

Título: Política de atendimento de pacientes com dignidade, respeitando suas crenças, diferenças, limitações e escolhas

1. OBJETIVO

Garantir que todo atendimento prestado aos pacientes e acompanhantes ocorra com dignidade, equidade, respeito e segurança, reconhecendo a diversidade humana, cultural, social e funcional como parte integrante do cuidado centrado na pessoa.

Esta política estabelece diretrizes institucionais que asseguram inclusão, acessibilidade, respeito às crenças, limitações e escolhas individuais, promovendo um ambiente assistencial acolhedor, ético e livre de discriminação, alinhado às boas práticas de segurança do paciente, governança clínica e qualidade assistencial.

O atendimento humanizado e seguro é reconhecido como elemento estratégico para a continuidade do cuidado, proteção de direitos e fortalecimento da cultura institucional de respeito e responsabilidade.

Para garantir a adesão e esta política, são utilizados documentos, ferramentas e marcadores seguros como, tais como:

- Política de Identificação de Pacientes – item inclusão social;
- Fluxos ou planos assistenciais definidos;
- Prontuário do paciente;
- Pulseiras e etiquetas marcadoras;
- Conteúdos de treinamentos e sensibilizações;
- Aplicativos institucionais.

2. APLICAÇÃO

Todos os profissionais da Santa Casa Santo Antônio do Amparo são responsáveis por cumprir as diretrizes desta política.

A Gestão de Pessoas deve prover treinamentos contínuos e desenvolver os profissionais com foco nas diretrizes dessa política.

A Alta Gestão deve disponibilizar recursos e condições necessárias para a efetiva aplicabilidade da política.

3. DEFINIÇÕES

Equidade: adaptação de regras existentes à situação concreta, observando critérios de justiça, a fim de garantir atendimento justo e adequado às necessidades individuais.

4. DIRETRIZES

4.1 Cuidado centrado na pessoa

O atendimento deve considerar singularidades, crenças, valores, limitações e preferências do paciente, promovendo abordagem individualizada, segura e respeitosa em toda a jornada do cuidado.

4.2 Equidade como prática institucional

A equidade orienta a adaptação dos fluxos assistenciais para garantir justiça e acessibilidade, assegurando que diferenças individuais não se transformem em barreiras ao cuidado.

4.3 Inclusão e não discriminação

É vedada qualquer forma de discriminação.

A instituição promove ambiente inclusivo, respeitando diversidade cultural, religiosa, de gênero, funcional e social.

Não são toleradas práticas discriminatórias por motivos de raça, cor, etnia, religião, crenças, idade, gerações, gênero, orientação sexual, orientação política, estrutura familiar, nacionalidade, estado civil, condição física, deficiência, condição econômica, individualidade.

4.3.1 Atendimento a pessoas com crenças religiosas específicas

Respeitar todas as formas de expressão religiosa, seus rituais, evitando preconceito ou segregação.

Registrar a religião do paciente para individualização do cuidado.

Adaptar alimentos e vestimentas sempre que possível.

Em situações clínicas críticas, como pacientes Testemunhas de Jeová, que recusam transfusões:

- Garantir direito à recusa, conforme Código de Ética Médica;
- Realizar aconselhamento individualizado, planejamento prévio da cirurgia e encaminhamento a hospitais com recursos alternativos, se necessário;
- Discutir conduta abertamente, respeitando a fé do paciente e evitando julgamentos.

4.3.2 Atendimento à população LGBTQIA+

A identidade de gênero e a orientação sexual são autodeclaradas; perguntar respeitosamente se houver dúvida.

O nome social deve ser registrado e utilizado em todos os atendimentos, independente do registro civil.

Preservar o sigilo do paciente sobre orientação sexual e identidade de gênero.

O atendimento deve ser integral, considerando saúde física, mental e social, sem automatismos.

Etiqueta social e tratamento devem respeitar a expressão de gênero apresentada.

Reconhecer famílias homoafetivas e socioafetivas, incluindo registro civil de crianças com múltiplos pais ou mães quando aplicável.

Garantir direito a acompanhante e participação em procedimentos conforme identidade de gênero e vínculo familiar.

O uso de banheiros deve respeitar a identidade de gênero da pessoa.

Conflitos devem ser resolvidos de forma assertiva e, se necessário, registrados na ouvidoria.

Datas comemorativas e eventos institucionais devem contemplar a diversidade de gênero e famílias LGBTQIA+.

Profissionais devem ser capacitados para atendimento inclusivo e culturalmente sensível, promovendo equidade e eliminando preconceitos.

4.4 Integração com segurança do paciente

Acolhimento e inclusão devem ser registrados e rastreáveis, garantindo continuidade do cuidado e mitigação de riscos assistenciais.

4.5 Comunicação acessível

Utilizar recursos tecnológicos, humanos e metodológicos que garantam compreensão segura das informações, respeitando limitações auditivas, linguísticas ou cognitivas.

Garantir atendimento prioritário e adequado a pessoas com deficiência, incluindo PCD, pessoas com deficiência auditiva, mobilidade reduzida, idosos e crianças.

Disponibilizar ambientes acessíveis: rampas, elevadores, piso tátil, corrimãos, portas e sanitários adaptados.

Fornecer materiais institucionais com legenda ou recursos visuais para pessoas com deficiência auditiva.

4.6 Planos assistenciais individualizados

Aplicar fluxos específicos para pacientes com necessidades especiais (TEA, mobilidade reduzida, idosos, gestantes, crianças, estrangeiros) de forma segura, padronizada e registrada.

Garantir prioridade de atendimento conforme protocolos e classificação de risco.

Garantir direito a acompanhante em todas as etapas, salvo restrições clínicas ou cirúrgicas.

4.7 Capacitação contínua das equipes

Promover treinamento permanente em humanização segura, inclusão e comunicação, fortalecendo a cultura institucional de respeito.

4.8 Participação do paciente e da família

Pacientes e acompanhantes devem ser envolvidos nas decisões assistenciais, fortalecendo autonomia, segurança e confiança.

4.9 Integração entre os setores

Recepção, assistência, apoio e gestão devem atuar de forma articulada para garantir acolhimento seguro e continuidade assistencial.

4.10 Resultados esperados

- Atendimento seguro e humanizado;
- Redução de barreiras assistenciais;
- Inclusão efetiva;
- Maior satisfação do paciente;
- Continuidade do cuidado;
- Cultura institucional de respeito;

- A política deve ser continuamente avaliada por meio de indicadores, feedbacks e auditorias, promovendo aprendizado institucional.

Manual Brasileiro de Acreditação — ONA.

RDC nº 36/2013 — Segurança do Paciente.

Lei nº 10.048/2000 — Atendimento prioritário.

Decreto nº 8.727 — Nome social.

Diretrizes de humanização em saúde.

PL 927/2019 artigo 1º da Lei 10.048, de 8 de novembro de 2000, todo idoso ou portador de necessidades especiais acima dos 80 anos tem direito ao atendimento prioritário.

VERSÃO	ITEM	NATUREZA DAS ALTERAÇÕES
00 15/07/2024	-	Criação do documento
01 12/02/2026	-	Revisão do documento

ELABORAÇÃO: 15/07/2024	APROVAÇÃO: 15/07/2024
 Nataly Lourdes Fonseca Campideli Andrade	 Josiane Maria da Silva