

ENTRE SABERES E PRÁTICAS: A INTERDISCIPLINARIDADE COMO FUNDAMENTO DA HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO EM SAÚDE**BETWEEN KNOWLEDGE AND PRACTICES: INTERDISCIPLINARITY AS A FOUNDATION FOR HUMANIZATION IN HEALTH CARE****ENTRE SABERES Y PRÁCTICAS: LA INTERDISCIPLINARIEDAD COMO FUNDAMENTO DE LA HUMANIZACIÓN EN EL CUIDADO DE LA SALUD**

10.56238/revgeov17n4-140

Gabriela Nascimento Silva

Pós-Graduada em Psicologia Hospitalar
Instituição: Faculdade Faculeste (FACULESTE)
E-mail: gabrielanascims@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-8075-1364>
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/1038679019737865>

Amanda Vieira da Silva de Oliveira

Doutoranda em Odontologia
Instituição: Universidade Ceuma (CEUMA)
E-mail: amanda.vieira@ceuma.br
Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-5737-1261>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8177271356839720>

Íris Eccard Camara

Graduanda em Medicina
Instituição: Faculdade de Medicina de Petrópolis (UNIFASE)
E-mail: iriseccard445@gmail.com
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/3479753533578245>

Yuri Henrique da Silva

Mestre em Cirurgia
Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)
E-mail: yuri.henriquesilva@ufpe.br
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1936-3269>
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/6714884129111070>

Daniel Gomes Fialho

Graduado em Medicina
Instituição: Universidade de Mogi das Cruzes (UMC)
E-mail: danfialho@hotmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-2249-0658>
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/0852943693676235>



Milton Nava Neto

Pós-Graduado em Direito Público com foco em Direito Constitucional
Instituição: Escola Superior Verbo Jurídico (ESVJ)
E-mail: mnavaneto@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-3433-6395>
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/4390887204010794>

Ismael Rodrigues da Silva

Graduando em Farmácia
Instituição: Centro Universitário Leonardo da Vinci (UNIASSELVI)
E-mail: ismaelrodriguesir4@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-8806-6643>
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/0185422798669960>

Paulo Sérgio Alves de Paiva

Mestrado em Ciências da Educação
Instituição: Universidad Autonoma de Asunción (UAA)
E-mail: swv33@hotmail.com
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/2803304295870069>

Matheus Corrêa Ferrarini

Graduando em Medicina
Instituição: Universidade Estadual de Londrina (UEL)
E-mail: matheus.cferrarini@uel.br
Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-9401-4066>
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/7945069054485211>

Humberto Rabelo

Professor do Departamento de Computação e Tecnologia
Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)
E-mail: hrabeloufrn@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2246-1073>
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/4563502602959752>

RESUMO

A humanização no cuidado em saúde constitui um princípio essencial para a qualificação da assistência, especialmente diante da complexidade dos processos de adoecimento e das múltiplas dimensões que envolvem o sujeito. Este estudo teve como objetivo analisar a interdisciplinaridade como fundamento da humanização no cuidado em saúde, por meio de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa. A busca foi realizada em bases de dados científicas, considerando publicações entre 2016 e 2025, utilizando descritores relacionados à humanização, cuidado em saúde e interdisciplinaridade. Os resultados evidenciaram que a integração entre saberes e práticas profissionais contribui significativamente para a construção de um cuidado integral, centrado nas necessidades biopsicossociais dos usuários. Observou-se que a interdisciplinaridade favorece a articulação entre diferentes áreas do conhecimento, promove a corresponsabilização entre profissionais e fortalece o vínculo com os usuários, elementos fundamentais para a efetivação da humanização.



Além disso, identificou-se que fatores organizacionais, processos de trabalho e políticas públicas influenciam diretamente na qualidade da assistência. Conclui-se que a interdisciplinaridade se configura como um eixo estruturante para a humanização do cuidado, sendo indispensável para a consolidação de práticas mais éticas, resolutivas e centradas no sujeito.

Palavras-chave: Assistência à Saúde. Cuidado em Saúde. Humanização. Integralidade. Interdisciplinaridade.

ABSTRACT

Humanization in health care is an essential principle for improving the quality of assistance, especially in the context of the complexity of illness processes and the multiple dimensions involving individuals. This study aimed to analyze interdisciplinarity as a foundation for humanization in health care through a qualitative literature review. The search was conducted in scientific databases, considering publications from 2016 to 2025, using descriptors related to humanization, health care, and interdisciplinarity. The results showed that the integration of knowledge and professional practices significantly contributes to the development of comprehensive care, centered on the biopsychosocial needs of users. Interdisciplinarity was found to promote collaboration among different fields of knowledge, enhance shared responsibility among professionals, and strengthen the bond with users, which are essential elements for effective humanization. Additionally, organizational factors, work processes, and public policies were identified as directly influencing the quality of care. It is concluded that interdisciplinarity is a structural axis for humanization in health care, being indispensable for the consolidation of ethical, effective, and patient-centered practices.

Keywords: Health Care. Health Care Delivery. Humanization. Integrality. Interdisciplinarity.

RESUMEN

La humanización en la atención en salud constituye un principio esencial para la cualificación de la asistencia, especialmente frente a la complejidad de los procesos de enfermedad y las múltiples dimensiones que involucran al individuo. Este estudio tuvo como objetivo analizar la interdisciplinariedad como fundamento de la humanización en el cuidado en salud, mediante una revisión de literatura con enfoque cualitativo. La búsqueda se realizó en bases de datos científicas, considerando publicaciones entre 2016 y 2025, utilizando descriptores relacionados con humanización, cuidado en salud e interdisciplinariedad. Los resultados evidenciaron que la integración de saberes y prácticas profesionales contribuye significativamente a la construcción de un cuidado integral, centrado en las necesidades biopsicosociales de los usuarios. Se observó que la interdisciplinariedad favorece la articulación entre diferentes áreas del conocimiento, promueve la corresponsabilidad entre profesionales y fortalece el vínculo con los usuarios, elementos fundamentales para la efectividad de la humanización. Además, se identificó que factores organizacionales, procesos de trabajo y políticas públicas influyen directamente en la calidad de la atención. Se concluye que la interdisciplinariedad se configura como un eje estructurante para la humanización del cuidado en salud, siendo indispensable para la consolidación de prácticas éticas, resolutivas y centradas en el sujeto.

Palabras clave: Atención a la Salud. Cuidado en Salud. Humanización. Integralidad. Interdisciplinariedad.



1 INTRODUÇÃO

A humanização no cuidado em saúde tem se consolidado como um princípio fundamental para a qualificação da assistência, especialmente diante da complexidade dos processos de adoecimento e das múltiplas necessidades dos indivíduos em seus contextos sociais, culturais e emocionais. Nesse cenário, destaca-se a necessidade de superar modelos fragmentados e tecnicistas, historicamente centrados na doença, em direção a práticas que valorizem a integralidade, o acolhimento e a singularidade dos sujeitos. Assim, a articulação entre diferentes saberes e práticas profissionais, por meio da interdisciplinaridade, emerge como elemento essencial para a construção de um cuidado mais humano e resolutivo (Rocha, 2017).

A humanização deve ser compreendida como um processo que ultrapassa diretrizes normativas, envolvendo dimensões relacionais, subjetivas e éticas no cuidado em saúde. O cuidado passa a ser entendido como um espaço de produção de vínculos e experiências compartilhadas entre profissionais e usuários, no qual aspectos como empatia, escuta qualificada e reconhecimento da singularidade tornam-se centrais para a qualidade da assistência (Moreira, 2021). Dessa forma, práticas interdisciplinares ampliam a compreensão do processo saúde-doença, favorecendo abordagens mais integrais.

A atuação interdisciplinar possibilita a integração de diferentes perspectivas e conhecimentos, promovendo uma assistência mais abrangente. Em contextos complexos, como unidades de terapia intensiva, a articulação entre profissionais favorece a integralidade do cuidado e contribui para a humanização, mesmo diante de cenários com alta densidade tecnológica (Medeiros et al., 2016). Essa integração fortalece a construção de planos terapêuticos que considerem o indivíduo em sua totalidade.

A humanização também se relaciona à qualidade das interações nos serviços de saúde e às condições em que o cuidado é ofertado. Aspectos como comunicação efetiva, respeito às necessidades dos usuários e valorização dos profissionais são fundamentais para práticas humanizadas, sendo influenciados pela organização dos serviços (Ferreira e Artmann, 2018). Nesse sentido, a interdisciplinaridade favorece o diálogo, a cooperação e a corresponsabilização entre os atores envolvidos no cuidado.

Na atenção primária à saúde, a interdisciplinaridade assume papel estratégico, pois permite uma abordagem ampliada voltada à promoção da saúde e à prevenção de agravos. A atuação integrada das equipes fortalece o vínculo com os usuários e a comunidade, promovendo um cuidado mais acessível e centrado nas necessidades do território (Natal et al., 2022).

Além disso, os processos de trabalho em saúde influenciam diretamente na efetivação da humanização, sendo impactados por condições organizacionais e relações interpessoais. A adoção de práticas interdisciplinares contribui para a reorganização desses processos, promovendo maior integração entre os profissionais e favorecendo a continuidade do cuidado (Matos e Barros, 2024). A



humanização também envolve uma dimensão ética, baseada na empatia, no respeito à autonomia e na valorização do sujeito, integrando saberes técnicos e humanísticos (Pereira, 2018).

Por fim, a efetivação da humanização depende do engajamento dos profissionais e da construção coletiva de estratégias que valorizem o cuidado integral, ampliando as possibilidades de intervenção e fortalecendo o compromisso com a qualidade da assistência (Furlan et al., 2020).

Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo analisar a interdisciplinaridade como fundamento da humanização no cuidado em saúde, evidenciando de que forma a integração entre saberes e práticas contribui para uma assistência integral, ética e centrada nas necessidades dos usuários.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A humanização no cuidado em saúde constitui-se como um eixo estruturante das práticas assistenciais no contexto contemporâneo, especialmente ao considerar a centralidade do sujeito no processo de cuidado. Nesse sentido, a valorização das dimensões subjetivas, sociais e culturais dos usuários torna-se fundamental para a construção de uma assistência integral e qualificada. A abordagem centrada no paciente destaca-se como um dos pilares desse processo, ao priorizar a escuta ativa, o respeito às preferências individuais e a participação do usuário nas decisões terapêuticas, contribuindo para a melhoria dos resultados em saúde e para o fortalecimento do vínculo entre profissionais e pacientes (Batista et al., 2025).

No campo da enfermagem, a humanização assume papel essencial, uma vez que essa profissão está diretamente envolvida no cuidado contínuo e na interação com os usuários. A prática assistencial humanizada exige dos profissionais não apenas competências técnicas, mas também habilidades relacionais, como empatia, comunicação eficaz e sensibilidade às necessidades dos pacientes. Dessa forma, a humanização na enfermagem configura-se como um elemento indispensável para a promoção de um cuidado mais acolhedor e resolutivo (Timoteo et al., 2024).

A consolidação da humanização no Sistema Único de Saúde (SUS) foi fortalecida com a implementação da Política Nacional de Humanização (PNH), que estabelece diretrizes voltadas para a valorização dos sujeitos envolvidos no processo de produção de saúde, incluindo usuários, trabalhadores e gestores. Essa política propõe a transformação dos modelos de atenção e gestão, incentivando práticas participativas, corresponsabilização e trabalho em equipe (Brasil, 2013). Nesse contexto, destacam-se os marcos legais que sustentam a humanização como um princípio organizador das ações em saúde, promovendo mudanças significativas na forma de gerir e cuidar (Zancan e Canan, 2023).

De acordo com o Ministério da Saúde, a humanização deve ser compreendida como:



a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores, promovendo a autonomia, o protagonismo dos sujeitos e a corresponsabilidade entre eles, além do estabelecimento de vínculos solidários e da participação coletiva no processo de gestão e cuidado (Brasil, 2013, p. 8).

Dessa forma, evidencia-se que a humanização ultrapassa a dimensão assistencial, configurando-se como uma diretriz ética, política e organizacional que orienta as práticas em saúde. Sua efetivação requer o comprometimento dos profissionais e a adoção de estratégias que favoreçam a integração entre cuidado e gestão, visando à construção de um sistema de saúde mais equitativo, acolhedor e centrado nas necessidades dos usuários.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com o objetivo de analisar a interdisciplinaridade como fundamento da humanização no cuidado em saúde. A escolha por esse tipo de estudo justifica-se pela possibilidade de reunir, sintetizar e analisar produções científicas relevantes sobre a temática, contribuindo para a ampliação do conhecimento e fundamentação teórica do campo investigado.

A construção da revisão foi orientada por uma pergunta norteadora, elaborada a partir da estratégia de delimitação temática: como a interdisciplinaridade contribui para a humanização no cuidado em saúde no contexto dos serviços de saúde? Essa questão direcionou todas as etapas do estudo, desde a definição dos descritores até a seleção dos artigos.

A busca dos estudos foi realizada em bases de dados científicas amplamente reconhecidas na área da saúde, como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Latindex. Foram utilizados descritores controlados e não controlados, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, a saber: “humanização da assistência”, “cuidado em saúde”, “interdisciplinaridade”, “atenção integral” e “enfermagem”.

Como critérios de inclusão, foram considerados: artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados no período de 2016 a 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem diretamente a temática da humanização no cuidado em saúde associada à interdisciplinaridade. Foram incluídos estudos originais, revisões de literatura e artigos teóricos que contribuíssem para a compreensão do fenômeno investigado. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados artigos duplicados, estudos que não respondiam à pergunta norteadora, publicações incompletas, resumos de eventos, editoriais, dissertações e teses.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em etapas: inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra dos artigos potencialmente elegíveis. Posteriormente, os estudos selecionados foram organizados e analisados de forma crítica, permitindo a identificação de categorias temáticas relevantes para a discussão dos resultados.



A análise dos dados foi conduzida por meio de leitura interpretativa e síntese temática, possibilitando a identificação de convergências e divergências entre os estudos, bem como a construção de uma narrativa científica coerente e fundamentada.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos estudos selecionados evidenciou que a humanização no cuidado em saúde está intrinsecamente relacionada à integração entre saberes e práticas, sendo a interdisciplinaridade um elemento central para a efetivação de uma assistência integral e centrada no usuário. Nesse sentido, Rocha (2017) destaca que a fragmentação do cuidado ainda representa um desafio significativo nos serviços de saúde, reforçando a necessidade de práticas interdisciplinares que promovam a articulação entre diferentes áreas do conhecimento. Essa integração contribui para a construção de um cuidado mais abrangente, que considera não apenas os aspectos biológicos, mas também as dimensões psicossociais dos indivíduos.

Além disso, observou-se que a humanização é compreendida como um processo relacional, que envolve a construção de vínculos, o acolhimento e o reconhecimento da singularidade dos sujeitos. Moreira (2021) enfatiza que o cuidado em saúde se constitui em um campo de afecções, no qual as relações estabelecidas entre profissionais e usuários influenciam diretamente a qualidade da assistência. Nessa perspectiva, a humanização não se limita a protocolos institucionais, mas se concretiza nas interações cotidianas e na forma como o cuidado é produzido.

Com base nos achados analisados, o Quadro 1 apresenta uma síntese das principais contribuições dos estudos incluídos nesta revisão, evidenciando aspectos relacionados à humanização e à interdisciplinaridade no cuidado em saúde.

Quadro 1 – Síntese dos estudos sobre humanização e interdisciplinaridade no cuidado em saúde

Autor/Ano	Síntese das contribuições
Medeiros et al. (2016)	Demonstram que a atuação multiprofissional em unidades de terapia intensiva favorece a integralidade da assistência, contribuindo para a humanização em contextos de alta complexidade.
Rocha (2017)	Evidencia a interdisciplinaridade como estratégia essencial para superar a fragmentação do cuidado, promovendo a integração entre saberes e práticas.
Pereira (2018)	Compreende o cuidado como uma prática ética e sensível, fundamentada na empatia, na valorização da dignidade humana e na dimensão subjetiva da assistência.
Ferreira e Artmann (2018)	Discutem a humanização a partir das interações entre profissionais e usuários, destacando a influência dos aspectos organizacionais na qualidade do cuidado.
Furlan et al. (2020)	Enfatizam o papel ativo dos profissionais na construção de práticas humanizadas, destacando o compromisso ético e a atuação integrada como elementos fundamentais.
Moreira (2021)	Analisa o cuidado como um campo de afecções, evidenciando a centralidade das relações e da construção de vínculos na produção do cuidado humanizado.



Natal et al. (2022)	Apontam a interdisciplinaridade como elemento central na atenção primária, favorecendo o fortalecimento do vínculo e a resolutividade das ações em saúde.
Zancan e Canan (2023)	Evidenciam os marcos legais da humanização no SUS, destacando sua relevância para a organização da gestão e das práticas assistenciais.
Timoteo et al. (2024)	Ressaltam a importância da humanização na prática da enfermagem, enfatizando a proximidade com o paciente como fator determinante para a qualidade do cuidado.
Matos e Barros (2024)	Destacam a influência dos processos de trabalho na oferta do cuidado humanizado, apontando a necessidade de práticas interdisciplinares.
Batista et al. (2025)	Abordam o cuidado centrado no paciente como estratégia de humanização, enfatizando a participação ativa do usuário no processo terapêutico.

Fonte: Autoria própria (2026)

A partir da análise do quadro, observa-se que a interdisciplinaridade emerge como um eixo transversal nas diferentes abordagens sobre humanização, sendo apontada como essencial para a construção de práticas mais integradas e resolutivas. Nesse contexto, Medeiros et al. (2016) evidenciam que, em ambientes complexos como as unidades de terapia intensiva, a atuação multiprofissional é fundamental para garantir a integralidade do cuidado, mesmo diante da alta densidade tecnológica. Tal achado reforça a ideia de que a humanização não está em oposição à tecnologia, mas depende da forma como os profissionais articulam saberes e práticas no cuidado.

Sob essa perspectiva, a humanização também se relaciona diretamente à organização dos serviços de saúde e às condições de trabalho. Ferreira e Artmann (2018) destacam que práticas humanizadas dependem não apenas das atitudes individuais dos profissionais, mas também de fatores institucionais, como a gestão, a comunicação e a valorização dos trabalhadores. Nesse sentido, a interdisciplinaridade contribui para a construção de espaços de diálogo e cooperação, favorecendo a corresponsabilização e a melhoria da qualidade assistencial.

No âmbito da atenção primária, a interdisciplinaridade assume papel estratégico na promoção da humanização. Natal et al. (2022) ressaltam que a atuação integrada das equipes favorece o fortalecimento do vínculo com os usuários e a construção de um cuidado mais próximo da realidade da comunidade. Essa abordagem amplia a capacidade resolutiva dos serviços e contribui para a efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde.

Ademais, a análise dos estudos evidencia que a humanização está diretamente relacionada à postura ética e ao compromisso dos profissionais com o cuidado. Pereira (2018) compreende o cuidado como uma prática que envolve sensibilidade, empatia e reconhecimento da dignidade do outro, enquanto Furlan et al. (2020) reforçam que a humanização depende do engajamento dos profissionais e da construção coletiva de práticas que valorizem o sujeito em sua integralidade. Dessa forma, a interdisciplinaridade fortalece essa perspectiva ao integrar diferentes saberes, ampliando as possibilidades de intervenção.



Outro aspecto relevante refere-se aos processos de trabalho em saúde. Matos e Barros (2024) destacam que a organização do trabalho influencia diretamente na oferta do cuidado humanizado, sendo necessária a adoção de práticas colaborativas e interdisciplinares para superar modelos fragmentados. Essa discussão evidencia que a humanização não pode ser compreendida de forma isolada, mas como resultado de um conjunto de fatores que envolvem gestão, organização e práticas profissionais.

No campo das políticas públicas, a Política Nacional de Humanização representa um marco importante para a consolidação de práticas humanizadas no SUS. Brasil (2013) estabelece diretrizes que valorizam a autonomia, o protagonismo dos sujeitos e a corresponsabilização entre usuários, trabalhadores e gestores. Complementarmente, Zancan e Canan (2023) destacam que os marcos legais da humanização contribuem para orientar a gestão em saúde, promovendo mudanças na organização dos serviços e nas práticas assistenciais.

Por fim, a abordagem centrada no paciente é evidenciada como uma estratégia fundamental para a humanização do cuidado. Batista et al. (2025) apontam que a participação ativa do usuário no processo terapêutico contribui para melhores resultados em saúde, enquanto Timoteo et al. (2024) ressaltam a importância da enfermagem na promoção de práticas humanizadas, considerando sua proximidade com os pacientes. Assim, a interdisciplinaridade se consolida como um elemento essencial para integrar essas abordagens, promovendo um cuidado mais qualificado, ético e centrado nas necessidades dos usuários.

5 CONCLUSÃO

A presente revisão evidenciou que a humanização no cuidado em saúde está intrinsecamente vinculada à capacidade dos serviços e profissionais em integrar diferentes saberes e práticas, sendo a interdisciplinaridade um elemento estruturante para a consolidação de uma assistência integral. A análise dos estudos demonstrou que a fragmentação do cuidado ainda constitui um desafio significativo, reforçando a necessidade de modelos assistenciais que promovam a articulação entre áreas do conhecimento e valorizem o sujeito em sua totalidade.

Ao responder à pergunta norteadora, observa-se que essa contribuição se concretiza por meio da ampliação do olhar sobre o processo saúde-doença, da construção de planos terapêuticos mais abrangentes e da promoção de práticas colaborativas. A atuação integrada entre profissionais favorece a troca de conhecimentos, fortalece a tomada de decisão compartilhada e possibilita um cuidado mais sensível às necessidades biopsicossociais dos usuários, consolidando a humanização como prática efetiva no cotidiano dos serviços.

Além disso, verificou-se que a humanização não depende exclusivamente de iniciativas individuais, mas está diretamente relacionada às condições organizacionais, aos processos de trabalho



e às políticas públicas que orientam a assistência em saúde. Nesse sentido, a interdisciplinaridade contribui para a reorganização das práticas, promovendo maior diálogo entre equipes, corresponsabilização e fortalecimento dos vínculos entre profissionais e usuários. Tais elementos são fundamentais para a construção de um cuidado mais acolhedor, ético e centrado no paciente.

Outro aspecto relevante refere-se à necessidade de valorização das dimensões subjetivas do cuidado, como empatia, escuta qualificada e respeito à singularidade dos indivíduos. A integração entre saberes técnicos e humanísticos, viabilizada pela interdisciplinaridade, potencializa a qualidade da assistência e contribui para a efetivação dos princípios da humanização no contexto do Sistema Único de Saúde. Dessa forma, reafirma-se a importância de práticas que transcendam o modelo biomédico tradicional, incorporando uma abordagem mais holística e centrada no sujeito.

Por fim, sugere-se a realização de pesquisas empíricas que investiguem a aplicabilidade da interdisciplinaridade em diferentes níveis de atenção à saúde, especialmente por meio de estudos de campo que analisem a percepção de profissionais e usuários sobre práticas humanizadas. Tais investigações poderão contribuir para a identificação de estratégias mais efetivas de implementação da humanização, bem como para o fortalecimento de políticas e práticas que promovam a integralidade do cuidado.



REFERÊNCIAS

- BATISTA, R. A. S. et al. Humanização no atendimento à saúde centrado no paciente. *Cognitus Interdisciplinary Journal*, v. 2, n. 1, p. 217–226, 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização (PNH): humanizaSUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- FERREIRA, L. R.; ARTMANN, E. Discursos sobre humanização: profissionais e usuários em uma instituição complexa de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 5, p. 1437-1450, 2018.
- FURLAN, L. V.; SILVEIRA, K. S.; AMARAL, A. I. D. Humanização na prática dos profissionais da saúde. *Inova Saúde*, v. 10, n. 2, p. 125-138, 2020.
- MATOS, L. S.; BARROS, J. O. de. 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, e222238, 2024.
- MEDEIROS, A. C. de et al. Comprehensiveness and humanization of nursing care management in the intensive care unit. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 50, n. 5, p. 816–822, 2016.
- MOREIRA, M. C. N. Cuidado, descuido e afecção: uma perspectiva para a humanização em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 8, p. 2934, 2021.
- NATAL, H. F. M. G. et al. Humanização nos serviços de saúde: perspectivas de profissionais atuantes na atenção primária à saúde. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 26, n. 3, p. 1033-1043, 2022.
- PEREIRA, A. Humanização e cuidado: da arte de cuidar. 2018.
- ROCHA, J. G. da. Humanização, saúde e interdisciplinaridade. *Revista Ciências Humanas*, v. 10, n. 1, p. 38–45, 2017.
- TIMOTEO, A. A. et al. Humanização na assistência à saúde: enfoque na enfermagem. *Revista Acadêmica Saúde e Educação*, v. 3, n. 1, 2024.
- ZANCAN, J. A.; CANAN, S. R. Política nacional de humanização e gestão em saúde: marcos legais. *Revista Eletrônica Gestão e Saúde*, v. 14, n. 2, p. 188-201, 2023.

