



GRUPO SANTA CASA
de Franca

OSS - Organização Social de Saúde

AME

**Ambulatório Médico de Especialidades
do Governo do Estado de São Paulo**
CAMPINAS

POLÍTICA INSTITUCIONAL PLANO DE ATENDIMENTO NA DIVERSIDADE SOCIAL

Elaborado por: Débora Beatriz Messias Aprovado por: Vilmar Medeiros
Data da Aprovação: 01/03/2024

FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA
AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS – AME CAMPINAS
Campinas/SP - 2024

Documento: nº 1
Data Emissão: 05/01/2024

Revisão: Nº 0
Data Revisão:

Revisado anualmente

Av. Pref. Faria Lima, 580 – Parque Itália | CEP 13036-220 | Campinas, SP
Fone: (19) 3773-8150

ZapSign 9e473ed3-92c7-4a6a-a5ab-acf3b5d4527e. Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

Sumário

Missão Grupo Santa Casa.....	3
1. Objetivo.....	4
2. Aplicação.....	4
3. Diretrizes.....	5
4. Responsabilidades.....	18
5. Referências Bibliográficas.....	18

CÓPIA CONTROLADA





GRUPO SANTA CASA

de Franca

OSS - Organização Social de Saúde

MISSÃO GRUPO SANTA CASA

Assistência e ensino voltado à saúde.

VISÃO

Ser uma instituição sustentável, com equilíbrio econômico financeiro, reconhecida pela excelência na assistência em saúde e na geração do conhecimento, através da melhoria contínua de processos, tecnologia inovadora e comprometimento de seus colaboradores.

VALORES

- 1 - **Empatia:** Se colocar no lugar da outra pessoa entendendo seus sentimentos e emoções.
- 2 - **Transparência:** Ter clareza nas ações e na prestação de contas.
- 3 - **Integridade:** Honestidade e imparcialidade nas atitudes.
- 4 - **Comprometimento:** Compromisso com o que faz
- 5 - **Acolhimento:** Hospitalidade, ter afeto e acolher o outro.

1. Objetivo

Esta política tem como objetivo nortear um atendimento humanizado e acolhedor frente a diversidade social garantindo a inclusão, o respeito às diferenças e equidade a todos, indo de encontro ao HumanizaSUS (2010) que entende a humanização do SUS como:

- Defesa de um SUS que reconhece a diversidade do povo brasileiro e a todos oferece a mesma atenção à saúde, sem distinção de idade, raça/cor, origem, gênero e orientação sexual.

Entendemos que a diversidade social engloba o que difere uma pessoa da outra como religiões, culturas, idiomas, classe social, níveis de escolaridade, habilidades mentais e físicas e pessoas com deficiências.

Com este objetivo será descrito neste documento ações voltadas para que o atendimento igualitário e humanizado se concretize, como práticas voltadas à inclusão, treinamentos sobre a conscientização e escuta qualificada, protocolos antidiscriminatório, adaptações de serviços atendendo as necessidades individuais, promovendo desta forma um ambiente acolhedor.

2. Aplicação

A aplicação dessa política se estende a todos os setores da organização em seus atendimentos tanto ao cliente externo quanto ao cliente interno, sendo que os mesmos deverão ser capacitados pela liderança ou solicitado a capacitação pela mesma.

3. Diretrizes

Todo atendimento realizado dentro da unidade deve estar embasado no atendimento humanizado e nas seguintes fundamentações legais:

Sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde

Conforme descrito na Constituição Federal todo cidadão tem direito ao acesso universal e igualitário à saúde, portanto todo paciente do AME deve ser atendido de forma igualitária e humanizada, com respeito e eficiência, sem exceção, seguindo os critérios de atendimento do nosso contrato de gestão (paciente agendado e com encaminhamento). Para tanto é necessário que haja treinamentos realizados pelas lideranças dos setores voltados para Excelência no Atendimento e escuta qualificada.

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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 às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

PORTARIA Nº 1.820, DE 13 DE AGOSTO DE 2009

(...) Art. 4º Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos.

Parágrafo único. É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência (...)

Sobre Crença e Religiosidade

Todos os colaboradores devem respeitar a escolha da crença e religiosidade de todos os pacientes, desta forma desse ser explicado ao paciente todos os procedimento que o mesmo irá realizar e caso haja algum impedimento cabe ao colaborador entender os motivos do paciente e conversar sobre o mesmo tirando qualquer dúvida que possa ter e respeitando a escolha do paciente.

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Art. 5º da Constituição Federal de 1988. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

- (...) VI - é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos é garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias (...)

Sobre Crianças e Adolescentes

Toda criança e adolescente deve ser atendido com a supervisão de seu responsável ou familiar de maioridade, é necessário que apresente os documentos do paciente e também de seu acompanhante. Caso seja identificado qualquer ameaça ou maus tratos a criança ou adolescente, o Serviço Social da unidade deverá ser acionado para que sejam tomadas as providências necessárias.

LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990

Art. 7º A criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Resolução nº 41, de 17 de outubro de 1995

1. Direito à proteção à vida e à saúde, com absoluta prioridade e sem qualquer forma de discriminação;
2. Direito a ser hospitalizado quando for necessário ao seu tratamento, sem distinção de classe social, condição econômica, raça ou crença religiosa;
3. Direito a não ser ou permanecer hospitalizado desnecessariamente por qualquer razão alheia ao melhor tratamento de sua enfermidade;
4. Direito a ser acompanhado por sua mãe, pai ou responsável, durante todo o período de sua hospitalização, bem como receber visitas;
5. Direito a não ser separado de sua mãe ao nascer;
6. Direito a receber aleitamento materno sem restrições;
7. Direito a não sentir dor, quando existem meios para evitá-la;
8. Direito a ter conhecimento adequado de sua enfermidade, dos cuidados terapêuticos e diagnósticos a serem utilizados, do prognóstico, respeitando sua fase cognitiva, além de receber amparo psicológico, quando se fizer necessário;
9. Direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar;
10. Direito a que seus pais ou responsáveis participem ativamente do seu prognóstico, tratamento e prognóstico, recebendo informações sobre os procedimentos a que será submetido;
11. Direito a receber apoio espiritual e religioso conforme prática de sua família;
12. Direito a não ser objeto de ensaio clínico, provas diagnósticas e terapêuticas, sem o consentimento informado de seus pais ou responsáveis e o seu próprio, quando tiver discernimento para tal;

13. Direito a receber todos os recursos terapêuticos disponíveis para a sua cura, reabilitação e ou prevenção secundária e terciária;
14. Direito a proteção contra qualquer forma de discriminação, negligência ou maus tratos;
15. Direito ao respeito a sua integridade física, psíquica e moral;
16. Direito à preservação de sua imagem, identidade, autonomia de valores, dos espaços e objetos pessoais;
17. Direito a não ser utilizado pelos meios de comunicação, sem a expressa vontade de seus pais ou responsáveis, ou a sua própria vontade, resguardando-se a ética;
18. Direito a confidência dos seus dados clínicos, bem como direito a tomar conhecimento dos dados arquivados na instituição, pelo prazo estipulado em lei;
19. Direito a ter seus direitos constitucionais e os contidos no Estatuto da Criança e do Adolescente respeitados pelos hospitais integralmente;
20. Direito a ter uma morte digna, junto a seus familiares, quando esgotados todos os recursos terapêuticos disponíveis.

Sobre a Pessoa com Deficiência

Ao identificar no início de seu atendimento na unidade a pessoa com deficiência cabe que seja realizado o atendimento de acordo com suas necessidades:

- Pacientes acamados e cadeirantes: deverá ser encaminhados para atendimento prioritário, para não ficarem sozinhos, após realizado seu atendimento a equipe da enfermagem do setor de atendimento deve ser acionada para buscar o mesmo para o atendimento;
- Pacientes autistas ou com deficiências das quais não consigam ficar expostos ao público devem ter atendimento prioritário, para que seu atendimento seja rápido evitando que passe muito tempo exposto ao movimento das recepções;
- Pacientes com deficiência auditiva ou visual que não estejam acompanhados: deverão ser encaminhados diretamente ao guichê, ao realizar o atendimento a colaboradora deverá encaminhá-los até o setor de atendimento, orientando a colaboradora do setor sobre as necessidades dos mesmos.

Caso seja identificado qualquer ameaça ou maus tratos a criança ou adolescente, o Serviço Social da unidade deverá ser acionado para que sejam tomadas as providências necessárias.

LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015

Art. 8º É dever do Estado, da sociedade e da família assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à sexualidade, à paternidade e à maternidade, à alimentação, à habitação, à educação, à profissionalização, ao trabalho, à previdência social, à habilitação e à reabilitação, ao transporte, à acessibilidade, à cultura, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à informação, à comunicação, aos avanços científicos e tecnológicos, à dignidade, ao respeito, à liberdade, à convivência familiar e comunitária, entre outros decorrentes da Constituição Federal, da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo e das leis e de outras normas que garantam seu bem-estar pessoal, social e econômico.

(...)

Art. 22. À pessoa com deficiência internada ou em observação é assegurado o direito a acompanhante ou a atendente pessoal, devendo o órgão ou a instituição de saúde proporcionar condições adequadas para sua permanência em tempo integral. § 1º Na impossibilidade de permanência do acompanhante ou do atendente pessoal junto à pessoa com deficiência, cabe ao profissional de saúde responsável pelo tratamento justificá-la por escrito. § 2º Na ocorrência da impossibilidade prevista no § 1º deste artigo, o órgão ou a instituição de saúde deve adotar as providências cabíveis para suprir a ausência do acompanhante ou do atendente pessoal.

(...)

Art. 24. É assegurado à pessoa com deficiência o acesso aos serviços de saúde, tanto públicos como privados, e às informações prestadas e recebidas, por meio de recursos de tecnologia assistiva e de todas as formas de comunicação previstas no inciso V do art. 3º desta Lei.

Art. 25. Os espaços dos serviços de saúde, tanto públicos quanto privados, devem assegurar o acesso da pessoa com deficiência, em conformidade com a legislação em vigor, mediante a remoção de barreiras, por meio de projetos arquitetônicos, de ambientação de interior e de comunicação que atendam às especificidades das pessoas com deficiência física, sensorial, intelectual e mental.



Art. 26. Os casos de suspeita ou de confirmação de violência praticada contra a pessoa com deficiência serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade policial e ao Ministério Público, além dos Conselhos dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, considera-se violência contra a pessoa com deficiência qualquer ação ou omissão, praticada em local público ou privado, que lhe cause morte ou dano ou sofrimento físico ou psicológico.

LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012

Art. 2º São diretrizes da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista:

(...)

III - a atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com transtorno do espectro autista, objetivando o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e nutrientes;

Art. 2º São diretrizes da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista:

(...)

III - a atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com transtorno do espectro autista, objetivando o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e nutrientes.

Sobre Atendimento Prioritário

A forma de atendimento dos AME 's é por horário agendado, portanto quando o paciente segue corretamente as orientações sobre o horário de chegada na unidade não é necessário que tenha um atendimento prioritário. Porém em alguns casos é necessário que o paciente receba uma senha especial, ou seja encaminhado diretamente ao guichê:

- Pacientes acamados e cadeirantes, devido ao risco de queda;
- Pacientes autista ou com fobias;



- Pacientes muito debilitados e que se negam ao uso de cadeiras de rodas.

Cabe-se um olhar humanizado quando identificado pacientes que estão dentro dos critérios de atendimento prioritário e que chegaram muito cedo à unidade devido a transporte do município de origem, nestes casos é necessário verificar com o setor a possibilidade de antecipar o atendimento.

LEI Nº 10.048, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2000

Art. 1º As pessoas com deficiência, as pessoas com transtorno do espectro autista, as pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com criança de colo, os obesos, as pessoas com mobilidade reduzida e os doadores de sangue terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei.

§ 1º Os acompanhantes ou atendentes pessoais das pessoas referidas no caput serão atendidos junta e acessoriamente aos titulares da prioridade de que trata esta Lei. (Redação dada pela Lei nº 14.626, de 2023)

§ 2º Os doadores de sangue terão direito a atendimento prioritário após todos os demais beneficiados no rol constante do caput deste artigo, mediante apresentação de comprovante de doação, com validade de 120 (cento e vinte) dias. (Incluído pela Lei nº 14.626, de 2023)

§ 3º O atendimento prioritário poderá ser realizado mediante discriminação de postos, caixas, guichês, linhas ou atendentes específicos para esse fim. (Incluído pela Lei nº 14.626, de 2023)

§ 4º Caso não haja postos, caixas, guichês, linhas ou atendentes específicos para a realização do atendimento prioritário, as pessoas referidas no caput deste artigo deverão ser atendidas imediatamente após a conclusão do atendimento que estiver em andamento, antes de quaisquer outras pessoas. (Incluído pela Lei nº 14.626, de 2023)

Art. 2º As repartições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos estão obrigadas a dispensar atendimento prioritário, por meio de serviços individualizados que assegurem tratamento diferenciado e atendimento imediato às pessoas a que se refere o art. 1º.

Parágrafo único. É assegurada, em todas as instituições financeiras, a prioridade de atendimento às pessoas mencionadas no art. 1º.
(...)

Art. 4º Os logradouros e sanitários públicos, bem como os edifícios de uso público, terão normas de construção, para efeito de licenciamento da respectiva edificação, baixadas pela autoridade competente, destinadas a facilitar o acesso e uso desses locais pelas pessoas portadoras de deficiência.

Sobre comunidade LGBTQIAP+

Nos sistemas TASY e SIRESP contamos com o campo Nome Social, do qual de acordo com o decreto deverá ser utilizado para a pessoa travesti ou transexual, devendo inserir o nome pelo qual se identifica e é socialmente reconhecida. Toda tratativa dentro da unidade deverá ser realizada pelo nome social, assim como o sistema deve ser programado para o mesmo: ao chamar a senha, imprimir a identificação e documentação deve estar identificado a partir do nome social.

Deverá ser realizado orientações e treinamento com todos os colaboradores da unidade sobre a tratativa pelo nome social, assim como as orientações assistenciais direcionadas às suas necessidades.

DECRETO Nº 8.727, DE 28 DE ABRIL DE 2016

Art. 1º Este Decreto dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis ou transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.

Parágrafo único. Para os fins deste Decreto, considera-se:

I - nome social - designação pela qual a pessoa travesti ou transexual se identifica e é socialmente reconhecida; e

II - identidade de gênero - dimensão da identidade de uma pessoa que diz respeito à forma como se relaciona com as representações de masculinidade e feminilidade e como isso se traduz em sua prática social, sem guardar relação necessária com o sexo atribuído no nascimento.



Art. 2º Os órgãos e as entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, em seus atos e procedimentos, deverão adotar o nome social da pessoa travesti ou transexual, de acordo com seu requerimento e com o disposto neste Decreto.

Parágrafo único. É vedado o uso de expressões pejorativas e discriminatórias para referir-se a pessoas travestis ou transexuais.

Art. 3º Os registros dos sistemas de informação, de cadastros, de programas, de serviços, de fichas, de formulários, de prontuários e congêneres dos órgãos e das entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional deverão conter o campo “nome social” em destaque, acompanhado do nome civil, que será utilizado apenas para fins administrativos internos. (Vigência)

Art. 4º Constará nos documentos oficiais o nome social da pessoa travesti ou transexual, se requerido expressamente pelo interessado, acompanhado do nome civil.

Art. 5º O órgão ou a entidade da administração pública federal direta, autárquica e fundacional poderá empregar o nome civil da pessoa travesti ou transexual, acompanhado do nome social, apenas quando estritamente necessário ao atendimento do interesse público e à salvaguarda de direitos de terceiros.

Art. 6º A pessoa travesti ou transexual poderá requerer, a qualquer tempo, a inclusão de seu nome social em documentos oficiais e nos registros dos sistemas de informação, de cadastros, de programas, de serviços, de fichas, de formulários, de prontuários e congêneres dos órgãos e das entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.

PORTARIA Nº 2.836, DE 1º DE DEZEMBRO DE 2011

Art. 1º Esta Portaria institui a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT) no âmbito do SUS, com o objetivo geral de promover a saúde integral da população LGBT, eliminando a discriminação e o preconceito institucional e contribuindo para a redução das desigualdades e para consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo.

Art. 2º A Política Nacional de Saúde Integral LGBT tem os seguintes objetivos específicos:

I - instituir mecanismos de gestão para atingir maior equidade no SUS, com especial atenção às demandas e necessidades em saúde da população LGBT, incluídas as especificidades de raça, cor, etnia, territorial e outras congêneres;

II - ampliar o acesso da população LGBT aos serviços de saúde do SUS, garantindo às pessoas o respeito e a prestação de serviços de saúde com qualidade e resolução de suas demandas e necessidades;

III - qualificar a rede de serviços do SUS para a atenção e o cuidado integral à saúde da população LGBT;

IV - qualificar a informação em saúde no que tange à coleta, ao processamento e à análise dos dados específicos sobre a saúde da população LGBT, incluindo os recortes étnico-racial e territorial;

(...)

X - oferecer atenção e cuidado à saúde de adolescentes e idosos que façam parte da população LGBT;

XVI - atuar na eliminação do preconceito e da discriminação da população LGBT nos serviços de saúde;

(...)

XVII - garantir o uso do nome social de travestis e transexuais, de acordo com a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde;

(...)

XIX - promover o respeito à população LGBT em todos os serviços do SUS;

(...)

XXI - incluir ações educativas nas rotinas dos serviços de saúde voltadas à promoção da autoestima entre lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais e à eliminação do preconceito por orientação sexual, identidade de gênero, raça, cor e território, para a sociedade em geral.

Art. 3º Na elaboração dos planos, programas, projetos e ações de saúde, serão observadas as seguintes diretrizes:

I - respeito aos direitos humanos de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, contribuindo para a eliminação do estigma e da discriminação decorrentes das homofobias, como

a lesbofobia, gayfobia, bifobia, travestifobia e transfobia, consideradas na determinação social de sofrimento e de doença;

II - contribuição para a promoção da cidadania e da inclusão da população LGBT por meio da articulação com as diversas políticas sociais, de educação, trabalho, segurança;

III - inclusão da diversidade populacional nos processos de formulação, implementação de outras políticas e programas voltados para grupos específicos no SUS, envolvendo orientação sexual, identidade de gênero, ciclos de vida, raça-etnia e território;

IV - eliminação das homofobias e demais formas de discriminação que geram a violência contra a população LGBT no âmbito do SUS, contribuindo para as mudanças na sociedade em geral;

V - implementação de ações, serviços e procedimentos no SUS, com vistas ao alívio do sofrimento, dor e adoecimento relacionados aos aspectos de inadequação de identidade, corporal e psíquica relativos às pessoas transexuais e travestis;

VI - difusão das informações pertinentes ao acesso, à qualidade da atenção e às ações para o enfrentamento da discriminação, em todos os níveis de gestão do SUS;

VII - inclusão da temática da orientação sexual e identidade de gênero de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais nos processos de educação permanente desenvolvidos pelo SUS, incluindo os trabalhadores da saúde, os integrantes dos Conselhos de Saúde e as lideranças sociais;

(...)

Sobre a pessoa privada de liberdade

A unidade deve formular o fluxo de atendimento do privado de liberdade dentro do AME, pensando na forma mais humanizada do seu atendimento e na segurança de pacientes e colaboradores. A ficha de atendimento do paciente é realizada pelo agente que o acompanhará no dia, o setor que do seu atendimento deverá ser avisado antes do acolhimento para que organizem o local da espera, após a finalização do atendimento o mesmo deverá ser encaminhado ao setor de atendimento, será triado e atendido de forma prioritária.

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional - PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 1, DE 2 DE JANEIRO DE 2014

(...)

Art. 3º A PNAISP será regida pelos seguintes princípios:

I - respeito aos direitos humanos e à justiça social;

II - integralidade da atenção à saúde da população privada de liberdade no conjunto de ações de promoção, proteção, prevenção, assistência, recuperação e vigilância em saúde, executadas nos diferentes níveis de atenção;

III - equidade, em virtude de reconhecer as diferenças e singularidades dos sujeitos de direitos;

IV - promoção de iniciativas de ambiência humanizada e saudável com vistas à garantia da proteção dos direitos dessas pessoas;

V - corresponsabilidade interfederativa quanto à organização dos serviços segundo a complexidade das ações desenvolvidas, assegurada por meio da Rede Atenção à Saúde no território; e

VI - valorização de mecanismos de participação popular e controle social nos processos de formulação e gestão de políticas para atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade.

(...)

Sobre direito ao acompanhante

O acesso e liberação do acompanhante ao setor de atendimento deverá acontecer no setor da recepção central, cabendo ao auxiliar de atendimento verificar se o paciente se encontra dentro dos critérios estabelecidos em lei (conforme abaixo) e orientar ao paciente quando o mesmo não puder prosseguir junto ao acompanhante para o atendimento. Deve-se sempre ter um olhar humanizado e individualizado ao paciente, pois pode haver casos que não se enquadram dentro dos critérios legislativos, mas que quando realizado o atendimento percebemos ou o paciente refere a dificuldades das quais o ideal para que o atendimento seja de qualidade é necessário que o mesmo esteja acompanhado.



Para classificar o acompanhante, é necessário realizar as seguintes análises

Idade menor de 18 anos e maior de 60 anos.

Em casos do acompanhante com outro menor de idade ou maior de 60 anos, será liberada a entrada do mesmo ou se optar por aguardar na recepção central, é necessário que tenha um responsável.

Será permitida a entrada de dois acompanhantes apenas com motivo específico ou liberação do médico(a)/enfermeiro(a).

Em caso de dúvida ou insistência do paciente sobre a liberação do acompanhante, fica a cargo da liderança do setor avaliar o caso e deliberar, lembrando a importância de um olhar humanizado.

Todos os setores envolvidos no atendimento do paciente devem ter conhecimento dessas informações para uma melhor comunicação entre nossos clientes internos e externos.

Segue as legislações pertinentes:

- LEI Nº 14.364, DE 1º DE JUNHO DE 2022
- Art. 1º Esta Lei garante às pessoas com deficiência, aos idosos, às gestantes, às lactantes, às pessoas com crianças de colo e aos obesos a presença de acompanhante, sempre que imprescindível à consecução das prioridades legais a que têm direito.
- LEI Nº 17.803, DE 17 DE OUTUBRO DE 2023
- Artigo 1º - Fica assegurado às mulheres o direito de acompanhante, que pode ser qualquer pessoa de sua livre escolha, em consultas e exames realizados nos estabelecimentos de saúde públicos e privados do Estado de São Paulo.



4. Responsabilidades

Para o cumprimento da política é necessário que todas as pessoas envolvidas cumpram suas responsabilidades para sua integralidade:

Lideranças: Toda liderança fica responsável por realizar ou solicitar treinamento da equipe, disseminação das informações, reciclagens, ambientação (se necessário) e fazer cumprir o que descrito neste documento.

Colaboradores: Cabe ao colaborador realizar um atendimento humanizado a todos sem exceção, ajudar a divulgar e disseminar as informações aplicadas nos treinamentos, assim como realizar feedback caso perceba necessidade de mudanças.

5. Referências bibliográficas

Humaniza SUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS, 2010. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus/rede-humanizasus/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf>. Acesso em: 20 de dezembro de 2023.

Diversidade social: o que é e como incentivar na empresa (poderdaescuta.com)

[https://www2.camara.leg.br/atividade-](https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/constituicao1988/arquivos/ConstituicaoTextoAtualizado_EC%20131.pdf)

[legislativa/legislacao/constituicao1988/arquivos/ConstituicaoTextoAtualizado_EC%20131.pdf](https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/constituicao1988/arquivos/ConstituicaoTextoAtualizado_EC%20131.pdf)

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm

UNASUS. Atenção a Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade. Disponível em: < >. Acesso em: 23 de fevereiro de 2024.

CÓPIA CONTROLADA



A presente Política entra em vigor nesta data, em decorrência de sua aprovação na diretoria responsável da instituição.

Campinas, 01 de Março de 2024.

Debora Beatriz Messias

Débora Beatriz Messias
Supervisora de Atendimento III
OSS Santa Casa de Franca

Yeda Tama Nakagawa Khatib

Yeda Tama Nakagawa Khatib
Supervisora de Melhoria Contínua
Ame Campinas

Diego Barssi Zanota

Diego Barssi Zanota
Gerente Administrativo/Qualidade
Ame Campinas

Vilmar Martins Medeiros

Vilmar Medeiros
Administrador Hospitalar AME's
OSS Santa Casa de Franca

POLÍTICA INSTITUCIONAL – Plano de Atendimento na Diversidade Social.pdf

Documento número 9e473ed3-92c7-4a6a-a5ab-acf3b5d4527e



Assinaturas



Débora Beatriz Messias
Assinou

Pontos de autenticação:
Assinatura na tela
Código enviado por e-mail
IP: 189.112.5.113
Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)
AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/126.0.0.0
Safari/537.36
Data e hora: Julho 15, 2024, 08:12:05
E-mail: debora.messias@ossfranca.org.br (autenticado com código único enviado exclusivamente a este e-mail)
Telefone: + 5516992735008
ZapSign Token: f7cc6976-****-****-****-5225e8db34f3

Assinatura de Débora Beatriz Messias



Yeda Tama Nakagawa Khatib
Assinou

Pontos de autenticação:
Assinatura na tela
Código enviado por e-mail
IP: 189.111.5.208 / Geolocalização: -22.832742, -47.261286
Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)
AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/126.0.0.0
Safari/537.36
Data e hora: Julho 14, 2024, 23:36:08
E-mail: supervisor.qualidade@amecampinas.org.br (autenticado com código único enviado exclusivamente a este e-mail)
Telefone: + 5519971543700
ZapSign Token: 2e43db70-****-****-****-eea60a853abe

Assinatura de Yeda Tama Nakagawa Khatib



diego barssi zanota

Assinou

Pontos de autenticação:

Assinatura na tela

Código enviado por e-mail

IP: 189.112.5.114 / Geolocalização: -22.915167, -47.070439

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)

AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/126.0.0.0

Safari/537.36

Data e hora: Julho 15, 2024, 08:26:04

E-mail: diego.zanota@amecampinas.org.br (autenticado com código único enviado exclusivamente a este e-mail)

Telefone: + 5519992580715

ZapSign Token: 65584f06-****-****-****-5d97a49dc754

Diego Barssi Zanota

Assinatura de diego barssi zanota



Vilmar Martins Medeiros

Assinou

Pontos de autenticação:

Assinatura na tela

Código enviado por e-mail

IP: 189.112.5.114

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)

AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/126.0.0.0

Safari/537.36

Data e hora: Julho 15, 2024, 10:09:34

E-mail: vilmar.medeiros@ossfranca.org.br (autenticado com código único enviado exclusivamente a este e-mail)

Telefone: + 5516981174117

ZapSign Token: 95129aa3-****-****-****-1d10dbf530ed

Vilmar Martins Medeiros

Assinatura de Vilmar Martins Medeiros



Hash do documento original (SHA256):

bf70b88b91cb762cdda8e51ba6d1cf3bcd41f9106dc50b23138aca860e8311be

Verificador de Autenticidade:

<https://app.zapsign.com.br/verificar/autenticidade?doc=9e473ed3-92c7-4a6a-a5ab-acf3b5d4527e>

Integridade do documento certificada digitalmente pela ZapSign (ICP-Brasil):

<https://zapsign.com.br/validacao-documento/>



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento de identificação 9e473ed3-92c7-4a6a-a5ab-acf3b5d4527e, conforme os Termos de Uso da ZapSign em zapsign.com.br



By Truora