

Policy Brief

Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão no Sistema Único de Saúde – HumanizaSUS: Escuta e Acolhimento



André Gustavo de Castro e Silva, Ednéia Regiane de Godoy Moraes, Eliana Muzolon Marques, Lilian Denise Mai, Mayckel da Silva Barreto

Princípio da Dignidade da Pessoa Humana - representa a garantia das necessidades vitais de cada indivíduo e é um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito (Artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal de 1988):

- Respeito à Autonomia: garantia de direitos individuais e coletivos;
- Proteção contra Tratamentos Desumanos: veda qualquer forma de degradação, discriminação ou exploração;
- Igualdade e Liberdade: assegura condições para o pleno desenvolvimento das pessoas em sociedade.

A Política Nacional de Humanização (PNH), também conhecida como HumanizaSUS, existe desde 2003 para efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. A humanização é a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde. Os valores que norteiam essa política são a **autonomia** e o **protagonismo dos sujeitos**, a **corresponsabilidade** entre eles, o estabelecimento de **vínculos solidários**, a **construção de redes de cooperação** e a **participação coletiva no processo de gestão**.

O SUS institui uma política pública de saúde que visa a **integralidade**, a **universalidade**, a busca da **equidade** e a **incorporação de novas tecnologias, saberes e práticas**. A humanização é vista, não como um programa, mas como uma política pública que atravessa/transversaliza as diferentes ações e instâncias gestoras do SUS. Assim, entende-se a humanização como a defesa de um SUS que reconhece a diversidade do povo brasileiro e a todos oferece a mesma atenção à saúde, sem distinção de idade, raça/cor, origem, gênero e orientação sexual.

(BRASIL, 2004)

“A Humanização é uma mudança das estruturas, da forma de trabalhar e também das pessoas”
(CAMPOS, 2005)

DESAFIOS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE: O SUS EM CONSTRUÇÃO

- Ampliação do acesso com qualidade aos serviços e aos bens de saúde;
 - Ampliação do processo de co-responsabilização entre trabalhadores, gestores e usuários nos processos de gerir e de cuidar;
 - Desvalorização dos trabalhadores de saúde;
 - Precarização das relações de trabalho;
 - Baixo investimento em educação permanente em saúde;
 - Pouca participação na gestão dos serviços;
 - Frágil vínculo com os usuários.
- (BRASIL, 2010)

PRINCÍPIOS DA PNH

- **Transversalidade** - aumento do grau de comunicação intra e intergrupos, transformação dos modos de relação e de comunicação entre os sujeitos implicados nos processos de produção de saúde - transversalizar é reconhecer que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar com a experiência daquele que é assistido;
- **Indissociabilidade entre atenção e gestão** - inseparabilidade entre clínica e política, entre produção de saúde e produção de sujeitos, integralidade do cuidado e integração dos processos de trabalho;
- **Protagonismo, co-responsabilidade e autonomia dos sujeitos e dos coletivos** - afirmação da autonomia dos sujeitos envolvidos, que contratam entre si responsabilidades compartilhadas nos processos de gerir e de cuidar - reconhecer cada pessoa como legítima cidadã de direitos, valorizar e incentivar sua atuação na produção de saúde.

(BRASIL, 2010)

MÉTODOS PROPOSTOS PELA PNH

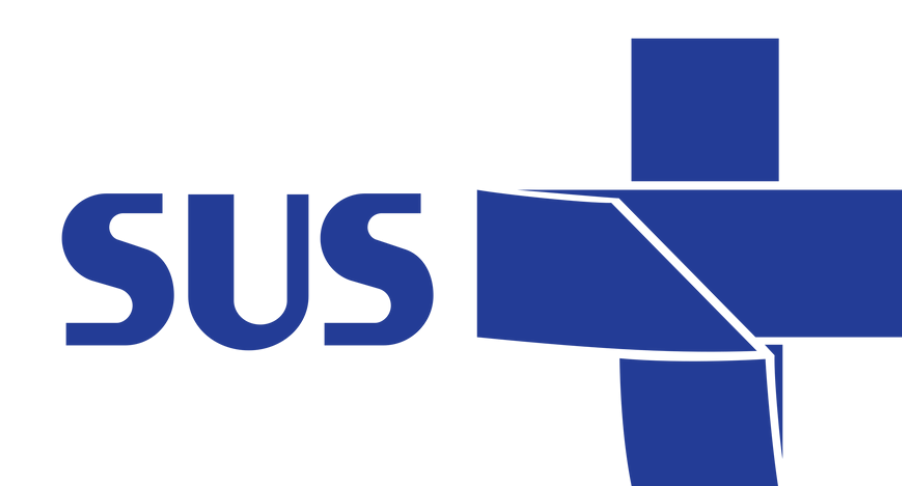
- **Rodas** - inclusão dos diferentes sujeitos (gestores, trabalhadores e usuários) no sentido da produção de autonomia, protagonismo e co-responsabilidade;
- **Análise coletiva dos conflitos** - entendida como potencialização da força crítica das crises, acolhendo e potencializando os processos de mudança;
- **Fomento das redes** - inclusão do coletivo seja como movimento social organizado, seja como experiência singular sensível dos trabalhadores de saúde quando em trabalho grupal.

(BRASIL, 2010)

DIRETRIZES DA PNH

- **Clínica Ampliada:** compreensão ampliada do processo saúde-doença; construção compartilhada dos diagnósticos; ampliação do “objeto de trabalho” - pessoas que se responsabilizam por pessoas; transformação dos instrumentos de trabalho - escuta, comunicação transversal; suporte para os profissionais de saúde;
- **Co-gestão e gestão participativa:** inclusão de novos sujeitos nos processos de gestão (gestores, trabalhadores e usuários);
- **Acolhimento:** responsabilização do trabalhador/equipe pelo usuário, desde a sua chegada até a sua saída. Ouvindo sua queixa, considerando suas preocupações e angústias, fazendo uso de uma escuta qualificada que possibilite analisar a demanda e, colocando os limites necessários, garantir atenção integral, resolutiva e responsável por meio do acionamento/articulação das redes internas dos serviços (visando à horizontalidade do cuidado) e redes externas, com outros serviços de saúde, para continuidade da assistência quando necessário.
- **Valorização do trabalho e do trabalhador:** dar visibilidade à experiência dos trabalhadores e incluí-los na tomada de decisão, apostando na sua capacidade de analisar, definir e qualificar os processos de trabalho;
- **Defesa dos Direitos do Usuário:** incentivar o conhecimento desses direitos e assegurar que eles sejam cumpridos em todas as fases do cuidado, desde a recepção até a alta;
- **Fomento das grupidades, coletivos e redes:** implantar, estimular e fortalecer os Grupos de Trabalho e Câmaras Técnicas de Humanização com plano de trabalho definido;
- **Construção da memória do SUS que dá certo:** qualificar o modo de fazer saúde através do registro de experiências e soluções para os desafios do SUS no âmbito da atenção e gestão - constitui um espaço para compartilhamento e debate.

(BRASIL, 2010)



“O acolhimento não é um espaço ou um local, mas uma postura ética; não pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo, mas o compartilhamento de saberes, angústias e invenções”

(BRASIL, 2009)

DISPOSITIVOS DA PNH

- **Grupo de Trabalho de Humanização (GTH) e Câmara Técnica de Humanização (CTH):** espaços coletivos organizados, participativos e democráticos que auxiliam na difusão e implantação dos princípios e diretrizes do HumanizaSUS nos serviços de saúde.
- **Colegiado Gestor:** espaços coletivos deliberativos, tem por finalidade elaborar o projeto de ação da instituição, atuar no processo de trabalho da unidade, responsabilizar os envolvidos, acolher os usuários, criar e avaliar os indicadores, sugerir e elaborar propostas.
- **Contrato de Gestão:** pactuação de metas firmada entre as unidades de saúde e as instâncias hierárquicas de gestão como, por exemplo, unidades de saúde ambulatoriais e hospitais; devem ter acompanhamento e avaliação sistemática em comissões de trabalhadores, usuários e gestores.
- **Sistemas de escuta qualificada para usuários e trabalhadores da saúde:** gerência de “porta aberta”; ouvidorias; grupos focais e pesquisas de satisfação, etc.
- **Visita Aberta e Direito à Acompanhante:** ampliar o acesso dos visitantes às unidades de internação, de forma a garantir o elo entre o paciente, sua rede social e os diversos serviços da rede de saúde, mantendo latente o projeto de vida do paciente.
- **Equipe Transdisciplinar de Referência e de Apoio Matricial:** cada equipe de referência torna-se responsável pela atenção integral do indivíduo, cuidando de todos os aspectos de sua saúde, elaborando projetos terapêuticos e buscando outros recursos terapêuticos, quando necessário; o apoio matricial é uma forma de organizar e ampliar a oferta de ações em saúde, que lança mão de saberes e práticas especializadas, sem que o usuário deixe de ser cliente da equipe de referência.
- **Projetos Co-Geridos de Ambiência:** ambiência na saúde compreende o espaço físico, social, profissional e de relações interpessoais que deve estar em sintonia com um projeto de saúde voltado para a atenção acolhedora, resolutiva e humana.
- **Acolhimento com Classificação de Riscos:** objetiva, em primeiro lugar, não demorar em prestar atendimento àqueles que necessitam de uma conduta imediata.
- **Projeto Terapêutico Singular e Projeto de Saúde Coletiva:** conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, sendo este conjunto um produto da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar.
- **Projeto Memória do SUS que dá certo:** constitui um espaço para compartilhamento e debate.

(BRASIL, 2010)

Dentre as diretrizes da PNH, destaca-se a importância da **humanização das práticas centradas no trabalhador**, entendendo que há uma interdependência entre a humanização das relações interpessoais e processos de trabalho e a qualidade do cuidado que será oferecido por esse profissional.

VALORIZAÇÃO DO TRABALHO E DO TRABALHADOR e EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Objetivos:

- Promover ações de incentivo e valorização da jornada de trabalho integral no SUS, do trabalho em equipe e da participação do trabalhador em processos de educação permanente em saúde que qualifiquem sua ação e sua inserção na rede SUS;
- Promover atividades de valorização e de cuidados aos trabalhadores da saúde, contemplando ações voltadas para a promoção da saúde e qualidade de vida no trabalho.

Estratégias:

- Incluir como conteúdo curricular de cursos de graduação, pós-graduação e extensão em saúde, vinculando-se às instituições de formação;
- Orientar processos de educação permanente em saúde de trabalhadores nos próprios serviços de saúde.

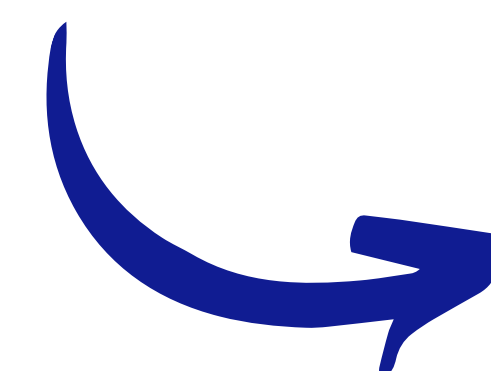
Dispositivos:

- **Programa de Formação em Saúde do Trabalhador (PFST):** tem como objetivo promover um espaço de formação fundado no diálogo permanente, no diálogo entre os diferentes trabalhadores e no diálogo entre os distintos saberes. Saberes da experiência, produzidos pelos trabalhadores no serviço cotidianamente e os saberes formais, provenientes da academia, por exemplo (BRASIL, 2011).
- **Comunidade Ampliada de Pesquisa (CAP):** tem como objetivo associar pesquisadores profissionais e trabalhadores numa relação dinâmica e cooperativa de análise das situações de trabalho, favorecendo e apostando na construção de espaços de diálogo, de debates, de confrontação entre os diferentes saberes, promover espaço no qual poderia se constituir essa rede de informações, troca de experiências e construção de outras estratégias coletivas. Organizado em ciclos, com o objetivo de ser uma multiplicação permanente. O objetivo é que cada trabalhador torne-se também um multiplicador desse conhecimento, aumentando a rede de informações e experiências sobre o trabalho (BRASIL, 2011).

HUMANIZAÇÃO PARA TODOS

A restrição de acesso imposta pelos próprios regulamentos das instituições públicas aos atores sociais marginalizados denuncia a necessidade de criação e efetivação de políticas e práticas institucionais sensíveis à pluralidade e pautadas na justiça e no reconhecimento social.

Neste contexto, a **Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR)** é um importante exemplo de humanização na atenção à saúde. Instituída pelo Decreto Presidencial nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, caracteriza como “população em situação de rua”: “o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória” (Artigo 1, parágrafo único).



O **Consultório na Rua (CnaR)**, como dispositivo da PNPSR, foi criado como uma proposta de cuidado que amplia o acesso e a qualidade da atenção integral a sujeitos marginalizados. Orientado para buscar alternativas para as diversas problemáticas vivenciadas no contexto da rua, o CnaR oferece não apenas atenção em saúde, mas também garantia de direitos. Compreende-se que a estratégia de acolhimento e cuidado pode contribuir ainda para uma mudança estrutural que vise superar o distanciamento imposto pela discriminação social, e que impede a acessibilidade da população em situação de rua aos serviços do SUS.

(HALLAIS, BARROS, 2015)



<https://images.app.goo.gl/A7niqgPEC3nG81Yh7>

DESAFIOS NA PNPSR

- Implantação de uma política intersetorial que contemple ações entre as Secretarias de Assistência Social, Saúde, Habitação e Trabalho e Renda.
- Quando não se interna pessoas em condição de rua em hospitais públicos pelo fato de as equipes hospitalares considerarem que a alta é complicada, por não possuírem endereço fixo e rede de apoio para recuperação.
- A exclusão dessa população reforçada institucionalmente por meio da burocracia para o agendamento das consultas e da inflexibilização dos horários de atendimento, assim como da exigência de documento de identidade, comprovante de endereço e do Cartão SUS.

RECOMENDAÇÕES

Construção de relações horizontais de trabalho, respeitando-se habilidades e competências individuais na construção do saber coletivo

Capacitação de gestores, profissionais e usuários dos serviços de saúde para uma efetiva gestão compartilhada

Fortalecimentos de redes e espaços coletivos para discussões e proposições

Inclusão das diretrizes do SUS e da Política Nacional de Humanização na grade curricular das diferentes categorias profissionais da área da saúde

Programas municipais de Educação Permanente em Saúde, nos diferentes níveis de atenção

Promoção de educação aos usuários do SUS quanto aos seus direitos e formas de participação e controle social

Promoção de inovações e troca de experiências exitosas pautadas nos princípios do HumanizaSUS

Incentivo à arte e cultura no âmbito do SUS, com participação ativa da comunidade

SAIBA MAIS: ESCUTA E ACOLHIMENTO A UM CLIQUE DE DISTÂNCIA!



**NAS REDES
SOCIAIS**

A REDE HUMANIZA SUS, OU RHS COMO É MAIS CONHECIDA, É A REDE SOCIAL DOS GESTORES, TRABALHADORES E USUÁRIOS SUS. É UMA REDE DE APOIO PARA O ENFRENTAMENTO DOS DESAFIOS COLOCADOS A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO NO SUS. DESDE 2008 COMO DISPOSITIVO OFERECIDO PELA PNH, COMPARTILHA NARRATIVAS E EXPERIÊNCIAS AMPLIANDO DIÁLOGOS DE CARÁTER PÚBLICO E DEMOCRÁTICO DA SAÚDE COLETIVA E APRIMORAMENTO CONSTANTE DO SUS. REDE DE APOIO MÚTUO E ESPAÇO ABERTO PARA SE FAZER UM SUS DE QUALIDADE E COMPROMETIDO COM A VIDA.

www.redehumanizasus.net

Rede HumanizaSUS
no facebook

www.facebook.com/RedeHumanizaSus

Game show de TV
VACINA GAME



Um questionário de múltipla escolha com tempo, ajuda e rodada bônus.

<https://wordwall.net/pt/resource/33740304>

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Acesso à Informação. Ações e Programas. **Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS**. Brasília, 08 nov 2021. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS**. 4 ed. 4 reimp. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2010. Disponível em https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus/rede-humanizasus/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Programa de formação em saúde do trabalhador** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. 44 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

BRASIL. Presidência da República (PR). **Decreto n. 7.053 de 23 de dezembro de 2009**. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Disponível em: <http://bibliotecadigital.economia.gov.br/handle/123456789/1032>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: visita aberta e direito a acompanhante** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 32 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: gestão participativa: co-gestão** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. – 2. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 20 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 56 p. : il. color. – (série B. textos Básicos de saúde)

CAMPOS, G. W. S. Humanização na saúde: um projeto em defesa da vida? **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, v. 9, n. n.17, p. 398-403, 2005. Referências adicionais: Brasil/Português; Meio de divulgação: Impresso; ISSN/ISBN: 14143283.

HALLAIS, J.A.S, BARROS, N.F. **Consultório na Rua: visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidade**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 31(7):1497-1504, jul, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00143114>.

RHS Rede HumanizaSUS. A Rede HumanizaSUS! Disponível em <https://redehumanizasus.net/sobre/>