

 GESTÃO EM SAÚDE	POLÍTICA INSTITUCIONAL		
	EDUCAÇÃO PERMANENTE E HUMANIZAÇÃO		
	Setor/Área:	Código:	Versão:
	Presidência	P-13	03

1 OBJETIVO

Estabelecer os princípios, as diretrizes, a governança e as responsabilidades que orientam a Educação Permanente em Saúde e a Humanização na S3 Gestão em Saúde, integrando aprendizagem, desenvolvimento de pessoas, qualidade assistencial, segurança do paciente e transformação dos processos de trabalho.

A Política articula a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), a Política Nacional de Humanização (PNH), o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), o Projeto Pedagógico Institucional (PPI), a Universidade Corporativa S3, a atuação dos Núcleos de Educação Permanente e Humanização (NEPH), dos Núcleos de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP) e os processos de Gestão de Pessoas.

São objetivos específicos:

- promover aprendizagem significativa, crítica e situada no trabalho, orientada pelas necessidades dos serviços, dos territórios, dos usuários e dos colaboradores;
- desenvolver competências técnicas, assistenciais, gerenciais, digitais, éticas, relacionais e de liderança alinhadas à estratégia e aos valores da S3;
- fortalecer o cuidado humanizado, seguro, equânime, inclusivo e centrado na pessoa;
- converter riscos, incidentes, resultados assistenciais, manifestações de usuários, auditorias e avaliações de desempenho em insumos para ações educativas e melhoria contínua;
- integrar a educação corporativa à jornada do colaborador, desde o recrutamento e a integração até o desenvolvimento, a mobilidade, a sucessão e o desligamento;
- definir mecanismos de planejamento, execução, registro, avaliação e prestação de contas das ações educacionais e de humanização;
- estimular a produção, a sistematização e a disseminação de conhecimento e boas práticas entre a sede, os contratos e as unidades geridas.

O cumprimento desta Política é responsabilidade de dirigentes, gestores, colaboradores, terceiros e parceiros, de acordo com suas atribuições e vínculos institucionais.

2 APLICAÇÃO

Esta Política integra o sistema de governança e o Programa de Integridade da S3 Gestão em Saúde e aplica-se à sede, às unidades de saúde, aos setores administrativos, aos contratos de gestão e aos projetos sob responsabilidade institucional.

Abrange dirigentes, gestores, colaboradores, profissionais assistenciais, preceptores, facilitadores, consultores, voluntários, estagiários, aprendizes, terceiros e parceiros. Aplica-se, no que couber, às instituições de ensino, entidades formadoras, fornecedores e demais organizações que executam atividades educacionais, de desenvolvimento de pessoas, pesquisa, extensão ou humanização vinculadas à S3.

3 BASE LEGAL, NORMATIVA E INSTITUCIONAL

A aplicação desta Política observará a legislação vigente, os instrumentos contratuais e as normas internas, especialmente:

- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, especialmente os arts. 196 a 200;

Elaborado por:	Revisado por:	Autorizado por:	Data:	Página
Ana Paula Amorim	Renata Damasceno	Dr. Yurgan Targe	01/06/2026	Página 1 de 10

 GESTÃO EM SAÚDE	POLÍTICA INSTITUCIONAL		
	EDUCAÇÃO PERMANENTE E HUMANIZAÇÃO		
	Setor/Área:	Código:	Versão:
	Presidência	P-13	03

- b) Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), especialmente as competências do SUS relativas à formação de recursos humanos;
- c) Portaria GM/MS nº 198/2004, que instituiu a PNEPS, e Portaria GM/MS nº 1.996/2007, que estabeleceu diretrizes para sua implementação;
- d) Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS - HumanizaSUS, instituída em 2003, e seus documentos orientadores;
- e) Portaria GM/MS nº 529/2013, que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente;
- f) Resolução RDC Anvisa nº 36/2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde;
- g) Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência);
- h) Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD);
- i) Norma Regulamentadora nº 1, no que se refere à capacitação e ao gerenciamento de riscos ocupacionais, e demais normas de saúde e segurança do trabalho aplicáveis;
- j) Contratos de gestão, convênios, termos de colaboração, termos de fomento e acordos de cooperação celebrados pela S3;
- k) Código de Conduta Ética, Política de Integridade, Política de Recursos Humanos, Política de Proteção de Dados, Política de Qualidade e Segurança do Paciente, PPI da Universidade Corporativa S3 e demais documentos internos correlatos.

As referências normativas deverão ser interpretadas conforme suas alterações, consolidações ou atos supervenientes.

4 DEFINIÇÕES

- a) **Aprendizagem significativa:** processo pelo qual novos conhecimentos se relacionam aos saberes e às experiências prévias dos sujeitos, favorecendo aplicação crítica no trabalho.
- b) **Avaliação de desempenho:** processo periódico, dialógico e documentado de apreciação das entregas, comportamentos e competências do colaborador, com devolutiva, pactuação de desenvolvimento e observância de critérios transparentes.
- c) **Competência:** mobilização integrada de conhecimentos, habilidades e atitudes para produzir resultados éticos, seguros e coerentes com as responsabilidades do cargo e os objetivos institucionais.
- d) **Educação continuada:** ações formais de atualização técnico-científica, realizadas em momentos definidos, complementares à educação permanente.
- e) **Educação Permanente em Saúde - EPS:** estratégia político-pedagógica baseada na problematização do processo de trabalho e na aprendizagem no cotidiano, orientada à transformação das práticas e dos resultados em saúde.
- f) **Humanização:** diretriz ética, política e transversal que valoriza usuários, trabalhadores e gestores, promovendo acolhimento, autonomia, corresponsabilidade, participação, equidade e qualificação das relações de atenção e gestão.
- g) **Jornada do colaborador:** conjunto de experiências e processos que compreende atração, seleção, admissão, integração, atuação, avaliação de desempenho, desenvolvimento, reconhecimento, mobilidade, sucessão e desligamento.

Elaborado por:	Revisado por:	Autorizado por:	Data:	Página
Ana Paula Amorim	Renata Damasceno	Dr. Yurgan Targe	01/06/2026	Página 2 de 10

 GESTÃO EM SAÚDE	POLÍTICA INSTITUCIONAL		
	EDUCAÇÃO PERMANENTE E HUMANIZAÇÃO		
	Setor/Área:	Código:	Versão:
	Presidência	P-13	03

- h) **Mapa de competências:** representação das competências institucionais, de liderança, técnicas e comportamentais requeridas por cargo, função, processo ou unidade, com indicação dos níveis esperados e das lacunas identificadas.
- i) **NEPH:** Núcleo de Educação Permanente e Humanização responsável, no âmbito da unidade, por diagnosticar necessidades, planejar, executar, registrar, avaliar e monitorar ações de EPS e humanização.
- j) **NQSP:** Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente responsável pela promoção e pelo acompanhamento de ações de qualidade e segurança, inclusive gestão de riscos, incidentes, protocolos e Plano de Segurança do Paciente.
- k) **Plano de Desenvolvimento Individual - PDI:** instrumento pactuado entre colaborador e liderança para tratar lacunas ou potencialidades, com objetivos, ações, responsáveis, prazos e evidências de acompanhamento.
- l) **Projeto Pedagógico Institucional - PPI:** documento orientador da Universidade Corporativa S3 que explicita concepções, princípios, competências, arquitetura de aprendizagem, metodologias, avaliação, inclusão, governança e critérios de qualidade educacional.
- m) **Trilha de aprendizagem:** percurso organizado de experiências educacionais, obrigatórias ou eletivas, associado a competências, públicos, níveis de proficiência e objetivos institucionais.
- n) **Universidade Corporativa S3:** sistema institucional de governança da aprendizagem e do conhecimento que integra estratégia, PPI, academias, trilhas, ambientes educacionais, produção de conteúdo, certificação, indicadores e desenvolvimento de pessoas.

5 PRINCÍPIOS

- a) centralidade do usuário e cuidado centrado na pessoa;
- b) defesa da vida, dignidade humana, equidade, diversidade, inclusão e acessibilidade;
- c) indissociabilidade entre atenção, gestão, educação, qualidade e segurança;
- d) aprendizagem baseada no trabalho, na reflexão crítica e na colaboração interprofissional;
- e) gestão participativa, escuta qualificada, diálogo e corresponsabilidade;
- f) decisões orientadas por evidências, riscos, resultados e necessidades dos territórios;
- g) ética, integridade, confidencialidade e proteção de dados pessoais;
- h) valorização dos trabalhadores e promoção de ambientes psicologicamente seguros;
- i) acessibilidade pedagógica, respeito aos diferentes ritmos e democratização do acesso à aprendizagem;
- j) melhoria contínua, inovação responsável e sustentabilidade institucional.

6 DIRETRIZES

6.1 Educação Permanente e Humanização

- a) As ações educativas deverão partir de problemas reais, riscos, necessidades de saúde, indicadores, processos e experiências das equipes, sem se limitar à transmissão de conteúdos.
- b) A humanização deverá perpassar o cuidado, a gestão, a educação, a comunicação, a ambiência, o relacionamento com usuários e o desenvolvimento das lideranças.

Elaborado por:	Revisado por:	Autorizado por:	Data:	Página
Ana Paula Amorim	Renata Damasceno	Dr. Yurgan Targe	01/06/2026	Página 3 de 10

	POLÍTICA INSTITUCIONAL		
	EDUCAÇÃO PERMANENTE E HUMANIZAÇÃO		
	Setor/Área:	Código:	Versão:
	Presidência	P-13	03

- c) Os trabalhadores participarão, sempre que aplicável, do diagnóstico, planejamento, execução e avaliação das ações, com valorização dos saberes locais.
- d) A integração ensino-serviço será realizada de modo ético, seguro e compatível com os objetivos assistenciais, os contratos e a capacidade dos cenários de prática.
- e) As metodologias deverão favorecer problematização, simulação, estudo de caso, aprendizagem entre pares, rodas de conversa, supervisão, tutoria, projetos de melhoria e outras estratégias ativas.
- f) As ações obrigatórias deverão considerar riscos ocupacionais e assistenciais, requisitos legais, normativos, contratuais e de acreditação, bem como mudanças de processos, tecnologias e protocolos.

6.2 Universidade Corporativa S3

A Universidade Corporativa S3 constitui o eixo sistêmico de governança da aprendizagem organizacional. Sua atuação deverá alinhar o desenvolvimento de pessoas ao planejamento estratégico, aos valores, ao modelo assistencial, às competências organizacionais e às necessidades dos contratos e territórios.

- a) manter o PPI atualizado e assegurar sua aplicação nas ações educacionais corporativas e locais;
- b) organizar programas e trilhas por público, papel, processo, competência e nível de complexidade;
- c) definir padrões para desenho instrucional, autoria, validação técnica, acessibilidade, oferta, tutoria, frequência, avaliação, certificação e guarda de evidências;
- d) disponibilizar ambiente institucional de aprendizagem e repositório de conteúdos, respeitando perfis de acesso, direitos autorais, segurança da informação e proteção de dados;
- e) reconhecer e desenvolver instrutores internos, multiplicadores, preceptores e lideranças educadoras;
- f) promover integração entre conhecimentos assistenciais, gerenciais, regulatórios, de qualidade, tecnologia, integridade, ESG e segurança do trabalho;
- g) monitorar indicadores de acesso, participação, conclusão, aprendizagem, aplicação no trabalho, resultados e equidade de oportunidades de desenvolvimento;
- h) estimular comunidades de prática, memória organizacional, pesquisa aplicada, inovação e disseminação de experiências exitosas.

6.3 Projeto Pedagógico Institucional

O PPI deverá orientar a concepção e a execução das ações educacionais da S3 e conter, no mínimo:

- a) identidade, missão educacional, fundamentos éticos, pedagógicos e institucionais;
- b) perfil de competências esperado para colaboradores, lideranças, facilitadores e demais públicos;
- c) arquitetura de aprendizagem, com academias, programas, trilhas, modalidades e critérios de priorização;
- d) princípios metodológicos centrados no participante e no trabalho, com integração entre teoria, prática e reflexão;
- e) critérios para acessibilidade, inclusão, diversidade, letramento digital e adequação aos diferentes contextos das unidades;
- f) processo de desenho, validação, atualização e descontinuação de conteúdos;

Elaborado por:	Revisado por:	Autorizado por:	Data:	Página
Ana Paula Amorim	Renata Damasceno	Dr. Yurgan Targe	01/06/2026	Página 4 de 10

	POLÍTICA INSTITUCIONAL		
	EDUCAÇÃO PERMANENTE E HUMANIZAÇÃO		
	Setor/Área:	Código:	Versão:
	Presidência	P-13	03

- g) sistema de avaliação de aprendizagem e efetividade, incluindo transferência para a prática e impacto nos processos;
- h) governança, papéis, requisitos de docentes e facilitadores, documentação, certificação e ciclo de revisão.

O PPI será aprovado pela instância institucional competente, revisado periodicamente e sempre que houver mudança estratégica, regulatória, assistencial ou tecnológica relevante.

6.4 Articulação entre NEPH e NQSP

O NEPH e o NQSP atuarão de forma integrada, preservadas suas competências, para transformar riscos, incidentes e resultados da qualidade em aprendizagem e melhoria do cuidado. A articulação deverá ocorrer por meio de agenda permanente e fluxo documentado.

- a) O NQSP fornecerá ao NEPH análises agregadas de incidentes, eventos adversos, quase falhas, não conformidades, auditorias, indicadores, protocolos prioritários e riscos assistenciais, respeitando confidencialidade, cultura justa e proteção de dados.
- b) O NEPH apoiará a análise das necessidades educacionais relacionadas aos achados, definirá estratégias pedagógicas e executará ações integradas aos planos de melhoria e ao Plano de Segurança do Paciente.
- c) Casos utilizados para aprendizagem deverão ser desidentificados, tratados sem culpabilização e orientados à compreensão de fatores contribuintes e barreiras do sistema.
- d) NEPH e NQSP acompanharão conjuntamente adesão a protocolos, aprendizagem, aplicação no trabalho e evolução dos indicadores relacionados ao risco priorizado.
- e) Mudanças de protocolos e processos críticos deverão prever comunicação, capacitação, avaliação de competência quando aplicável e verificação posterior da prática.
- f) As reuniões e ações conjuntas deverão gerar registros, responsáveis, prazos, evidências e devolutivas às equipes e à governança da unidade.

6.5 Integração com Gestão de Pessoas e jornada do colaborador

A Coordenação de Educação, os NEPH e a área de Gestão de Pessoas/RH deverão integrar políticas, sistemas e informações para assegurar coerência entre perfil requerido, desempenho, desenvolvimento e oportunidades de carreira.

- a) **Atração e seleção:** os perfis de cargo e critérios de seleção deverão refletir as competências institucionais, técnicas, comportamentais, de qualidade, segurança e humanização.
- b) **Admissão e integração:** todo colaborador deverá participar de integração institucional e local compatível com sua função e seus riscos, antes ou no prazo definido para atuação autônoma.
- c) **Período inicial e movimentação:** mudanças de função, setor, unidade, processo, tecnologia ou risco deverão gerar orientação, treinamento e, quando necessário, validação de competência.
- d) **Avaliação de desempenho:** deverá ser periódica, baseada em critérios previamente conhecidos, evidências e diálogo entre liderança e colaborador. Seus resultados subsidiarão o mapeamento de competências, sem se restringir a finalidade punitiva ou remuneratória.
- e) **Mapeamento de competências:** as lacunas individuais e coletivas serão consolidadas por cargo, equipe, processo e unidade, cruzadas com riscos, estratégia, indicadores e necessidades assistenciais para compor o Levantamento de Necessidades de Desenvolvimento.

Elaborado por:	Revisado por:	Autorizado por:	Data:	Página
Ana Paula Amorim	Renata Damasceno	Dr. Yurgan Targe	01/06/2026	Página 5 de 10

	POLÍTICA INSTITUCIONAL		
	EDUCAÇÃO PERMANENTE E HUMANIZAÇÃO		
	Setor/Área:	Código:	Versão:
	Presidência	P-13	03

- f) **Plano de desenvolvimento:** lacunas prioritárias e potencialidades deverão originar ações como PDI, trilhas, tutoria, prática supervisionada, feedback, participação em projetos e capacitações.
- g) **Acompanhamento:** liderança e colaborador compartilharão a responsabilidade pelo PDI, cabendo ao RH e às estruturas educacionais apoiar, monitorar e registrar sua execução.
- h) **Reconhecimento, mobilidade e sucessão:** competências demonstradas, desempenho, prontidão e conclusão de trilhas poderão subsidiar decisões, conforme critérios institucionais transparentes e políticas específicas.
- i) **Desligamento:** entrevistas e análises de desligamento deverão produzir, de modo agregado, insumos para melhoria da experiência, liderança, clima, retenção e programas de desenvolvimento.

Os dados de desempenho, competências e aprendizagem serão acessados apenas por pessoas autorizadas, utilizados para finalidades legítimas e informadas, mantidos pelo período necessário e protegidos conforme a LGPD e as normas internas.

7 CICLO DE PLANEJAMENTO E IMPLEMENTAÇÃO

7.1 Diagnóstico integrado de necessidades

O Levantamento de Necessidades de Treinamento (LNT) será realizado, no mínimo, anualmente e atualizado sempre que surgirem riscos ou mudanças relevantes. Deverá considerar:

- planejamento estratégico, metas institucionais e obrigações contratuais;
- mapas de processos e riscos, indicadores assistenciais, administrativos e de pessoas;
- avaliação de desempenho e mapeamento de competências;
- incidentes, eventos adversos, notificações, análises de causa, auditorias e não conformidades;
- implantação ou revisão de protocolos, tecnologias, sistemas e requisitos legais;
- pesquisas de clima, saúde do trabalhador, absenteísmo, rotatividade, ouvidoria e satisfação dos usuários;
- escuta de gestores, trabalhadores, usuários, conselhos, comissões e parceiros;
- especificidades epidemiológicas, culturais, sociais e operacionais de cada território.

7.2 Plano Anual de Educação Permanente e Humanização

Cada unidade elaborará plano anual alinhado ao PPI e às prioridades corporativas. O plano deverá conter objetivos, competências, público, conteúdo, metodologia, modalidade, carga horária, responsáveis, cronograma, recursos, riscos, indicadores, forma de avaliação e evidências requeridas. Demandas emergenciais poderão ser incorporadas mediante registro da justificativa e da priorização.

7.3 Execução, registro e evidências

- Toda ação deverá ter responsável técnico e pedagógico definido, conteúdo validado e condições adequadas de acessibilidade, participação e segurança.
- Os registros deverão incluir, conforme aplicável, plano ou ficha da atividade, conteúdo, data, carga horária, facilitador, participantes, frequência, avaliação, resultados e evidências de execução.

Elaborado por:	Revisado por:	Autorizado por:	Data:	Página
Ana Paula Amorim	Renata Damasceno	Dr. Yurgan Targe	01/06/2026	Página 6 de 10

	POLÍTICA INSTITUCIONAL		
	EDUCAÇÃO PERMANENTE E HUMANIZAÇÃO		
	Setor/Área:	Código:	Versão:
	Presidência	P-13	03

- c) A participação em atividade isolada não substitui a demonstração de competência quando a natureza do processo exigir verificação prática.
- d) Certificados e registros serão emitidos e armazenados segundo critérios institucionais e requisitos legais, contratuais e de auditoria.
- e) Conteúdos deverão ter autoria, aprovação, versão, validade e revisão controladas.

7.4 Avaliação de aprendizagem e efetividade

A avaliação será proporcional à finalidade, à complexidade e ao risco da ação, podendo abranger reação, aprendizagem, aplicação no trabalho e resultados organizacionais. A efetividade não será presumida apenas pela presença ou conclusão do treinamento.

- a) **Reação:** percepção de relevância, experiência, acessibilidade e qualidade da ação;
- b) **Aprendizagem:** conhecimentos, habilidades ou atitudes desenvolvidos;
- c) **Transferência:** aplicação observada no processo de trabalho, por supervisão, auditoria, simulação ou evidência equivalente;
- d) **Resultados:** evolução de indicadores, redução de riscos, adesão a protocolos, qualidade, segurança, experiência do usuário, clima ou produtividade, considerando outros fatores que possam influenciar o resultado.

8 INDICADORES E MONITORAMENTO

A governança definirá metas e periodicidade de análise. Os indicadores deverão ser estratificados, quando pertinente, por unidade, contrato, área, público, modalidade e tema, sem exposição indevida de dados pessoais.

- a) cobertura de integração institucional e local;
- b) participação, frequência, conclusão e abandono das ações;
- c) cumprimento do Plano Anual de Educação Permanente e Humanização;
- d) resultado de aprendizagem e índice de validação de competências críticas;
- e) execução de PDI e evolução das lacunas de competências;
- f) tempo entre identificação de risco ou lacuna e resposta educacional;
- g) aplicação do aprendizado e adesão a protocolos e práticas seguras;
- h) indicadores de incidentes, não conformidades, reclamações e experiência do usuário relacionados às ações priorizadas;
- i) satisfação, clima, retenção e percepção de humanização dos colaboradores;
- j) acessibilidade, equidade de acesso e alcance das trilhas da Universidade Corporativa;
- k) produção e disseminação de boas práticas e projetos de melhoria.

A análise deverá reconhecer os limites de atribuição causal entre treinamento e resultado. Quando as metas não forem alcançadas, deverão ser investigados fatores de processo, recursos, liderança, tecnologia, dimensionamento, ambiente e cultura, evitando atribuir automaticamente o problema à falta de capacitação.

Elaborado por:	Revisado por:	Autorizado por:	Data:	Página
Ana Paula Amorim	Renata Damasceno	Dr. Yurgan Targe	01/06/2026	Página 7 de 10

	POLÍTICA INSTITUCIONAL		
	EDUCAÇÃO PERMANENTE E HUMANIZAÇÃO		
	Setor/Área:	Código:	Versão:
	Presidência	P-13	03

9 RESPONSABILIDADES

9.1 Diretoria Executiva

- a) aprovar esta Política, o PPI e as diretrizes estratégicas da Universidade Corporativa;
- b) assegurar recursos, governança e condições para execução das ações;
- c) acompanhar resultados estratégicos e promover responsabilização das lideranças.

9.2 Diretoria de Educação e Qualidade

- a) coordenar a implementação, revisão e monitoramento desta Política;
- b) governar a Universidade Corporativa e assegurar coerência entre PPI, Plano Diretor de Educação, planos locais e estratégia;
- c) definir metodologias, padrões, indicadores e critérios de avaliação e certificação;
- d) promover integração entre NEPH, NQSP, RH, lideranças, comissões e áreas corporativas;
- e) consolidar resultados e reportá-los às instâncias competentes.

9.3 Gestão de Pessoas/RH

- a) manter perfis de cargo e modelo de competências alinhados à estratégia;
- b) coordenar os processos de avaliação de desempenho e apoiar a elaboração e o acompanhamento dos PDI;
- c) integrar dados da jornada do colaborador ao diagnóstico de desenvolvimento e à Universidade Corporativa;
- d) orientar lideranças e colaboradores sobre critérios, feedback, desenvolvimento, confidencialidade e uso ético das informações;
- e) monitorar indicadores de pessoas relacionados à efetividade desta Política.

9.4 Núcleo de Educação Permanente e Humanização - NEPH

- a) realizar diagnóstico participativo e elaborar, executar e monitorar o plano local;
- b) articular ações com NQSP, RH, comissões, lideranças, trabalhadores, usuários e parceiros;
- c) aplicar as diretrizes do PPI e os padrões da Universidade Corporativa;
- d) manter registros e evidências, avaliar aprendizagem e efetividade e comunicar resultados;
- e) promover acolhimento, escuta, participação, humanização e disseminação de boas práticas.

9.5 Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente - NQSP

- a) identificar riscos e necessidades educacionais derivados do Plano de Segurança do Paciente, indicadores, protocolos, incidentes e auditorias;
- b) compartilhar análises qualificadas e desidentificadas com o NEPH e participar da priorização de ações;

Elaborado por:	Revisado por:	Autorizado por:	Data:	Página
Ana Paula Amorim	Renata Damasceno	Dr. Yurgan Targe	01/06/2026	Página 8 de 10

 GESTÃO EM SAÚDE	POLÍTICA INSTITUCIONAL		
	EDUCAÇÃO PERMANENTE E HUMANIZAÇÃO		
	Setor/Área:	Código:	Versão:
	Presidência	P-13	03

- c) validar tecnicamente conteúdos de qualidade e segurança e acompanhar sua aplicação;
- d) avaliar, com o NEPH e gestores, a evolução dos processos e indicadores relacionados às intervenções.

9.6 Gestores e lideranças

- a) identificar necessidades, garantir condições para participação e apoiar a aplicação do aprendizado;
- b) realizar avaliação de desempenho e feedback com critérios claros e evidências;
- c) pactuar e acompanhar PDI, reconhecer avanços e intervir diante de barreiras ao desenvolvimento;
- d) promover ambiente ético, inclusivo, seguro, participativo e não punitivo;
- e) monitorar os resultados das ações em sua área e prestar as informações necessárias.

9.7 Colaboradores, terceiros e parceiros

- a) participar das ações aplicáveis à sua função e contribuir para o diagnóstico e a avaliação;
- b) assumir corresponsabilidade por seu desenvolvimento e aplicar práticas seguras e humanizadas;
- c) cumprir protocolos, comunicar riscos e compartilhar conhecimentos e melhorias;
- d) respeitar esta Política, o Código de Conduta e as normas de confidencialidade e proteção de dados.

10 GOVERNANÇA, COMUNICAÇÃO E PRESTAÇÃO DE CONTAS

A governança desta Política será exercida pela Diretoria de Educação e Qualidade, em articulação com a Diretoria Executiva, Gestão de Pessoas/RH, Qualidade e Segurança do Paciente, lideranças e instâncias locais. Os planos e resultados serão analisados em periodicidade definida, com registro de deliberações, responsáveis e prazos.

As diretrizes, oportunidades de aprendizagem, critérios de participação, resultados agregados e boas práticas serão comunicados por canais institucionais acessíveis. Informações individuais de desempenho, competências, incidentes e saúde terão tratamento restrito e compatível com sua finalidade.

Suspeitas de violação desta Política, assédio, discriminação, retaliação, uso inadequado de dados ou outras condutas incompatíveis deverão ser comunicadas pelos canais institucionais competentes. É vedada retaliação de boa-fé.

11 NÃO CONFORMIDADES E MEDIDAS APLICÁVEIS

O descumprimento desta Política será apurado com respeito ao contraditório, à proporcionalidade, à confidencialidade e às normas internas. Poderá resultar em orientação, reforço educativo, plano de melhoria, medidas administrativas ou disciplinares previstas no Código de Conduta e na legislação, conforme a natureza e a gravidade do fato.

A necessidade de capacitação não afasta a análise de fatores sistêmicos, condições de trabalho, recursos, desenho do processo e responsabilidades de gestão.

Elaborado por:	Revisado por:	Autorizado por:	Data:	Página
Ana Paula Amorim	Renata Damasceno	Dr. Yurgan Targe	01/06/2026	Página 9 de 10

 GESTÃO EM SAÚDE	POLÍTICA INSTITUCIONAL		
	EDUCAÇÃO PERMANENTE E HUMANIZAÇÃO		
	Setor/Área:	Código:	Versão:
	Presidência	P-13	03

12 VIGÊNCIA, REVISÃO E DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

Esta Política entra em vigor na data de sua aprovação e deverá ser revisada, no mínimo, a cada dois anos, ou antes, em caso de alteração legal, estratégica, contratual, assistencial ou organizacional relevante.

Constituem documentos internos de referência:

- Código de Conduta Ética e Política de Integridade;
- Regimento Interno;
- Planejamento Estratégico;
- Projeto Pedagógico Institucional da Universidade Corporativa S3;
- Plano Diretor e Planos Anuais de Educação Permanente e Humanização;
- Política de Recursos Humanos e modelo institucional de Gestão por Competências;
- Política e Plano de Qualidade e Segurança do Paciente;
- Plano de Segurança do Paciente e protocolos institucionais;
- Política de Proteção de Dados e normas de Segurança da Informação;
- demais normas, instruções, procedimentos e instrumentos institucionais correlatos.

13 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DAS ALTERAÇÕES	RESPONSÁVEL
1	19/07/2023	Criação do Documento	Paula Amorim
2	24/06/2025	Revisão e atualização do NEPH	Paula Amorim
3	01/06/2026	Adequação de requisitos conforme norma ONA versão 2026.	Paula Amorim

Elaborado por:	Revisado por:	Autorizado por:	Data:	Página
Ana Paula Amorim	Renata Damasceno	Dr. Yurgan Targe	01/06/2026	Página 10 de 10