de protocolos específicos para a humanização e a dificuldade de comunicação com pacientes em estado grave.

Lima et al. (2024) corroboram esses achados ao evidenciarem que, embora existam iniciativas institucionais voltadas à humanização nas UTIs — como a permissão de visitas

ampliadas, a presença do familiar durante os cuidados e a utilização de música terapêutica —, a implementação plena dessas práticas é comprometida pela estrutura física inadequada e pela resistência cultural de parte dos profissionais. Os autores destacam que estratégias de comunicação eficaz entre a equipe multiprofissional e o paciente e seus familiares são fundamentais para a humanização no cuidado intensivo.

Bafa, Oliveira et al. (2025) analisaram a importância da humanização nos serviços hospitalares e concluíram que a qualificação do cuidado ao paciente está diretamente associada à valorização dos profissionais de saúde, à melhoria das condições de trabalho e à implementação de políticas institucionais que priorizem a humanização como valor central da cultura organizacional. Os autores enfatizam que a humanização hospitalar não pode ser reduzida a ações pontuais, mas deve integrar o planejamento estratégico das instituições de saúde.

Santos, Amorim et al. (2022) ressaltam que humanizar o cuidado na UTI adulto vai além do uso de altas tecnologias ou do tratamento eficaz das doenças. Os autores identificaram, a partir dos artigos analisados, que humanizar está relacionado a práticas como o olhar atento ao sofrimento do paciente, a comunicação clara e empática com a família, o respeito às crenças e aos valores individuais e a promoção do conforto físico e emocional.

A enfermagem ocupa posição central no debate sobre humanização do cuidado, tanto pelo tempo de permanência junto ao paciente quanto pela natureza relacional de seu trabalho. Santos e Silva (2025) investigaram a humanização e os cuidados de enfermagem no atendimento de urgência e emergência e identificaram que, embora os profissionais reconheçam a importância das práticas humanizadas, a implementação cotidiana é prejudicada pela alta demanda, pelo estresse ocupacional e pela insuficiência de recursos humanos.

No atendimento à pessoa idosa, Graciano e Lima (2025) analisaram os desafios do enfermeiro na humanização do cuidado e concluíram que a formação profissional ainda apresenta lacunas significativas quanto à abordagem humanística do envelhecimento. Os autores argumentam que o cuidado humanizado ao idoso requer, além de competência técnica, sensibilidade para compreender as especificidades do processo de envelhecimento, como a vulnerabilidade, a dependência funcional e a necessidade de manutenção da autonomia e da identidade do sujeito.

Santos e Cabral (2022) conduziram uma pesquisa voltada à humanização e aos cuidados de enfermagem na saúde da pessoa idosa e verificaram que os estudos revelam a necessidade de

práticas voltadas à humanização e à resolutividade da enfermagem. Os autores destacam que o cuidado de enfermagem humanizado com o idoso envolve não apenas o atendimento às necessidades físicas, mas também a valorização da história de vida, das preferências e dos projetos existenciais do sujeito.

Barcarolo, Silva e Franco (2025) investigaram a humanização dos cuidados de enfermagem no contexto de urgência e emergência e identificaram que, nesses serviços, onde a rotina é intensa e marcada por situações de alto estresse, a implementação da humanização é especialmente desafiadora. Os autores destacam que a adoção de estratégias humanizadas nesses contextos exige, além de formação específica, o suporte organizacional e o reconhecimento institucional do valor do cuidado humanizado.

A dimensão ética da humanização do cuidado envolve o reconhecimento dos direitos dos pacientes, o respeito à sua autonomia e dignidade e a responsabilidade dos profissionais de saúde na promoção de um cuidado justo e equitativo. Silva et al. (2022) analisaram a percepção do enfermeiro na humanização do cuidado paliativo em pacientes crônicos e destacaram que a humanização nos cuidados paliativos está relacionada a uma postura ética de acompanhamento do processo de morte e morrer, que inclui o alívio do sofrimento, o suporte à família e o respeito às vontades do paciente.

Lima et al., (2025) investigaram a síndrome do jaleco branco e a humanização no cuidado de pacientes com iatrofobia — medo irracional de médicos e ambientes hospitalares — e concluíram que a construção de uma relação de confiança entre profissional e paciente é fundamental para a superação dessa condição. Os autores apontam que práticas humanizadas, como a comunicação empática, a escuta ativa e a transparência nas informações, são estratégias eficazes para reduzir a ansiedade dos pacientes e favorecer a adesão ao tratamento.

De Azevedo et al., (2025) analisaram a atuação da psicologia hospitalar na humanização do cuidado e identificaram que o psicólogo hospitalar desempenha papel estratégico na mediação das relações entre profissionais, pacientes e familiares, contribuindo para a redução do sofrimento emocional decorrente do adoecimento e para a promoção de um ambiente assistencial mais acolhedor. Os autores destacam, contudo, que a atuação da psicologia hospitalar é frequentemente limitada por desafios estruturais, como a insuficiência de profissionais, a fragmentação dos serviços e a baixa integração entre as diferentes áreas da equipe multiprofissional.

No campo das perspectivas emocionais, Galvão (2025) ressalta que a enfermagem

humanizada produz impactos positivos não apenas nos pacientes, mas também nos próprios profissionais, ao favorecer o engajamento, a satisfação no trabalho e a prevenção do burnout. O autor argumenta que a humanização do cuidado é um processo bidirecional, que exige não apenas a valorização do paciente, mas também o reconhecimento e o suporte emocional aos profissionais de saúde.

A dimensão organizacional da humanização do cuidado diz respeito às condições institucionais, aos modelos de gestão e às políticas que favorecem ou dificultam a implementação de práticas humanizadas nos serviços de saúde. Matos e De Barros (2024) realizaram uma revisão integrativa sobre as implicações dos processos de trabalho em saúde na oferta do cuidado humanizado e identificaram que as práticas gerencialistas crescentes nos serviços públicos de saúde — pautadas na lógica da eficiência produtiva e na fragmentação do trabalho — são aspectos incongruentes aos princípios e diretrizes do SUS e da humanização do cuidado.

Moreira, Macedo et al. (2024) conduziram uma revisão bibliométrica sobre humanização nos serviços de saúde e verificaram que a produção científica sobre o tema tem crescido significativamente nos últimos anos, abrangendo os diversos níveis de atenção à saúde. Os autores identificaram que os estudos mais recentes têm enfatizado a necessidade de articulação entre humanização, gestão participativa e valorização dos trabalhadores, como elementos interdependentes para a qualificação do cuidado.

A humanização da atenção a populações em situação de vulnerabilidade social representa um desafio específico, que demanda abordagens sensíveis às condições de vida e às barreiras de acesso enfrentadas por esses grupos. De Fátima Figueiredo et al (2025) relatam a experiência do Projeto Agasalho, voltado ao cuidado de pessoas em situação de rua, e demonstram que práticas humanizadas nesses contextos envolvem não apenas a oferta de serviços de saúde, mas também o reconhecimento da dignidade e da identidade desses sujeitos, frequentemente invisibilizados pelo sistema de saúde.

Campos (2023) aponta que a tecnologia social, quando articulada ao ensino em saúde, pode potencializar a humanização do cuidado ao favorecer processos de aprendizagem mais horizontais, participativos e comprometidos com a realidade social dos usuários. O autor defende que a formação profissional em saúde deve incorporar a dimensão da humanização como eixo transversal, integrando conteúdos técnicos e humanísticos de forma indissociável.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu analisar, a partir da produção científica nacional recente, as perspectivas éticas, emocionais e organizacionais que permeiam a prática multiprofissional no contexto da humanização do cuidado em serviços de saúde. Os resultados evidenciam que a humanização é um processo complexo, multidimensional e contínuo, que não se reduz a práticas isoladas de cordialidade ou acolhimento, mas implica transformações profundas nas relações de cuidado, nas estruturas organizacionais e nas políticas institucionais.

No âmbito ético, destaca-se a importância do respeito à autonomia, à dignidade e aos direitos dos pacientes como fundamentos inegociáveis do cuidado humanizado. A dimensão emocional evidencia que a humanização exige dos profissionais de saúde não apenas competência técnica, mas também sensibilidade afetiva e capacidade empática para reconhecer e responder ao sofrimento humano em suas múltiplas expressões. A perspectiva organizacional aponta que a efetivação da humanização depende de condições institucionais favoráveis, incluindo adequação dos recursos humanos e materiais, gestão participativa, formação continuada e valorização dos trabalhadores.

Os desafios identificados na literatura são expressivos e variados: a sobrecarga de trabalho, a precarização dos vínculos empregatícios, a fragmentação dos processos assistenciais, a insuficiência de formação humanística dos profissionais e a resistência cultural de parte das equipes são fatores que comprometem a implementação cotidiana das práticas humanizadas, especialmente em ambientes de alta complexidade, como as UTIs e os serviços de urgência e emergência.

Por outro lado, as potencialidades identificadas são igualmente relevantes: o trabalho em equipe multiprofissional, a construção de vínculos longitudinais na atenção primária, a atuação da psicologia hospitalar, o engajamento de profissionais sensibilizados para a causa da humanização e a existência de políticas públicas orientadoras — como a PNH — representam elementos que favorecem a transformação das práticas assistenciais em direção a um cuidado mais humano, digno e integral.

Conclui-se que a humanização do cuidado é um compromisso ético e político que demanda o engajamento coletivo de gestores, profissionais e usuários, bem como a articulação entre formação profissional, gestão dos serviços e políticas públicas de saúde. A consolidação de uma cultura de humanização no SUS requer não apenas mudanças nas práticas individuais dos profissionais, mas uma reconfiguração estrutural dos modelos de atenção e de gestão em

saúde, orientada pelos princípios da integralidade, da equidade e do protagonismo dos sujeitos. Recomenda-se que estudos futuros aprofundem a análise dos fatores institucionais e formativos que facilitam ou dificultam a humanização do cuidado, com especial atenção às populações em situação de vulnerabilidade e aos profissionais de saúde em contextos de alta demanda.

## REFERÊNCIAS

DE AZEVEDO, Matheus Oliveira et al. Entre Desafios e Potencialidades: a Atuação da Psicologia Hospitalar na Humanização do Cuidado. *Revista de Gestão e Secretariado*, v. 16, n. 12, p. e5489-e5489, 2025.

BAFA, Tulio Campos et al. A importância da humanização em saúde nos serviços hospitalares: A essência do cuidado ao paciente. *Revista Fluminense de Extensão Universitária*, v. 15, n. 2, p. 01-09, 2025.

BARCAROLO, Isabela Ferreira; SILVA, Najla Ahmad Kheir Eddine; FRANCO, Thiago Leonel. HUMANIZAÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. 2025.

DE CAMPOS, Walkiria Nascimento Valadares et al. Tecnologia social, ensino em saúde e humanização do cuidado: algumas reflexões. *OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA*, v. 9, pág. 11035-11046, 2023.

DIAS, Débora Miranda et al. Humanização do cuidado na Unidade de Terapia Intensiva: revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 4, p. e53911427852-e53911427852, 2022.

DE FÁTIMA FIGUEIREDO, Maria et al. A HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO A PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROJETO AGASALHO. *CIPEEX*, 2025.

GALVÃO, Roberta das Graças Bezerra. Enfermagem humanizada: impactos no cuidado ao paciente e sua relevância no contexto social da saúde. *Studies in Health Sciences*, v. 6, n. 1, p. e13503-e13503, 2025.

GRACIANO, Jaqueline Alves; DE LIMA, Juliane Aparecida Estrela; DAS NEVES MARTINS, Maria. Desafios do enfermeiro na humanização do cuidado de saúde da pessoa idosa. *Interfaces do Conhecimento*, v. 7, n. 3, 2025.

JANUÁRIO, Tacyla Geyce Freire Muniz et al. Escuta e valorização dos usuários: concepções e práticas na gestão do cuidado na Estratégia Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, p. 2283-2290, 2023..

LIMA, Luiz Gustavo Alves et al. Síndrome do jaleco branco: humanização no cuidado de pacientes com iatrofobia. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 8, n. 18, p. e181867-e181867, 2025.

MATOS, Laura Soares; DE BARROS, Juliana Oliveira. Implicações dos processos de trabalho em saúde na oferta do cuidado humanizado: revisão integrativa da literatura. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, v. 34, n. 1-3, p. e222238-e222238, 2024.

MEDICI, Iácopa Gomes; DA ROCHA PINTO, Maria de Fátima. Atenção primária em saúde: humanização dos cuidados de enfermagem. In: *Tudo é Ciência: Congresso Brasileiro de Ciências e Saberes Multidisciplinares*. 2022. p. 1-9.

MOREIRA, A. E. M. S.; MACEDO, R. F. et al. Humanização nos serviços de saúde: uma revisão bibliométrica. *Observatório Latino-Americano*, 2024.

NATAL, H. F. M. G.; REIS, G. A. X. dos. Humanização nos serviços de saúde: perspectivas de profissionais atuantes na atenção primária à saúde. *Ciências da Saúde*, 2022.

SANTOS, A. A. dos; SILVA, G. O. da. Humanização e cuidados da enfermagem no atendimento de urgência e de emergência. *Lumen et Virtus*, 2025.

SANTOS, R. S. dos; AMORIM, L. P. et al. Humanização no cuidado na UTI adulto. **Enfermagem Brasil**, 2022.

ANTOS, T. C. dos; CABRAL, K. B. Humanização e cuidados de enfermagem na saúde da pessoa idosa. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, 2022. Disponível em: <https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/884>. Acesso em: 19 jan. 2025.

SILVA, M. G. B. da; AUSTRÍACO-TEIXEIRA, P. Atenção primária como porta de entrada para o SUS: o papel do médico generalista na humanização do cuidado. **Arace**, 2025.

13

SILVA, V. F. da; SILVA, R. N. A.; SAGRILO, L. M.; MADEIRA, L. G. et al. A percepção do enfermeiro na humanização do cuidado paliativo em pacientes crônicos. **Revista de Enfermagem**, 2022.

DE AZEVEDO, Matheus Oliveira et al. Entre Desafios e Potencialidades: a Atuação da Psicologia Hospitalar na Humanização do Cuidado. **Revista de Gestão e Secretariado**, v. 16, n. 12, p. e5489-e5489, 2025.

BAFA, Tulio Campos et al. A importância da humanização em saúde nos serviços hospitalares: A essência do cuidado ao paciente. **Revista Fluminense de Extensão Universitária**, v. 15, n. 2, p. 01-09, 2025.

BARCAROLO, Isabela Ferreira; SILVA, Najla Ahmad Kheir Eddine; FRANCO, Thiago Leonel. **HUMANIZAÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**. 2025.

DE CAMPOS, Walkiria Nascimento Valadares et al. Tecnologia social, ensino em saúde e humanização do cuidado: algumas reflexões. **OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA**, v. 9, pág. 11035-11046, 2023.

DIAS, Débora Miranda et al. Humanização do cuidado na Unidade de Terapia Intensiva: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. II, n. 4, p. e53911427852-e53911427852, 2022.

DE FÁTIMA FIGUEIREDO, Maria et al. A HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO A PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROJETO AGASALHO. **CIPEEX**, 2025.

GALVÃO, Roberta das Graças Bezerra. Enfermagem humanizada: impactos no cuidado ao paciente e sua relevância no contexto social da saúde. **Studies in Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. e13503-e13503, 2025.

GRACIANO, Jaqueline Alves; DE LIMA, Juliane Aparecida Estrela; DAS NEVES MARTINS, Maria. Desafios do enfermeiro na humanização do cuidado de saúde da pessoa idosa. **Interfaces do Conhecimento**, v. 7, n. 3, 2025.

JANUÁRIO, Tacyla Geyce Freire Muniz et al. Escuta e valorização dos usuários: concepções e práticas na gestão do cuidado na Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 2283-2290, 2023..

LIMA, Luiz Gustavo Alves et al. Síndrome do jaleco branco: humanização no cuidado de pacientes com iatrofobia. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 18, p. e181867-e181867, 2025.

MATOS, Laura Soares; DE BARROS, Juliana Oliveira. Implicações dos processos de trabalho em saúde na oferta do cuidado humanizado: revisão integrativa da literatura. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 34, n. 1-3, p. e222238-e222238, 2024.

14

MEDICI, Iácopa Gomes; DA ROCHA PINTO, Maria de Fátima. Atenção primária em saúde: humanização dos cuidados de enfermagem. In: **Tudo é Ciência: Congresso Brasileiro de Ciências e Saberes Multidisciplinares**. 2022. p. 1-9.

MOREIRA, A. E. M. S.; MACEDO, R. F. et al. Humanização nos serviços de saúde: uma revisão bibliométrica. **Observatório Latino-Americano**, 2024.

NATAL, H. F. M. G.; REIS, G. A. X. dos. Humanização nos serviços de saúde: perspectivas de profissionais atuantes na atenção primária à saúde. **Ciências da Saúde**, 2022.

SANTOS, A. A. dos; SILVA, G. O. da. Humanização e cuidados da enfermagem no atendimento de urgência e de emergência. **Lumen et Virtus**, 2025.

SANTOS, R. S. dos; AMORIM, L. P. et al. Humanização no cuidado na UTI adulto. **Enfermagem Brasil**, 2022.

ANTOS, T. C. dos; CABRAL, K. B. Humanização e cuidados de enfermagem na saúde da pessoa idosa. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, 2022. Disponível em: <https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/884>. Acesso em: 19 jan. 2025.

SILVA, M. G. B. da; AUSTRÍACO-TEIXEIRA, P. Atenção primária como porta de entrada para o SUS: o papel do médico generalista na humanização do cuidado. **Arace**, 2025.

SILVA, V. F. da; SILVA, R. N. A.; SAGRILO, L. M.; MADEIRA, L. G. et al. A percepção do enfermeiro na humanização do cuidado paliativo em pacientes crônicos. **Revista de Enfermagem**, 2022.