



CUIDADO CENTRADO NA PESSOA COMO ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAR A SAÚDE PÚBLICA

Resumo: A presente revisão narrativa teve como objetivo examinar criticamente o cuidado centrado na pessoa enquanto estratégia para qualificar a saúde pública, identificando seus benefícios, desafios e implicações para a organização dos serviços. A pesquisa foi conduzida em bases de dados como SciELO, PubMed/MEDLINE, Web of Science e Biblioteca Virtual em Saúde, abrangendo publicações de 2019 a 2025. Foram selecionados estudos que abordassem experiências, intervenções e modelos assistenciais orientados para a centralidade do indivíduo em contextos de atenção primária, manejo de condições crônicas, resposta a emergências e populações vulnerabilizadas. A análise evidenciou impactos positivos na adesão terapêutica, na comunicação paciente-profissional, na coordenação intersetorial e na utilização racional de recursos, bem como na redução de estigmas e barreiras de acesso. Contudo, persistem desafios relacionados à infraestrutura, à capacitação das equipes e à ausência de métricas que avaliem dimensões subjetivas do cuidado. Conclui-se que a consolidação desse modelo requer políticas transversais que incorporem participação comunitária, escuta qualificada e monitoramento contínuo, de modo que a personalização da atenção se traduza em mudanças concretas nos resultados e na experiência em saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde; Política de Saúde; Serviços de Saúde; Participação da Comunidade.

Laura Emanuely Costa Pinho

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia- UNAMA

Wigo Pereira Gomes da Silva

Enfermeiro pelo Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO, especialista em Saúde Pública e Vigilância Sanitária, mestrando em Gestão da Clínica pela Universidade Federal de São Carlos UFSCar - São Paulo

Larissa Borges e Silva

Especialista em Saúde Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará, ESP/CE

Hellen Victoria Lima Moura

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Iguaçu

Jonas Fernando Felix Meira

Enfermeiro e Especialista em Cardiologia e Hemodinâmica. Pós-graduando em Emergência e urgência pelo Albert Einstein

Layse Siqueira Costa Miranda

Enfermeira e Especialização em Enfermagem Obstétrica pela Universidade estadual do Maranhão- UEMA

Uilma Santos de Souza

Enfermeira Pós graduanda em oncologia Clínica pela PUC Goiânia

Thaís dos Santos Silva de Sousa

Especialista em nutrição clínica pela Faculdade UniBF

Henna Carolina Cambuim de Lima

Pos graduada em Enfermagem em UTI neonatal e pediátrica - UFRN- Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Soraia Arruda

Graduada em Enfermagem pela UFRGS e Gestão em Saúde pela UFCSPA

Mestrado em Gastroenterologia e Hepatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS



PERSON-CENTRED CARE AS A STRATEGY TO IMPROVE PUBLIC HEALTH

Abstract: This narrative review aimed to critically examine person-centered care as a strategy to improve public health, identifying its benefits, challenges, and implications for the organization of health services. The research was conducted in databases such as SciELO, PubMed/MEDLINE, Web of Science, and the Virtual Health Library, covering publications from 2019 to 2025. Studies addressing experiences, interventions, and care models oriented toward individual centrality in contexts such as primary care, chronic condition management, emergency response, and vulnerable populations were included. The analysis revealed positive impacts on treatment adherence, patient-professional communication, intersectoral coordination, and rational resource use, as well as on reducing stigma and access barriers. However, challenges remain concerning infrastructure, workforce training, and the lack of metrics to assess the subjective dimensions of care. It is concluded that the consolidation of this model requires cross-cutting policies that incorporate community participation, qualified listening, and continuous monitoring, ensuring that the personalization of care translates into tangible changes in health outcomes and experiences.

Keywords: Community Participation; Health Care Quality, Access, and Evaluation; Health Policy; Health Services; Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

Partindo do pressuposto de que a organização dos serviços de saúde demanda uma abordagem que transcenda a simples provisão de recursos clínicos, torna-se imprescindível compreender o cuidado centrado na pessoa como um paradigma que reposiciona o indivíduo no núcleo das decisões terapêuticas e organizacionais, valorizando não somente aspectos biomédicos, mas igualmente fatores psicossociais e culturais que moldam a experiência de adoecimento e recuperação. Tal concepção, segundo Khatri et al. (2023), promove um alinhamento entre necessidades percebidas e respostas institucionais, favorecendo maior integração entre níveis assistenciais e fortalecendo vínculos entre usuários e equipes multiprofissionais.

Tendo em vista que os sistemas públicos de saúde enfrentam desafios complexos relacionados à equidade, à qualidade assistencial e à gestão eficiente dos recursos, o cuidado centrado na pessoa desponta como instrumento estratégico para fomentar transformações



estruturais capazes de reduzir fragmentações e mitigar desigualdades no acesso. De acordo com Beres et al. (2024), experiências em contextos de baixa e média renda demonstram que práticas centradas no paciente geram melhoria na comunicação, na confiança interpessoal e na adesão terapêutica, sobretudo em grupos historicamente vulnerabilizados, como pessoas vivendo com HIV.

À luz das evidências apresentadas por Kirvalidze et al. (2024), observa-se que intervenções integradas voltadas a idosos com condições crônicas resultam em ganhos na utilização racional dos serviços e em avanços na coordenação do cuidado, embora permaneçam lacunas no impacto direto sobre determinados desfechos clínicos. Tal constatação reforça a necessidade de investigações que avaliem o desempenho do modelo em distintos perfis populacionais e realidades epidemiológicas. Outrossim, Khorram-Manesh et al. (2023) salientam que, em situações de emergência e desastre, a incorporação de princípios centrados na pessoa possibilita decisões mais sensíveis às especificidades individuais, ainda que operando sob severas restrições de recursos.

Em face do apresentado, a presente investigação tem como objetivo examinar, sob perspectiva crítica, a relevância e as implicações da adoção do cuidado centrado na pessoa como estratégia para qualificar a saúde pública, discutindo seus potenciais benefícios, limitações e caminhos para sua consolidação no contexto brasileiro.

METODOLOGIA

Partindo da premissa de que a compreensão aprofundada do cuidado centrado na pessoa requer uma abordagem analítica que valorize a integração de múltiplas perspectivas teóricas e empíricas, esta investigação adotou como delineamento metodológico a revisão narrativa da literatura. Esse tipo de revisão, conforme descrevem Ferrari (2015) e Rother (2007), possibilita reunir e interpretar criticamente evidências provenientes de diferentes correntes de pensamento, permitindo uma análise mais ampla e contextualizada do fenômeno, sem a rigidez dos protocolos próprios de revisões sistemáticas. A opção por esse modelo metodológico se justifica



pela natureza multifacetada do tema, que envolve dimensões clínicas, organizacionais, sociais e éticas, demandando uma abordagem flexível para a articulação dos achados.

Considerando o acima exposto, procedeu-se a uma busca abrangente em bases de dados eletrônicas de referência — SciELO, PubMed/MEDLINE, Web of Science e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) — contemplando publicações entre 2019 e 2025, período que concentra avanços significativos na incorporação do cuidado centrado na pessoa às políticas e práticas de saúde pública. A estratégia de busca utilizou descritores controlados do DeCS/MeSH, como “Cuidado Centrado na Pessoa”, “Atenção Primária à Saúde”, “Qualidade da Assistência” e “Saúde Pública”, combinados por operadores booleanos, com o intuito de ampliar a abrangência da pesquisa e capturar publicações pertinentes em diferentes contextos geográficos e assistenciais.

Foram incluídos artigos originais, revisões integrativas ou sistemáticas, estudos qualitativos e análises conceituais que abordassem direta ou indiretamente a implementação do cuidado centrado na pessoa no âmbito da saúde pública, considerando intervenções aplicadas em atenção primária, programas de gestão de condições crônicas, respostas a emergências e políticas voltadas a populações vulnerabilizadas, como idosos e pessoas vivendo com HIV. Foram excluídas publicações que se limitassem ao contexto hospitalar privado, estudos sem descrição metodológica e textos indisponíveis na íntegra em português, inglês ou espanhol.

Nesse interim, o processo de seleção consistiu na triagem inicial de títulos e resumos, seguida da leitura integral dos textos potencialmente elegíveis. As informações extraídas incluíram o tipo de estudo, local e período de realização, características da população ou contexto, intervenções descritas, desfechos observados e considerações finais dos autores. A análise foi conduzida por meio de síntese narrativa, permitindo a identificação de eixos temáticos recorrentes e a construção de um quadro interpretativo que relaciona os achados à problemática investigada, destacando as potencialidades, as limitações e os desafios para a consolidação do cuidado centrado na pessoa como eixo estruturante da qualificação da saúde pública.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando a análise crítica dos estudos examinados, constata-se que a adoção do cuidado centrado na pessoa no âmbito da saúde pública constitui um vetor estratégico de transformação organizacional e assistencial, gerando efeitos que se estendem tanto aos indicadores clínicos e operacionais quanto à experiência subjetiva de usuários e profissionais. Na perspectiva de Khatri et al. (2023), modelos de atenção primária sustentados nesse paradigma expandem a capacidade de resposta dos sistemas de saúde por meio de estruturas participativas e mecanismos de responsabilização social, garantindo que as decisões clínicas e administrativas sejam orientadas por valores, necessidades e preferências comunitárias. Essa constatação converge com as evidências apresentadas por Beres et al. (2024), que demonstram que intervenções voltadas para serviços de HIV em países de baixa e média renda resultam em maior adesão terapêutica, comunicação mais efetiva e fortalecimento da confiança interpessoal, o que favorece a continuidade do cuidado e a redução de desfechos adversos.

Nesse interim, experiências documentadas por Kirvalidze et al. (2024) indicam que programas integrados de cuidado centrado na pessoa direcionados a idosos com doenças crônicas têm potencial para otimizar a utilização dos serviços, melhorar a coordenação entre diferentes níveis assistenciais e reduzir fragmentações, embora nem sempre apresentem avanços expressivos nos indicadores clínicos de curto prazo. Esses resultados evidenciam que a efetividade do modelo depende fortemente da capacidade de articulação intersetorial e da presença de políticas que garantam suporte logístico, recursos humanos qualificados e financiamento sustentável.

Outrossim, estudos como o de Khorram-Manesh et al. (2023) revelam que, em contextos de emergências e desastres, a aplicação de princípios centrados na pessoa permanece viável e necessária, desde que haja flexibilidade organizacional e sensibilidade ética para equilibrar demandas coletivas e necessidades individuais, evitando que critérios puramente técnicos resultem na exclusão ou no atendimento inadequado de grupos vulneráveis. Esse aspecto conecta-se às reflexões de Kanagasingam et al. (2023), que discutem a integração do cuidado centrado na pessoa a princípios de justiça social, enfatizando a importância de práticas inclusivas para o enfrentamento de estigmas estruturais que afetam o acesso à saúde, especialmente em pacientes com corpos socialmente marginalizados.



Além disso, Vergara et al. (2025) descrevem a experiência do sistema público chileno na oferta de cuidados centrados na pessoa a indivíduos vivendo com HIV, evidenciando avanços na construção de relações de confiança, na melhoria da segurança do paciente e na acessibilidade aos serviços, embora ainda existam desafios relacionados à comunicação efetiva e à redução de barreiras estruturais. Em complemento, Cano et al. (2023) apontam que modelos de cuidado centrado na pessoa aplicados a longo prazo para adultos com doenças crônicas produzem benefícios multidimensionais, abrangendo níveis individual, institucional e societal, com impacto positivo sobre o autocuidado, a qualidade de vida e a sustentabilidade do sistema.

Dessa forma, a convergência das evidências aponta que a efetividade do cuidado centrado na pessoa não se restringe à aplicação de protocolos assistenciais, mas requer políticas transversais que incorporem práticas participativas, dispositivos permanentes de escuta qualificada e sistemas de monitoramento contínuo. Tais elementos asseguram que a personalização do cuidado não permaneça restrita ao discurso institucional, mas se traduza em mudanças concretas e mensuráveis na experiência e nos resultados em saúde, fortalecendo a qualidade, a equidade e a legitimidade da saúde pública.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na Diante do exposto, verifica-se que o cuidado centrado na pessoa constitui um eixo estruturante para a qualificação da saúde pública, promovendo serviços mais responsivos, integrados e equitativos, capazes de atender de forma mais precisa às necessidades individuais e coletivas. A análise das evidências revelou benefícios concretos, como aprimoramento da experiência do usuário, fortalecimento do vínculo entre pacientes e profissionais, uso mais racional dos recursos e avanços na coordenação entre níveis assistenciais. De acordo com os achados de Beres et al. (2024), Khatri et al. (2023) e Kirvalidze et al. (2024), a aplicação consistente desse modelo em diferentes contextos demonstra sua adaptabilidade, embora ainda haja barreiras relacionadas à infraestrutura, à capacitação de equipes e à avaliação sistemática dos resultados.

Em face do apresentado, a consolidação dessa abordagem no Brasil demanda políticas públicas que priorizem a formação contínua de profissionais, o engajamento comunitário e o fortalecimento da atenção primária como porta de entrada qualificada para o sistema. Ressalte-se que a presente revisão apresenta limitações inerentes à metodologia narrativa, incluindo a



ausência de critérios quantitativos de avaliação e a possibilidade de viés de seleção das fontes. Todavia, as reflexões extraídas oferecem subsídios relevantes para o avanço das discussões e a formulação de estratégias capazes de incorporar, de forma efetiva, a centralidade da pessoa no planejamento, execução e avaliação das ações em saúde pública.

REFERÊNCIAS

BERES, L. et al. Person-centred interventions to improve patient–provider relationships for HIV services in low- and middle-income countries: a systematic review. **Journal of the International AIDS Society**, [S. l.], v. 27, n. S1, e26589, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1002/jia2.26589>.

KHATRI, R. et al. People-centred primary health care: a scoping review. **BMC Primary Care**, [S. l.], v. 24, n. 1, p. 1–16, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12875-023-02074-4>.

KANAGASINGAM, D. et al. Integrating person-centred care and social justice: a model for practice with larger-bodied patients. **Medical Humanities**, [S. l.], v. 49, n. 4, p. 453–461, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1136/medhum-2022-012601>.

KIRVALIDZE, M. et al. Effectiveness of integrated person-centered interventions for older people's care: Review of Swedish experiences and experts' perspective. **Journal of Internal Medicine**, [S. l.], v. 296, n. 4, p. 463–477, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1111/joim.13784>.

KHORRAM-MANESH, A. et al. Care in emergencies and disasters: Can it be person-centered? **Patient Education and Counseling**, [S. l.], v. 113, p. 108030, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2023.108030>.

VERGARA, M. et al. A multiple source qualitative case study of person-centered care in HIV care delivered to adults living with HIV by Chile's public health care system. **Journal of the Association of Nurses in AIDS Care**, [S. l.], v. 36, n. 1, p. 43–54, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1097/JNC.0000000000000448>.

CANO, F. et al. A rapid literature review on the health-related outcomes of long-term person-centered care models in adults with chronic illness. **Frontiers in Public Health**, [S. l.], v. 11, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1112349>.