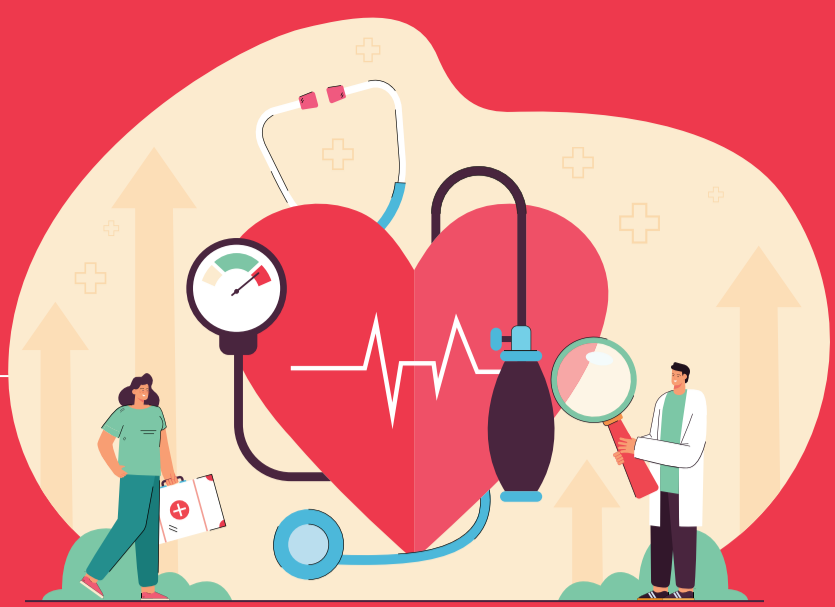


Saúde Humanizada

POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO,
LEGISLAÇÃO E KIT DE ATUAÇÃO



Política Nacional de Humanização

No campo da saúde, pode-se dizer que a humanização é uma aposta ético-estético-política: ética, porque envolve a atitude de usuários, gestores e profissionais de saúde comprometidos; estética, porque se refere ao processo de produção da saúde; e política, porque está associada à organização social e institucional das práticas de atenção e gestão na rede do Sistema Único de Saúde (SUS).

Com base nessa concepção, foi criada, pelo Ministério da Saúde, em **2003**, a Política Nacional de Humanização (PNH), que atua de forma transversal às demais políticas de saúde, a fim de impactá-las e interferir na qualificação da atenção e gestão do SUS. Sua criação se deve à necessidade de avanço e qualificação do Sistema Nacional de Saúde, na relação e nos processos de atenção ao usuário, bem como no trabalho de gestores e trabalhadores da área, reconhecendo a singularidade e a capacidade criadora de cada sujeito envolvido.

A Política Nacional de Humanização se pauta em 03 (três) princípios: **inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde**, que nada mais é do que a indissociabilidade entre a política e a clínica, entendidas como elementos inseparáveis, dimensões sempre presentes nas práticas de saúde; **transversalidade**, que é o aumento da capacidade de comunicação entre políticas, programas e projetos e entre sujeitos e coletivos; e **autonomia e protagonismo dos sujeitos**, que é uma aposta na ação transformadora dos sujeitos no mundo.

Além disso, pondera-se que a PNH está em constante atualização, em busca de coerência com os princípios do SUS, sendo uma política institucional construída coletivamente, envolvendo não só o governo federal, mas, também, as instâncias estaduais e municipais.

A Política tem como propósitos fortalecer iniciativas de humanização existentes, desenvolver tecnologias relacionais e de compartilhamento das práticas de gestão e de atenção, aprimorar, ofertar e divulgar estratégias e metodologias de apoio a mudanças sustentáveis dos modelos de atenção e de gestão e implementar processos de acompanhamento e avaliação, ressaltando saberes gerados no SUS e experiências coletivas bem-sucedidas.

Sendo assim, deve ser compreendido que, para se efetivar a humanização, é fundamental que os sujeitos participantes dos processos em saúde se reconheçam como protagonistas e corresponsáveis de suas práticas, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas em saúde.

Legislação

Seguem, abaixo, os atos normativos que referem princípios, diretrizes e dispositivos da Política Nacional de Humanização:

- **Portaria n.º 4.279/2010:** Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A legislação define, como estratégias, **o incentivo à organização da porta de entrada, incluindo acolhimento e humanização do atendimento**, e a ampliação do financiamento e do investimento em infraestrutura das unidades de saúde, **para melhorar a ambiência dos locais de trabalho.**

Anexo da Portaria n.º 4.279/2010

- **Decreto n.º 7.508/2011:** Regulamenta a **Lei n.º 8.080/90**, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. O seu **artigo 38** afirma que **a humanização do atendimento do usuário será fator determinante para o estabelecimento das metas de saúde previstas no Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde.**

- **Portaria/GM n.º 3.088/2011:** Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS. **O inciso V do seu artigo 2º** informa que constitui diretriz para o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial a **atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas.**

- **Portaria n.º 1.459/2011** (alterada pela **Portaria n.º 2.351/11**): Institui, no âmbito do SUS, a Rede Cegonha. Seu **artigo 1º** determina que a Rede Cegonha consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à **atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério.**

- **Portaria n.º 121/2012:** Institui a Unidade de Acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de Crack, Álcool e Outras Drogas (Unidade de Acolhimento), no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial. **O parágrafo único do seu artigo 10** diz que o Projeto Terapêutico Singular será formulado em observância ao **acolhimento humanizado.**

- **Portaria n.º 2.395/2011:** Organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS. O seu **artigo 4º** determina que constitui diretriz do Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências a **humanização da atenção.** Ademais, o seu **artigo 7º** elenca, como objetivo do projeto de readequação física e tecnológica das Portas de Entrada Hospitalares de Urgência, a **adequação da ambiência**, com vistas a viabilizar a qualificação da assistência, observados os pressupostos da Política Nacional de Humanização.

- **Portaria n.º 2.338/2011:** Estabelece diretrizes e cria mecanismos para a implantação do componente Sala de Estabilização (SE) da Rede de Atenção às Urgências. O seu **artigo 6º** informa que é atribuição do gestor responsável pela SE **implantar processo de Acolhimento com Classificação de Risco.**

- **Portaria n.º 2.029/2011:** Institui a Atenção Domiciliar no âmbito do SUS. O seu **artigo 3º** leciona que a Atenção Domiciliar tem como objetivo a reorganização do processo de trabalho das equipes que prestam cuidado domiciliar na atenção básica, ambulatorial e hospitalar, com vistas à **humanização da atenção.** Além disso, o **inciso III do seu artigo 5º** menciona que a Atenção Domiciliar deve ser estruturada de acordo com os princípios de **ampliação do acesso, acolhimento, equidade, humanização e integralidade da assistência.**

- **Portaria n.º 1.600/2011:** Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS. **Os incisos IV e XIV do seu artigo 2º** preveem, como diretrizes da Rede de Atenção às Urgências, a **humanização da atenção**, garantindo a efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde, e a qualificação da assistência por meio da educação permanente das equipes de saúde do SUS na Atenção às Urgências, **em acordo com os princípios da integralidade e humanização.** É prevista, em seus artigos, a lógica do **acolhimento com classificação de risco.**

- **Portaria n.º 1.601/2011:** Estabelece diretrizes para a implantação do componente Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências. A legislação prevê, também, em seus artigos, a lógica do **acolhimento com classificação de risco.**

- **Portaria MS/GM n.º 2.488/2011:** O **anexo I da Portaria** prevê, como princípios da Atenção Básica, a **integralidade da atenção, a responsabilização, a humanização, a equidade e a participação social.** Ademais, preconiza as equipes de Atenção Básica devem participar do acolhimento dos usuários, realizando a escuta qualificada das necessidades de saúde e **proporcionando atendimento humanizado.**

Pecas Extraprocessuais

Destinadas ao Promotor de Justiça

- Modelo de Portaria de Instauração de Procedimento
- Modelo de Recomendação

Atuação Extrajudicial

Material de apoio

- Política Nacional de Humanização
- Manual de Humanização em Saúde