

PROGRAMA HUMANIZAÇÃO E ACOLHIMENTO DO HOSPITAL DE DOURADOS

1. Liste os objetivos e especifique as metas mais importantes do programa, projeto ou prática, por ordem de prioridade.

O Programa de Humanização e Acolhimento do Hospital Universitário de Dourados – Mato Grosso do Sul “**Aqui você será bem cuidado**” tem o objetivo de consolidar o Acolhimento e a Humanização como norte da gestão e as seguintes metas:

- Melhorar a qualidade das relações entre usuário, funcionários e instituição;
- Oferecer assistência à saúde de qualidade e 100% SUS;
- Tornar a instituição mais democrática através da Gestão Descentralizada e Participativa;
- Contemplar a Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS (PNH).

2. Descreva o funcionamento do programa, projeto ou prática e aponte qual(is) a(s) sua(s) frente(s) de atuação.

O Programa de Humanização e Acolhimento é composto das seguintes ações:

Acolhimento da Porta de Entrada: desenvolvido por 04 funcionários que recebem os usuários, esclarecem dúvidas e o direcionam ao setor competente. Visa organizar e agilizar os atendimentos no Ambulatório de Especialidades e nas Unidades de Internação. Reuniões periódicas são realizadas com os funcionários da Porta de Entrada do hospital (Recepções, Vigias internos e externos).

Ouvidoria Hospitalar: um canal de comunicação para defender e representar os direitos do cidadão. Este serviço reconhece a diversidade de opiniões e preserva o direito de livre expressão. O usuário pode expor suas sugestões, elogios e queixas.

Questionário de Avaliação da Satisfação do Usuário: tem o objetivo de registrar a opinião do usuário ou familiar referente à atuação dos profissionais, qualidade da assistência, instalações etc. O questionário e urna para o depósito estão disponíveis nas recepções. As informações são periodicamente tabuladas e discutidas em reuniões.

Humanização da Linha de Internação e Cuidados: visa minimizar o sofrimento do usuário decorrente dos problemas de saúde e valorizar não somente a técnica, mas também os relacionamentos interpessoais. Para tornar o hospital mais agradável há *música ambiente* (clássica) e brise-soleil (janelas) e ventilador foram colocados nos apartamentos. Para a promoção de vínculos, existem *Placas de identificação* nos leitos para o usuário ser tratado pelo nome. Há um *Solário* para maior conforto do usuário. Na Pediatria, as portas são em *tons pastéis*, painéis com *motivos infantis* decoram a unidade, há um quiosque e quadra de futebol na área de recreação e uma *Brinquedoteca*. Na UTI Pediátrica a equipe usa *avental decorado* e as mães podem permanecer por longo tempo com as crianças. *Visitas Orientadas à Pediatria* foram organizadas devido à curiosidade dos funcionários e atualmente acontece o *Concurso “Você Pode Escolher Um Nome para UTI Pediátrica”*. Os *horários de visitas* são diários, em dois períodos e flexíveis proporcionando a manutenção da rede social do usuário e na UTI/adulto a visita é *in loco*. O *direito à acompanhante* aos idosos, crianças e casos

excepcionais é garantido. E para diminuir o desconforto decorrente ao tempo de espera no Ambulatório, oferecemos um copo de *Leite com Chocolate* e bolachas diariamente aos usuários.

Acolhimento aos Funcionários Novos, Acadêmicos e Estagiários: destina-se a receber novos integrantes, apresentar o Programa de Humanização e regimento interno da instituição visando integrá-los no projeto.

O **Concurso “Frases Educativas”** foi organizado para selecionar as melhores frases criadas pelos funcionários, com o tema Educação em Saúde, para decorar os bancos de concreto e educar toda comunidade hospitalar.

Capelania Hospitalar: ações que promovem o apoio espiritual aos funcionários, usuários e acompanhantes.

3. O programa, projeto ou prática faz parte de uma iniciativa, programa ou política mais abrangente (da mesma ou de outra esfera de governo)? Em caso afirmativo, descreva como se dá esta ligação.

O Programa de Humanização e Acolhimento “Aqui Você Será Bem Cuidado” procura efetivar a Política Nacional de Humanização – HUMANIZASUS, do Ministério da Saúde, que incentiva projetos nesta área com avaliações eventuais e recursos financeiros.

No momento em que o HU abre suas portas, a gestão é pensada como elo da humanização, a estrutura organizacional vem sendo construída de forma mais horizontalizada e participativa, é uma aposta que traz a possibilidade de participação de todos os profissionais no cotidiano da instituição, possibilitando o exercício das ações e decisões em conjunto, incluindo o controle social, como princípio fundamental para o sucesso do Sistema Único de Saúde.

4. Identifique o público-alvo. Quantos são, no momento, os diretamente beneficiados? Qual é a proporção de homens e de mulheres beneficiados? Que percentual da clientela potencial isto representa? Como é feita a seleção dos beneficiários e como eles participam do programa, projeto ou prática?

O Programa é destinado aos 438 funcionários da instituição além dos acadêmicos e estagiários, aos 104 leitos de internação (capacidade média de ocupação de 80%) e 38.110 usuários mensalmente atendidos no Ambulatório de Especialidades e Exames Diagnósticos. O hospital é referência à saúde para Dourados e 34 municípios da região totalizando aproximadamente 800 mil de habitantes. O hospital realiza 38.542 atendimentos/procedimentos mensalmente, o que significa 4,81% da clientela potencial, sendo estes usuários aproximadamente 54,3 % do sexo feminino e 46,7 % do sexo masculino.

A seleção dos beneficiados para o Programa de Humanização é feita através da Rede Pública de Saúde de Dourados e região que encaminha os usuários para o hospital quando necessário.

5. Qual é o gasto orçamentário anual do programa, projeto ou prática? Quais as fontes de recursos financeiros (locais, estaduais, federais; de fontes privadas, de ONGs, de agências multilaterais)? Que percentual dos recursos financeiros anuais é derivado de cada uma dessas fontes? Que percentual da receita orçamentária total do nível de governo (estadual, municipal etc.), a que pertence o órgão responsável pela inscrição, é efetivamente utilizado pelo programa, projeto ou prática?

O Hospital Universitário é uma fundação municipal que recebe recursos financeiros do Ministério da Saúde, Secretaria do Estado e Prefeitura Municipal. Não há recursos específicos para o Programa de Humanização já que os recursos provêm da Portaria MS nº 1.268, de 28 de junho de 2004, para manutenção de todo o hospital. Das fontes de recurso que mantêm a instituição não há como precisar o percentual já que fazem parte da mesma pactuação, sendo que o gasto orçamentário anual é de quarenta mil e quinhentos reais (R\$ 40.500, 00) que significa 0,24% da receita total da instituição.

6. Quantas pessoas estão diretamente envolvidas na operação de seu programa, projeto ou prática? Quantos homens e quantas mulheres realizam funções de direção (ou de tomada de decisões) e quantos realizam funções de execução?

Estão envolvidos na operacionalização do Programa todos os 438 funcionários (176 do sexo masculino e 262 do sexo feminino) do hospital além dos estagiários e acadêmicos, e na direção estão 04 mulheres e 01 homem.

7. Indique todas as organizações (públicas e privadas) participantes, descrevendo o papel de cada uma. Explique como estas organizações interagem e de que modo suas ações individuais são coordenadas.

Neste Programa há a parceria das seguintes instituições:

- Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS) através de capacitações técnicas oferecidas para a equipe de enfermagem e Projeto “Brinquedoteca” (fase de implementação);
- Instituições religiosas que desenvolvem o Projeto Capelania Ecumênica (visitação diária nos leitos, celebrações semanais na Capela, Celebrações Ecumênica mensal, Projeto “Capelania com as Crianças” e orientação espiritual aos funcionários, usuários e acompanhantes): Faculdade Teológica Batista Ana Wollerman, Paróquia Bom Jesus, Igreja do Evangelho Quadrangular e Assembléia de Deus;
- Prefeitura Municipal de Dourados através de suas secretarias colabora efetivamente com o Programa (capacitações técnicas, doação e plantação de mudas, empréstimo de cadeiras, instalação de vidros na Psiquiatria, doação de jogos recreativos, projeto arquitetônico etc.);
- Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) dividiu com a instituição o desafio de cuidar das inúmeras crianças indígenas que estavam sem assistência adequada e com sérios problemas decorrentes da desnutrição, tal situação emergencial antecipou em duas semanas a inauguração da Pediatria. A FUNASA ofereceu capacitações técnicas para a equipe da Pediatria e colabora ativamente com sua

equipe multidisciplinar, além de contribuir financeiramente para a consolidação do Programa e do hospital.

A coordenação das ações com as instituições parceiras é feita através de reuniões periódicas com a gerência do Programa e direção do hospital.

8. Se seu programa, projeto ou prática envolve a participação da comunidade e do público-alvo, descreva como esta participação se concretiza (explique os mecanismos de participação).

O Hospital dispõe de dois canais de comunicação com o usuário: Questionário de Avaliação da Satisfação e do serviço de Ouvidoria Hospitalar. No ambulatório, enquanto o usuário e familiar aguardam para os atendimentos, os recepcionistas ou os funcionários do Acolhimento, apresentam o Questionário de Avaliação e a Ouvidoria, explicam a importância da participação e o direito de expressá-la. E na internação, após a alta hospitalar, o usuário e familiar recebem também estas informações. O questionário fica disponível nas recepções aos interessados juntamente com a urna para o depósito.

A Ouvidoria funciona de 2ª à 6ª feira, das 8:00 às 11:00 e de 13:00 às 17:00. Os registros são feitos pessoalmente, por telefone, fax, carta ou e-mail. Os registros são discutidos nas reuniões do Colegiado de Gerência e reuniões da Diretoria. Os elogios são divulgados através dos murais, documentos para a unidade de Recursos Humanos e cartas enviadas aos funcionários elogiados. As sugestões e críticas são analisadas pela Gerência de Humanização em conjunto com as demais Gerências de Linha. Os registros de queixas referentes ao atendimento médico são levados para as Reuniões da Direção e os demais são apresentados para os coordenadores e gerentes que têm 15 dias de prazo para responder os registros e a Ouvidoria retornar ao usuário. A participação da comunidade se dá pelo trabalho voluntário no Projeto Capelania Ecumênica. E os funcionários participam do Programa através da Ouvidoria, da Comissão de Humanização e da Gestão.

9. Quando e como foi originariamente concebido o programa, projeto ou prática? Quais os principais participantes governamentais e não-governamentais neste processo? Houve inspiração em iniciativa(s) anterior(es)? Qual(is) ?

O anseio da nova direção foi de acreditar que era possível um hospital público resolutivo, de qualidade, atendendo as demandas da população. As primeiras ações de humanização foram realizadas informalmente nas recepções do Ambulatório mediante observação e conversas com os usuários em abril de 2003. Meses depois foi criado o *slogan* “**HU por você e para você**” que surgiu da necessidade de investir na melhoria das relações entre servidores e usuários e a motivação destes para o trabalho. Reuniões com as recepcionistas aconteceram para discutir os relacionamentos interpessoais. Durante o ano de 2003 iniciou-se discussões com a participação da sociedade civil organizada e política para decidir a missão e o perfil institucional. No período de 2004 até início de 2005 a equipe do hospital contou com o importante trabalho de Consultoria em Gestão Hospitalar, oferecido por uma equipe do Hospital São João Batista – Volta Redonda/RJ com grande experiência na humanização e no modelo de gestão.

Os principais participantes governamentais foram as esferas federal, estadual e municipal e os não-governamentais foram a UEMS, UFMS, Conselho Regional de Medicina e Conselho Municipal de Saúde e hospital credenciado no SUS.

10. Identifique as etapas-chave de implementação e como isto evoluiu e se modificou ao longo do tempo. Que mudanças ocorreram desde o início de operação do programa, projeto ou prática? Por que ocorreram?

O processo de abertura do hospital iniciou em final de 2002 com os serviços de especialidades médicas. As ações de humanização aconteceram com a mudança da Direção em 2003, como por exemplo, a retirada das grades das recepções no mês de abril, que serve como marco inicial da humanização da instituição. Devido a críticas aos serviços municipais de saúde freqüentes na mídia e ao estigma de que o serviço público não funciona, reuniões foram organizadas com as recepcionistas para melhorar os relacionamentos interpessoais. Assim, foi escolhido o *slogan* “**HU por você e para você**”. Após inúmeras discussões a direção juntamente com Ministério da Saúde, Governo do Estado e Prefeitura pactuam a estrutura organizacional e definem como norte da gestão a Humanização e o Acolhimento. Em julho de 2005 inicia-se gradativamente a inauguração dos leitos de internação. No ano de 2005, em março, inicia as atividades da unidade Pediátrica, numa situação emergencial, para acolher as crianças indígenas que se encontravam em situação de risco devido a desnutrição severa, acordado com a FUNASA, Ministério da Saúde e Prefeitura. Também começa a funcionar a UTI Pediátrica, a 1º do município e a 2º unidade do Estado do Mato Grosso do Sul. Estes serviços representam um marco na melhora da qualidade do atendimento e acolhimento à saúde da criança. Em maio foi nomeada a Comissão de Humanização que indica o crescimento do Programa dentro da instituição. O hospital está progressivamente ampliando novos serviços e o Programa está incluindo novos atores na construção de práticas humanizadoras.

11. Descreva os principais obstáculos enfrentados até o momento. Como se lidou com tais obstáculos? Quais deles ainda persistem?

A Saúde ainda está atrelada à “cultura da dádiva”, favores dos poderosos aos mais pobres. Há desconhecimento da população e dos profissionais do que é o SUS, há falta de comprometimento com a integralidade e resolutividade, sobrecarga de trabalho (devido a outros vínculos empregatícios), falta de qualificação profissional, dificuldades burocráticas, corporativismo de algumas classes profissionais são estes alguns dos obstáculos enfrentados. As ações do Programa de Humanização, em última instância, estão problematizando os conceitos e práticas do paradigma saúde-doença e produzindo novos modos de cuidar tendo o usuário como foco principal. Entendemos que humanização e acolhimento são valores que estamos construindo e que precisam ser exercitados no cotidiano por quem está na assistência e também na gestão.

12. Que mecanismos de avaliação estão sendo utilizados para medir o sucesso do programa, projeto ou prática? Forneça os resultados (quantitativos e qualitativos) do último ano de operação do programa, projeto ou prática.

Os levantamentos dos dados colhidos no serviço de Ouvidoria e o Questionário de Avaliação são discutidos periodicamente nas reuniões do Colegiado de Gerentes e da Diretoria. A Gerência de Humanização e Acolhimento mensalmente divulga os elogios dos usuários através dos murais, carta enviada ao funcionário elogiado e documento ao setor de Recursos Humanos. Estas ações estão em funcionamento desde o mês de agosto de 2004. Anterior a esta data havia um livro para registrar a opinião do usuário com a Coordenadora da

Recepção e também uma funcionária entrevistava os usuários durante o período de espera para consulta médica no Ambulatório de Especialidades.

Referente ao Ambulatório de Especialidades a satisfação do usuário é de 82,2% dos 555 questionários respondidos (de agosto/04 à junho/05). E referente a satisfação do usuário no período de internação, os dados demonstram que é de 92%, baseado nos 381 questionários respondidos no mesmo período.

Os registros na Ouvidoria (de agosto/04 à junho/05) totalizam 232 e destes 79% são queixas, 7% sugestões e 14% elogios. A Ouvidoria consegue dar resolutividade e responder a 92% dos registros do usuário. O total de registros significa 0,08% em relação a quantidade de procedimentos realizados pelo hospital no mesmo período.

13. Qual é a mais importante conquista de seu programa, projeto ou prática até o momento (cite apenas uma; aquela que, na sua opinião, é a mais importante)?

A qualidade da assistência oferecida pelo hospital é a maior conquista.

14. Em que aspectos seu programa, projeto ou prática inovou em relação a práticas anteriores? Procure explicar bem em que consiste a inovação.

Em Abril de 2003, com o início desta gestão, começa o atendimento ambulatorial especializado neste hospital com o espaço arquitetônico superior ao realizado no local anterior. A população de Dourados e região quando precisava de internação médica corria o risco de permanecer por dia em cadeiras de fio, por falta de vagas, no único hospital credenciado pelo SUS da cidade. O processo de inauguração dos leitos, o funcionamento progressivo do Hospital Universitário e com o Programa de Humanização já em andamento, o usuário pode receber atendimento de qualidade, humanizado, e em instalações físicas de excelente qualidade. Este Programa trabalha na conscientização e sensibilização dos funcionários em relação a qualidade da assistência e comprometimento com o trabalho lutando contra o estigma, ainda muito forte, de que a qualidade do serviço público é inferior. Assim sendo, o Programa está divulgando e procurando efetivar a Política Nacional de Humanização até bem pouco tempo atrás desconhecida.

15. Mesmo que seu programa, projeto ou prática não focalize especificamente a questão da pobreza, como você avalia seu impacto sobre esta questão?

Segundo levantamento da Secretaria Municipal de Assistência Social e Economia Solidária aproximadamente 23% da população da cidade está abaixo da linha da pobreza e, portanto dependentes do Sistema Único de Saúde. O hospital é 100% SUS e oferece atendimento a toda população de Dourados e região, sendo mais utilizado pelos que possuem baixo poder aquisitivo. Estas pessoas provavelmente estariam nas filas esperando por longos períodos para receber atendimento, ou mantidas em corredores internadas em cadeiras de fios aguardando leitos. É princípio deste Programa construir um hospital público que ofereça saúde de qualidade, independente das condições financeiras do usuário.

16. Qual o impacto do programa, projeto ou prática sobre a cidadania? (Mencione aqui aspectos relativos à cidadania que eventualmente não tenham sido mencionados. Inclua aqui também questões relativas a gênero, raça ou etnia).

O Programa de Humanização trabalha a conscientização dos funcionários com relação a importância da efetivação permanente das Políticas Públicas (Princípios do SUS, Estatuto do Idoso, Lei municipal do Portador de Deficiência, ECA e Política Nacional de Humanização) através de capacitações periódicas.

A região de Dourados possui a 2ª maior população indígena do país. Em respeito a esta diversidade étnica, o Programa de Humanização possui ações que garantem um atendimento de qualidade a estes usuários. No Acolhimento da Porta de Entrada há um agente indígena de saúde, que fala o idioma guarani, que trabalha também como interprete em consultas, exames e internação resolvendo assim, nesta instituição, a dificuldade de comunicação destas pessoas que não falam o português. Na Pediatria, há uma nutricionista da FUNASA específica para acompanhar a evolução nutricional das crianças indígenas e os cartazes da unidade também são escritos em guarani.

O usuário contribui para a melhora da instituição e exerce o controle social através do Questionário e Ouvidoria e assim, compreende que faz parte do hospital. Um bom exemplo foi a falta de cadeiras e bancos, um problema apontado nos questionários, que foi resolvido com a organização do concurso de “Frases Educativas”, com o intuito de estimular a criatividade da comunidade hospitalar e incentivar a discussão sobre educação em saúde. Os usuários foram contemplados em suas reivindicações com bancos de concretos decorados com mensagens educativas e também ‘tocos’ de árvore que foram sugeridos por eles próprios.

17. Caso seu programa, projeto ou prática já tenha participado do PROGRAMA GESTÃO PÚBLICA E CIDADANIA anteriormente, qual a diferença que ele apresenta este ano em relação ao ano em que se inscreveu pela última vez?

Não, este Programa não participou em anos anteriores.

18. Qual é a mais significativa deficiência do programa, projeto ou prática?

A dificuldade maior é envolver os profissionais médicos na concretização do Programa de Humanização e Acolhimento.