

## A FONOAUDIOLOGIA E A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO – PNH: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Edicleide Martins da Silva<sup>1</sup>; Fábio Geraldo de Araujo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro Integrado de Tecnologia e Pesquisa – CINTEP – [contato.cleidemartins@gmail.com](mailto:contato.cleidemartins@gmail.com)

<sup>2</sup>Centro Integrado de Tecnologia e Pesquisa – CINTEP – [fabioaraujosaudecoletiva@gmail.com](mailto:fabioaraujosaudecoletiva@gmail.com)

### RESUMO

**Introdução:** O *HumanizaSUS* visa garantir um serviço humanizado e primordial ao indivíduo. A Fonoaudiologia na saúde pública deve garantir assistência humanizada, a fim de evitar a verticalização, fragmentação e banalização das ações do *HumanizaSUS*. **Objetivo:** Identificar os fatores que impedem o progresso da humanização no serviço público de saúde e subsidiar a percepção dos fonoaudiólogos acerca da importância da humanização como base para o sucesso de procedimentos terapêuticos. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura narrativa, que se utilizou dos bancos de dados da *SciELO - Scientific Electronic Library Online*. Para a realização do estudo, inicialmente, foram selecionados 49 artigos, finalizando com 06 publicações que estavam dentro dos critérios de inclusão. **Resultados:** Após 15 anos da criação da Política Nacional de Humanização (PNH), as barreiras que impedem a consolidação de suas políticas permanecem dinâmicas, porquanto que as estratégias que possibilitam a sua consolidação estão inertes. Para a mudança desta realidade, é necessária a criação de métodos que possibilitem e estimulem a autonomia e o protagonismo dos gestores, trabalhadores, usuários; favorecendo a corresponsabilidade entre eles, estabelecendo elos solidários e participação coletiva no processo de gestão. A falta de diálogos a respeito da natureza e especificidade da Fonoaudiologia resulta na escassez de conhecimentos relacionados à contribuição que o fonoaudiólogo pode trazer em prol da comunidade. **Conclusão:** A realidade vigente quanto a humanização no cenário de saúde pública ainda é precária, e o desenvolvimento científico e tecnológico fomentam a desumanização por perpassar a condição humana, em prol da subjetividade da ciência.

**Palavras-chave:** Fonoaudiologia; Humanização em Saúde; HumanizaSUS; Atenção Primária em Saúde.

## 1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), norteando para um trabalho voltado em promoção da saúde, prevenção de doenças e permitindo a integralidade na assistência em saúde.

Oliveira (2007) salienta que a APS foi definida como “... essencial à saúde baseada em tecnologia e métodos práticos, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis, tornados universalmente acessíveis a indivíduos e famílias na comunidade (...) e a um custo que tanto a comunidade como o país possam arcar”.

Fica claro, portanto, que um dos principais intentos da APS é o de reduzir a parcialidade existente na saúde, de modo que as classes sociais menos favorecidas não permaneçam em desigualdades em relação ao seu acesso aos serviços de saúde.

A fim de garantir o direito e qualidade no acesso aos serviços, desde as práticas de atenção e gestão, foi criada pelo Ministério da Saúde, em 2003, a Política Nacional de Humanização e Gestão do SUS - HumanizaSUS, atuando de forma transversal às demais políticas de saúde, com o intuito de impactá-las e interferir na qualificação da atenção e gestão do SUS. (BRASIL, 2004). O HumanizaSUS vai além de promover e perdurar a saúde dos indivíduos, pois o sistema deve garantir um olhar holístico e não segmentar, ao usuário, fundamentado nesse pressuposto. Deve-se também facilitar sua participação nas decisões sobre os procedimentos de saúde, incentivar a comunicação clara entre profissional de saúde e usuário e garantir a confidencialidade do histórico médico. Na Atenção Básica, o HumanizaSUS possui diretrizes para efetivar a sua aplicação na rede de serviços à saúde primária, por meio da elaboração de projetos de saúde individuais e coletivos para usuários e sua rede social, considerando as políticas intersetoriais e as necessidades de saúde, incentivando práticas promocionais de saúde, estabelecendo formas de acolhimento e inclusão do usuário que promovam a otimização dos serviços, o fim das filas, a hierarquização de riscos e o acesso aos demais níveis do sistema e comprometendo-se com o trabalho em equipe, de modo a aumentar o grau de corresponsabilidade, e com a rede de apoio profissional, visando a maior eficácia na atenção em saúde. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

A inserção da Fonoaudiologia no sistema público de saúde no Brasil ocorreu entre as décadas de 1970 e 1980, mas a ampliação de sua entrada ocorreu no final de 1980. A partir de então, a Fonoaudiologia vem evoluindo o seu olhar centrado para uma dimensão mais ampla e integral que enfatiza a saúde.

Nesse contexto, compreendemos o quanto é necessário que os profissionais busquem melhorias em sua formação e atuação para que, dessa forma, criem-se estratégias capazes de ressignificar os processos de trabalho em saúde, além de direcionar a sua reconstrução como prática humanizada. Nesse ínterim, percebemos a importância de muni-los de conhecimentos diversos no intuito de habilitá-los no processo de interação cotidiana com os usuários e no reconhecimento de suas necessidades. A Fonoaudiologia é uma ciência habilitada para trabalhar na saúde coletiva e, dessa forma, facilitar o desenvolvimento das ações de promoção, prevenção e educação em saúde como fatores que se relacionam diretamente com a qualidade de vida da população.

Diante do exposto, essa pesquisa teve como objetivo identificar os fatores que impedem o progresso da humanização no serviço público de saúde e subsidiar a percepção dos fonoaudiólogos acerca da importância da humanização como base para o sucesso de procedimentos terapêuticos.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, que de acordo com Rother (2007) consiste como sendo a modalidade de publicação que permite ao escritor sob o ponto de vista teórico ou contextual a possibilidade de relatar e argumentar sobre o assunto deliberado.

Para construção do estudo, almejando alcançar os objetivos estabelecidos, utilizou-se as seguintes etapas: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão narrativa. A pergunta norteadora do presente estudo foi baseada na seguinte indagação: Quais são os fatores que impedem o progresso da humanização no serviço público de saúde e como o fonoaudiólogo pode maximizar práticas humanizadas na atenção primária em saúde?

Realizou-se uma busca na *SciELO - Scientific Electronic Library Online*, incluindo resumos/*abstracts* de artigos publicados nos últimos cinco anos (de 2014 a 2018), sendo ou não de periódicos de acesso livre. Com base nos descritores encontrados no DeCS, foram utilizadas as seguintes associações de palavras-chave para a busca na base de dados, mas não foram utilizados descritores em inglês, pois a *SciELO* os inclui automaticamente: “Fonoaudiologia”, “Humanização em Saúde”, “HumanizaSUS” e “Atenção Primária em Saúde”.

Inicialmente foram identificadas 49 obras acadêmicas e após as devidas observações e reflexões sobre as mesmas, utilizou-se como critérios de inclusão: artigos publicados completos em periódicos nacionais; artigos que abordassem a temática do estudo dentro da área de interesse da Fonoaudiologia e Humanização na Atenção Primária em Saúde e artigos publicados nos últimos cinco anos. Como critérios de exclusão: publicações que abordaram apenas a prática de Humanização nos níveis secundários e terciários e que não abordassem a atuação fonoaudiológica. Tendo em vista os critérios acima, apenas 06 obras foram utilizadas. Para análise dos dados foram observados: objetivos, resultados, discussão e conclusão, tendo assim, um refinamento de todos os artigos selecionados para presente pesquisa. Os mesmos foram descritos e organizados em forma de quadro, resultando um melhor aproveitamento e exposição das informações.

### 3. RESULTADOS

O quadro exposto abaixo apresenta os artigos acadêmicos que foram selecionados e utilizados para a presente revisão de literatura. Nele há informações como autor, ano, título e de forma sucinta, descreve os objetivos e principais achados que serviram de base para formulação da revisão.

AUTOR E ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS ACHADOS
MARTINS, T. SHIMIZU, H.E. 2014	O APOIO INSTITUCIONAL COMO MÉTODO DE ANÁLISE-INTERVENÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA NO DISTRITO FEDERAL, BRASIL	Analisar as experiências de processo de desenvolvimento do apoio institucional em três unidades de AB, mais especificamente ESF do Distrito Federal, com a finalidade de destacar os movimentos instituídos e instituintes que ocorram no desenvolvimento do processo de trabalho.	Conclui-se que o apoio institucional se constitui estratégia potente para estimular a manter os trabalhadores implicados com a transformação dos modos de gerir e do cuidar dos usuários, bem como com a sua satisfação no trabalho.
CÁCERES, J.V, et al. 2014.	A POTENCIALIDADE DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA PARA AÇÕES EM FONOAUDIOLOGIA	Analisar os documentos da ferramenta - Sistema de Informação Básica (SIAB) - e verificar seu potencial para o planejamento de ações fonoaudiológicas.	Os dados disponíveis no SIAB aproximam o fonoaudiólogo das necessidades reais dos usuários; favorecem a organização das ações além de favorecer vínculos e resolutividade das ações.

AYRES, J.R.C.M.; SATO, M. 2015.	ARTE E HUMANIZAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SAÚDE EM UMA UNIDADE BÁSICA	Objetiva fazer uma reflexão com contribuições filosóficas sobre um projeto de humanização baseado na arte, desenvolvido pelos profissionais de uma Unidade Básica.	O saldo principal da presente reflexão aponta para a potência da arte na ressignificação dos processos de trabalho em saúde e na direção de sua reconstrução como prática humanizada.
OLIVEIRA, A.F. 2015.	O PROFISSIONAL DA SAÚDE: UMA COMPREENSÃO DO SENTIDO DA ATUAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	Compreender o sentido da atuação do profissional da saúde na atenção primária.	O estudo evidencia a falta de integração da atenção primária aos demais níveis de atenção do sistema de saúde, na mesma proporção que faz emergir a necessidades de trabalhos em equipes interprofissionais.
ALBUQUERQUE, I.M.N. <i>et al.</i> 2015.	FONOAUDIOLOGIA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: O ESTADO DA ARTE	Identificar o estado da questão sobre a atuação e inserção da Fonoaudiologia na Estratégia de Saúde da Família.	A deficiência na formação do fonoaudiólogo para o trabalho na Estratégia Saúde da Família é um dos principais fatores limitantes para a inserção e atuação desses profissionais neste cenário; Também identificou a falta de publicações científicas sobre o tema
ARCE, V.A.R.;MOURA, D. 2016.	ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CONCEPÇÕES E PRÁTICAS DE DOCENTES FONOAUDIÓLOGOS	Analisar as concepções dos docentes dos Cursos de Fonoaudiologia da Bahia sobre Atenção Primária à Saúde (APS) e investigar suas práticas pedagógicas relacionadas ao tema.	Observa-se fragilidade na apropriação teórica e pedagógica para a efetivação de mudanças no processo ensino-aprendizagem.

#### 4. DISCUSSÃO

Para Martins e Shimizu (2014), o apoio institucional se constitui estratégia potente para estimular a manter os trabalhadores implicados com a transformação dos modos de gerir e do cuidar dos usuários, bem como com a sua satisfação no trabalho. A Política Nacional de Humanização – PNH busca investir na educação permanente dos profissionais de saúde e, através disso, permitir a construção da gestão participativa e humanizada. A formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde – SUS envolve processos de ensino-aprendizagem, essenciais para a qualificação desses trabalhadores, uma vez que o aprender, nesse contexto, permite, sobretudo, expandir a desaprendizagem da desumanização. A Fonoaudiologia, enquanto ciência que se destina a cuidar de indivíduos, no que tange os aspectos da comunicação humana e sistema motor-oral, insere-se na rede pública de saúde afim de intensificar ações de promoção de saúde e prevenção de doenças e agravos. Desse modo, a educação permanente visa propagar horizontalmente assuntos relacionados as principais áreas fonoaudiológicas - audiologia, voz, fala, linguagem e motricidade orofacial - e, portanto, aumentar o conhecimento dos demais profissionais acerca das patologias relacionadas à área da Fonoaudiologia.

Corroborando com o estudo realizado por Martins e Shimizu, Prado *et al* (2014) mostrou como a Educação Popular é capaz de mudar o modelo assistencial à saúde, passando a ter seu foco no ser humano e não na doença e nos procedimentos voltados para a cura, situação coerente com as estratégias de educação permanente. As estratégias formativas, envolvendo a comunidade e os profissionais, favorecem a humanização das relações e ações no campo da saúde.

Oliveira (2015) destaca a importância sumária de haver a interprofissionalidade como modalidade imprescindível entre os profissionais inseridos na rede de atenção primária, possibilitando a integração entre os sujeitos – trabalhadores, usuários e gestores e, dessa maneira, garantir a integralidade do cuidado. Cárceres (2014) verificou em seu estudo que os Sistemas de Informação em Saúde são alternativas de gestão que viabilizam a aproximação dos fonoaudiólogos e demais profissionais à necessidade específica de determinada população, garantindo um olhar mais amplo e não-fragmentado do indivíduo.

Nesse ínterim, Albuquerque (2015) expõe uma realidade vigente a respeito do certo desconhecimento do papel do fonoaudiólogo por parte da equipe de saúde e usuários, corroborando de forma negativa na inclusão da

categoria na ESF e na realização de atividades voltadas para proteção e promoção à saúde. Tais defasagens são mais presentes nos profissionais atuantes da Unidade de Saúde da Família (USF), sendo eles o enfermeiro, o auxiliar de enfermagem e o agente comunitário de saúde.

Nesse contexto, é possível perceber que a falta de transdisciplinaridade entre as profissões resultam na fragmentação dos processos de trabalho e, por consequência, implicam no processo de humanização do serviço, acarretando impactos sociais que interferem na saúde individual e coletiva.

A fragilidade e desafios que a Fonoaudiologia enfrenta no processo de atuação nos serviços públicos de saúde e na prática das ações de acesso e acolhimento, essenciais no processo de humanização, pode-se começar a inferir acerca do processo pedagógico na formação dos futuros profissionais. O estudo de Arce (2016) nos mostra que o campo da Saúde Coletiva não ocupa lugar central no espaço científico de formação e de publicação acadêmica na realidade dos docentes, já que há um predomínio do interesse profissional nas especialidades clínicas e nos processos de cuidado relacionados a patologias, em detrimento de formação ou de realização de pesquisas no âmbito da APS e tais evidências fomentam a desumanização.



## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises dos materiais estudados possibilitaram identificar que quinze anos após a criação da Política Nacional de Humanização (PNH) as barreiras que impedem a consolidação de suas políticas permanecem dinâmicas, porquanto que as estratégias que possibilitam a sua consolidação estão inertes. Para a mudança da atual realidade é necessária a criação de estratégias que possibilitem e estimulem a autonomia e o protagonismo dos sujeitos – gestores, trabalhadores, usuários e seus familiares; favorecendo a corresponsabilidade entre eles, estabelecendo elos solidários e participação coletiva no processo de gestão.

A falta de diálogos horizontais e transdisciplinares entre os gestores, profissionais e usuários, acerca da natureza e especificidade da Fonoaudiologia, resulta na escassez de conhecimentos relacionados à contribuição que o fonoaudiólogo pode trazer no acesso, acolhimento e promoção à saúde dos indivíduos e da sua comunidade. Percebe-se, portanto, que a realidade vigente sobre a humanização no cenário de saúde pública ainda é precária, e o desenvolvimento científico e tecnológico fomentam a desumanização por perpassar a condição humana, em prol da subjetividade da ciência. Para mudança de tal cenário é necessário que o envolvimento coletivo entre gestores, trabalhadores e usuários construam uma comunicação horizontalizada a fim de colocar em prática ações de humanização.

## REFERÊNCIAS

ARCE, V.A.R.; MOURA, D. **Atenção primária à saúde: concepções e práticas de docentes fonoaudiólogos.** *Distúrbios Comun.* São Paulo, 28(1): 130-141, março, 2016.

ALBURQUERQUE, I.M.N. *et al.* **Fonoaudiologia e estratégia de saúde da família: o estado da arte.** *Rev. CEFAC.* 2015 Set-Out; 17(5):1674-1688.

AYRES, J.R.C.M.; SATO, M. **Arte e humanização das práticas de saúde em uma Unidade Básica.** *Interface (Botucatu).* 2015; 19(55):1027-38.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde.** – Brasília : Ministério da Saúde, 2004.

CÁRCERES, J.V. *et al.* **A POTENCIALIDADE DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA PARA AÇÕES EM FONOAUDIOLOGIA.** *Rev. CEFAC.* 2014 Set-Out; 16(5):1723-1729. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/1693/169332702036/>

MARTINS, T.; SHIMIZU, H.E. **O apoio institucional como método de análise-intervenção na Atenção Básica no Distrito Federal, Brasil.** *Interface (Botucatu).* 2014; 18 Supl 1:1077-87.

OLIVEIRA, F.A. **o profissional da saúde: uma compreensão do sentido da atuação na atenção primária à saúde.** Dissertação de mestrado, 2015. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-12082015-150611/en.php>>

OLIVEIRA, M.M.C. **Presença e extensão dos atributos da atenção primária à saúde entre os serviços de atenção primária em Porto Alegre: uma análise agregada.** Dissertação de mestrado, 2007. Disponível em:<<http://www.bibliotecadigital.ufrgs.br/da.php?nrb=000631287&loc=2008&l=0d26049ebf30d8eb.>>

ROTHER, E. T. **Revisão sistemática X revisão narrativa.** *Acta Paulista de Enfermagem,* São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007.