

Compromisso para a Humanização Hospitalar

Preâmbulo

O Ministério da Saúde tem como objetivo valorizar diferentes dimensões da prestação de cuidados de saúde de qualidade.

A humanização em saúde proporciona condições pautadas pelo respeito integral pela pessoa doente e pelos seus familiares e acompanhantes, melhorando a sua experiência na interação com os serviços de saúde.

É um conceito tão vasto, que aborda áreas tão distintas como atitudes e comportamentos de utentes e profissionais, bem como a qualidade e segurança dos espaços físicos das estruturas prestadoras de serviços, entre outros aspetos.

A prática de cuidados de saúde humanizados é a expressão máxima dos valores humanos no contexto da relação que se estabelece, diariamente, entre os diversos atores sociais (profissionais de saúde, utentes e familiares) deste contexto.

A Coordenação para a Reforma do Serviço Nacional Saúde (SNS) na Área dos Cuidados de Saúde Hospitalares, enquanto entidade responsável por esta dimensão da prestação de cuidados criou um grupo de Trabalho (GT para a Humanização Hospitalar) que visa implementar projetos dedicados à humanização.

Neste âmbito foi desenvolvido um programa dedicado à humanização hospitalar, tendo como objetivos:

- i) dinamizar nos hospitais processos de sensibilização e orientação para a centralidade da pessoa que inclua utentes, cuidadores e profissionais de saúde;
- ii) apelar ao respeito por valores humanos, nomeadamente os princípios da dignidade, compreensão e empatia em âmbito hospitalar;
- iii) apelar ao bom relacionamento interpessoal e interprofissional, ao trabalho coordenado e ao compromisso com uma constante melhoria dos processos e resultados em saúde.

O presente “Compromisso para a Humanização Hospitalar” enuncia bases e aponta medidas destinadas a estimular, avaliar e consolidar práticas e relações interpessoais humanizadas em ambiente hospitalar.

A. Bases para o “Compromisso para a Humanização Hospitalar”

- I. A pessoa doente, o seu cuidado e tratamento são a razão de ser da existência de um hospital.
- II. Valores como o respeito pela dignidade humana estão na origem deste projeto. Os direitos humanos, as convicções individuais de índole cultural, filosófica, política e religiosa devem ser respeitadas e valorizadas nas diversas instituições de saúde.
- III. Os profissionais de saúde são o eixo fundamental da prestação dos cuidados de saúde humanizados aos doentes e devem pautar a sua ação, atitudes e comportamentos por valores humanos, éticos e culturais, sendo que o exercício profissional deve ser igualmente orientado por critérios de decisão e de ação baseados no melhor da experiência clínica e dos avanços do conhecimento humano.
- IV. A humanização deve estar na base das relações humanas que se estabelecem entre os doentes, profissionais de saúde e comunidade hospitalar, permitindo alcançar níveis de satisfação elevados de todos os que integram a comunidade hospitalar.
- V. A organização e a gestão devem estar centradas na obtenção dos melhores resultados para os doentes e na melhor satisfação dos profissionais, devendo incorporar contributos obtidos junto dos profissionais e através de inquéritos de satisfação.
- VI. Os espaços físicos onde se desenvolve o atendimento, a observação e o tratamento dos doentes devem obedecer a especificidades estruturais e funcionais, centradas nas necessidades e no bem-estar dos doentes, com o cuidado de eliminar barreiras físicas.
- VII. As metodologias e os equipamentos destinados ao diagnóstico e ao tratamento são instrumentais e conjugam em si o melhor da evidência.

B. Dimensões do “Compromisso para a Humanização Hospitalar”

O “Compromisso para a Humanização Hospitalar” abrange as 15 dimensões objetivas de humanização abaixo enunciadas, obrigando-se os órgãos de gestão e administração das instituições hospitalares que o subscrevem e, globalmente, os seus profissionais, a desenvolver todas as intervenções e ações de natureza clínica e gestonária conducentes à concretização ou melhoria/sustentabilidade das medidas

implementadas neste âmbito. A sua concretização é extensiva a todos os serviços, ou aplicável a um serviço ou serviços.

São dimensões do “Compromisso para a Humanização Hospitalar”:

1. **Orgânica institucional:** existem estruturas orgânicas próprias e autónomas destinadas ao projeto de humanização dos cuidados de saúde;

2. **Privacidade dos utentes:** existem condições logísticas que garantem a privacidade dos utentes, nos espaços destinados à realização de meios complementares de diagnóstico, consulta externa, internamento e urgência;

3. **Personalização do cuidar e do tratar:**

3.1. o doente é tratado pelo nome que deseja, com simpatia, cortesia e lealdade, como direito e dever de todos;

3.2. é proporcionado a cada doente o nome de um profissional para que seja “o meu médico” ou “o meu enfermeiro”, condição primordial para a criação de um vínculo de diálogo e de confiança privilegiados e invioláveis;

3.3. é possibilitado aos doentes e/ou aos seus cuidadores, o acompanhamento do evoluir da doença através da informação dada pelos profissionais de saúde, de forma sensível e ajustada ao patamar de compreensão e momento psicológico, devendo os utentes ser capacitados para a tomada de decisões informadas;

3.4. existem condições para proporcionar cuidados domiciliários e cuidados pós-alta, como respostas hospitalares e, quando indicado, é dado apoio empenhado e robusto no acesso a cuidados continuados;

3.5. no exercício quotidiano do hospital são considerados os ditames da Carta de Direitos e Deveres dos Doentes;

4. **Circulação dos utentes:** dispõe de sinalética de orientação adequada e atualizada dentro do hospital e soluções técnicas/informáticas e de conforto físico que evitem filas em pé e demoradas para atendimento;

5. **Visitas aos doentes:** adequa o regime de visitas ao conforto dos doentes internados e normas para a prestação de informações clínicas aos acompanhantes;

6. **Acolhimento dos profissionais:** dispõe de Manual de Acolhimento dos Recursos Humanos, específico para cada grupo profissional, servido por medidas de avaliação das estratégias de acolhimento;

7. **Normas de relacionamento com utentes:** dispõe de normas de comportamento dos recursos humanos para acolhimento de doentes e comunicação de más notícias; existe uma aplicação consciente e ativa dos Códigos Éticos e Deontológicos dos profissionais de saúde;

8. Normas de relacionamento interpessoal e interprofissional: dispõe de normas de comportamento para o relacionamento entre os profissionais, baseados no respeito de cada um por si e pelo outro, na partilha de informação relevante para a prestação de cuidados multiprofissionais, nos deveres de cidadania, na deontologia profissional e nas regras que decorrem das relações laborais;
9. Formação em comunicação, empatia e relacionamento: proporciona formação dos recursos humanos em técnicas de comunicação, empatia e relacionamento interpessoal;
10. Psicologia positiva, promoção da saúde e bem-estar: cria condições para a aplicação de técnicas de psicologia positiva na gestão de recursos humanos (estímulo ao trabalho colaborativo, motivação, recompensa) e promoção da saúde e bem-estar dos recursos humanos em contexto laboral;
11. Amenidades e segurança hospitalares para profissionais: dispõe de amenidades hospitalares para o convívio dos profissionais, de alimentação e escolhas alimentares individualizadas e investe em cuidados especiais para preservar a saúde e segurança dos profissionais no desempenho da sua profissão;
12. Combate ao ruído: dispõe de programas de combate ao ruído no funcionamento organizacional diário;
13. Promoção do silêncio: dispõe de programas de promoção ativa do silêncio no funcionamento organizacional diário;
14. Avaliação da satisfação:
 - 14.1. monitoriza regularmente a satisfação dos recursos humanos, a facilidade ou dificuldade de comunicação dos utentes com o hospital/centro hospitalar e utiliza os resultados obtidos;
 - 14.2. assegura e cria, na base de uma ponderada gestão de recursos, oportunidades para a formação profissional ao longo da vida considerada necessária para a melhoria do exercício profissional;
 - 14.3. os profissionais obrigam-se, porque indispensável, a criar disponibilidades para a formação.
15. Participação cidadã: estão instituídas formas de auscultação dos utentes para além do acesso ao “Livro Amarelo”, através de inquéritos de satisfação aos doentes e do fomento de grupos de reflexão constituídos por membros da comunidade envolvente, que devem ser ouvidos no auxílio à tomada de decisão por parte dos Conselhos de Administração.

C. Execução do “Compromisso”

A assinatura do “Compromisso para a Humanização Hospitalar” compromete os prestadores a, no prazo máximo de três meses:

a) definir o seu próprio plano de ação de “Compromisso para a Humanização Hospitalar”, a partir das 15 dimensões acima listadas, contemplando:

a.1. medidas concretas, concretizáveis e mensuráveis;

a.2. tanto quanto possível, a globalidade dos serviços e dos profissionais (justificando eventuais exceções, quando aplicáveis);

a.3. a indicação de prazos para a implementação das medidas, em função da complexidade das mesmas e cabendo aos prestadores, para cada medida, a definição do prazo que mais se lhe adequa:

a.3.1. prazo de seis meses (para medidas de baixo custo e fácil concretização),

a.3.2. prazo de um ano (para medidas de complexidade intermédia, com custos que não requerem autorização ministerial, mas carecem de um tempo mais longo para serem concretizadas);

a.3.3. prazo entre dois a três anos (v.g., adaptações de espaços físicos para assegurar a privacidade dos doentes, para refeições ou para lazer);

a.4. a forma como assinala o grau de execução das medidas:

- cor verde – para a execução plena de uma medida;

- cor amarela – para a execução parcial de uma medida, devendo ser indicados os aspetos não concretizados e porquê;

- cor vermelha – para a não execução de uma medida, devendo ser indicados os motivos da não execução e as medidas corretivas pensadas para ultrapassar a situação;

b) criar e manter atualizado nos *websites* institucionais dos Hospitais ou Centros Hospitalares um separador designado “Compromisso com a Humanização”, onde constem:

b.1. ligação aos conceitos base para a humanização definidas no “Compromisso”;

b.2. tabela com as medidas a que a instituição se obriga pela assinatura do presente “Compromisso” e o grau de execução de cada medida;

b.3. documentos decorrentes das obrigações assumidas com a assinatura do "Compromisso".

D. Acompanhamento

A monitorização da execução das medidas é assegurada pelos órgãos de gestão do respetivo hospital, centro hospitalar ou instituto.

Os resultados registados com o acompanhamento periódico do "Compromisso" (a realizar pelo equipa de humanização do respetivo hospital, centro hospitalar ou instituto) são divulgados no respetivo *website* institucional, com indicação das medidas que conduzem à obtenção de melhores níveis de cumprimento das medidas.

Vila Nova de Gaia, 4 de setembro de 2019

Subscvem este Compromisso:

Secretária de Estado da Saúde



Raquel Duarte



Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga, EPE



Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE



Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE

Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE

Centro Hospitalar de Póvoa do Varzim/Vila do Conde, EPE

Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, EPE

Centro Hospitalar Universitário de S. João, EPE

Centro Hospitalar Universitário do Porto, EPE

Hospital da Senhora da Oliveira - Guimarães, EPE

Hospital de Braga, EPE

Hospital de Magalhães Lemos, EPE

Hospital de Santa Maria Maior - Barcelos, EPE

Instituto Português de Oncologia do Porto, Francisco Gentil (IPO), EPE

Artur L. M. A.

Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE

Paula Paupav de Jesus Filipe

Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE

Carla Aguiar

Unidade Local de Saúde do Nordeste, EPE

Centro Hospitalar do Baixo Vouga, EPE

José do 97 Tavares

Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE

Fernando Regalado

Centro Hospitalar de Leiria, EPE

J. M. C. V.

Centro Hospitalar Tondela Viseu, EPE

A. P. L.

Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE

A. P. L.

Hospital Distrital Figueira da Foz, EPE

M. J. L.

Margarida Anulua

Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil (IPO), EPE

Paula Santos Faria

Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE

A. Vieira Pais

Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE

[Signature]

Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais

[Signature]

Hospital Arcebispo João Crisóstomo – Cantanhede

[Signature]

Hospital Dr. Francisco Zagalo – Ovar

Centro Hospitalar do Barreiro Montijo, EPE

[Signature]

Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE

[Signature]

Centro Hospitalar de Setúbal, EPE

[Signature]

Centro Hospitalar do Médio Tejo, EPE

[Signature]



Centro Hospitalar do Oeste, EPE



Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, EPE



Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, EPE

Hospital de Santarém, EPE



Hospital Garcia de Orta, EPE



Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE



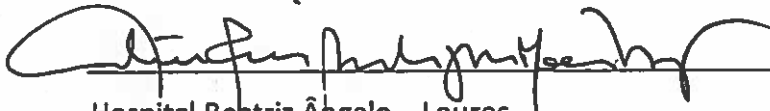
Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO), EPE



Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa




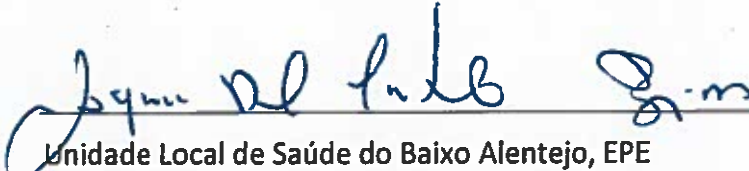

Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto


Hospital Beatriz Ângelo – Loures



Hospital de Cascais


Hospital de Vila Franca de Xira


Hospital Espírito Santo – Évora, EPE


Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE


Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE


Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE


Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE

