

Informação e comunicação na construção de políticas públicas – o exemplo da Política Nacional de Humanização

Ângela Cristina Pistelli; Radilson Carlos Gomes da Silva; Rejane Vieira

Ministério da Saúde – Brasília – Brasil

Palavras-chave: Política de Saúde – Serviços de Informação – Acesso à Informação – Disseminação da Informação – Informação Pública – Meios de Comunicação.

APRESENTAÇÃO

A Constituição Federal Brasileira estabelece que saúde é direito de todos e dever do Estado. Para atender aos preceitos constitucionais, foi estabelecido como modelo de política de saúde o Sistema Único de Saúde (SUS), representando um marco na luta pelos direitos de cidadania.

O desafio permanente do SUS é possibilitar o acesso de todos os cidadãos de forma universal e equânime garantindo a integralidade, universalidade, humanização e qualidade na atenção.

Mas, como garantir estes princípios? Como trabalhar na direção do fortalecimento do SUS como política pública, como política para todos e para qualquer um num país de dimensões continentais?

O SUS apresenta avanços importantes ao longo de 17 anos de criação. A ampliação do acesso às ações de saúde é visível, especialmente com relação à atenção básica. Outro avanço se dá na participação social por meio das discussões levantadas ao longo das conferências de saúde com representantes de todo o país.

Porém, problemas ainda são enfrentados diariamente pelos gestores, principalmente com relação à oferta desordenada dos serviços que leva a grandes filas de espera e uma demanda reprimida da atenção ambulatorial e hospitalar. Além de limitação na capacidade instalada os gestores enfrentam restrições orçamentárias e dificuldades gerenciais.

A Política Nacional de Humanização (PNH), criada em 2003, é fruto de um debate entre técnicos, gestores e profissionais de saúde interessados em fazer avançar os princípios do SUS de acesso universal, integralidade da atenção e equidade na gestão, segundo as necessidades de saúde da população brasileira. Por outro, coloca-se como protagonista neste debate contribuindo para a consecução deste objetivo fazendo propostas voltadas para a mudança dos modelos de gestão e de atenção que, no cotidiano dos serviços, são operados pelos gestores, trabalhadores e usuários.

Com apenas dois anos e meio de existência, podemos dizer que a PNH vem se firmando no SUS como política pública que atende a justas e importantes reivindicações, já que inclui – em suas preocupações, diretrizes, prioridades e dispositivos – todos os que estão envolvidos no processo de produção de saúde. Mais ainda, a PNH é política que destaca o aspecto subjetivo constituinte de qualquer ato de cuidado, é política que não separa atenção e gestão. É política que olha/ escuta/ acolhe singularmente, entendendo ser esta singularidade componente e compositora de um coletivo (9).

A PNH é política que altera o modo tradicional com que habitualmente se constroem as relações entre as instâncias gestoras do SUS, já que ela se faz transversalmente, num trabalho conjunto com outras áreas, outros programas, outros setores, outras políticas.

INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA CONSTRUÇÃO DA PNH

A primeira ação para construção da Política de Humanização foi avaliar as diversas ações e programas de humanização existentes no âmbito do Ministério da Saúde para rearticular vários deles, e criar novas iniciativas, trazendo reflexões importantes às práticas cristalizadas e propondo, além da transversalidade nas ações, a indissociabilidade da Gestão e da Atenção no Sistema Único de Saúde.

Buscando superar o alto grau de fragmentação existente entre essas ações, (...) foi ampliada a idéia de humanização – acentuando a indissociabilidade entre modelo de gestão e modelo de atenção e apontando que a humanização não se resume a “ações humanitárias” e emerge como resultado de novas práticas alimentadas por atitudes e compromissos éticos-políticos construídos coletivamente.(...)” (1). Tal conceito sinaliza qual a proposta de gestão e produção de saúde formulada pela PNH para a melhoria da qualidade da assistência à saúde no Sistema Único de Saúde do Brasil.

Como resultado, foi produzido o documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS – HumanizaSUS , o marco teórico orientador da Política contendo as marcas, estratégias gerais, diretrizes para implementação em todos os níveis de atenção e um glossário para facilitar o entendimento do sentido dado aos termos utilizados.

Marcas da humanização:

1. Ampliar o acesso por meio da redução de filas com acolhimento/classificação de risco;
2. Garantir o direito à informação por meio da responsabilização e vínculo dos profissionais e unidades de saúde;
3. Assegurar o direito ao acompanhante em todos os momentos do cuidado; e
4. Consolidar a gestão participativa aos trabalhadores e usuários e a educação permanente aos trabalhadores de saúde.

As estratégias de informação/comunicação foram norteadas a partir destas marcas e direcionada para quatro linhas de atuação: atenção, gestão, comunicação e formação se fazendo presente nos mais variados espaços/fóruns de discussão existentes, tanto no Ministério como em outras instâncias de atuação dos atores envolvidos com a saúde pública no Brasil.

Estratégias de comunicação

1. Construção da identidade visual.

Sensibilização dos profissionais e gestores de saúde para construção da identidade visual “HumanizaSUS, O SUS de Todos...” simbolizado pela “imagem” de cada participante que se deixou fotografar por ocasião da 12ª Conferência Nacional de Saúde. Na perspectiva da Inclusão Social ressignificando o papel dos atores envolvidos na Produção de Saúde. Essas imagens serviram de base para a programação visual de todas as publicações HumanizaSUS - mostrando o SUS com a cara de todos.



P O L Í T I C A N A C I O N A L D E H U M A N I Z A Ç Ã O



D O C U M E N T O B A S E P A R A G E S T O R E S E T R A B A L H A D O R E S D O S U S

Criação/produção de peças de comunicação - folder, cartaz, livreto em forma de cordel (“O dia em que o SUS visitou o cidadão”), pin, pasta, marcador de livro, cordão de crachá, camiseta e caneta, todos com a logomarca da política.



Folder e Cartaz com as quatro marcas

2. Eventos : utilização de metodologias participativas

Oficina Nacional HumanizaSUS/2003 - participação de gestores estaduais e profissionais de saúde das diversas áreas técnicas do MS para consolidar as diretrizes da Política de Humanização.

Seminário Nacional HumanizaSUS/2004 – apresentação e debate dos projetos que foram selecionados pelo Prêmio David Capistrano além de Pôsteres e apresentação de vídeos. Um momento importante durante o Seminário Nacional foi o Café HumanizaSUS, fórum de discussão sobre as questões referente ao direito dos usuários com a valorização da dimensão subjetiva e social nas práticas de atenção e gestão no SUS com destaque para os temas que envolvem as populações específicas como índio, quilombolas, negros e homossexuais no respeito ao gênero, etnia, raça e opções sexuais.

Rodas de Conversas e Micro Oficinas – Espaços de debate sobre a humanização a partir de uma pergunta disparadora – *o que é humanização e quais as experiências que você conhece em sua cidade?* Dessa forma, o marco conceitual da Política de Humanização ia sendo abordado e debatido com enfoque para os dispositivos de implantação como acolhimento, visita aberta e direito a acompanhante, gestão participativa, clínica ampliada entre outros.

Estratégias de informação

1. Elaborados textos básicos com os seguintes temas:
 - Acolhimento com classificação de risco - O acolhimento é um modo de operar os processos de trabalho em saúde de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e *pactuar* respostas mais adequadas aos usuários. Implica prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para a

continuidade da assistência e estabelecendo articulações com esses serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos (2);

- Gestão Participativa/ Co-Gestão - apresenta um modo de administrar que inclui o pensar e o fazer coletivo, para que não haja excessos por parte dos diferentes corporativismos e também como uma forma de controlar o estado e o governo. É, portanto, uma diretriz ética e política (7);
- Visita Aberta e direito ao acompanhante – O texto apresenta orientações para implementação da visita aberta, levando em consideração que a visita para o doente internado, é um elemento que contribui no sentido de manter a continuidade entre o contexto de vida na família e na comunidade e o ambiente hospitalar, fazendo com que o doente se sinta menos isolado de sua própria vida (11);
- Clínica Ampliada - Apresenta uma forma de trabalhar com enfoque no equilíbrio entre o combate à doença e a produção de vida propondo que o profissional de saúde desenvolva a capacidade de ajudar as pessoas, não só no combate as doenças, de forma que, mesmo sendo um limite, esta não o impeça de viver outras coisas da sua vida. Amplia a responsabilidade dos profissionais a partir de um compromisso ético evitando as discriminações e exclusões tão presentes nos serviços de saúde (4);
- Equipe de Referência e Apoio Matricial – Propõe um novo sistema de referência entre profissionais e usuários contribuindo para tentar resolver ou minimizar a falta de definição de responsabilidades, de vínculo terapêutico e de integralidade na atenção à saúde, no sentido de oferecer um tratamento digno, respeitoso, com qualidade e acolhimento (5);
- Ambiência Hospitalar - Refere-se ao tratamento dado ao espaço físico entendido como espaço social, profissional e de relações interpessoais

que deve proporcionar atenção acolhedora, humana e resolutiva, considerando alguns elementos que atuam como catalisadores da inter-relação homem x espaço (3);

- Gestão e Formação no Processo de Trabalho - pretende contribuir na qualificação dos trabalhadores, especialmente no que se refere à efetivação de uma gestão que inclui a participação dos profissionais nas unidades de saúde. Mais especificamente, na consolidação dos seguintes princípios norteadores da política de humanização: 1) construção de autonomia e capacidade de realização e liderança dos sujeitos e coletivos implicados na rede do SUS; 2) responsabilidade conjunta desses sujeitos nos processos de gestão e atenção (6).
- Grupo de Trabalho e Humanização – compreende alguns temas como a melhoria e qualificação da prestação dos serviços de saúde; Como trabalhar em equipe nesse serviço; Como são as relações com os colegas de trabalho? E com os chefes?; Como se dá a relação entre os profissionais e os familiares dos pacientes; Que projetos coletivos já existiram e foram benéficos, e quais estão sendo desenvolvidos e precisam ser fortalecidos?; (8) Como articular projetos setoriais interessantes dentro da instituição, dentro outras questões pertinentes à melhoria das relações e do funcionamento.

2. Cursos e Palestras e Oficinas de Sensibilização/ Capacitação

- Redescobrir o SUS/ Multiplica SUS - apresenta o SUS no seu contexto como forma de inclusão do trabalhador da gestão federal do SUS - Ministério da Saúde (Ed. Sede e Anexo e Núcleos Estaduais) tendo com tema central a humanização e a valorização dos sujeitos implicados na produção de saúde tanto para trabalhadores como para a população;
- Palestras sobre a Política de Humanização em eventos de saúde em vários estados brasileiros;

- Oficinas de Sensibilização/Capacitação – Estas oficinas possibilitam ampliar significativamente o raio de ação da PNH, por meio da atuação de uma equipe de consultores desenvolvendo-se um intenso processo de discussões e pactuações no âmbito dos estados e dos grandes municípios, para a implantação da política nessas esferas, por meio de sensibilização, debate e pactuação.

3. Criação de Sítio HumanizaSUS – Internet

O sítio HumanizaSUS é hospedado dentro do banco de dados central do Portal da Saúde MS, utilizando a tecnologia *web* Multisítios que possibilita a administração simultânea dos diversos sítios independentes pertencentes ao Ministério da Saúde. O sítio HumanizaSUS divulga informações essenciais sobre a Política Nacional de Humanização, além de breves destaques como relatório das oficinas realizadas e contatos com a PNH.

4. Área Temática Humanização da Atenção e da Gestão

É um sítio de fontes de informação feito em parceria com a BVS Ministério da Saúde, que tem como objetivo propiciar amplo acesso à produção técnico-científica, normativa, educativa e cultural sobre humanização na área de saúde, contribuindo para o fomento da discussão da área técnica da Política Nacional de Humanização na gestão da informação institucional, além de facilitar a produção de estudos e pesquisas, bem como a disseminação das fontes geradas de forma ágil e qualitativa.

5. Área de Trabalho HumanizaSUS

Trata-se de um sistema de gerenciamento de atividades de grupo de trabalho com acesso à Internet. Foi criada para possibilitar à equipe e à Coordenação da PNH:

- O acompanhamento remoto e imediato de suas atividades;
- O compartilhamento de informações e experiências entre os membros;
- Uma comunicação mais efetiva entre seus membros.

A partir das experiências vivenciadas na construção da Política Nacional de Humanização percebemos que informação e comunicação são poderosas ferramentas para auxiliar na construção de políticas por meio da sensibilização e mobilização dos atores envolvidos, especialmente quando estamos diante de uma política que tem no seu escopo a valorização da pessoa, a escuta qualificada e protagonismos dos sujeitos implicados na produção de saúde e no respeito a vida.

Referências Bibliográficas

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
2. _____. HumanizaSUS: acolhimento com classificação de risco. Brasília: Ministério, 2004. 43p.
3. _____. HumanizaSUS: ambiência. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p
4. _____. HumanizaSUS: clínica ampliada. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 16p.
5. _____. HumanizaSUS: equipe de referência e apoio matricial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 15p.
6. _____. HumanizaSUS: gestão e formação nos processos de trabalho. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p.8
7. _____. HumanizaSUS: gestão participativa: co-gestão. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p.6
8. _____. HumanizaSUS: grupo de trabalho e humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 14p.
9. _____. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: relatório de atividades 2004. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p.101.
10. _____. HumanizaSUS: visita aberta e direito a acompanhante. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p.5.