

---

**Deliberação nº**  
DE-SNS 015/2024

---

**Data**  
27/02/2024

---

**Assunto:** Criação da Comissão Nacional para a Humanização dos Cuidados de Saúde no Serviço Nacional de Saúde (*correção da constituição*)

---

O Serviço Nacional de Saúde (SNS) é a garantia do direito fundamental de todos os cidadãos à proteção da saúde, independentemente da condição social, da situação económica ou do local de residência de cada um. Evolutivamente, a organização e o funcionamento dos cuidados de saúde prestados pelo SNS têm vindo a acrescentar à melhoria cumulativa da qualidade técnica e científica, a preocupação com a centralidade da pessoa, sejam os utentes do SNS ou os seus profissionais, e com os espaços destinados à prestação de cuidados de saúde. Esta preocupação impõe a capacitação para o exercício de práticas éticas, deontológicas, técnicas e científicas, para uma consequente melhoria da qualidade, eficácia e eficiência do SNS. E requer o desenvolvimento e aprofundamento da humanização dos cuidados de saúde no SNS.

Uma das respostas do SNS à preocupação com a centralidade da pessoa e o consequente desenvolvimento da humanização, teve lugar em 2019, com a elaboração do “*Compromisso para Humanização Hospitalar*”, por um Grupo de Trabalho criado pela Coordenação para a Reforma do Serviço Nacional Saúde na Área dos Cuidados de Saúde Hospitalares. O “*Compromisso*” foi aprovado pelo Ministério da Saúde e subscrito por todos os hospitais e centros hospitalares portugueses, incluindo as unidades hospitalares privadas. Os termos deste “*Compromisso*” foram tidos em consideração na definição da missão da Comissão Nacional para a Humanização dos Cuidados de Saúde que é objeto da presente deliberação.

A humanização é um conceito vasto que aborda vertentes tão distintas como as atitudes e comportamentos de utentes do SNS e respetivos familiares, mas também de médicos, enfermeiros, gestores e outros profissionais que exercem funções nos serviços de saúde do SNS, bem como a qualidade e segurança dos espaços físicos das estruturas dedicadas à prestação de cuidados de saúde, entre outros aspetos.

Uma humanização efetiva tem de permear todos os processos de prestação de cuidados nos seus diversos níveis, nos atos de acolher, cuidar, diagnosticar e tratar. Valoriza o ser humano e respeita a dignidade intrínseca da pessoa humana. Expressa-se como atitude que valoriza a individualidade e personalidade do utente ou doente, a sua diferença e o seu momento, para além do cuidar e do tratar, ainda que estes sigam o melhor da técnica, da ciência e da “*arte médica*”. O tratar e o cuidar humanizados contrapõem-se ao reducionismo que pode exorbitar no cuidado com a doença e passar ao lado da pessoa doente.

A humanização efetiva incorpora a personalização da comunicação, a empatia e a compaixão face à fragilidade e à condição emocional e psicossocial de um doente, do nascer até ao seu morrer. Respeita a autonomia e a autodeterminação do doente através da sua participação esclarecida nas decisões de

seguimento que lhe digam respeito, com base em informação certa, dada da forma certa, na hora certa e na quantidade certa. Abrange ainda as dimensões do suporte personalizado e do conforto geral, criando espaços e momentos que os doentes sentem que vão ao encontro das suas necessidades particulares. Em todas as circunstâncias, a humanização contempla uma estreita relação com a família.

Um doente cuidado e tratado em ambiente em que pontifique a humanização, pode ter menos complicações e uma recuperação mais rápida, o que a configura como fator que influencia a qualidade e a eficiência, logo com valor em saúde que recomenda a sua inclusão nas variáveis a ponderar na contratualização e na avaliação dos resultados em saúde.

Tendo em consideração o nº 2, alíneas e), f) e i) da Base 20 da Lei de Bases do SNS, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, o SNS pauta a sua atuação por princípios em que se incluem: a equidade, promovendo a correção dos efeitos das desigualdades no acesso aos cuidados, dando particular atenção às necessidades dos grupos vulneráveis; a qualidade, visando prestações de saúde efetivas, seguras e eficientes, com base na evidência, realizadas de forma humanizada, com correção técnica e atenção à individualidade da pessoa; e a transparência, assegurando a existência de informação atualizada e clara sobre o funcionamento do SNS.

Também o nº 1 da Base 17 da Lei de Bases, referente às tecnologias da saúde, designadamente os medicamentos e dispositivos médicos, estabelece que estas devem ser desenvolvidas e utilizadas de forma eficaz e eficiente, garantindo o equilíbrio entre a qualidade e equidade no acesso e sustentabilidade do sistema de saúde. E no seu nº 2 estabelece que a utilização das tecnologias da saúde deve reforçar a humanização e a dignidade da pessoa.

Com o nº 2 da Base 32, a Lei de Bases, determina que os ministérios responsáveis pelas áreas da saúde, da educação e da ciência e ensino superior, em articulação com as universidades, as unidades de saúde e as estruturas e associações representativas dos profissionais de saúde, coordenam as políticas de formação pós-graduada, com o objetivo de assegurar a todos os profissionais de saúde o acesso à formação pós-graduada de elevado nível científico, técnico e humanista.

Será, pois, através da equidade e transparência, de um agir pautado pela qualidade, eficácia e eficiência, e de uma formação pós-graduada de elevado nível científico, técnico e humanista, que as organizações do SNS prestadoras de cuidados de saúde hão-de reforçar a humanização no relacionamento com os seus utentes e com o cidadão doente.

Por força do Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro, e nos termos previstos no Estatuto do SNS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, foi adotado o modelo de organização e funcionamento em unidades locais de saúde (ULS), para integrar os hospitais, centros hospitalares e

agrupamentos de centros de saúde. Por este decreto-lei, foi também aprovado um modelo de gestão integrado da prestação de cuidados de saúde aos utentes do SNS, incorporando, na mesma entidade pública empresarial, duas dimensões jurídicas e organizativas, os cuidados de saúde hospitalares e os cuidados de saúde primários. Esta alteração visa a prestação integrada de cuidados de saúde primários e hospitalares, o reforço dos cuidados primários na resposta de proximidade e continuidade na assistência em saúde e a aposta na promoção da saúde.

Esta nova realidade organizativa, gestionária e funcional tem como desiderato final contribuir, de forma mais efetiva, para a organização das respostas em saúde em função das pessoas, ou seja, da centralidade da pessoa como vertente determinante na definição da organização e funcionamento do SNS.

Sendo a humanização dos cuidados de saúde um processo que deve permear as mudanças operadas na organização e no funcionamento dos serviços de saúde, torna-se necessário criar uma estrutura que tenha, como missão primordial, a promoção e valorização da humanização nos cuidados de saúde prestados, no relacionamento das instituições de saúde com os seus profissionais e no relacionamento destes nos níveis interpessoal e interprofissional.

Neste conspecto,

Nos termos da alínea f) do artigo 9º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, a Direção Executiva do SNS, a quem compete definir as diretrizes a que devem obedecer os planos e programas de ação dos estabelecimentos e serviços do SNS, bem como os critérios de avaliação dos resultados obtidos, cria a Comissão Nacional para a Humanização dos Cuidados de Saúde no SNS, define as suas atribuições e nomeia os seus membros e o respetivo coordenador.

1. A Comissão Nacional para a Humanização dos Cuidados de Saúde no SNS tem como atribuições principais:
  - a. Promover e dinamizar a reflexão sobre os ganhos de qualidade e eficiência que advêm de uma prestação de cuidados de saúde centrados na pessoa e no respetivo percurso de saúde e episódios de doença no SNS;
  - b. Promover e dinamizar a reflexão sobre a centralidade dos profissionais de saúde nos processos de mudança conducentes a uma cultura organizacional centrada em práticas clínicas e de relações interpessoais e interprofissionais humanizadas;
  - c. Fomentar ações que estimulem e consolidem o bom relacionamento interpessoal e interprofissional nos locais de trabalho, e o compromisso com uma constante melhoria dos processos e dos resultados em saúde;

- d. Identificar boas práticas de humanização de cuidados de saúde já em curso no País e promover ações destinadas a ampliar o seu conhecimento e disseminação;
- e. Fazer um levantamento de necessidades, estabelecer prioridades e definir e apoiar intervenções de melhoria adequadas a cada situação, em interação próxima com os responsáveis das instituições e no respeito pela autonomia que lhes cabe;
- f. Promover ações de formação no âmbito da humanização em saúde e proporcionar o contacto com experiências e resultados alcançados noutros países;
- g. Fomentar a criação de canais de comunicação entre as instituições do SNS dedicadas à divulgação e partilha de iniciativas e programas do âmbito da humanização dos cuidados de saúde;
- h. Criar e manter ativo um “Fórum de Reflexão” sobre a humanização em saúde;
- i. Apoiar as ULS em iniciativas destinadas a desenvolver e aprofundar a humanização dos cuidados de saúde;
- j. Fomentar e apoiar iniciativas que congreguem a participação de diversas instituições e patamares de prestação de cuidados de saúde;
- k. Realizar avaliações periódicas sobre os progressos registados no âmbito da humanização em saúde.

2. Integram a Comissão Nacional para a Humanização dos Cuidados de Saúde no SNS:

- Fernando de Jesus Regateiro, médico, professor catedrático jubilado convidado da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, que coordena;
- António Filipe das Neves Tavares Calinas, médico hospitalar, da ULS de S. José, E.P.E.;
- Carina Alexandra Peixoto Ferreira, médica de família, ULS de Braga, E.P.E.;
- Fernando Manuel Pinheiro Roques, enfermeiro gestor, Cuidados de Saúde Primários, ULS do Alentejo Central, E.P.E.;
- Filipe Nuno Alves dos Santos Almeida, médico hospitalar aposentado, professor auxiliar aposentado da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto;
- João Manuel Carvalho Pedroso Lima, médico hospitalar aposentado, professor associado convidado aposentado da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra;

- Margarida Rodrigues, psicóloga clínica, ULS do Algarve, E.P.E.;
  - Maria Elisabete Chaves dos Reis, enfermeira gestora, ULS de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.;
  - Carla Antunes, arquiteta, ACSS / DE-SNS;
  - Mariana Ribeiro Fiadeiro, assistente social, ULS da Cova da Beira, E.P.E.;
  - Ana Sampaio, em representação da Direção da Plataforma Saúde em Diálogo.
3. A participação na Comissão Nacional para a Humanização dos Cuidados de Saúde no SNS não confere o direito a qualquer prestação, independentemente da respetiva natureza, designadamente a título de remuneração, abono, compensação, subsídio ou senhas de presença, ressalvadas as ajudas de custo a que haja lugar nos termos legais, a suportar pelo respetivo serviço de origem, e em caso de impossibilidade de pagamento, nomeadamente porque o membro da Comissão está aposentado, ao pagamento da despesa efetivamente realizada contra apresentação de fatura até do valor que lhe seria devido a título de ajuda de custo se estivesse no ativo a suportar pela DE-SNS.
4. A presente deliberação produz efeitos à data da sua publicação.

*Porto, 27 de fevereiro de 2024*

**O Diretor Executivo do Serviço Nacional de Saúde**

*Professor Doutor Fernando Araújo*