

Humanização em Cuidados Psiquiátricos: Avanços, Desafios e Perspectivas no Contexto do SUS

Anabelle Medeiros Barbosa, Medicina, Centro Universitário Integrado, Brasil

Geovana Favero Motter, Medicina, Centro Universitário Integrado, Brasil

Luana Gabriele Rodrigues Plautz, Medicina, Centro Universitário Integrado, Brasil

Cristina Guilherme de Almeida, Medicina, Centro Universitário Integrado, Brasil,
cristina.guilherme@grupointegrado.br

RESUMO

Objetivos: Constatar o nível de humanização oferecido pelo sistema através dos profissionais, da infraestrutura e do plano terapêutico, além do papel da família nesse contexto. **Método:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica de viés qualitativo e, para tal, foram pesquisados os termos “humanização psiquiatra” e “humanização dos tratamentos psiquiátricos SUS” nas bases de dados Google Acadêmico e CAPES. Foram utilizados 10 artigos dos 17 artigos selecionados. **Resultados:** Constatou-se que o atendimento nas emergências e urgências psiquiátricas é precário, ligado ao despreparo dos profissionais e à falta de estrutura física, destacando a necessidade de realização de cursos de especialização pelos profissionais de enfermagem. **Conclusão:** O estudo evidenciou fragilidades no acolhimento, na comunicação e na qualificação profissional, que interferem na humanização do cuidado em saúde mental. Observou-se a importância do fortalecimento da rede familiar e de ambientes terapêuticos acolhedores para favorecer o vínculo e a recuperação. Apesar dos desafios, os CAPS se destacam como espaços de cuidado humanizado, indicando possibilidades de avanço no SUS.

Palavras-chave: Transtornos mentais. Acolhimento. Reforma Psiquiátrica.

ABSTRACT

Objectives: To ascertain the level of humanization offered by the system through professionals, infrastructure, and the therapeutic plan, as well as the role of the family in this context, in order to analyze the convergences and divergences among the materials used. **Method:** A qualitative bibliographic research was conducted, for which the terms "psychiatrist humanization" and "humanization of psychiatric treatments SUS" were searched in the Google Scholar and CAPES databases. Only 10 articles out of the 17 selected were used. **Results:** it was found that care in psychiatric emergencies and urgencies is precarious, linked to the unpreparedness of professionals and the lack of physical infrastructure, highlighting the need for nursing professionals to undertake specialization courses. **Conclusion:** The study highlighted weaknesses in reception, communication, and professional qualification, which interfere with the humanization of mental health care. The importance of strengthening the family network and welcoming therapeutic environments to foster bonding and recovery was observed. Despite the challenges, CAPS stand out as spaces for humanized care, indicating possibilities for advancement within the SUS.

Keywords: Mental disorders. Care. Psychiatric Reform.

INTRODUÇÃO

Segundo Amarante e Nunes (2018), a Reforma Sanitária Brasileira, iniciada em 1980, foi um movimento revolucionário que buscou a universalização do sistema de saúde no país e culminou com o estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) na Constituição de 1988. Tal reforma inspirou a criação da Reforma Psiquiátrica em 1990, que extinguiu os manicômios e começou uma transformação profunda no modo de tratar os pacientes com transtornos mentais.

Nesse cenário, a Reforma Psiquiátrica estabeleceu a Política Nacional de Saúde Mental (Braga, 2019), cujo eixo central é a humanização, alicerçada nos Direitos Humanos, que busca transformar o paradigma arcaico da redução do paciente ao seu transtorno mental, fazendo com que ele seja visto com humanidade, como um ser de direitos e potenciais (Santos *et al.*, 2018). Sob esse viés, foram criados Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e políticas integrativas da atenção básica para que tais mudanças fossem colocadas em prática (Amarante; Nunes, 2018).

A oferta de cuidados de saúde mental humanizada é aquela em que os profissionais da saúde e os usuários são protagonistas no processo de cura, trabalhando em conjunto para viabilizar o serviço ofertado pelo sistema de modo qualificado e estruturado que é de direito (Santos *et al.*, 2017). Sobre a assistência humanizada, Araújo (2020) destaca que, quando bem desenvolvida, o prognóstico do paciente é melhor e que o papel dos sujeitos envolvidos nessa conjuntura é imprescindível, de modo que deve haver um vínculo de comunicação e trabalho conjunto entre profissionais, usuários do sistema e familiares.

Em adição, Pscheidt (2021) afirma que a qualidade do atendimento adquire teor humanizado quanto maior for o acolhimento prestado pelos profissionais. Além disso, é necessário considerar a relevância da participação das famílias dos pacientes com transtornos mentais como um elemento chave na integração do cuidado humanizado e acolhedor que se espera do SUS, conforme menciona Araújo (2020), destacando que a terapia familiar associada ao tratamento medicamentoso é mais eficiente do que o uso exclusivo de remédios.

Destarte, o tratamento dos transtornos psíquicos na atualidade do país conta com centros de apoio, terapias dialogais, ocupacionais e grupos de autoajuda oferecidos pelo SUS, além da medicação, o que é relevante na humanização por acolher e valorizar a subjetividade e conectividade interpessoal dos indivíduos. Apesar disso, no contexto do SUS ainda ocorrem situações desumanas no tratamento psiquiátrico, como falta de vagas para internações, mau atendimento nas emergências e tratamento indigno e pouco acolhedor, com uso da força (Nascimento; Nascimento, 2025).

Nesse contexto, o objetivo do trabalho é compreender o atual cenário dos tratamentos psiquiátricos oferecidos pelo SUS, tendo como enfoque constatar o nível de humanização oferecido pelo sistema através dos profissionais, da infraestrutura e do plano terapêutico, além do papel da família nessa conjuntura. Sob essa ótica, o trabalho se justifica por identificar os obstáculos para o oferecimento de um atendimento psiquiátrico digno oferecido pelo SUS, que

respeite e considere os indivíduos em sua integridade, de modo a ressaltar os principais pontos a serem transformados para que esse eixo da saúde esteja completamente alinhado aos ideais da Reforma Psiquiátrica.

Dessa forma, o estudo contribui com a comunidade acadêmica por pontuar as principais questões que precisam ser resolvidas dentro do assunto da humanização nos cuidados psiquiátricos oferecidos no país. Outrossim, a pesquisa é relevante por servir como um parâmetro para a elaboração de novas políticas públicas que remediem as falhas encontradas, além de ser um guia para os profissionais da área, que possibilitará a eles transformarem suas condutas no nível individual e, assim, contribuir para a mudança geral desse cenário.

MÉTODO

Para a realização do trabalho, foi realizada uma revisão narrativa e, para tal, foram pesquisados os termos “humanização psiquiatra” e “humanização dos tratamentos psiquiátricos SUS” nas bases de dados Google Acadêmico e CAPES. Foram selecionados 17 artigos, dos quais apenas 10 foram utilizados, compreendendo as datas de publicação de 2014 a 2025, sendo que os demais foram excluídos por terem sido publicados em datas anteriores a 2014 ou por direcionarem o assunto para outros enfoques que não atendiam a proposta do trabalho. Após a seleção dos artigos, foi feita a leitura e uma comparação entre os resultados, discussões e conclusões dos artigos selecionados.

REVISÃO DE LITERATURA

Acerca do cuidado prestado pelo SUS em situações de crise psiquiátrica, Veloso (2020) afirma que o atendimento nas emergências e urgências psiquiátricas é precário devido ao despreparo dos profissionais e da falta de estrutura física, sendo que é necessário um aprimoramento da capacitação continuada das equipes de saúde, bem como dos alunos da área, além do investimento na infraestrutura, de modo que se siga os princípios da reforma psiquiátrica brasileira. Sobre as equipes de saúde, Pscheidt (2021) aborda essa questão destacando a necessidade de os profissionais de enfermagem realizarem cursos de especialização para melhor auxiliarem no manejo do diagnóstico de doenças e manejar cada situação da maneira mais adequada. Isso, ainda segundo Pscheidt, contribui para o bem estar integral do paciente, sempre através de uma comunicação constante, atenção, cuidado e respeito às necessidades específicas.

O usuário das Estratégias de Saúde da Família (ESF) mostra como é insuficiente a disponibilidade de profissionais para ouvi-los, de modo que demonstram uma necessidade de mais oportunidades de diálogo, que poderiam ser feitas em espaços apropriados para a convivência. Além disso, os usuários das ESF também demonstram anseio por alternativas não medicamentosas. Nesse sentido, as demandas dos usuários devem ser o ponto de partida para a construção de um atendimento mais humanizado (Frateschi; Cardoso, 2014).

Ainda existe preconceito acerca dos pacientes psiquiátricos, sendo que a inclusão na comunidade é um fator importante na recuperação da saúde mental. Sobre isso, Brandão (2014) afirma: “Uma das lutas da Reforma Psiquiátrica envolve a promoção de mudança de ordem social e cultural do paradigma de exclusão social do diferente.” Em relação aos Hospitais Psiquiátricos (HP) do SUS, apesar de a política de saúde mental estabelecer como objetivo a sua total desativação, muitos deles continuam ativos e ainda acolhem mais de vinte mil indivíduos com transtornos mentais, financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Por isso, torna-se essencial voltar o olhar para a qualidade da assistência oferecida por essas instituições às pessoas internadas, para que não se torne apenas um espaço de reclusão social (Brandão, 2014).

Paradoxalmente, Andrade e Bosi (2015, *apud* Araújo *et al.*, 2020) afirmam que muitos pacientes acabam por se afastarem ainda mais da sociedade por vontade própria, ao mesmo tempo em que são bem recebidos nos CAPS, principalmente em contextos de falta de apoio oferecido pelos parentes e também devido à estigmatização sofrida fora do Centro, pois, como afirma Araújo *et al.* (2020), muitas famílias negligenciam a atenção ao adoecido mentalmente devido aos inúmeros desgastes advindos de tal responsabilidade, dos quais tentam se proteger.

Araújo *et al.* (2020) ressalta a importância da adesão do paciente ao tratamento oferecido pelos CAPS em consonância com a rede de apoio familiar para que haja harmonia e resolubilidade de forma humanizada, pois o indivíduo precisa se sentir acolhido, compreendido e seguro para seguir as instruções prescritas pela equipe de saúde. Dessa forma, constatou-se que muitas pessoas desamparadas pelos familiares encontram esse suporte relacional que lhes falta dentro dos CAPS.

Além disso, a alta taxa de internação psiquiátrica ainda corrente no país revela que o estigma atribuído a esses pacientes ainda não foi totalmente superado, de modo que a inclusão no meio social ainda é um obstáculo. Além desse desafio, prevalece também a desumanização em forma de não preparação dos pacientes internados nos HP para a reinserção na comunidade, ressaltando que em muitas dessas instituições os pacientes recebem tratamentos degradantes como a descaracterização de suas identidades, por meio do confisco de objetos pessoais e da não individualização do tratamento, de modo que não há projeto terapêutico individual e tampouco a dosagem medicamentosa específica para cada paciente, sendo que o tratamento é massificado e frágil (Brandão, 2014).

Nessa ótica, ainda existem HP que mantêm “celas fortes” para a punição de comportamentos considerados inadequados, o que é uma afronta à dignidade humana. Outrossim, a saúde geral dos pacientes é negligenciada, pois são escassas as ações preventivas contra infecções, bem como os índices de doenças dos aparelhos circulatório e respiratório desenvolvidas nesses ambientes hospitalares são elevados, apresentando mortalidade (Brandão, 2014). Nesse sentido, para Andrade e Bosi (2015, *apud* Araújo *et al.*, 2020), o indivíduo precisa ser bem acolhido nos CAPS diante de uma crise psiquiátrica grave para que

SIMPAPAR

Simpósio de Pesquisa, Extensão e Inovação do Paraná

Realização



Apoio



internações sejam prevenidas e evitadas, indo ao encontro dos ideais da Reforma Psiquiátrica.

Em detrimento dos demais dados levantados, Carvalho *et al.* (2024) afirma que, apesar dos desafios, a legislação estabelecida para o manejo da saúde mental no país, como a Política Nacional de Saúde Mental e da Política Nacional de Humanização, tem estabelecido um caminho promissor na humanização do tratamento psiquiátrico no cenário nacional, valorizando inclusão social, dignidade e respeito, com boas perspectivas de futuro.

CONCLUSÃO

Observou-se que ainda persistem fragilidades na humanização do cuidado em saúde mental, especialmente no acolhimento e na comunicação entre profissionais e pacientes, o que compromete a construção de vínculos terapêuticos e a continuidade do tratamento. A qualificação insuficiente das equipes, sobretudo para o manejo de situações clínicas complexas e emergenciais, também se mostrou um obstáculo para a oferta de um cuidado integral e individualizado. Constatou-se que ambientes terapêuticos mais acolhedores favorecem a expressão das demandas subjetivas dos usuários, reforçando a importância de espaços que estimulem o diálogo e a corresponsabilidade no processo terapêutico. Evidenciou-se ainda que o fortalecimento da rede familiar é determinante para o prognóstico, uma vez que a ausência de apoio ou despreparo dos familiares pode intensificar o sofrimento psíquico e dificultar a reinserção social. Por outro lado, observou-se que alguns Hospitais Psiquiátricos ainda reproduzem práticas desumanizantes, como tratamento padronizado, ausência de projetos terapêuticos singulares e falta de cuidados sanitários, comprometendo a dignidade e a saúde integral dos pacientes. Em contraste, os CAPS se destacaram como serviços capazes de promover acolhimento e convivência, configurando-se como dispositivos estratégicos no processo de cuidado psicossocial. Assim, conclui-se que, embora haja avanços significativos no SUS, ainda são necessárias melhorias na formação profissional, na infraestrutura e no combate ao estigma social, para que o cuidado psiquiátrico seja efetivamente humanizado e alinhado aos princípios da Reforma Psiquiátrica.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P.; NUNES, M. O. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, p. 2074-2076, 2018.

ANDRADE, A. B.; BOSI, M. L. M. Qualidade do cuidado em dois centros de atenção psicossocial sob o olhar de usuários. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 887-900, 2015.

ARAÚJO, V. S. C. *et al.* O desempenho exercido no processo de humanização da saúde mental: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Manaus, v. 53, n. 53, p. 1-9, abr./set. 2020.

BRAGA, C. P. A perspectiva da desinstitucionalização: chaves de leitura para compreensão de uma política nacional de saúde mental alinhada à reforma psiquiátrica. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 28, n. 4, p. 198-213, 2019.

BRANDÃO, S. B. D. **Como está a qualidade da atenção ao paciente psiquiátrico? Uma análise dos hospitais psiquiátricos do SUS**. 2014. 114 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) — Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

CARDOSO, C. L.; FRATESCHI, M. S. Humanização das Práticas de Cuidado em Saúde Mental: Perspectiva dos Usuários Acerca do Cuidado Ofertado por Duas Unidades de Saúde da Família. **Blucher Medical Proceedings**, São Paulo, mar. 2014. Trabalho apresentado no Congresso Internacional de Humanidades & Humanização em Saúde, 2014, [São Paulo, SP].

CARVALHO, M. D. M. *et al.* Perspectivas da humanização da saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, Teresina, v. 47, p. 1-7, jan./jun. 2024.

NASCIMENTO, S. M.; NASCIMENTO, C. M. S. Humanização no tratamento de transtornos mentais no SUS: uma abordagem na saúde coletiva. **Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 1-23, jan./jul. 2025.

OLIVEIRA R. F. *et al.* Acesso e integralidade: a compreensão dos usuários de uma rede de saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, Fortaleza, v. 17, n. 11, p. 3069-3078, 2012.

PSCHEIDT, S. O. **Humanização no acolhimento do paciente com doença mental**. 2021. 26 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) — Faculdade Anhanguera, Joinville, 2021.

SANTOS, A. B. *et al.* **Saúde mental, humanização e direitos humanos**. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 10, n. 25, p. 1-19, 2018.

VELOSO, S. W; NETO, J. A. **Humanização em urgência e emergência psiquiátrica e dificuldades para a deixa manicomial**. 2020. 15 f. Trabalho de

SIMPAP

Simpósio de Pesquisa, Extensão e Inovação do Paraná

Realização



Núcleo de
Empreendedorismo,
Pesquisa e Extensão
Integrado

Apoio



FUNDAÇÃO
ARAUCÁRIA
Apoio ao Desenvolvimento Científico
e Tecnológico do Paraná

Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) — Centro Universitário Campo Real, Guarapuava, 2020

SIMPAP

Simpósio de Pesquisa, Extensão e Inovação do Paraná

Realização



Núcleo de
Empreendedorismo,
Pesquisa e Extensão
Integrado

Apoio



FUNDAÇÃO
ARAUCÁRIA
Apoio ao Desenvolvimento Científico
e Tecnológico do Paraná

SIMPAR

Simpósio de Pesquisa, Extensão e Inovação do Paraná

Realização



Apoio



**FUNDAÇÃO
ARAUCÁRIA**
Apoio ao Desenvolvimento Científico
e Tecnológico do Paraná