

MINISTÉRIO DA SAÚDE E DA E DA EDUCAÇÃO  
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO  
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE-ESCOLA GHC  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIAS  
E TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL  
CURSO TÉCNICO EM REGISTROS E INFORMAÇÕES EM SAÚDE

SANT'CLAIR SEVERO ESPINOZA

**ATENDIMENTO HUMANIZADO NA “CENTRAL DE LEITOS” DO  
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO**

Porto Alegre  
2014

SANT'CLAIR SEVERO ESPINOZA

**ATENDIMENTO HUMANIZADO NA “CENTRAL DE LEITOS” DO HOSPITAL  
NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO**

Relatório apresentado com pré-requisito  
de conclusão do Curso de Técnico em  
Registros e Informações em Saúde.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Bianca Alves

Porto Alegre  
2014

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço em primeiro lugar a Deus, por ter conseguido concluir o curso, ao meu filho, minha mãe, meus irmãos e irmãs, sobrinhos e sobrinhas, professores, Coordenadora do Curso Prof. Rosa Maria Levandovski, funcionários e funcionárias da escola, colegas de curso e amigos e familiares que de alguma forma me apoiaram e incentivaram. Um agradecimento especial aos colegas do HNSC onde trabalho como estagiária e a quem devo muito todo o conhecimento prático adquirido neste ano e que oportunizou exercitar os ensinamentos teóricos adquiridos na Escola GHC e, muito especialmente, a Professora Orientadora Bianca Alves, pela paciência e boa vontade. Quero registrar o meu agradecimento especial à professora Izabel Merlo pela força e apoio recebido. A todos, meu muito obrigado.

## RESUMO

O presente trabalho é resultado das vivências de estágio no setor “Central de Leitos” do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), localizado na Zona Norte de Porto Alegre, RS, realizado durante o desenvolvimento do curso Técnico em Registros e Informações em Saúde do Instituto Federal do Rio Grande do Sul/Escola GHC., no primeiro semestre de 2014. Entre as muitas impressões possibilitadas pela vivência no setor, considero marcante a importância da postura ética dos funcionários administrativos da “Central de Leitos”, o profissionalismo e a resolução humanizada dos problemas no atendimento aos usuários, principalmente em situações críticas (óbitos, falta de leitos, tentativa de alteração da ordem da fila de espera).

**Palavras-chaves:** Humanização - Ética - Central de Leitos

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

ANEXO 1 – Cartilha HumanizaSUS

ANEXO 2 – Fotos da Central de Leitos do HNSC

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

GHC – Grupo Hospitalar Conceição

HNSC – Hospital Nossa Senhora da Conceição

MS – Ministério da Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>08</b>
<b>2 HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE.....</b>	<b>09</b>
2.1 DIREITOS PREVISTOS NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL.....	.09
2.2 HUMANIZAÇÃO NO SUS E NO COMPLEXO GHC/HNSC.....	.09
<b>3 ÉTICA NA SAÚDE.....</b>	<b>12</b>
3.1 CONCEITOS ÉTICOS EM SAÚDE.....	12
3.2 ÉTICA NA SAÚDE PÚBLICA.....	14
<b>4 CENTRAL DE LEITOS DO HNSC.....</b>	<b>15</b>
4.1 CARACTERIZAÇÃO.....	15
<b>4.2 ÉTICA NA “CENTRAL DE LEITOS.....</b>	<b>19</b>
<b>4.2.1 Formação dos Profissionais.....</b>	<b>19</b>
<b>4.2.2 Entraves e Aplicação dos Valores Éticos no Atendimento.....</b>	<b>20</b>
<b>4.3 HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO.....</b>	<b>22</b>
<b>4.3.1 Atendimento humanizado na prática.....</b>	<b>22</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>27</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>28</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>29</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho se ocupa em descrever o atendimento, a resolução de situações de tensionamento, exemplificar e dar publicidade a um exemplo de postura de atendimento humanizado eficaz e ético presenciado durante o período de estágio. O referido modelo de atendimento poderia vir a ser adotado como paradigma por outros setores ou por outras instituições hospitalares considerando que “Centrais de Leitos” em grandes hospitais são setores extremamente pressionados por atender pacientes/clientes em momentos de muita fragilidade emocional – internação.

Normalmente o contato da sociedade com setores de recepção em saúde se dá em momentos de necessidade o que dificulta a possibilidade de se ver e avaliar algo a mais além do atendimento imediato de sua solicitação. A convivência no local “Central de Leitos” e a possibilidade de relatá-la é uma oportunidade de ampliarmos o conhecimento para além do balcão, nos colocarmos do outro lado, conhecermos os limites éticos e humanos do atendimento e aprendermos mais para, com propriedade, exigirmos nossos direitos sem desrespeitar as instituições.

## 2. HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE

### 2.1 DIREITOS PREVISTOS NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

O atendimento à Saúde no Brasil é um direito previsto na Constituição Federal e está descrito nos Artigos 196 a 200.

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário as ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - participação da comunidade

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho. (BRASIL.Constituição,1988)

O item III do Artigo 200 determina que é competência do SUS ordenar a formação de recursos humanos na área da Saúde. Dessa forma, se subentende que os profissionais que atuam na Central de Leitos, bem como em todo complexo GHC e em todo e qualquer estabelecimento de saúde do país estão regulados por legislação única.

### 2.2 HUMANIZAÇÃO NO SUS E NO COMPLEXO GHC/ HNSC

As diretrizes de atendimento dos estabelecimentos de saúde do SUS são nacionais e prevêm a garantia de direitos e qualidade de atendimento para os usuários.

- A Política de Humanização e os processos de atenção e gestão em Saúde no SUS são de importância estratégica para a garantia de direitos e para a melhoria da qualidade do atendimento. O Humaniza SUS prevê diversas práticas e dispositivos a serem incorporados nos processos normativos de trabalho, das quais cito alguns:
- Acolhimento e Classificação de Risco nas portas de entrada de urgência e emergência
- Visita Aberta e direito a acompanhante de livre escolha da gestante e parturiente;
- Formação de Equipes de Referência para o cuidado em unidades de produção de atenção hospitalar e urgência e emergência;
- Valorização do trabalho e do trabalhador;
- Carta de direitos dos usuários do SUS; (BRASIL. MS, 2006)

Essa política representa um importante avanço para a qualificação da atenção e gestão no SUS. Ao mesmo tempo, amplia e induz uma expressiva demanda por qualificação de redes, sistemas e serviços de saúde, além de amplificar as demandas de colaboração técnica das diversas áreas do próprio Ministério da Saúde (MS).

Além disso, o Movimento Humaniza SUS e outros atores sociais compõe uma ampla e forte aliança nacional em torno da temática da Equidade, da Integralidade, do Acesso com qualidade e, em tempo oportuno, do respeito e da inclusão das diversidades étnicas, culturais e de gênero, no sentido da concreta mudança dos modelos de atenção/clínica e de gestão, na direção de uma sensível mudança na percepção e na vivência das pessoas com o SUS.

A carta dos direitos dos usuários ilustrada do SUS que foi escrita em 2006 e foi atualizada pela Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009 serve para que cada pessoa conheça seus direitos, garantidos por lei, na hora de procurar atendimento de saúde (pública ou privada). Ela traz seis princípios que fazem referência a diferentes diretrizes da Política Nacional de Humanização. (BRASIL. MS, 2006)

A seguir, relaciono os princípios juntamente com as diretrizes correspondentes, tal qual como está disponibilizado no site. (BRASIL. MS, 2009)

***Princípio 1: Todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde, visando a um atendimento mais justo e eficaz***

***Diretriz do HumanizaSUS:*** rede

*Todo cidadão deve dispor de uma **rede de atenção** à saúde, na qual os serviços de saúde da Atenção Básica, próximos à sua casa, serão o acesso prioritário. O ambulatório de especialidades, os serviços de diagnóstico, tratamento e até o hospital se necessário, se comprometem de forma articulada pelo cuidado, segundo as necessidades de saúde e levando-se em conta critérios de vulnerabilidade, risco e condição de sofrimento.*

**Princípio 2: Todo cidadão tem direito a tratamento adequado e efetivo para o seu problema, visando à melhoria da qualidade dos serviços prestados.**

**Diretriz do HumanizaSUS:** clínica ampliada

*Tratar é mais que eliminar sintomas. É debater qualidade de vida do usuário e ampliar a compreensão do que seja saúde em cada circunstância e para cada sujeito ou comunidade. A clínica se amplia quando é resolutiva, incluindo as dimensões social, biológica e subjetiva e quando se faz compondo diferentes saberes profissionais, leigos e de tradição coletiva.*

**Princípio 3: Todo cidadão tem direito a atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação.**

**1.2.1 Diretriz do HumanizaSUS:** acolhimento

*O cuidado humanizado pressupõe acolhimento. Acolher é a atitude de inclusão do outro em sua singularidade, é um bom encontro que faz vínculo.*

*O acolhimento como diretriz de qualquer serviço de saúde é um contrato ético: respeito às necessidades e demandas dos usuários, resolutividade e compromisso.*

**Princípio 4: Todo cidadão tem direito a atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores, seus direitos.**

**Diretriz do humanizaSUS:** direitos dos usuários

*O SUS reconhece que os usuários são portadores de direitos na saúde. Reconhecer direitos é respeitar, dar crédito, escutar a sujeitos e coletivos, incluindo-os como protagonistas na construção do projeto terapêutico para a recuperação e produção da saúde.*

**Princípio 5: Todo cidadão também tem responsabilidades para que seu tratamento aconteça de forma adequada.**

**Diretriz do HumanizaSUS:** gestão participativa e co-gestão

*A participação ativa do cidadão e/ou sua rede social na pesquisa de indicadores de saúde, no debate e produção de um projeto terapêutico/sanitário para a promoção, proteção, cura ou recuperação da saúde individual ou coletiva é de suma importância. Implica na criação de rodas coletivas para o compartilhamento de problemas, o planejamento, a execução e avaliação da gestão e do cuidado em saúde.*

**Princípio 6: Todo cidadão tem direito ao comprometimento dos gestores de saúde, para que os princípios anteriores sejam cumpridos.**

**Diretriz do HumanizaSUS:** gestão participativa e co-gestão

*O SUS coloca lado a lado trabalhadores, gestores e usuários, como sujeitos de direitos e de responsabilidades. Gestão participativa e co-gestão são expressões da democratização das instituições de saúde e das relações entre os sujeitos. A construção de uma gestão participativa dos processos de planejamento, execução e avaliação da gestão e do cuidado representa uma abertura à co-responsabilização de todos os atores da saúde na qualificação do SUS. (BRASIL. MS, 2009)*

Em 2006 foi criada uma cartilha ilustrada que simplifica o entendimento e exemplifica as ações e direitos a fim de atender um maior número de usuários inclusive aqueles com menor escolaridade que tomam conhecimento através das ilustrações. Não foi possível avaliar de que forma essa cartilha é divulgada de forma impressa, porém a mesma está disponibilizada no site do Conselho de Saúde de Ministério da saúde. BRASIL, MS, 2006 (Anexo 1)

O HNSC e por conseqüência, a “Central de Leitos” são regidos pela Carta de Direitos dos Usuários do SUS e seus princípios são observados. Durante o estágio pude constatar que as maiores deficiências ocorrem no conhecimento dos princípios pelos usuários.

### **3. ÉTICA NA SAÚDE**

#### **3.1 CONCEITOS ÉTICOS EM SAÚDE**

A vida em sociedade importa necessariamente observar e cumprir determinadas normas de conduta individual, já para o exercício de uma profissão, implica em obedecer duplamente às normas, pois o profissional, além do dever de observância as regras gerais aplicadas a todas as pessoas, deve atuar conforme as orientações normativas específicas inerentes ao exercício da sua atividade profissional. Esse conjunto de regras e normas constitui a Ética. A não obediência das normas pode acarretar sanções de natureza jurídica e ético-disciplinar e, é desta relação, que nasce a noção de responsabilidade profissional. Quando há infração as normas definidas nos Códigos de Ética, diz-se que houve responsabilidade ética (NERY, 2008.)

Na área da saúde, há um ordenamento legal e ético, cujo objetivo é resguardar a disciplina, a moralização, a boa imagem da profissão perante a sociedade e promover a saúde, uma vez que a assistência de qualidade é um dever ético.

A Constituição Federal estabelece em seu art. 5º, inciso XIII que "é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelece" (BRASIL, Constituição, 1998) . Dessa forma, a lei maior consagrou o direito ao livre exercício profissional com a devida formação acadêmica e registro do título no Conselho de Supervisão Profissional respectivo,

para executar a inspeção e estabelecer as condições necessárias ao exercício da profissão em sua área específica.

Numerosas são as profissões na área da saúde que estão regulamentadas por leis federais e com seus Órgãos de Fiscalização constituídos. Todas são consideradas profissões liberais, portanto, podem ser exercidas com autonomia e sem qualquer subordinação hierárquica a um empregador ou a outra categoria profissional, porém reguladas pelos códigos de Ética de seus respectivos conselhos.

O estudo das questões éticas, sociais, legais, filosóficas relacionadas com a vida e com a saúde é abordado cientificamente e denominado de Bioética. No Brasil, os Códigos de Ética de cada categoria profissional estabelecem as normas para relação do profissional com seu paciente.

A responsabilidade profissional significa o encargo de assumir o ônus decorrente da violação do dever ético de prudência e diligência na prestação da assistência à saúde. É ainda o conhecimento do que é justo e necessário, não só no sentido ético ou moral, mas também dentro de um sistema de obrigações e deveres, diante do que é lícito e devido eticamente.

Quando um profissional da área da saúde atende a um cliente que o procurou, espontaneamente, estabelece-se uma obrigação contratual tácita inquestionável. Portanto, a responsabilidade é contratual, porque está baseada na confiança que inspira no profissional. A partir deste momento o profissional se obriga a usar de prudência e diligência na prestação da assistência à saúde visando atingir um resultado, sem, contudo, se vincular a obrigação de obtê-lo.

As profissões liberais dessa área, por prestarem um serviço de grande relevância a sociedade, envolvendo valores fundamentais, como à saúde, à vida e a integridade física, psíquica e social demandam certo controle do Estado e supervisão pelos respectivos órgãos disciplinadores.

Os Conselhos de Fiscalização Profissional são autarquias especiais, criadas por leis específicas para cumprir, por delegação, uma atividade típica do Estado e auxiliam também para que seja garantido um serviço de qualidade a toda a população.

### 3.2 ÉTICA NA SAÚDE PÚBLICA

De acordo com Nery 2008, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado em 1990 pela lei 8080 para garantir à sociedade um direito básico e fundamental: o direito universal à saúde. Os números do SUS são grandes, estimadamente ele é responsável por 180 milhões de pessoas, que correspondem a 2,21 bilhões de procedimentos e 12 milhões de internações por ano, distribuídos numa rede de 6.200 hospitais e 63 mil unidades ambulatoriais, entre elas, o Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC). Com esses dados o SUS é o maior e mais completo modelo de inclusão social da América Latina, além de ser o maior programa de saúde pública do mundo. Considerando esses números e a dificuldade de aplicar medidas públicas por parte do governo para a promoção da melhoria no atendimento e das condições de trabalho da equipe de atendimento, torna-se cada vez mais difícil o exercício pleno da ética no Sistema Único de Saúde.

Todo profissional de saúde, a princípio, tem a ética como parte integrante de sua conduta e deve levar consigo esse item, independente das adversidades que aparecem em sua carreira profissional, porém os profissionais incluídos no SUS se deparam com um grande entrave: “como ser completamente ético em um ambiente de muita adversidade a pratica da ética?” (NERY, 2008)

A Constituição Brasileira prevê que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Dessa, forma o O SUS foi criado para atender essa demanda seguindo os preceitos da: Universalidade (Proporcionar o maior bem-estar para o maior número possível de pessoas); Integralidade (atendimento em todos os níveis) e Eqüidade (Proporcionar a cada um conforme suas necessidades) (MINISTÉRIO DA SAUDE, **Atenção Hospitalar no SUS**, 1995 a 2001), porém a realidade dos hospitais públicos brasileiros cotidianamente desafiam os profissionais da saúde a comunicar aos pacientes que nem sempre o que é de direito, pode ser atendido com a presteza esperada exigindo dos mesmos postura ética afim de que não se agrave ainda mais situações extremamente dolorosas .

Os profissionais da saúde devem exercer a profissão com ampla autonomia, devendo empenhar-se para melhorar as condições e os padrões dos serviços de saúde e assumir sua parcela de responsabilidade em relação à saúde pública, à educação sanitária e à legislação referente à saúde.

Nenhuma disposição estatutária ou regimental de hospital ou instituição pública ou privada poderá limitar a escolha, dos meios a serem postos em prática para o estabelecimento do diagnóstico e para a execução do tratamento, salvo quando em benefício do paciente. Os profissionais devem ter, para com os seus colegas, respeito, consideração e solidariedade, sem, todavia, eximir-se de denunciar atos que contrariem os postulados éticos às autoridades competentes. As relações dos profissionais em exercício na área de saúde devem basear-se no respeito mútuo, na liberdade e independência profissional de cada um, buscando sempre o interesse e o bem-estar do paciente.

Instituições públicas de saúde tem o dever ético de exigir procedimentos éticos de todos os seus profissionais e cabe também à comunidade fiscalizar, denunciar e cobrar seus direitos para garantir o princípio da equidade que é a capacidade de tratar cada usuário dos serviços segundo suas necessidades de saúde, priorizando no atendimento os mais necessitados, por critérios clínicos ou epidemiológico-sociais, depois de garantir acesso igualitário e sem discriminação a todos, para, como compromisso de todos alcançar-se uma condição de atendimento que seja, pelo menos, justa, senão puder ser a desejável.

#### **4. CENTRAL DE LEITOS DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO (HNSC)**

##### **4.1 CARACTERIZAÇÃO**

O Sistema Único de Saúde (SUS) **hierarquiza** o sistema público de saúde em três níveis: baixa (unidades básicas de saúde), média (hospitais secundários e ambulatorios de especialidades) e alta complexidade (hospitais terciários). O paciente é atendido nas unidades de saúde de um ou outro nível, conforme a necessidade e a complexidade de seu quadro clínico. (FUNDAÇÃO ZERBINI, **Referência e Contra Referência no SUS**, Atendimento médico hierarquização )

Assim, pacientes de alta complexidade atendidos, por exemplo, em unidades básicas de saúde ou em hospitais secundários, podem ser encaminhados (**referência**) para hospitais de alta complexidade (hospitais terciários) (FUNDAÇÃO ZERBINI, 2014)

Depois de ter sua necessidade atendida e seu quadro clínico estabilizado, o paciente é reencaminhado (**contra-referência**) para uma unidade de menor complexidade, para dar seguimento ao tratamento. (FUNDAÇÃO ZERBINI, 2014)

O Sistema Único de Saúde (SUS) procura garantir ao cidadão acesso aos serviços do sistema público de saúde - desde o mais simples até o mais complexo -, de acordo com as reais necessidades do tratamento.

Referência no atendimento do SUS, o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) é formado por: Hospital Nossa Senhora da Conceição(HNSC), Criança Conceição, Cristo Redentor e Fêmeina, além da UPA Moacyr Scliar, 12 postos de saúde do Serviço de Saúde Comunitária, três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e do Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde - Escola GHC. As unidades do Complexo GHC funcionam na Zona Norte de Porto Alegre, capital do Rio Grande do Sul, com exceção do Hospital Fêmeina que é localizado no Bairro Independência. Os serviços da instituição são sempre a garantia de acesso ao atendimento universal e gratuito e, portanto, estão de portas abertas para que a população tenha o seu direito à saúde, garantido.

Vinculada ao Ministério da Saúde, essa estrutura reconhecida nacionalmente forma a maior rede pública de hospitais do Sul do país, com atendimento 100% SUS. Com uma oferta de 1.492 leitos, é responsável pela internação de 59,8 mil gaúchos por ano. Contando com uma equipe de 8.363 profissionais, o GHC é responsável por cerca de 1,9 milhão de consultas e outras 34,9 mil cirurgias anuais. A instituição faz o diagnóstico de mais da metade dos casos esperados de câncer para a população de Porto Alegre contabilizando cerca de 3,7 milhões por ano em exames. (BRASIL, MS, GHC, 2014).

O Território de atendimento do Hospital Nossa Senhora da Conceição (classificado pelo SUS como hospital terciário – de alta complexidade) é subdividido em muitas áreas de especialidades diversas: Bloco Cirúrgico, Cirurgia Geral,

Cirurgia Vascular, Cirurgia Torácica, Cardiologia, Endocrinologia, Neurologia, Gastroenterologia, Ginecologia, Infectologia, Medicina Interna, Oncologia, Hematologia, Proctologia, Urologia, Unidade de Terapia Intensiva, Psiquiatria, Cuidados Paliativos, Serviços de Controle de Infecção Hospitalar, Plantão Clínico, Programa de Atendimento Domiciliar(PAD), Núcleo Hospitalar de Epidemiologia e isolamento. A “Central de Leitos” é um setor que interage com todas as unidades de regulação e cabe à Central de Leitos a gestão dos leitos das unidades de internação e monitoramentos de indicadores hospitalares diretamente envolvidos com as ações dos setores. (BRASIL. MS. GHC. 2014)

A Central de Leitos é composta por uma equipe multiprofissional, composta por uma Coordenadora responsável, uma Assistente de coordenação, Auxiliares administrativos e estagiários que se dividem, em: atendimento na recepção e mesários (em trabalho administrativo interno). O atendimento divide-se em externo (recepção a pacientes pessoalmente, ou atendimento de ligações) e interno (contatos com diversos profissionais do corpo de funcionários do HNSC, dependendo da demanda - administrativo, médico, segurança, manutenção, etc.). Essas equipes trabalham em conjunto interdisciplinar atendendo encaminhamentos e solucionando processos relacionados aos serviços da saúde e aos usuários. A Central de leitos elabora, entre outros, protocolo de encaminhamento de paciente desacompanhado à Assistente Social; requisição de manutenção de equipamentos; encaminhamento de familiares de pacientes que foram a óbito para entrevista no programa de doação de órgãos; declaração de óbitos, declaração de hospitalização, emissão de guias de transferências internas e externas de pacientes e controle do fluxo de internação de pacientes através de ligações para os diversos setores (Programa de Atenção Domiciliar, Emergência, Sala de Recuperação, Bloco Cirúrgico) para investigação de previsões de alta e organização da lista de espera.

Os pacientes atendidos pela Central de Leitos são de dois tipos: *Eletivos*- oriundos das consultas ambulatoriais de encaminhamento dos postos de saúde; pacientes com programação cirúrgica chamados em casa; e *De Urgência*- atendidos por profissionais na emergência do próprio hospital quando for considerado caso agudo.

Existem também Internações Programadas nas quais o paciente que esta na lista de espera recebe uma ligação informando o dia e hora que deve comparecer na central para fazer a sua internação, e o (PAD), Programa de Atenção Domiciliar onde o paciente permanece em casa em regime de internação e recebendo assistência dos profissionais de saúde necessários ao tratamento.

Uma vez que o paciente ou o responsável pela internação se apresente na Central de Leitos com os documentos necessários de identificação do paciente e Laudo para Solicitação de Autorização para Internação Hospitalar ou Boletim de Atendimento com no máximo 24 horas contadas da emissão (quando o paciente está sendo internado via Emergência), essas informações são registradas no sistema, para conferir o cadastro do SUS, que imediatamente gera um prontuário que é complementar e cumulativo das informações de atendimentos anteriores. Não havendo condições técnicas de acesso ao Sistema, o acesso aos prontuários dos pacientes é manual, através da consulta de arquivos.

Após a liberação dos documentos, os paciente são encaminhados por um representante da Central de Leitos que acompanha pessoalmente o mesmo até a recepção do setor, unidade ou bloco cirúrgico onde se dará a internação. Esse procedimento faz parte do protocolo de liberação da internação.

O processo de produção de registro na central de leitos do HNSC é um trabalho dinâmico e integrado entre recepção (captação de informações) e o registro de dados, propriamente dito, com o registro de informações no sistema. Todos os profissionais envolvidos têm consciência da importância de verificar e seguir todos os passos dos procedimentos já estabelecidos na coordenação, em retomar e reforçar as rotinas de ações, organizando reuniões periódicas.

A Central de Leitos é intermediária no acesso de pacientes a procedimentos de saúde que, na maioria das vezes, envolvem riscos e relativa urgência. Pode observar que há uma preocupação maior em agilizar a internação, abrindo mão da ordem de obrigações burocráticas (por exemplo ter em mãos o documento do paciente primeiro e depois encaminhar a internação) em favor da agilidade do pronto atendimento.

No contexto atual, onde os sistemas de saúde não comportam as demandas, eventualmente a Central de Leitos precisa lidar com situações de pressão, onde se faz necessário um conhecimento muito claro das normas e protocolos de atendimento.

Os registros das informações que alimentam a Central de Leitos do HNSC são amplamente dependentes do sistema de informática do “GHC Sistemas e Terminal” que, no momento, está em processo de modernização.

Há uma consciência tanto dos gestores, como dos funcionários administrativos, os reais atores nessa função na Central de leitos, que os registros adequados é que oportunizam o funcionamento do HNSC naquilo que se propõe (referencia no SUS de hospital terciário) e que não havendo esses registros ficam inviabilizados os controles dos leitos vagos, do planejamento de cirurgias e procedimentos e todas as ações que envolvam internações de pacientes.

## 4.2 ÉTICA NA CENTRAL DE LEITOS

### 4.2.1 Formação dos profissionais

Os atendentes na Central de Leitos são funcionários administrativos selecionados em processo seletivo público e admitidos sob regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) para realizar tarefas auxiliares administrativas diversas tais como: entregar e coletar correspondência interna e externa, digitar documentos em geral; organizar arquivos; recepcionar visitantes e usuários; prestar serviço de apoio administrativo, fazendo uso de todos os equipamentos e recursos disponíveis para a consecução dessas atividades; Atendimento ao público interno e externo.

Para tanto será cobrado conhecimento dos conteúdos programático da estrutura hospitalar, suas áreas, seus meios e fins, reconhecendo de forma adequada o trabalho da área administrativa para apoio à área fim (assistencial), e entre outros, Postura e ética profissional; Direitos dos Usuários do Sistema Único de Saúde e Política Nacional de Humanização. (FUNDAÇÃO LA SALLE, 2014). Além disso, é necessário ter domínio das legislações específicas de: Sistemas de Saúde no Brasil. Sistema Único de Saúde (SUS), Legislação em saúde pública, União, Estados e Município de Porto Alegre, Políticas na área de saúde, epidemiologia e

informação em saúde, gestão participativa em saúde. Educação e trabalho em saúde. Política Nacional de Atenção em Saúde, contemplando, também, os direitos dos usuários e obrigações dos profissionais de saúde e Políticas públicas de defesa dos direitos humanos. (FUNDAÇÃO LA SALLE,. 2014)

Esses conhecimentos devem ser buscados pelos concursando através de bibliografia específica indicada, não havendo curso de formação em vigor, para Assistentes Administrativos do HNSC nem para ingresso ou reciclagem. Grande parte da formação dos atendentes da Central de Leitos se dá na prática do dia a dia onde funcionários mais experientes repassam esses conhecimentos aos profissionais que são incorporados ao setor.

#### **4.2.2 Entraves e aplicação dos valores éticos no atendimento na Central de Leitos**

O curso técnico em registros e informações em saúde me proporcionou a oportunidade, através dos estágios e pratica simulada em vários setores do HNSC, observar e vivenciar várias situações muito importantes, entre elas o que mais me chamou a atenção foi o atendimento na central de leitos por ser um setor onde passam muitas pessoas, sempre com problemas muito difíceis e precisando de bom acolhimento e orientação correta que os ajude a resolver seus dilemas.

A postura ética dos atendentes respeitando as regras e orientações do setor (amparadas em orientações legais) é fundamental para o bom desenvolvimento dos atendimentos. Optei por observar e registrar fatos significativos dos atendimentos e tive a oportunidade de ver como é importante para um setor público um atendimento humanizado onde todos sejam tratados igualmente e sejam informados corretamente sobre seus direitos e deveres.

O atendimento na Central de Leitos respeita regras rigorosas de procedimentos aplicadas de forma a não constranger ou expor pacientes. Para tanto, existem códigos numéricos e siglas identificando no sistema pacientes portadores de determinadas enfermidades e patologias. Assim são tomadas as precauções necessárias para não haver divulgação pública e, os mesmos não serem expostos, como por exemplo, em relação a pacientes portadores de doenças infecto-contagiosas que necessitam de cuidados higienizatórios no ambiente onde

circulam, mas que não podem ser divulgados publicamente. Da mesma forma, quando há necessidade de comparecimento de um familiar ou responsável de paciente internado à Central de Leitos, não é permitido informar o assunto que deve ser tratado diretamente pelo setor que solicitou a presença e/ou médico ou profissional da saúde que esta com a responsabilidade do tratamento do paciente que irá repassar as informações e orientar os familiares. Os funcionários são cientes dos procedimentos e respeitam rigorosamente as orientações independentemente da pressão que ocasionalmente sofrem.

Existem casos em que familiares desesperados fazem de tudo para tentar conseguir internação para seus familiares no setor de leitos para não deixá-los na emergência e utilizam-se de diversos argumentos que precisam ser refutados, educadamente, pelos atendentes. Durante a prática, foi possível presenciar um caso em que um senhor chegou com um familiar para consultar na emergência e ao ser atendido foi informado da necessidade da internação e encaminhado à Central de Leitos para efetuar a internação. Ao tomar conhecimento que a indicação fora para internação na emergência esse senhor tentou de todas as formas conseguir mudar a situação e, para isso, ele apresentou uma identidade para provar que era coronel reformado do exercito e que ele tinha condições de pagar pelo leito. Sendo informado que o HNSC é 100% SUS, ele, ainda assim, insistiu e solicitou que fosse aberta uma exceção argumentando que tinha como pagar e que havia lugares que mesmo sendo totalmente SUS aceitavam gratificações. Novamente foi informado de que ali não seria aceito e que o procedimento era igual para todos e, caso não aceitasse, teria que procurar outro hospital que tivesse atendimento privado. Bastante contrariado, o familiar efetivou a internação na emergência onde o paciente foi medicado e monitorado pelos técnicos, enfermeiros e médicos e recebendo toda a assistência necessária aguardando a liberação de um leito para ser transferido assim que possível. Com esse caso, foi possível constatar que os atendentes são pressionados e que precisam, apesar da manutenção de um atendimento respeitoso e cordial, agir com segurança e firmeza.

O rigor no respeito às regras exige dos funcionários domínio de conhecimento da legislação e uma postura, além de ética, algumas vezes de humildade para reconhecer-se incapaz de solucionar entraves decorrentes posturas resistentes por parte de familiares que não aceitam determinações legais e solicitar o auxílio de outros atendentes ou de superiores do setor.

A deficiência em esclarecimentos nos setores que encaminham pacientes para serem incorporados à lista de espera por leitos, gera expectativas de familiares que expressam surpresa e revolta com a informação de que o atendimento não será imediato e cotidianamente a Central de Leitos vê-se obrigada a esclarecer qual a forma de procedimento tendo que ser repetidamente “portadora das más notícias”, recebendo toda a indignação do familiar e dos próprios pacientes.

### 4.3 HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO

#### 4.3.1 Atendimento humanizado na prática

Conforme citado no capítulo 2, existem norteadores para atendimento no SUS e acredito que Central de Leito do HNSC no acolhimento utilize as diretrizes do HumanizaSUS que, entre outros princípios, estabelecem:

***“Princípio 4: Todo cidadão tem direito a atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores, seus direitos.”***

***“Diretriz do humanizaSUS: direitos dos usuários O SUS reconhece que os usuários são portadores de direitos na saúde. Reconhecer direitos é respeitar, dar crédito, escutar a sujeitos e coletivos, incluindo-os como protagonistas na construção do projeto terapêutico para a recuperação e produção da saúde.***

***“Princípio 3: Todo cidadão tem direito a atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação. “***

***“Diretriz do HumanizaSUS: acolhimento***

***O cuidado humanizado pressupõe acolhimento. Acolher é a atitude de inclusão do outro em sua singularidade, é um bom encontro que faz vínculo. O acolhimento como diretriz de qualquer serviço de saúde é um contrato ético: respeito às necessidades e demandas dos usuários, resolutividade e compromisso.” ( BRASIL. MS, 2006)***

Dessa forma, os pacientes e seus familiares que chegam à Central de Leitos do HNSC são cidadãos “portadores de direitos na saúde” que devem ser atendidos como tal, mas só o reconhecimento dos direitos não é suficiente, é preciso levar em conta que estes usuários encontram-se fragilizados emocionalmente pela situações que os encaminharam a esse setor: enfermidade; enfermidade que exige internação; enfermidade que exige internação e procedimentos; procedimentos que são muito caros; deficiência financeira para procurar rede hospitalar privada e uma expectativa de resolução do problema com muita urgência.

O primeiro impacto ocorre quando o usuário do SUS é informado que a internação pode não ser imediata, por haver uma procura muito superior ao número de leitos disponíveis, e mais, dependendo da especialidade, a espera aguardando uma cirurgia, por exemplo, pode estender-se a períodos superiores há um ano. A revelação, muitas vezes, causa revolta e incredulidade levando a uma insistência na busca da garantia dos direitos, exigindo muita calma e conhecimento dos funcionários que precisam repassar as informações corretas com serenidade.

Uma vez informado dos protocolos de atendimento, num segundo momento, o usuário tenta encontrar uma solução a qualquer custo exigindo urgência no atendimento. Aos funcionários cabe apenas sugerir que a pessoa procure seus direitos, inclusive recorrendo à justiça.

Segundo a diretriz, *“Acolher é a atitude de inclusão do outro em sua singularidade, é um bom encontro que faz vínculo.”* (BRASIL.MS. 2006). A forma como é feito o atendimento é que fortalece o vínculo do usuário com a instituição e gera uma relação de confiança, de que a forma de atendimento é justa, mesmo que muitas das vezes não atenda as suas necessidades imediatamente.

A Central de Leitos realiza também internações de emergência e, nestes casos, a preocupação em agilizar o processo para um atendimento mais breve do paciente, faz com que exigências burocráticas (como por exemplo, apresentação de documentos formais,) sejam flexibilizadas para que se libere a internação imediatamente possibilitando encaminhar logo o início do tratamento e nesses casos, a providencia é fundamental no sentido de priorizar o direito à vida e ao atendimento e aplacar a angustia dos familiares envolvidos. A solicitação de providencia de doadores de sangue, também é feita com orientação para que ocorra após o paciente estar internado e em tratamento.

Cada vez que um funcionário solicita para que “passe o próximo” para ser atendido no guichê está chamando para atendimento alguém que vive o drama pessoal do enfrentamento de doenças, muitas vezes graves, com eminência de morte, de familiares muito queridos, isso por si só, fazem desse atendimento uma peculiaridade da sua própria essência. “Central de Leitos” atendem pessoas em sofrimento isso é uma realidade e, quem trabalha no local tem que saber que vai lidar com o sofrimento humano e que precisa ser atendido com humanidade até porque é uma questão de direito e justiça.

No período da prática, observei alguns atendimentos que foram marcantes e que considero relevante relatá-los para exemplificar o tipo de atendimento da Central.

Ao acompanhar uma funcionária que encaminhava uma paciente ao posto de internação do 3º andar presenciamos um caso em que uma outra paciente chegara para internação de emergência acompanhada de dois filhos e após ser atendida e, constatada a gravidade, foi encaminhada para um quarto. O profissional médico que a trataria solicitou licença para os familiares para examiná-la e justamente quando eles saíram a paciente teve uma “parada” e foi a óbito, causando perplexidade aos familiares que comparecerem à Central de Leitos para retirar a Declaração de Óbito transtornados e revoltados. Esse caso foi muito difícil, exigindo paciência e esforço do funcionário que os atendeu para que os mesmos entendessem que fatalidades podem acontecer, que não há culpados e que, apesar de todo avanço da medicina, nem sempre é possível salvar a todos. Percebi, observando o caso relatado, que quando a perda é inesperada, o impacto é maior e o desespero também, exigindo que o atendimento seja acolhedor o suficiente para que se dê prosseguimento às exigências burocráticas de liberação de documentos sem que a pessoa entre em “surto”. A postura do atendente que aguarde o tempo da pessoa respirar, raciocinar, tentar colocar as idéias em ordem, que respeite à dor e o sentimento de perda; palavras ditas com calma e sem exasperação são um exemplo de atendimento humanizado vivenciado na Central de Leitos do HNSC.

De modo geral, as pessoas não estão preparadas para reversão de expectativas e quando acontece algum equívoco de informações também é difícil contornar as situações e as reações intempestivas dos usuários. Cito como exemplo um caso em que compareceu um casal à Central de Leitos onde a senhora precisava internar-se e, ao serem atendidos, informaram que tinham recebido uma ligação no dia anterior para que comparecessem à Central de Leitos que haveria um leito disponível. Dando procedimento ao atendimento, foi verificado que não havia leito reservado e que teriam que aguardar até haver uma vaga. Os usuários (paciente e familiar) ficaram muito contrariados porque haviam vindo de longe em um transporte coletivo do seu município que já havia retornado e não tinham acomodações em Porto Alegre para aguardar um leito que não tinha previsão de liberação. Na Central de Leitos foram tomadas providencias para solucionar o impasse e também para esclarecer o equívoco ao mesmo tempo em que foi feito um esforço para que os

usuários aguardassem com calma e serenidade. Após varias ligações foi conseguido um leito “fora de área” (internação em uma área destinada para outras especialidades) até que ocorresse uma vaga no setor correto. Dessa forma, foi possível resolver o problema mais imediato da internação e só após, foi constatado que houve um erro de rotina de procedimento havendo esquecimento de fazer a reserva do leito no sistema ocasionando todo o transtorno. Neste caso foi tudo resolvido na mesma manhã, mas causou um grande contratempo e uma situação de estresse tanto para a paciente, para o familiar, como para os funcionários demonstrando como é importante ter atenção e responsabilidade nos procedimentos, porém, numa perspectiva de atendimento humanizado, a prioridade total foi para solucionar o problema, deixando para averiguar as responsabilidades para um momento posterior.

A Central de Leitos se preocupa também em ouvir os usuários com o objetivo de aprimorar o atendimento e, para isso, faz pesquisa de satisfação para saber a opinião dos pacientes e familiares. Os formulários ficam disponíveis no balcão e os comentários escritos são recolhidos numa urna não havendo identificação dos usuários que expressam livremente suas reclamações ou manifestações de elogios. A manifestação espontânea de usuários colabora para Central organizar estratégias de atendimento para que venham melhorar o fluxo, as condições de trabalho dos funcionários e o nível de satisfação dos pacientes e familiares atendidos. A seguir reproduzo algumas das manifestações recolhidas na urna.

- \_ “Sempre fui bem atendido eu e todos da minha família, agradeço.”
- \_ ”Para um país crescer é preciso educação. É o que falta para o nosso povo.”
- \_ ”Sei que é grande o numero de pessoas que utilizam este hospital, mas é desagradável a pessoa vir no horário estipulado para a internação e ficar horas na espera de um leito.”
- \_ “Informações mais claras e especificas, para não ficar mandando os pacientes de um lugar para outro, pois paciente não é peteca.”
- \_ “Deveria ser dado melhor local de trabalho para todos os funcionários.”
- \_ “Não tenho nenhuma critica fui muito bem atendido, agradeço.”
- \_ “Familiares de pacientes em óbitos deveriam ser questionados sobre o interesse de cremação para que já fosse colhida a assinatura dos dois médicos que é necessária para não atrasar os tramites”

\_"Fiquei muito satisfeita com o atendimento agradeço e que Deus os abençoe."

As manifestações transcritas acima são um recorte da pesquisa de um período no ano de 2014, fornecidos pela Central de Leitos, após serem acolhidas e devidamente registradas.

A Central de Leitos procura manter e aprimorar o que é aprovado e elogiado e, dentro do possível, providenciar algumas mudanças sugeridas pela pesquisa de satisfação. Todas as manifestações são acolhidas e valorizadas como expressão do público atendido, e que deve ser bem atendido, na Central de Leitos de uma instituição hospitalar pública.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Eventualmente, todos nós em algum momento da vida, acessamos uma Central de Leitos de alguma instituição hospitalar, seja por necessidade própria ou de algum familiar, mas a experiência de acompanhar o dia a dia de um setor que acolhe para internação pessoas enfermas, é muito impactante. O drama pessoal da luta pela vida, da urgência pelo atendimento para alguém que não tem mais tempo para esperar, o sofrimento pela perda familiar, a dor emocional dos funcionários que tem obrigação de atender, mas que muitas vezes são impotentes para resolver situações que não são da competência do setor, fazem parte do cotidiano de quem passa pela Central de Leitos do HNSC. Observei, durante a prática, muito sofrimento, angústia, revolta, impaciência, intolerância, também esperança, coragem, confiança e agradecimento por parte dos usuários, porém, foi marcante para mim o esforço da instituição e do setor, na pessoa dos funcionários, em manter um padrão de atendimento, justo, ético e humanizado independentemente da situação apresentada.

Apreendi que não basta que existam leis que garantam direitos, que não é suficiente que se oriente as pessoas a procurar seus direitos é preciso que as informações estejam disponibilizadas, que exista boa vontade por parte dos funcionários que com seu atendimento podem fazer a diferença em qualquer circunstância. A situação pode ser, e muitas vezes é como bem presenciei, extremamente desumana, porém o atendimento tem que ser humanizado, com

civilidade, com respeito e, sobretudo, com justiça, porque só dessa forma se alcança o cumprimento da função pública a que se propõe que é de atender a todos, da melhor forma possível e com a maior presteza, diante da urgência da natureza do serviço prestado.

O respeito pelas pessoas, não importando a sua condição física mental e emocional, sua necessidade, pretensão de direitos, e expressão verbal, aliada ao conhecimento dos procedimentos e de suas atribuições faz com que os funcionários alcancem dar conta de uma tarefa cotidianamente árdua e que muitas vezes se ressentem da falta de pessoal sobrecarregando em demasia os atendentes dos turnos. A humildade no reconhecimento da incapacidade de dar conta de certos casos, solicitando a intervenção de superiores também me pareceu um fator importante de humanização no atendimento, pois o encaminhamento atende ao usuário na expectativa da solução e impede que outros pacientes aguardem muito tempo diante de um impasse.

Espero que este TCC contribua de alguma forma para reflexão e para um olhar com mais atenção para o setor de “Central de Leitos” e que possa contribuir para o reconhecimento da importância da humanização no atendimento desse setor lembrando a todos que não se pode perder de vista a peculiaridade de alguns serviços nem a condição de humanidade dos usuários e dos funcionários.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição. **Constituição da República Federativa do Brasil de 5 de outubro de 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicaoConstituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicaoConstituicao.htm)> Acesso em: 21 nov 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção hospitalar**,.2013. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sas/dahu/atencao-hospitalar>> Acesso em 21 nov 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. GHC. **Carta de serviços ao cidadão**. Disponível em: <<http://www.ghc.com.br/carta/index.html>>. Acesso em 21 nov. 2014.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, **GHC, Institucional, quem somos**. Disponível em: < <http://www.ghc.com.br/default.asp?idMenu=institucional&idSubMenu=1>> Acesso em: 21 nov 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Carta dos direitos dos usuários da saúde ilustrada**, Disponível em: < <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/cartaaosusuarios01.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Direitos dos usuários, dicas em saúde 171**. Disponível no site em: < [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/dicas/171\\_direitos\\_usuarios.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/dicas/171_direitos_usuarios.html)>. Acesso em: 17 nov. 2014.

FUNDAÇÃO LA SALLE, **Editais concurso GHC 01/2014/conteúdos programáticos 4**. Disponível em: < [http://www.fundacaolasalle.org.br/editais/ghc\\_012014/av01\\_anexo4\\_cont\\_prog\\_biblio\\_sug\\_ed012014\\_ghc.pdf](http://www.fundacaolasalle.org.br/editais/ghc_012014/av01_anexo4_cont_prog_biblio_sug_ed012014_ghc.pdf)> Acesso em: 17 nov. 2014.

FUNDAÇÃO ZERBINI, **Atendimento médico: hierarquização e referencia e contra-referencia no SUS** . 2014. Disponível em: < <http://www.zerbini.org.br>> Acesso em 17 nov. 2014.

NERY, Gabriela Ferreira. **A Ética na prestação do serviço público de saúde, 2008**. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/a-etica-na-prestacao-do-servico-publico-de-saude/6666/>>. Acesso em: 17 nov. 2014.

## **ANEXOS**

ANEXO 1 – CARTA DOS DIREITOS DOS USUÁRIOS DA SAÚDE

ANEXO 2 – FOTOS

ANEXO 3 – MODELO DE PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DA  
CENTRAL DE LEITOS DO HNSC



ANEXO !

## I L U S T R A D A

cartilha SUS ILUSTRADA\_nova.qxd 7/12/06 2:59 PM Page 1

© 2006 Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada na íntegra na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs> Série F. Comunicação e Educação em Saúde.

Tiragem: 1ª edição – 1ª reimpressão – 2006 – 6.500.000 exemplares

Edição, distribuição e informações:  
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Assessoria de Comunicação Social – ASCOM  
Esplanada dos Ministérios, Bloco "G", 5º Andar  
70058-900 Brasília – DF

Secretaria de Atenção à Saúde  
Esplanada dos Ministérios, Bloco "G", 9º Andar  
70058-900 Brasília – DF

Informações:

Disque Saúde – 0800 61 1997

Sistematização e Pesquisa sobre Legislação em Saúde:

Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SAA/SE/MS

Contribuição Técnica sobre Humanização da Atenção e Gestão na Saúde:

Política Nacional de Humanização – PNH/SAS/MS

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

### Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde.

Carta dos direitos dos usuários da saúde : ilustrada / Ministério da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

8 p.: il. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde.)

ISBN 85-334-1102-2

1. Direito à saúde. 2. Defesa do paciente. I. Título. II. Série.

NLM W 85

Catálogo na fonte – Editora MS

Títulos para indexação:

Em inglês: Letter of the Health Users Rights – Illustrated

Em espanhol: Carta de los Derechos de los Usuarios de la Salud – Ilustrado

cartilha SUS ILUSTRADA\_nova.qxd 7/12/06 2:59 PM Page 2

Esta carta serve para você

conhecer alguns de seus

direitos na hora de procurar

atendimento de saúde. Estes

direitos estão assegurados

por lei desde 1990. Aqui você

vai conhecer alguns deles.

Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde

**SE PRECISAR, PROCURE A SECRETARIA**

**DE SAÚDE DO SEU MUNICÍPIO.**

**PRIMEIRO PRINCÍPIO: TODO CIDADÃO TEM DIREITO  
A SER ATENDIDO COM ORDEM E ORGANIZAÇÃO.**



**Quem estiver em estado grave e/ou maior sofrimento  
precisa ser atendido primeiro.**



**É garantido a todos o fácil acesso aos postos de saúde,  
especialmente para portadores de deficiência, gestantes e idosos.**

Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde

**SEGUNDO PRINCÍPIO: TODO CIDADÃO TEM DIREITO  
A TER UM ATENDIMENTO COM QUALIDADE.**



**Você tem o direito de receber informações claras sobre o seu estado de saúde. Seus parentes também têm o direito de receber informações sobre seu estado.**



**Também tem o direito a anestesia e a remédios para aliviar a dor e o sofrimento quando for preciso.**



**Toda receita médica deve ser escrita de modo claro e que permita sua leitura.**

CartadosDireitosdosUsuáriosdaSaúde

**TERCEIRO PRINCÍPIO: TODO CIDADÃO TEM DIREITO A UM TRATAMENTO HUMANIZADO E SEM NENHUMA DISCRIMINAÇÃO.**



**Você tem direito a um atendimento sem nenhum preconceito de raça, cor, idade, orientação sexual, estado de saúde ou nível social.**



**Os médicos, enfermeiros e demais profissionais de saúde devem ter os nomes bem visíveis no crachá para que você possa saber identificá-los.**



**Quem está cuidando de você deve respeitar seu corpo, sua intimidade, sua cultura e religião, seus segredos, suas emoções e sua segurança.**

**QUARTO PRINCÍPIO: TODO CIDADÃO DEVE TER  
RESPEITADOS OS SEUS DIREITOS DE PACIENTE.**



**Você tem direito a pedir para ver seu prontuário sempre que quiser.**



**Tem também a liberdade de permitir ou recusar qualquer procedimento médico, assumindo a responsabilidade por isso. E não pode ser submetido a nenhum exame sem saber.**



**O SUS possui espaços de escuta e participação para receber suas sugestões e críticas, como as Ouvidorias e os Conselho Gestores e de Saúde.**

**QUINTO PRINCÍPIO: TODO CIDADÃO TAMBÉM TEM**

**DEVERES NA HORA DE BUSCAR ATENDIMENTO DE SAÚDE.**



**Você nunca deve mentir ou dar informações erradas sobre seu estado de saúde.**



**Deve também tratar com respeito os profissionais de saúde.**



**E ter disponíveis documentos e exames sempre que for pedido**

**SEXTO PRINCÍPIO: TODOS DEVEM CUMPRIR O QUE DIZ  
A CARTA DOS DIREITOS DOS USUÁRIOS DA SAÚDE.**



**Os representantes do governo federal, estadual e municipal devem se**

## Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde

**Aqui, você viu alguns exemplos de direitos que são seus. Eles são garantidos por lei. Procure na unidade de saúde mais perto de você um exemplar completo da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.**

**Esta carta foi feita com a participação dos governos federal, estaduais e municipais e do Conselho Nacional de Saúde. Em caso de dúvida, procure a Secretaria de Saúde do seu município.**



Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde  
cartilha SUS  
ILUSTRADA\_nova.qxd  
7/12/06 2:59 PM Page 11  
**A CARTA DOS  
DIREITOS DOS  
USUÁRIOS DA SAÚDE  
FOI  
ELABORADA EM**

**SE PRECISAR, PROCURE A  
SECRETARIA DE SAÚDE  
DO SEU MUNICÍPIO.**

**CONSENSO PELOS GOVERNOS FEDERAL,  
ESTADUAIS E MUNICIPAIS E PELO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE.**

**[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)**

**Ministério da Saúde**

## (ANEXO 2)



Figura 1 Placa de indicação “Central de Leitos” do HNSC



Figura 2 Placa de identificação da “Central de Leitos” do HNSC




Figura 3 Guichê de Atendimento da “Central de Leitos” do HNSC



Figura 4 Acomodações de espera da “Central de Leitos” do HNSC

## (ANEXO 3)

  
Pesquisa de Satisfação do Usuário  
pertinente a **Central de Leitos**

Data: \_\_\_\_\_ Horário: \_\_\_\_\_







Quem está preenchendo esta pesquisa?







paciente       familiar de paciente       outros

Você procurou a Central de Leitos para?

internação pela emergência       cirurgia programada  
 solicitação de documentos       correção de nome/cadastro  
 foi chamado em casa       inclusão em Lista de Espera  
 informação

Marque com um X a carinha que corresponda melhor ao seu grau de satisfação com relação aos itens abaixo referente ao atendimento na Central de Leitos:

Itens de Avaliação	Ótimo 	Bom 	Regular 	Ruim 	Péssimo 	Não Observado 
1. Agilidade do atendente						
2. Educação do atendente						
3. Informações claras, precisas e disponíveis.						
4. Qualidade no atendimento.						
5. Avaliação Geral do Atendimento.						

Outros Aspectos	Ótimo 	Bom 	Regular 	Ruim 	Péssimo 	Não Observado 
6. Limpeza do Ambiente						
7. Conforto (assentos, ventilação, luminosidade)						

Deixe aqui suas críticas, sugestões e reclamações referentes ao atendimento na Central de Leitos:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Agradecemos sua participação!

Modelo de Pesquisa de Satisfação da “Cental de Leitos” do HNSC