

 GESTÃO EM SAÚDE	POLÍTICA INSTITUCIONAL		
	CUIDADO CENTRADO NA PESSOA		
	Setor/Área:	Código:	Versão:
	Presidência	PL-19	01

1 OBJETIVO

Estabelecer os princípios, diretrizes e responsabilidades para a implementação do modelo de Cuidado Centrado na Pessoa em todas as unidades de saúde sob gestão da S3, promovendo assistência segura, humanizada, ética, integral e baseada em evidências, considerando as necessidades, valores, preferências, cultura, autonomia e participação ativa da pessoa, de sua família, cuidadores e rede de apoio, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), com os requisitos da Acreditação ONA e com a legislação vigente.

2 APLICAÇÃO

Esta Política aplica-se a:

- Todas as unidades de saúde administradas pela S3, incluindo hospitais, hospitais especializados, unidades de pronto atendimento, ambulatórios, Projeto Girassóis e demais serviços sob sua gestão;
- Todos os colaboradores, independentemente do vínculo empregatício, incluindo empregados próprios, médicos, equipes multiprofissionais, residentes, estagiários, aprendizes, voluntários, prestadores de serviços e terceiros;
- Todos os processos assistenciais, administrativos e de apoio que possam impactar direta ou indiretamente a experiência, a segurança e os resultados assistenciais das pessoas atendidas.

3 BASE LEGAL

Esta Política fundamenta-se, entre outros, nos seguintes instrumentos legais e normativos:

- Constituição Federal de 1988;
- Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde);
- Lei nº 8.142/1990;
- Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD);
- Lei nº 10.741/2003 (Estatuto da Pessoa Idosa);
- Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente);
- Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência);
- Lei Nº 13.460/2017. Dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública;
- Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde;
- Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);
- RDC ANVISA nº 36/2013 e demais normas correlatas de segurança do paciente;
- Código de Ética das diferentes categorias profissionais da saúde;
- Manual Brasileiro de Acreditação – ONA, 2026;
- Contratos de Gestão, regulamentos internos e demais normativos institucionais.

Elaborado por:	Revisado por:	Autorizado por:	Data:	Página
Ana Paula Amorim	Renata Damasceno	Dr. Yurgan Targe	15/07/2026	Página 1 de 7

 GESTÃO EM SAÚDE	POLÍTICA INSTITUCIONAL		
	CUIDADO CENTRADO NA PESSOA		
	Setor/Área:	Código:	Versão:
	Presidência	PL-19	01

4 DEFINIÇÕES

Para os fins desta Política, adotam-se as seguintes definições:

- Cuidado centrado na pessoa:** modelo assistencial que reconhece a pessoa como protagonista do cuidado, respeitando seus valores, preferências, necessidades, crenças, cultura, contexto social e objetivos de vida, promovendo sua participação ativa nas decisões relacionadas à sua saúde.
- Pessoa:** indivíduo que utiliza os serviços, independentemente de sua condição clínica, idade, gênero, origem, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condição socioeconômica ou qualquer outra característica.
- Família e rede de apoio:** pessoas indicadas pela pessoa atendida ou definidas conforme legislação aplicável para participar do processo assistencial e do planejamento do cuidado.
- Tomada de decisão compartilhada:** processo colaborativo entre profissionais de saúde e pessoa atendida, no qual decisões clínicas são construídas com base nas melhores evidências científicas, nas opções terapêuticas disponíveis e nas preferências da pessoa.
- Experiência:** conjunto de percepções decorrentes das interações da pessoa e de sua rede de apoio com os serviços ao longo de toda a jornada de atendimento.
- Plano terapêutico individualizado (PTI):** planejamento multiprofissional construído de forma integrada, considerando as necessidades clínicas, funcionais, psicossociais e as preferências da pessoa.
- Humanização:** prática que promove relações respeitadas, acolhedoras, éticas, inclusivas e comprometidas com a dignidade humana.

5 DIRETRIZES

Cuidado Centrado na Pessoa é a prática de cuidar dos pacientes (e de suas famílias) de maneira significativa e valiosa para o paciente, de forma individual. Inclui ouvir, informar e envolver os pacientes sob seus cuidados. O Cuidado Centrado na Pessoa é uma prática em que o paciente (e seus familiares) participam das decisões que envolvem sua saúde.

O conceito de “Cuidado Centrado no Paciente” transforma o paciente em um participante ativo, emponderando-o do seu estado de saúde. Assim, adquire conhecimento e discernimento sobre a importância dos acontecimentos que envolvem seu organismo e sobre o seu cuidado de uma forma sistêmica.

Para que o cuidado seja capacitante, a relação entre os profissionais de saúde e os pacientes deve ser uma parceria, e não uma relação na qual o profissional é o especialista e o paciente apenas segue as suas instruções. É preciso que os profissionais de saúde e os pacientes trabalhem juntos para:

- entender o que é importante para cada indivíduo;
- tomar decisões sobre seu cuidado e tratamento;
- identificar e atingir seus objetivos.

A S3 adota como princípios do Cuidado Centrado na Pessoa:

Elaborado por:	Revisado por:	Autorizado por:	Data:	Página
Ana Paula Amorim	Renata Damasceno	Dr. Yurgan Targe	15/07/2026	Página 2 de 7

 GESTÃO EM SAÚDE	POLÍTICA INSTITUCIONAL		
	CUIDADO CENTRADO NA PESSOA		
	Setor/Área:	Código:	Versão:
	Presidência	PL-19	01

5.1 Respeito à dignidade, autonomia e direitos

Envolver os pacientes na tomada de decisões, reconhecendo que são indivíduos com seus próprios valores e preferências, tratando a pessoa com dignidade, respeito e sensibilidade aos seus valores culturais e autonomia. Isso inclui:

- Garantir tratamento digno, ético, respeitoso e livre de qualquer forma de discriminação.
- Respeitar valores, crenças, cultura, diversidade, privacidade, confidencialidade e autonomia da pessoa.
- Assegurar o direito à informação clara, acessível e adequada ao nível de compreensão da pessoa.

5.2 Participação ativa da pessoa

Este princípio aborda o papel ativo dos usuários, e quando apropriado, da família na experiência do paciente. Isso envolve:

- Estimular a participação da pessoa e, quando autorizado ou legalmente aplicável, de seus familiares e cuidadores nas decisões relacionadas ao tratamento.
- Promover a tomada de decisão compartilhada.
- Incentivar o autocuidado sempre que clinicamente possível.

5.3 Comunicação efetiva

O Cuidado centrado na pessoa defende um processo de comunicação claro e tempestivo, sempre envolvendo o usuário com cada plano, ação, intervenção ou resultado. Isso inclui:

- Adotar comunicação clara, acolhedora, respeitosa e livre de barreiras.
- Utilizar linguagem acessível e nunca técnica ao falar com usuário ou acompanhantes.
- Disponibilizar recursos de acessibilidade sempre que necessário (em especial quando pacientes possuem necessidades especiais de comunicação).
- Garantir comunicação segura durante transições assistenciais.

5.4 Continuidade e Transição

Proporcionar ao paciente condições de envolvimento no seu cuidado coordenando e planejando o tratamento e serviços contínuos pós alta. Atender às necessidades do paciente nesta área requer:

- Informações compreensíveis e detalhadas sobre medicamentos, limitações físicas, necessidades alimentares etc.
- Coordenar e planejar o tratamento e serviços contínuos após a alta;
- Fornecer informações sobre o acesso a suporte clínico, social, físico e financeiro de forma contínua.

Elaborado por:	Revisado por:	Autorizado por:	Data:	Página
Ana Paula Amorim	Renata Damasceno	Dr. Yurgan Targe	15/07/2026	Página 3 de 7

 GESTÃO EM SAÚDE	POLÍTICA INSTITUCIONAL		
	CUIDADO CENTRADO NA PESSOA		
	Setor/Área:	Código:	Versão:
	Presidência	PL-19	01

5.5 Segurança do cuidado

Esta Política reafirma os padrões e diretrizes institucionais apresentados na Política de Qualidade e Segurança dos Pacientes (PL-15). Para que o cuidado centrado na pessoa seja de fato eficaz, deve manter entregar em primeiro lugar, segurança aos usuários. Isso envolve:

- Integrar os princípios do Cuidado Centrado na Pessoa às práticas de Segurança do Paciente.
- Incentivar a participação da pessoa na prevenção de incidentes.
- Promover cultura justa, aprendizado organizacional e melhoria contínua.

5.6 Individualização da assistência

Mesmo que sejam adotados protocolos e procedimentos padronizados, que buscam a redução da variabilidade dos resultados assistenciais, isso não significa que os pacientes possam ser tratados de forma coletiva. Usuários não são número de leitos ou patologias de tratamento e por isso, devem ser tratados de maneira individualizada e respeitosa. Isso inclui:

- Elaborar plano terapêutico individualizado considerando necessidades clínicas, emocionais, sociais e culturais.
- Respeitar preferências individuais sempre que compatíveis com critérios técnicos e de segurança.
- Favorecer continuidade do cuidado durante toda a jornada assistencial.

5.7 Coordenação do cuidado

Os cuidados de saúde podem fazer com que muitas partes interessadas diferentes interajam diretamente com um paciente. Esses membros da equipe devem coordenar seus esforços para apresentar um esforço único para reduzir a vulnerabilidade, considerando:

- Integrar equipes multiprofissionais.
- Atentar para as diversas necessidades do indivíduo antes da sua alta (incluindo questões sociais ou de continuidade do cuidado).
- Promover comunicação entre níveis de atenção.
- Favorecer alta segura e continuidade do tratamento.

5.8 Inclusão e equidade

Nos diferentes projetos da S3, defendemos sempre a oferta de um serviço com equidade e respeito aos usuários. Isso envolve:

- Garantir acesso equitativo aos serviços.
- Promover acessibilidade física, comunicacional e atitudinal.
- Desenvolver práticas que reduzam desigualdades em saúde.

Elaborado por:	Revisado por:	Autorizado por:	Data:	Página
Ana Paula Amorim	Renata Damasceno	Dr. Yurgan Targe	15/07/2026	Página 4 de 7

 GESTÃO EM SAÚDE	POLÍTICA INSTITUCIONAL		
	CUIDADO CENTRADO NA PESSOA		
	Setor/Área:	Código:	Versão:
	Presidência	PL-19	01

5.9 Educação permanente

Todas as nossas unidades possuem Núcleo de Educação Permanente e Humanização (NEPH) para atuação nas diversas esferas e necessidades de desenvolvimento humano. Entre as pautas obrigatórias de todas as unidades estão:

- Capacitar continuamente colaboradores quanto aos princípios do Cuidado Centrado na Pessoa.
- Desenvolver competências em comunicação, empatia, humanização, segurança do paciente e tomada de decisão compartilhada.

5.10 Satisfação e Experiência da pessoa

Em todas as nossas unidades são estabelecidos processos de monitoramento da satisfação e da experiência dos usuários. Isso envolve:

- Monitorar sistematicamente a satisfação e experiência da pessoa.
- Utilizar pesquisas de satisfação, manifestações da Ouvidoria, elogios, reclamações e sugestões como fontes de melhoria.
- Incorporar indicadores de experiência na gestão institucional.

6 INVESTIGAÇÕES E SANÇÕES APLICÁVEIS

O processo de investigações e sanções aplicáveis deve ser conduzido pelo Comitê de Ética da instituição, de maneira transparente, imparcial e rigorosa, garantindo a integridade do procedimento e a proteção dos direitos de todas as partes envolvidas.

As suspeitas de violação desta Política, bem como os incidentes informados, serão investigadas imediatamente e de forma apropriada pelo Comitê de Ética. Se após as investigações ficar comprovada a ocorrência de conduta indevida, ilegal ou antiética, serão tomadas medidas corretivas imediatas e exemplares, sempre de acordo com as circunstâncias, a gravidade e a legislação aplicável.

Constituem exemplos de violações:

- desrespeito aos direitos da pessoa atendida;
- omissão de informações relevantes para a tomada de decisão;
- tratamento discriminatório;
- quebra de confidencialidade;
- desrespeito à autonomia da pessoa, quando legalmente capaz;
- condutas incompatíveis com os princípios da humanização e segurança do paciente;
- descumprimento deliberado dos protocolos institucionais relacionados ao cuidado centrado na pessoa.

Qualquer integrante, colaborador, terceiro ou parceiro que viole disposições desta Política estará sujeito às sanções disciplinares previstas no Código de Conduta Ética, listadas abaixo:

Elaborado por:	Revisado por:	Autorizado por:	Data:	Página
Ana Paula Amorim	Renata Damasceno	Dr. Yurgan Targe	15/07/2026	Página 5 de 7

 GESTÃO EM SAÚDE	POLÍTICA INSTITUCIONAL		
	CUIDADO CENTRADO NA PESSOA		
	Setor/Área:	Código:	Versão:
	Presidência	PL-19	01

- a) Advertência verbal;
- b) Advertência por escrito;
- c) Suspensão;
- d) Demissão sem justa causa;
- e) Demissão por justa causa;
- f) Exclusão do fornecedor, parceiro ou agente intermediário da instituição;
- g) Ação judicial cabível;
- h) Medidas corretivas (treinamentos, revisão de políticas, melhorias nos processos).

7 RESPONSABILIDADES

Cabe aos dirigentes da S3 cumprir e fazer cumprir todas as disposições desta Política, assegurando que todos os colaboradores, parceiros, prestadores de serviço e demais públicos envolvidos sejam devidamente informados sobre seu conteúdo e importância estratégica para a excelência na prestação dos serviços de saúde.

A adesão às diretrizes é obrigatória para todos os envolvidos e sua aplicação deve ocorrer de forma imediata, contínua e sistemática. A efetividade desta Política depende do compromisso ético, técnico e corresponsável de todos os setores, níveis hierárquicos e profissionais atuantes na instituição.

As responsabilidades são compartilhadas e visam garantir a consolidação de uma cultura organizacional voltada à qualidade, segurança do paciente e melhoria contínua.

Compete às diferentes instâncias e atores institucionais:

7.1 Diretoria Executiva

- a) Garantir apoio político, estratégico e orçamentário para a implementação integral desta Política;
- b) Assegurar a inclusão das diretrizes de qualidade e segurança nos planos de gestão e decisões estratégicas;
- c) Acompanhar indicadores de desempenho, resultados de auditorias, riscos e eventos críticos, promovendo ações de correção e melhoria.

7.2 Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP)

- a) Coordenar a implantação e o monitoramento desta Política.
- b) Apoiar processos de melhoria e de educação permanente.
- c) Conduzir avaliações periódicas de conformidade.

Elaborado por:	Revisado por:	Autorizado por:	Data:	Página
Ana Paula Amorim	Renata Damasceno	Dr. Yurgan Targe	15/07/2026	Página 6 de 7

 GESTÃO EM SAÚDE	POLÍTICA INSTITUCIONAL		
	CUIDADO CENTRADO NA PESSOA		
	Setor/Área:	Código:	Versão:
	Presidência	PL-19	01

7.3 Lideranças

- Assegurar o cumprimento desta Política nas respectivas áreas.
- Estimular ambiente colaborativo e cultura de melhoria contínua.
- Monitorar desempenho das equipes e implementar ações corretivas.

7.4 Colaboradores, Terceiros e Parceiros

- Conhecer, cumprir e disseminar as diretrizes e protocolos estabelecidos nesta Política;
- Adotar postura proativa na identificação e prevenção de riscos e na promoção da segurança do paciente;
- Registrar, comunicar e colaborar com as ações corretivas e preventivas frente a eventos adversos e não conformidades.

8 COMUNICAÇÃO

A S3 Gestão em Saúde incentiva a todos que comuniquem imediatamente ao Comitê de Ética quando suspeitarem ou detectarem violações a esta Política ou as legislações correlatas, cuja análise e investigação serão tratadas confidencialmente. Não serão admitidas retaliações e intimidações aos denunciante.

9 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DAS ALTERAÇÕES	RESPONSÁVEL
1	15/07/2025	Criação do Documento	Ana Paula Amorim

Elaborado por:	Revisado por:	Autorizado por:	Data:	Página
Ana Paula Amorim	Renata Damasceno	Dr. Yurgan Targe	15/07/2026	Página 7 de 7