

SAÚDE HUMANIZADA: UMA ABORDAGEM NA COMUNICAÇÃO E TERMINOLOGIAS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E TRANSTORNOS PSICOLÓGICOS

Iara Raquel da Silva Reis -Universidade Federal do Pará, Castanhal,Belém,Pará, Brasil E-mail: iararaquel51@hotmail.com

Emanoelle Cristine Ferreira -Universidade Federal do Pará, Castanhal,Belém,Pará, Brasil E-mail: emanoelle-cristine@outlook.com

Introdução

O atendimento humanizado nos serviços de saúde constitui um direito essencial assegurado por diversas legislações nacionais e internacionais, especialmente no caso de pessoas com deficiência e indivíduos com transtornos psicológicos, que frequentemente enfrentam barreiras pouco visíveis durante o cuidado. O Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) reforça a necessidade de garantir comunicação acessível, respeito à autonomia e equidade no acesso ao cuidado, evidenciando a importância de práticas sensíveis às necessidades de cada sujeito.

Além das dificuldades estruturais presentes em muitos estabelecimentos de saúde, destacam-se entraves comunicacionais e atitudinais, expressos na falta de preparo dos profissionais, no uso inadequado de termos, na ausência de escuta qualificada e em comportamentos que fragilizam a dignidade do usuário. “A capacitação de profissionais em áreas como saúde, educação e serviço social também são insuficientes, em muitas localidades a implementação de políticas públicas ainda é incipiente ou enfrenta resistência devido a questões culturais” (DE ARAÚJO, 2025, p.7833).

No contexto da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Castanhal/PA, observa-se um público diversificado quanto às condições clínicas, graus de autonomia, demandas emocionais e realidades sociais, o que exige dos profissionais uma postura ética, empática e tecnicamente fundamentada. A Política Nacional de Humanização (PNH, 2003) orienta que o cuidado deve considerar a singularidade de cada pessoa, rompendo com modelos rígidos e fragmentados, de modo a fortalecer relações horizontais e corresponsáveis. Contudo, ainda se verifica que muitos trabalhadores não receberam formação consistente sobre terminologia inclusiva, condutas adequadas e estratégias de abordagem voltadas a pessoas com deficiência e transtornos psicológicos, evidenciando a necessidade de capacitações contínuas.

Nesse cenário, este estudo nasce da urgência de qualificar os profissionais da UPA para uma compreensão mais ampla sobre deficiência, transtornos psicológicos, comunicação acessível e práticas de cuidado humanizado, visando à redução de preconceitos e à promoção de um atendimento mais sensível e respeitoso. Busca-se, assim, colaborar para o aprimoramento das práticas assistenciais, favorecendo relações mais seguras, justas e acolhedoras entre trabalhadores e usuários.

O problema central da pesquisa consiste em entender de que maneira a formação continuada em saúde humanizada pode contribuir para transformar práticas profissionais, reduzir barreiras

atitudinais e elevar a qualidade do atendimento às pessoas com deficiência e/ou transtornos psicológicos na UPA de Castanhal. Dessa forma, o objetivo geral é capacitar os profissionais da unidade para oferecer um cuidado humanizado, com ênfase na comunicação efetiva, na abordagem física adequada e no uso de terminologia respeitosa. Como objetivos específicos, pretende-se apresentar noções fundamentais sobre diferentes tipos de deficiência e transtornos psicológicos, demonstrar formas adequadas de abordagem que respeitem autonomia e consentimento, e sensibilizar os profissionais quanto às barreiras atitudinais e às estratégias para superá-las.

Metodologia

A pesquisa foi conduzida com uma abordagem qualitativa e natureza descritiva, tendo como finalidade compreender como os profissionais de saúde percebem o atendimento humanizado e avaliar os efeitos de uma formação voltada ao aprimoramento da comunicação e das práticas de abordagem. O estudo também apresenta características de pesquisa de campo, pois todas as ações foram desenvolvidas diretamente no ambiente de trabalho dos participantes.

Além da pesquisa de campo, o estudo fundamentou-se em uma ampla pesquisa bibliográfica composta por legislações, documentos oficiais, relatórios e artigos científicos. Entre as obras analisadas, destaca-se a Lei nº 13.146/2015, Estatuto da Pessoa com Deficiência, que constitui um marco legal brasileiro e orienta os direitos, garantias e princípios de acessibilidade e respeito à autonomia. Também foram utilizadas a Política Nacional de Humanização (Brasil, 2003) e as Diretrizes de Atenção à Pessoa com Deficiência (Ministério da Saúde, 2013), ambas configuradas como documentos normativos que orientam a organização do cuidado e reforçam práticas inclusivas no Sistema Único de Saúde. O Relatório Mundial sobre a Deficiência (OMS, 2011) permitiu compreender o impacto das barreiras atitudinais e comunicacionais no acesso aos serviços de saúde. Complementando o estudo de De Araújo e Leite (2025), que aprofunda os avanços e desafios da efetivação do Estatuto da Pessoa com Deficiência; O estudo de De Oliveira et al. (2024), voltado à humanização e saúde mental; E o artigo de Pereira et al. (2025), que analisa o papel dos profissionais de saúde no atendimento inclusivo. Cada uma dessas obras, sejam leis, relatórios ou artigos de revistas científicas, contribuiu para contextualizar a temática, embasar a discussão e sustentar teoricamente a interpretação dos resultados obtidos na pesquisa.

A investigação ocorreu na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Castanhal/PA. Fizeram parte da capacitação profissionais pertencentes a diferentes setores, incluindo, técnicos de enfermagem, recepcionistas e equipes de apoio. Essa variedade de funções possibilitou uma análise mais ampla sobre as responsabilidades envolvidas no primeiro atendimento ao usuário.

A formação foi estruturada em quatro momentos consecutivos. O primeiro consistiu em uma etapa inicial de acolhimento e sensibilização, com duração de 10 minutos, na qual foi realizada uma breve dinâmica de interação, seguida da apresentação de informações sobre acessibilidade e humanização. Esse momento teve como objetivo promover reflexões sobre atitudes, preconceitos implícitos e práticas cotidianas de atendimento.

A segunda etapa correspondeu à exposição teórico-dialogada, com 40 minutos. Nesse período, foram trabalhados conceitos sobre deficiência e transtornos psicológicos, terminologias adequadas, princípios de abordagem física respeitosa, além de orientações sobre comunicação

inclusiva, escuta ativa e linguagem acessível. Também foram discutidos conteúdos previstos na Lei nº 13.146/2015, nas Diretrizes de Atenção à Pessoa com Deficiência (MS, 2013) e na Política Nacional de Humanização (PNH, 2003).

A terceira etapa envolveu a análise de situações reais e a realização de simulações práticas, igualmente com 40 minutos. Casos ocorridos na própria UPA foram debatidos coletivamente, seguidos de encenações que permitiram exercitar a abordagem de pessoas com deficiência ou transtornos psicológicos. Após cada dramatização, os participantes avaliaram as condutas apresentadas, identificando pontos frágeis e práticas recomendadas.

Por fim, a quarta etapa contemplou a avaliação e o encerramento da atividade, com duração de 30 minutos. Aplicou-se um questionário composto por cinco questões objetivas, quatro perguntas abertas para avaliar a percepção sobre a formação e três itens destinados à comparação entre o conhecimento prévio e o adquirido ao final da capacitação. Além disso, foram observadas a participação, as intervenções e o envolvimento dos profissionais ao longo das atividades.

Os dados coletados foram examinados por meio de análise descritiva e interpretativa, buscando evidenciar mudanças na compreensão dos participantes, avanços relativos à humanização do atendimento e desafios que ainda persistem na prática inclusiva.

Resultados e discussão

Os resultados referentes ao conhecimento prévio e às mudanças após a formação demonstram que a maior parte dos profissionais apresentava lacunas importantes no que diz respeito à humanização do atendimento. Antes da capacitação, 63% afirmaram não conhecer adequadamente a terminologia correta utilizada para se referir a pessoas com deficiência, e 72% relataram nunca ter participado de treinamentos voltados à comunicação acessível ou à abordagem física respeitosa. Após a formação, observou-se um avanço significativo: 94% dos participantes declararam sentir-se mais preparados para atender pessoas com deficiência e/ou transtornos psicológicos, evidenciando o impacto positivo da atividade. Esse movimento dialoga com De Oliveira et al. (2024), que apontam que a qualificação profissional voltada à humanização favorece maior segurança no atendimento e compreensão ampliada das necessidades dos usuários. Da mesma forma, os autores ressaltam que processos formativos são essenciais para transformar práticas fragmentadas em ações acolhedoras e eticamente orientadas, o que explica os avanços observados. Além disso, De Oliveira et al. (2024) afirmam que atividades educativas contribuem para reduzir lacunas conceituais e estimular posturas mais sensíveis, reforçando a importância de formações estruturadas como a realizada nesta pesquisa. Esses achados dialogam com a Lei nº 13.146/2015, que determina a garantia de acessibilidade comunicacional e respeito à autonomia, e com as Diretrizes de Atenção à Pessoa com Deficiência (MS, 2013), que reforçam a importância da qualificação permanente das equipes de saúde.

No que diz respeito às mudanças nas atitudes e à redução de barreiras atitudinais, as observações realizadas durante as simulações revelaram que muitos profissionais demonstravam insegurança ao lidar com pacientes com deficiência intelectual, autismo ou transtornos psicológicos. Porém, ao final da capacitação, houve uma transformação evidente: os

participantes passaram a aplicar com mais confiança técnicas fundamentais, como solicitar consentimento antes do toque, explicar procedimentos com clareza e evitar expressões capacitistas. Essa mudança de postura está alinhada aos princípios da Política Nacional de Humanização (PNH, 2003), que valoriza relações empáticas, o respeito à singularidade e a corresponsabilidade no cuidado. Nesse sentido, Pereira et al. (2025) explicam que a humanização depende de atitudes profissionais que rompem com a lógica mecanicista e priorizam relações mais empáticas. Os autores também destacam que profissionais capacitados tendem a adotar práticas comunicacionais mais éticas e colaborativas, o que contribui para reduzir a insegurança no atendimento. Além disso, Pereira et al. (2025) afirmam que a mudança de postura é um dos efeitos mais visíveis da educação permanente, pois promove maior sensibilidade diante das necessidades específicas dos pacientes na Atenção Básica.

Os resultados relacionados ao aprimoramento da comunicação e ao uso de terminologia adequada mostraram mudanças expressivas na maneira como os profissionais se referem às pessoas atendidas. Após a formação, 89% reconheceram a inadequação de termos como “portador de deficiência” ou “doente mental”, adotando nomenclaturas recomendadas por documentos oficiais, como “pessoa com deficiência” e “pessoa com transtorno psicológico”. Essa transformação contribui para reduzir barreiras comunicacionais, conforme prevê o Estatuto da Pessoa com Deficiência, e está de acordo com o Relatório Mundial sobre a Deficiência (OMS, 2011), que destaca o papel da linguagem na diminuição do estigma. Esse avanço também está em consonância com De Oliveira et al. (2024), ao afirmarem que a linguagem humanizada constitui um elemento fundamental para minimizar estigmas e favorecer ambientes de cuidado mais respeitosos. Os autores ainda destacam que a terminologia adequada fortalece a percepção de dignidade e reconhecimento social dos usuários, o que reforça a pertinência dessa mudança identificada no estudo. Além disso, De Oliveira et al. (2024) enfatizam que a comunicação ética é um dos pilares da humanização, influenciando diretamente a qualidade das relações entre profissionais e pacientes.

Por fim, os resultados ligados à percepção sobre a relevância da formação apontaram que 97% dos profissionais consideraram a capacitação “muito importante”. Os participantes destacaram que a atividade favoreceu reflexões sobre práticas diárias muitas vezes automatizadas, ajudando a reconhecer condutas inadequadas e a compreender a diferença entre uma abordagem desrespeitosa e uma abordagem humanizada. O estudo de casos foi citado como a estratégia mais eficaz para visualizar situações reais e identificar fragilidades, reforçando a importância de manter ações formativas contínuas que consolidem uma cultura institucional pautada no acolhimento, empatia e respeito. Nesse sentido, Pereira et al. (2025) apontam que formações baseadas em situações reais contribuem para ampliar a consciência crítica dos profissionais e para gerar mudanças duradouras no cotidiano de trabalho. Os autores também afirmam que a reflexão sobre a prática é indispensável para consolidar cuidados centrados na pessoa e não apenas na condição clínica. Além disso, Pereira et al. (2025) destacam que capacitações permanentes fortalecem o compromisso institucional com a inclusão e a humanização, o que reforça a importância atribuída pelos participantes desta pesquisa.



Conclusões

A pesquisa evidencia que a formação realizada amplia o conhecimento dos profissionais sobre deficiência, transtornos psicológicos e terminologias adequadas. Os participantes reconhecem suas lacunas iniciais, especialmente no que diz respeito ao uso apropriado da linguagem, à abordagem física e à compreensão das necessidades específicas de cada usuário. Após a capacitação, demonstram avanços significativos na identificação de práticas inadequadas, na adoção de condutas mais assertivas e na interpretação das situações reais de atendimento. Os resultados confirmam que a qualificação contínua fortalece a segurança durante o acolhimento, melhora a tomada de decisões e reduz equívocos relacionados à comunicação e ao trato com pessoas em situação de vulnerabilidade.

A investigação mostra que a formação contribui para transformar atitudes e minimizar barreiras atitudinais. Antes do processo formativo, comportamentos mecanizados e falas pouco sensíveis eram recorrentes nas práticas cotidianas dos profissionais. Com o desenvolvimento das atividades, eles passam a aplicar técnicas de abordagem mais empáticas e respeitadas, reconhecendo a importância do consentimento, da escuta ativa e do respeito à autonomia do usuário. As mudanças observadas revelam que práticas fundamentadas na humanização favorecem relações mais éticas, fortalecem o vínculo com o paciente e ampliam a compreensão sobre o impacto que atitudes profissionais têm na experiência de quem busca atendimento.

Os dados indicam que a comunicação acessível se aprimora de forma expressiva após a capacitação. Os participantes adotam terminologias corretas, evitam expressões estigmatizantes e demonstram maior consciência sobre a relevância de uma linguagem adequada para garantir acolhimento e respeito. Além disso, passam a compreender como a escolha das palavras, o tom de voz e a clareza das orientações interferem diretamente na qualidade do atendimento. Essa mudança no uso dos termos e na postura comunicacional orienta práticas mais inclusivas, alinhadas às diretrizes legais, às recomendações institucionais e às necessidades reais do público atendido.

A pesquisa demonstra que os profissionais reconhecem a relevância da formação e valorizam estratégias como estudo de casos, simulações práticas e discussões coletivas. Eles destacam que essas metodologias possibilitam compreender situações reais, exercitar condutas e analisar erros que passam despercebidos no cotidiano. A capacitação promove reflexões profundas sobre a prática diária, incentiva a revisão de comportamentos inadequados e fortalece a disposição para mudanças contínuas. Os achados reforçam que ações educativas permanentes sustentam a construção de um ambiente de cuidado mais acolhedor, seguro e humanizado, promovendo avanços consistentes na qualidade do atendimento prestado.

Palavras-Chave: Saúde humanizada. Barreiras atitudinais. Pessoa com deficiência. Comunicação

Referências

REALIZAÇÃO:



UECE



AINPGP

Associação Nacional de Instituições de Ensino Superior

BRASIL. Lei nº 13.146/2015 – **Estatuto da Pessoa com Deficiência**.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização**. Brasília: MS, 2003.

DE ARAÚJO, Thiago Pereira; LEITE, Marcelo Augusto Rebouças. **OS DIREITOS E A PROTEÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA À LUZ DA LEI Nº 13.146/2015 E OS AVANÇOS E DESAFIOS NA EFETIVAÇÃO DO ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 11, n. 5, p. 7825-7838, 2025. Disponível em:

<https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/19396/11648> Acesso em 14 de Novembro de 2025.

DE OLIVEIRA, Alessandro Narciso et al. **Melhorando a saúde mental por meio da humanização: uma abordagem transformativa**. 2024. Disponível em:

https://revistatopicos.com.br/generate/pdf_zenodo/pub_10990068.pdf Acesso em 14 de Novembro de 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes de Atenção à Pessoa com Deficiência. Brasília, 2013. PEREIRA, Camila Miranda et al. **O PAPEL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE NO ATENDIMENTO HUMANIZADO A PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS NA ATENÇÃO BÁSICA**. ARACÊ, v. 7, n. 6, p. 32756-32763, 2025.

Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/download/5929/8492> Acesso em 14 de Novembro de 2025.

OMS. Relatório Mundial sobre a Deficiência. Genebra, 2011.