



Curso Preparatório para o Concurso da PBH – Associação Mineira de Medicina de Família e Comunidade – 2006 - <http://www.smmfc.org.br>



POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO

Novembro 2006



PNH / MS





SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Grandes avanços

Universalidade, Integralidade, Equidade

Exemplos

AIDS

Cobertura de vacinação

Transplantes

Saúde Mental

Controle Social

etc

Grandes problemas





Problemas (e desafios) (1)

- ✓ **A Clinica degradada**
- ✓ **A fragmentação do processo de trabalho das relações da rede assistencial**
- ✓ **A desvalorização do trabalhador do SUS condições de trabalho, salário, PCCS, investimento na qualificação**



Problemas (e desafios) (2)

- ✓ **Oferta não adequada às necessidades**
- ✓ **Gestão**
 - verticalismo**
 - corporativismo**
 - não profissionalização**
- ✓ **Sub financiamento**



A Política Nacional de Humanização

Humanização como valor intrínseco do SUS

Princípios:

→ Transversalidade

→ Inseparabilidade entre atenção e gestão, e entre clínica e política

→ Autonomia e protagonismo dos sujeitos envolvidos



DIRETRIZES da PNH

- **Clínica Ampliada**
- **Gestão participativa e co-gestão**
- **Valorização do trabalhador e do trabalho**
- **Acolhimento**
- **Ambiência**
- **Defesa dos direitos dos usuários**
- **Formação em serviço**
- **Fomento às redes e coletivos**



Diretrizes da PNH (1)

Implantar modelo de atenção com responsabilização e vínculo

Ampliar o acesso do usuário ao SUS, implantando o acolhimento responsável e resolutivo, baseado em critérios de risco



Diretrizes da PNH (2)

Implantar gestão compartilhada incluindo trabalhadores e usuários

(Colegiados e Conselhos de Gestão; Contratos de gestão)

**Garantir ofertas de atividades de valorização do trabalho para o trabalhador do SUS
desenvolvimento de conhecimentos,
de habilidades psicomotoras ,
de habilidades psico-afetivas**



Diretrizes da PNH (3)

Garantir os direitos dos usuários e dos trabalhadores

Visita aberta

Direito ao acompanhante

Direito às informações

Ouvidoria

Gestão de “porta aberta”

Condições de trabalho

Valorização do trabalho

Co-gestão do trabalho

Gestão de “porta aberta”



Indicações da PNH para as Áreas de Atenção na Urgência (1)

- ✓ **Implantar Acolhimento com Classificação de Risco**
- ✓ **Desenvolver as competências essenciais junto às equipes, para a realização de tarefas profissionais nos âmbitos:**
 - da teoria**
 - das habilidades técnicas (procedimentos)**
 - das habilidades relacionais**



Indicações da PNH para as Áreas de Atenção na Urgência (2)

- ✓ Ampliar o campo de atuação dos profissionais Clínicos, Pediatras, Cirurgiões, Enfermeiros e Assistentes Sociais substituindo “atribuições” por “contribuições”

- ✓ Não se limitar a: *O que tem? Como confirmar? Como tratar?* Incluir outras interrogações: *Por que isto ocorreu? É possível alguma ação de prevenção para que outros não tenham tal agravo? O que o usuário e família/Rede Social devem informados sobre o agravo ?*



Indicações da PNH para as Áreas de Atenção na Urgência (3)

- ✓ Realizar Contrato de Gestão com a Direção do Hospital e com o Gestor (grade de referência publicizada e monitorada), baseado em diretrizes:
 - Ampliação da oferta, qualificação, humanização das ações e atuação em Rede
 - Valorização dos servidores
 - Implementação da gestão eficaz e participativa
 - Incentivos por resultados



Indicações da PNH para as Áreas de Atenção na Urgência (4)

- ✓ Pactuar com cada trabalhador e com cada equipe as suas atividades e metas. Instituir avaliação das equipes com incentivos por resultados
- ✓ Gerência em equipe multi e transdisciplinar com horários horizontais inter-faceados, presença na maior parte do tempo
- ✓ Valorizar as jornadas horizontais (diaristas)



Indicações da PNH para as Áreas de Atenção na Urgência (5)

- ✓ Analisar a morbi-mortalidade e procedência da demanda de modo a implementar:
 - o adensamento tecnológico,
 - inovações assistenciais HD, PAD/PID, CAPS, leitos gerais de retaguarda,
 - protocolos clínicos/técnicos, unificados em toda rede (a começar dentro do próprio serviço)
 - articulação com a rede ambulatorial e hospitalar;



Indicações da PNH para as Áreas de Atenção na Urgência (6)

- ✓ Organizar os espaços e recursos com reversibilidade e flexibilidade
- ✓ Instituir equipes horizontais/diaristas como gestoras dos casos da Enfermaria de Observação e CTI/SEMI, E das MACAS...
- ✓ Oferecer medicamentos que abreviem a internação
- ✓ Estimular a criação de quartos, nas enfermarias, para estabilização de intercorrências evitando o contra-fluxo



Indicações da PNH para as Áreas de Atenção na Urgência (7)

- ✓ Reforçar o papel da regulação tanto no acesso qualificado ao PS quanto na articulação da rede de continuidade da atenção, em unidades de menor ou maior resolutividade;
- ✓ Utilizar eventos “sentinela” e traçadores (óbitos e internações evitáveis) para indicação e participação de atividades de prevenção e promoção;



Indicações da PNH para as Áreas de Atenção na Urgência (8)

- ✓ Ter Comitê Gestor da Urgência em cada serviço
- ✓ Participar do Comitê Gestor da Urgência da Cidade
- ✓ Ter como regra que nas situações de lotação, a gerência do PS tem o poder de internar fora de área, abrir leitos extras e suspender internações para procedimentos eletivos (*Vaga Zero Interna*)



Indicações da PNH para as Áreas de Atenção na Urgência (9)

- ✓ Garantir acompanhante nas consultas, na Observação e ampliar os horários de visita na Emergência
- ✓ Organizar ambiente com conforto e privacidade e áreas reservadas, para o contato dos familiares com a equipe após o atendimento na sala de emergência e centro cirúrgico;



Indicações da PNH para as Áreas de Atenção na Urgência (10)

- ✓ Garantir horário(s) de informação aos familiares e rede social pelo médico responsável
- ✓ Gerência de Porta Aberta e Ouvidoria “ativa”
- ✓ Acesso rápido aos relatórios médicos e oferecimento de atestados