



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS – GEVP
GESTÃO DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GDES
SETOR HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - SHS

PLANO ESTADUAL DA HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE DE ALAGOAS

Quadriênio 2016-2019

Alagoas
Agosto/2016



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS – GEVP
GESTÃO DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GDES
SETOR HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - SHS

Secretária de Estado da Saúde

Rozangela Maria de Almeida Wyszomirska

Secretária Executiva de Ações de Saúde

Rosimeire Rodrigues Cavalcanti

Gerência Executiva de Valorização de Pessoas – GEVP

Robson José da Silva

Gestão de Educação em Saúde - GES

Patrícia de Cássia da Silva Bezerra

Conselho de Secretários Municipais de Saúde – COSEMS

Ubiratan Moreira Pedrosa

Conselho Estadual de Saúde de Alagoas

José Wilton da Silva

Setor de Humanização da Saúde – SHS

Cidkeyla Cristine da Silva Santos

Luzia Maria da Guia Malta Prata

Sandra da Costa Barros

Organização das oficinas

Adriana do Rego Barros

Aline Emanuele Oliveira

Aline Lemos Carvalho

Ana Dolores Cardoso



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS – GEVP
GESTÃO DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GDES
SETOR HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - SHS

Cecília Beltrão Lessa Dória

Cidkeyla Cristine da Silva Santos

Ediane Maria dos Santos

Ivan Reis dos Santos

Kalina Karla C. De Moraes

Leopoldina da Graça Correia

Luciano Bairros da Silva

Luzia Maria da Guia Malta Prata

Petrúcia Barbosa Ferreira

Sandra da Costa Barros

Tânia Alcântara Moura vilela

Teresa Cristina Carvalho dos Anjos

Vera Cristina Gomes Callado

COLABORADORES NA ELABORAÇÃO DO PLANO

Ádlla Nayhame de A. Holanda – Santana de Ipanema

Adson de Almeida Lopes – Colônia de Leopoldina

Antônio Lima – Chã Preta

Ana Dolores Cardoso – HEMOAL – SESAU

Aline Lemos Carvalho – HEHA – UNCISAL

Ana Karollina L. Oliveira – CES- Alagoas

Ana Maria Mello Porto – COSEMS

Andressa Morgana do Amaral Marinho Araújo – Craíbas



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS – GEVP
GESTÃO DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GDES
SETOR HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - SHS

Acidalha Villar - SMS Bélem

Camila Nogueira Valença – COSEMS

Cristiane Paula Alves de Andrade – SMS Maceió

Camilla Ávila Ramos Ferreira - SMS Batalha

Dinair de Almeida Cavalcante – SAMU Maceió

Daniela Vieira França – SMS Arapiraca

Ediane Maria da Silva - Estagiaria Serviço Social UFAL

Elys Paula Macedo Menezes Viana – HEDH/SESAU

Erida Cavalcante – SMS Palmeira dos Índios

Francisco Ricardo C. Mata - CES Alagoas

Fábia Lúcia Souza Silva – SMS Maribondo

Fátima Ramalho – SMS Arapiraca

Gleidmar Bezerra da Silva – SMS Arapiraca

Glifson Magalhães – SMS Palmeira dos Índios

Ivan Reis dos Santos - SMS Marechal Deodoro

Ilaudete Soares Rocha – SMS Campo Grande

Jinadiene da Silva Soares Moraes - SMS Maceió

José Wilton da Silva – CES Alagoas

Jamile G. Barros – SMS Feliz Deserto

José Matias Cavalcante – HEDH/SESAU

Joana D’arc Soares da Silva – SMS Limoeiro de Anadia

Kalina Karla C. De Moraes – Estagiaria Psicologia UFAL



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS – GEVP
GESTÃO DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GDES
SETOR HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - SHS

Karina Moura – SMS Maceió

Karoline Maria Marques – SMS Cajueiro

Kathleen Moura dos Santos - COSEMS

Leopoldina da Graça Correia – HEHA UNCISAL

Luana Karla Santos Lopes – HEDH/SESAU

Lívia Larissa Santos Melo – SMS Olho D’água Grande

Lucas A. A. Rodrigues – SMS Santana do Ipanema

Maria do Rosário Carneiro de Araújo – SMS Lagoa da Canoa

Maria das Graças Seabra – SURAUD/SESAU

Maíra Rocha Franzosi – HGE/SESAU

Maria Verônica Oliveira – MESM/UNCISAL

Maria Borges da Silva Rodrigues – CES Alagoas

Maria Helena Santos Ferreira – SMS Flexeiras

Maria Lucinez C. de Almeida – SMS Joaquim Gomes

Mônica Leão – SMS Santa Luzia do Norte

Maria Sonideia Alves – ASMAC/SESAU

Manuella Rebelo Lins – SMS Mar Vermelho

Marlene de Oliveira Xavier – SMS Cajueiro

Mirna Oliveira Lima Vaz – COSEMS

Maísa Marcia Carvalho Oliveira – SMS Arapiraca

Marineide Bastos Araújo – SMS Girau do Porciano

Petrúcia Barbosa Ferreira - UNCISAL



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS – GEVP
GESTÃO DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GDES
SETOR HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - SHS

Neyla Neves dos Anjos – SESAU

Rejane Rocha da Silva – CES Alagoas

Renata Araújo de Souza – SMS Matriz de Camaragibe

Rosineide Ramos de Oliveira – SMS Ibateguara

Sandra Villar de A. Araújo – HGE/SESAU

Sheila Christina Santos Moraes – SMS Messias

Saulo José Sales – VISA

Sueli Dilma de Carvalho – SMS Palestina

Tatiane Maria Silva – SAMU/Maceió

Talissa Nunes – HEDH/SESAU

CONSOLIDAÇÃO DO PLANO ESTADUAL

Aline Lemos Carvalho – HEHA – UNCISAL

Adson de Almeida Lopes – Colônia de Leopoldina

Ana Dolores Cardoso – HEMOAL – SESAU

Ana Maria Mello Porto – COSEMS

Camila Nogueira Valença – COSEMS

Cecília Beltrão Lessa Dória – HEMOAL/ SESAU

Cristiane Paula Alves de Andrade – SMS Maceió

Dinair de Almeida Cavalcante – SAMU Maceió

Emanuellla Maria Alves – SMS Viçosa

Ivan Reis dos Santos - SMS Marechal Deodoro



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS – GEVP
GESTÃO DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GDES
SETOR HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - SHS

Kalina Karla C. De Moraes - Estagiaria Psicologia UFAL

Karoline Maria Marques – SMS Cajueiro

Leidjane Ferreira de Melo – CES Alagoas

Leopoldina da Graça Correia – HEHA UNCISAL

Maria das Graças Seabra – SURAUD/SESAU

Maíra Rocha Franzosi – HGE/SESAU

Maria Verônica Oliveira – MESM/UNCISAL

Maria Borges da Silva Rodrigues – CES Alagoas

Maria Helena Santos Ferreira – SMS Flexeiras

Marlene de O.Xavier – SMS Cajueiro

Maria Lucinez C. de Almeida – SMS Joaquim Gomes

Maria Yara A. Pimentel do Carmo – SAMU- Maceió

Petrúcia Barbosa Ferreira - UNCISAL

Rejane Rocha da Silva – CES Alagoas

Sandra Villar de A. Araújo – HGE/SESAU

Tatiane Maria Silva – SAMU/Maceió

Vera Cristina Gomes Calado – HGE/SESAU

REVISÃO TEXTUAL DO PLANO

Ana Maria Mello Porto – COSEMS

Ângela Maria do Nascimento Cavalcante – GEVP

Camila Nogueira Valença – COSEMS



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS – GEVP
GESTÃO DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GDES
SETOR HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - SHS

Kalina Karla C. De Moraes - Psicologia

Luzia Maria da Guia Malta Prata – SHS/SESAU

Leopoldina da Graça Correia - UNCISAL

Maria Helena Santos Ferreira – SMS/ Flexeiras

M^a Auxiliadora de Lima Leão Maia - GEVP

Maria Verônica Oliveira – UNCISAL

Maria Lucinez Cavalcante de Almeida – Joaquim Gomes

Petrúcia Barbosa Ferreira- UNCISAL

Patrícia de Cassia Silva Bezerra GDES/SESAU

Renaxágora Rocha de Araújo – SMS/Joaquim Gomes

Sandra da Costa Barros – SHS/SESAU

Sérgio Seiji Aragaki - UFAL



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS – GEVP
GESTÃO DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GDES
SETOR HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - SHS

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CES	CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
CIB	COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTIDE
CIR	COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL
COSEMS	CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DE AL AGOAS
EPS	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
HEDH	HOSPITAL DE EMERGÊNCIA Drº DANIEL HOULY
HEHA	HOSPITAL ESCOLA Drº HELVIO AUTO
HEMOAL	HEMOCENTRO DE ALAGOAS
HGE	HOSPITAL GERAL DO ESTADO
MESM	MATERNIDADE ESCOLA SANTA MÔNICA
PNH	POLITICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO
SAMU	SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SESAU	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE ALAGOAS
SHS	SETOR DE HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE
SMS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SURAUD	SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA
SUS	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
UFAL	UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
UNCISAL	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS
PMAQ	PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA
PNEPS	POLITICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS – GEVP
GESTÃO DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GDES
SETOR HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - SHS

Sumário

1. Apresentação.....	09
2. Processo Metodológico para construção do Plano Estadual de Humanização da Saúde de Alagoas	10
3. Compreendendo a Política Nacional de Humanização no contexto do SUS e sua trajetória em Alagoas.....	11
4. A Política Nacional de Humanização como proposta de interferência nos processos de trabalho e no modo de gerir a saúde	14
5. A Política Nacional de Humanização fundamentando as Redes de Atenção à Saúde.....	16
6. Plano Operativo/produto e resultados esperados	18
7. Processo de Avaliação do Plano	29
8. Referências bibliográficas.....	30

1. APRESENTAÇÃO

O I Plano Estadual da Humanização da Saúde de Alagoas, período 2016-2019, tem como proposta efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas da atenção e gestão, qualificando a saúde pública em Alagoas e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários para a produção de saúde e a produção de sujeitos. O Plano será um marco na trajetória das ações de humanização em Alagoas, iniciadas no ano de 2004, e fortalecerá a Política Nacional de Humanização da Gestão da Saúde em Alagoas, estimulando a gestão compartilhada, envolvendo os diversos atores nas discussões relacionadas aos processos de trabalho, ampliando a comunicação entre a assistência e a gestão no SUS.

A proposta de construção coletiva do I Plano Estadual da Humanização de Alagoas foi uma demanda do IV Seminário de Humanização de Alagoas, onde os participantes discutiram uma forma de fortalecer e implementar a Política Nacional de Humanização no estado. Desta maneira, a elaboração deste foi construída pelos membros da Câmara Técnica de Humanização do SUS de Alagoas, áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas (SESAU), representantes de classe, COSEMS e os gestores das dez regiões de saúde do estado, além das Instituições de Ensino Superiores Públicas e Particulares.

O Plano Estadual da Humanização de Alagoas contribuirá, também, para a mudança dos modelos de atenção e gestão na saúde, utilizando os três princípios da Política Nacional de Humanização: 1) Transversalidade – aumento do grau de comunicação intra e intergrupos; 2) Indissociabilidade – entre atenção e gestão; 3) Defesa e fortalecimento do protagonismo e da autonomia dos sujeitos e dos coletivos. Através dessas mudanças, é possível atender às necessidades dos cidadãos, à produção de saúde e ao próprio processo de trabalho em saúde, valorizando, assim, os trabalhadores e as relações sociais no trabalho, entendendo esse como ator principal do processo, ou seja, o protagonista das ações em saúde, fomentando e fortalecendo a Política Nacional de Humanização de Alagoas em busca do Sistema Único de Saúde que dá certo.

2. PROCESSO METODOLÓGICO PARA CONSTRUÇÃO DO PLANO ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE DE ALAGOAS

A elaboração do Plano Estadual da Humanização da Saúde de Alagoas, para o quadriênio 2016-2019, foi realizada pela Câmara Técnica de Humanização do SUS de Alagoas (CTH AL), instância colegiada com representatividade de serviços de saúde do estado, espaço de fomento e discussão da Política Nacional de Humanização.

A estruturação do referido plano foi conduzida por um grupo técnico formado por membros da CTH AL, que se reuniram durante 05 meses, de dezembro de 2015 a abril de 2016, num processo de construção coletiva. Participaram deste grupo os representantes das seguintes instituições e serviços de saúde: Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Universidade das Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) e áreas técnicas, e as Secretarias Municipais de Saúde de Maceió, Arapiraca, Marechal Deodoro e Viçosa.

O Grupo condutor definiu que o Plano teria como base teórica a PNH, EPS e os Indicadores do PMAQ. A metodologia escolhida foi a da construção coletiva através de Rodas de Conversa, com apresentação da PNH, da proposta do Plano, textos reflexivos e questões disparadoras, visando estabelecer uma ponte entre as necessidades e desafios de saúde dos municípios e as possibilidades de oferta que a PNH pode viabilizar enquanto estratégia de apoio e qualificação do SUS. Foi instituído um cronograma de trabalho que envolvesse as dez regiões de saúde do estado. Sendo assim, foram organizadas cinco oficinas, divididas entre a I e a II macrorregiões de saúde. Na I Macro, foram desenvolvidas três oficinas: duas para construção de propostas com representantes da 1ª à 6ª região de saúde, e uma para consolidação destas propostas. Estas oficinas ocorreram no município de Maceió. Na II macrorregião, foram realizadas duas oficinas: uma para construção de propostas e uma para consolidação das mesmas. Estas oficinas ocorreram no município de Arapiraca.

A sensibilização dos gestores municipais de saúde ocorreu através do envio de convites e ofícios para participação da construção do referido plano. Outra estratégia utilizada pelo grupo para garantir a participação destes gestores foi a apresentação do plano nas reuniões das CIR durante todo mês de maio.

As oficinas ocorreram de acordo com o cronograma estabelecido e as consolidações finais das propostas das duas macrorregiões geraram o I Plano Estadual de Humanização de

Alagoas, que ficará em consulta pública e em seguida irá para apresentação a CIR, CES e CIB para homologação, para ser implantado durante o quadriênio 2016-2019.

O plano operativo dar-se-á em 03 eixos: 1) Atenção - Cuidado dos usuários do SUS; 2) Gestão da saúde; 3) Valorização do trabalho e trabalhador da saúde.

O monitoramento e avaliação do plano serão realizados anualmente, a partir do ano 2017, pela Câmara Técnica de Humanização do SUS de Alagoas.

3. COMPREENDENDO A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO NO CONTEXTO DO SUS E SUA TRAJETÓRIA EM ALAGOAS

A Política Nacional de Humanização foi instituída pelo Ministério da Saúde no ano de 2003, tendo o objetivo de qualificar os princípios do Sistema Único de Saúde, que são: Equidade, Universalidade e Integralidade, bem como o controle social.

A PNH está estruturada da seguinte maneira: princípios, método, diretrizes e dispositivos. Seus princípios são: Transversalidade; Indissociabilidade entre Gestão e Atenção, Defesa e fortalecimento do protagonismo e da autonomia dos sujeitos e dos coletivos.

Traz, também, o método da tríplice inclusão: dos sujeitos (gestores, trabalhadores, estudantes e professores dos cursos de saúde e usuários do SUS), da análise coletiva dos conflitos e dos coletivos, que buscam incluir como movimentos sociais em geral, além de professores e estudantes dos cursos de saúde.

As diretrizes da PNH são as suas orientações gerais e somam um total de sete: Ambiência, Acolhimento, Clínica Ampliada, Gestão Compartilhada e Cogestão, Defesa dos Direitos dos Usuários, Construção da Memória do SUS que dá certo, Valorização do Trabalho e do Trabalhador da Saúde e o Fomento das grupalidades, coletivos e redes.

Os dispositivos são os arranjos que buscam operacionalizar o trabalho norteados pelas diretrizes, que são postos a funcionar nas práticas de produção de saúde, envolvendo sujeitos e coletivos, visando promover mudanças nos modelos de atenção e de gestão. Entre elas, destacam-se: Grupo de Trabalho de Humanização (GTH); Câmara Técnica de Humanização (CTH); Colegiado Gestor; Contrato de Gestão; sistemas de escuta qualificada para usuários e trabalhadores da saúde; gerência de “porta aberta”; ouvidorias; grupos focais e pesquisas de satisfação; Visita Aberta e Direito à Acompanhante; Programa de Formação em Saúde do

Trabalhador (PFST) e Comunidade Ampliada de Pesquisa (CAP); Equipe Transdisciplinar de Referência e de Apoio Matricial; Projetos Co-Geridos de Ambiência; Classificação de Riscos; Projeto Terapêutico Singular e Projeto de Saúde Coletiva e Projeto Memória do SUS que dá certo.

A PNH se constitui numa interferência nos processos de trabalho, visando à produção de saúde e relações mais humanizadas. Tem como desafio, dentre vários: a) qualificar o sistema de cogestão do SUS; b) criar um sistema de saúde em rede que supere o isolamento dos serviços em níveis de atenção, o que produz baixa transversalização/comunicação entre as equipes e, conseqüentemente, segmentação do cuidado e dificuldades de seguimento/continuidade da ação clínica pela equipe que cuida do usuário.

Com a finalidade de fomentar e institucionalizar a PNH nos estados brasileiros, o Ministério da Saúde adota o arranjo de trabalho referenciando consultores da PNH para realizarem a função de Apoiador junto aos entes federativos.

Em Alagoas, as primeiras iniciativas ocorreram em 2004, com a implantação do primeiro Grupo de Trabalho de Humanização no Ambulatório 24h João Fireman, sob gestão da SESA, e perdurou cerca de dois anos. Houve um desaquecimento, e o movimento só ressurgiu em 2009, quando foram realizadas duas grandes oficinas com a participação de vários profissionais de saúde de Alagoas. Um importante produto dessas oficinas, realizadas por técnicas da SESA, da UNCISAL e do Ministério da Saúde, foi a criação da Câmara Técnica de Humanização do SUS de Alagoas, em novembro do referido ano, a qual perdura até hoje. Além disso, em 2010 houve a criação de um Grupo de Trabalho (GT), numa parceria entre SESA, UNCISAL e Secretaria Municipal de Saúde de Maceió (SMS), com apoio do MS, visando atender às demandas do MS, visto que Alagoas e Paraíba eram os únicos estados que ainda não tinham ofertado o Curso de Formação de Formadores da PNH.

Sendo assim, o GT elaborou e realizou o referido curso entre 2011-2012, com duração de 09 meses e carga horária total de 140h, tendo como facilitadores os consultores do MS, habilitando 44 profissionais de saúde no estado. Este curso teve por objetivo formar profissionais capazes de multiplicar esse curso para outros profissionais, justificando o nome “Formação de Formadores”.

Esclarece-se que, na pactuação com o MS, acordou-se a realização de dois cursos seguidos: o de Formação de Formadores e seu desdobramento, o de Apoiadores da PNH. Ambos tinham como um dos objetivos elaborar projetos de intervenções para serem

executados pelos cursistas capacitados, e que trabalhavam nos diversos serviços de saúde do estado. No entanto, o primeiro curso não contemplou em sua formação a elaboração de projetos de intervenção, fato que foi corrigido no curso de apoiadores. Este último foi financiado com recursos da Política Nacional de Educação Permanente, oriundos de projeto apresentado à Comissão de Integração Ensino Serviço (CIES) de Alagoas e realizado no período de 2013-2014, com carga horária total de 180h e duração de 09 meses. Atuaram como facilitadores deste curso apoiadores da PNH capacitados no curso de formação de formadores, profissionais de saúde do próprio estado e consultores do MS, tendo sido habilitados 37 profissionais de saúde, que produziram 18 projetos de intervenções.

Foram muitos os investimentos em formação empreendidos pelo MS em Alagoas, pois, além destes dois cursos, houve ainda a realização de uma oficina em parceria com a UNCISAL, com carga horária de 80h, tendo como facilitadores consultores do MS e com todo material didático por ele fornecido.

No total, considerando todos os processos formativos realizados em Alagoas, temos hoje um total de 113 (cento e trezes) apoiadores formados pela PNH em nosso estado.

Do ano de 2012 até hoje, foram empreendidas muitas iniciativas no sentido de fomentar a PNH nos diversos serviços de saúde alagoanos, desde a oferta de Rodas de Conversas com consultores do MS, à realização de mostras de ações exitosas da PNH, como também a inclusão da realização anual do Seminário Estadual da Humanização da Saúde pela SESAUI. Em relação a este último, destacamos que nesse ano foi realizada a sua 5ª edição e que em 2015, durante a realização do IV seminário, foi feita a proposta e foi aprovada a construção desse Plano Estadual, em efetivação nesse momento.

Apesar de estarmos na contramão do cenário econômico, social e político nacional, onde o SUS e a PNH estão fragilizados, em Alagoas as ações de humanização germinam em vários serviços, os quais foram semeados durante toda essa trajetória ao longo desses treze anos. A efetivação desse plano trará fortalecimento para PNH e relevo de sua importância na qualificação da produção de saúde, do reconhecimento do usuário como cidadão de direitos e da construção da gestão coletiva para se ter um SUS humanizado.

A PNH conceitua humanização como a valorização dos diferentes sujeitos implicada no processo de produção de saúde (usuários, trabalhadores e gestores), enfatizando: a autonomia e o protagonismo desses sujeitos, a corresponsabilidade entre eles, o estabelecimento de vínculos solidários e a participação coletiva no processo de gestão.

Assim, pressupõe mudanças simultâneas no modelo de atenção e no modelo de gestão, tendo como foco as necessidades dos cidadãos e a produção de saúde. Nesse contexto, a PNH busca inserir todos os atores nos processos de trabalho fortalecendo a comunicação e a troca de conhecimentos nas equipes, além de promover mudanças no modo de fazer e agir, entendendo que gestão e atenção caminham juntas na produção de saúde.

4. A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO COMO PROPOSTA DE INTERFERÊNCIA NOS PROCESSOS DE TRABALHO E NO MODO DE GERIR A SAÚDE

A Humanização, como política que atravessa todas as instâncias do SUS, pretende atuar na descentralização, isto é, na autonomia administrativa da gestão da rede de serviços, de maneira que possibilite também integrar os processos de trabalho e a melhoria das relações entre os diferentes profissionais, gestores e usuários do SUS, nos diversos pontos de atenção e de gestão da saúde.

O atendimento com qualidade é uma prioridade do Ministério da Saúde, e a PNH vem contribuir, envolvendo os sujeitos na produção de saúde. É na escuta qualificada que encontramos uma grande possibilidade de incluir as diversidades de conhecimentos e experiências que colaboram na melhoria na assistência, bem como uma grande oportunidade para potencializar boas relações entre os atores citados acima, entendendo que um trabalhador motivado, satisfeito em seu local de trabalho, engajado e valorizado contribui muito para atingir esse objetivo, que é a excelência na qualidade da assistência.

É no exercício da autonomia e do protagonismo dos sujeitos, na corresponsabilidade entre eles, no estabelecimento de vínculos solidários, na participação coletiva no processo de gestão e no entendimento e exercício da indissociabilidade entre atenção e gestão, que as instituições de saúde devem permear suas práticas. Não podemos separar a atenção da gestão; uma decisão em um desses lados vai interferir no outro, que irá repercutir diretamente na assistência aos nossos usuários. Daí a necessidade do envolvimento e participação de usuários, gestores e trabalhadores na busca da melhoria e mudanças das práticas, de forma dialogada e reflexiva, utilizando os princípios e método da Política Nacional de Humanização, onde a inclusão é primordial no processo de ampliação da corresponsabilização no cuidado de si, e que pode ser feita em rodas de conversa no próprio espaço de trabalho.

Para efetivação da mudança com melhoria dos processos de produção de saúde, o trabalho coletivo e a interação são fundamentais, propiciando a construção do SUS que dá certo. Considerando que é por meios das relações, questionamentos e problematização do cotidiano, com a produção de planos de intervenção criados solidária e coletivamente e com corresponsabilização dos sujeitos e instituições, que ocorre a indissociabilidade entre gestão e atenção.

Como fazer isso tudo acontecer é o nosso grande desafio enquanto apoiadores da PNH. Faz-se necessário utilizá-la não como único recurso, mas como mais um dos recursos disponíveis para efetivação do SUS. Ela é uma política transversal, que está presente em todas as demais políticas do SUS. As pessoas que estão à frente da PNH e as que têm o desejo que ela fortaleça o SUS precisam ser mobilizadas, sensibilizadas de que elas, os gestores e os usuários são os principais protagonistas e que precisam iniciar e dar continuidade a esse diálogo e a esse trabalho.

Para esse processo acontecer, faz-se necessário utilizar do método da PNH: incluir os trabalhadores, para que eles, no dia-a-dia, reinventem seus processos de trabalho e sejam agentes ativos das mudanças no serviço de saúde. Incluir usuários e suas redes sócio-familiares nos processos de cuidado é um poderoso recurso para a ampliação da corresponsabilização no cuidado de si. Isso pode ser feito a partir de rodas de conversa, com o incentivo à construção de redes em saúde e no fortalecimento dos movimentos sociais.

Porém, é fundamental a inclusão dos analisadores sociais, ou seja, a identificação, a análise e a decisão de como superar os conflitos, os problemas que ocorrem no trabalho em saúde. A gestão dos conflitos, gerados pela inclusão das diferenças, são ferramentas experimentadas nos serviços de saúde a partir das orientações da PNH, e que tem trazido várias contribuições na melhoria das relações e do trabalho na saúde.

5. A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO INSERIDA NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (Ministério da Saúde, 2010 – portaria nº 4.279, de 30/12/2010) e o Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011.

A RAS tem como proposta maior a resolutividade e eficácia na produção de saúde, promovendo a integração das ações e dos serviços de saúde, de forma continua integral e humanizada. Além disso, prima pela melhoria na eficiência da gestão, no que diz respeito à regionalização da atenção à saúde, assegurando ao usuário uma assistência de qualidade firmada nos princípios e diretrizes do SUS. Em Alagoas, são cinco redes temáticas prioritárias: 1) Rede Cegonha; 2) Rede de Atenção Psicossocial; 3) Rede de Atenção a Pessoas com Doenças Crônicas; 4) Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência; 5) Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

A Rede Cegonha foi lançada no Brasil em 2011 como estratégia inovadora do Ministério da Saúde para implementar uma rede de cuidados e assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério. Concomitantemente, busca propiciar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. Trata-se de um modelo que propõe garantir às mulheres e às crianças uma assistência humanizada e de qualidade, que lhes permite vivenciar a experiência da gravidez, do parto e do nascimento com segurança, dignidade e beleza.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é destinada às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e foi instituída pelo Ministério da Saúde através da Portaria Nº 3.088/ 2011.

A Rede de Atenção à pessoa com Doenças Crônicas é responsável por realizar a atenção, de forma integral, aos usuários com doenças crônicas não transmissíveis, tais como: diabetes, hipertensão arterial, neoplasias, entre outras, em todos os pontos de atenção. Tem como norte a realização de ações de promoção, manutenção, reabilitação e proteção à saúde, assim como a prevenção de agravos e a redução de danos ocasionados por essas doenças.

A Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência tem por objetivo ampliar o acesso e qualificar a assistência no SUS às pessoas com deficiência temporária ou permanente, progressiva, regressiva ou estável, garantindo ao usuário vinculação aos serviços dentro de sua região.

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna.

A construção de redes regionalizadas de atenção à saúde, além de fortalecer os processos de integração entre as esferas municipais, estaduais e federais, colabora para uma assistência igualitária e transversal, melhorando e/ou ampliando o acesso aos serviços de saúde por meio de pactuações na região. Dentro desse contexto a humanização busca uma mudança de atitude no que diz respeito às relações que envolvem usuários, trabalhadores e gestores, tornando-os pertencentes e protagonistas do Sistema e, portanto, atores na construção do SUS que dá certo.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS – GEVP
GESTÃO DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GDES
SETOR HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - SHS

6. PLANO OPERATIVO/ PRODUTOS E RESULTADOS ESPERADOS

6.1- Eixo: Atenção - Cuidado com os Usuários do SUS

AÇÃO (O QUE?)	ESTRATÉGIAS (COMO?)	RESPONSÁVEIS (QUEM?)	PRAZO (ANO)				RESULTADO ESPERADO (POR QUÊ?)
			2016	2017	2018	2019	
Apoiar a PNH nos municípios.	1. Identificar os apoiadores da PNH; 2. Qualificar o trabalhador-apoiador da PNH; 3. Instituir a função do apoiador da PNH.	SMS's, SESAU e UNCISAL.		X		X	Fortalecer e disseminar a PNH nos municípios.
Implantar /ou Implementar a Gestão Participativa e a Cogestão.	Implantar no mínimo um dispositivo da cogestão: ouvidoria, GTH, Conselho gestor, Colegiado de Gestão.	SMS's, SESAU e UNCISAL.		X			Gestão Participativa e processos de cogestão fortalecidos.
Disseminar a PNH.	Rodas de Conversa sobre as diretrizes e dispositivos da PNH.	Apoiadores da PNH.		X	X	X	Disseminar e fortalecer a PNH nos municípios.
Qualificar os profissionais dos serviços de saúde.	Oficinas com profissionais das unidades de saúde, para escuta e definição de fluxos, normas e protocolos.	SMS's, SESAU e UNCISAL.		X	X	X	Acolhimento humanizado aos usuários. Trabalhadores capacitados, fluxos mapeados com resolutividade.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS – GEVP
GESTÃO DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GDES
SETOR HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - SHS

Promover a integração e conhecimento da rede SUS.	1. Criar fórum regional e/ou rodas de conversas com gestores, trabalhadores e usuários dos serviços de saúde anual; 2. Elaborar folder e/ou, cartazes e/ou cartilha com funcionamento da Rede SUS local.	SMS's, SESAU e UNCISAL.		X			Conhecer e integrar a rede SUS aumentando a resolubilidade da assistência aos usuários.
Fomento à participação dos cidadãos e do controle social nas práticas de saúde.	Estimular a implantação ao menos um Conselho Gestores.	SMS's, SESAU e UNCISAL.		X	X	X	Gestão participativa e compartilhada, diminuição de queixas e aumento da satisfação dos usuários. Maior conhecimento da saúde, dos serviços e do trabalho em saúde e colaboração dos usuários na resolução de problemas.
Prioridade e agilidade no atendimento à saúde às pessoas com livre demanda, tendo como parâmetro a vulnerabilidade e não a ordem de chegada.	Implantar acolhimento com Classificação de Risco nas unidades de saúde.	SMS's, SESAU e UNCISAL.			X	X	Diminuição de riscos, morbidades e comorbidades. Atendimento em tempo oportuno, com critérios claros e precisos; Atendimento humanizado a partir da equidade.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS – GEVP
GESTÃO DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GDES
SETOR HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - SHS

Fomentar espaços de diálogo entre profissionais com foco na clínica Ampliada.	Instituir reuniões para discutir casos, com a criação e avaliação continuada de Projetos Terapêuticos Singulares e Projetos de Saúde Coletiva.	SMS's, SESAU e UNCISAL.		X			Integração da equipe com foco no atendimento multiprofissional (Clínica Ampliada); Diminuição de riscos, agravos, morbidades e comorbidades; Diminuição das queixas, melhoria da comunicação, corresponsabilidade pelo trabalho em saúde, diminuição dos sofrimentos e adoecimentos de trabalhadores da saúde. Valorização do trabalho e do trabalhador da saúde.
Acolhimento dos usuários do SUS pelos prestadores de serviços (hospitais, laboratórios...).	Realizar oficinas de qualificação para prestadores de serviços.	Gestores SMS's, SESAU e UNCISAL.		X			Melhoria no Acolhimento e atendimento dos usuários pelos prestadores de serviços em saúde, de acordo com os princípios do SUS e da PNH.
Fomento da criação e utilização de Protocolos clínicos construídos e pactuados coletivamente pelos trabalhadores dos serviços de saúde que os utilizam.	Oficinas para construção, alinhamento e execução de Protocolos Clínicos.	SMS's, SESAU e UNCISAL.		X			Efetivação dos protocolos clínicos pelos profissionais; Melhoria no cuidado, com maior resolutividade; Diminuição de riscos e agravos à saúde Valorização do trabalho e do trabalhador da saúde.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS – GEVP
GESTÃO DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GDES
SETOR HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - SHS

6.2- Eixo – Gestão da Saúde

AÇÕES (O QUE?)	ESTRATÉGIA (COMO?)	RESPONSÁVEIS	PRAZO (QUANDO?)				RESULTADO ESPERADOS (POR QUÊ?)
			2016	2017	2018	2019	
Conhecer as necessidades do usuário.	Implantar caixa de sugestões e outros dispositivos de ouvidoria.	Coordenador da unidade de saúde e equipe educação permanente ou ouvidoria.		X			Conhecer as necessidades do usuário para atendê-lo de acordo com suas demandas; Diminuição de queixas e aumento da satisfação dos usuários; Melhoria do trabalho em saúde.
Discutir e incluir os indicadores de Saúde na produção das ações de gestão da saúde.	Reunir as equipes de vários setores para analisar e incluir esses indicadores do município nas ações, planos e políticas municipais de saúde.	Equipes ESF/NASF e SMS's.		X	X	X	Valorização do trabalho em saúde, diminuição de indicadores negativos e aumento de indicadores positivos na avaliação do trabalho em saúde.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS – GEVP
GESTÃO DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GDES
SETOR HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - SHS

Participação de apoiadores, gestores e trabalhadores da saúde nas reuniões do Coletivo Estadual da PNH.	Pactuar com gestores a liberação para participar da câmara técnica de humanização.	Gestor municipal de saúde e das instituições e serviço.		X	X	X	Representar os serviços nas reuniões da CTH.
Inserir o SUS e a PNH na qualificação do trabalhador da saúde.	Inserir nas ementas dos cursos que abordem temas de saúde o SUS e a PNH; Criar disciplinas e eventos para discussão e formação a respeito da PNH.	SESAU, UNCISAL, EGAL, UFAL.		X			Estudantes em formação e egressos de cursos que abordem temáticas em saúde com conhecimento e capacidade de intervenção para o trabalho no SUS, tendo como base a PNH e outras políticas do SUS.
Fortalecer a PNH nos municípios.	Inserir a PNH nos Planos municipais de saúde.	SMS		X	X	X	Institucionalização da PNH nos municípios.
Fortalecer o plano estadual da PNH, sua divulgação e Sensibilização dos gestores a respeito da importância da implantação do mesmo.	Divulgar nas Reuniões do COSEMS e CIR o Plano Estadual da PNH, pactuando a sua implantação e implementação.	SESAU e SMS's.		X			Fortalecimento da PNH.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS – GEVP
GESTÃO DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GDES
SETOR HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - SHS

Divulgar nos conselhos de Saúde o Plano Estadual da PNH – plano operativo anual.	Apresentar anualmente nas reuniões o plano aprovado em execução e os seus resultados.	CTH			X	X	Disseminar as ações da PNH no estado e municípios; Divulgar e fortalecer os benefícios, decorrentes da execução do Plano Estadual da PNH, para gestores, trabalhadores e usuários.
Divulgar a PNH nos movimentos sociais (LGBT, índios, negros entre outros).	Mapear os movimentos sociais; apresentar a PNH e convidá-los a participarem da CTH e de eventos em prol da humanização da saúde em AL.	CTH		X			Fomento da PNH; Inclusão de demandas e necessidades de saúde de participantes de movimentos sociais; Diminuição de queixas e vulnerabilidades e aumento da satisfação e da saúde de participantes de movimentos sociais de pessoas em situação de vulnerabilidade.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS – GEVP
GESTÃO DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GDES
SETOR HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - SHS

Divulgar ações da PNH.	Divulgar em meios de comunicação em geral e no site da SESAU, das SMSs, das IES, rede humanizaSUS, cartilhas, folderes.	SMS's, SESAU e UNCISAL.		X	X	X	Fomento da PNH; Divulgação e fortalecimento de ações do SUS que dá certo em Alagoas.
Qualificar os prestadores de serviços (hospitais, laboratórios) para o acolhimento dos usuários do SUS.	Contratualizar com os serviços a participação em oficinas de qualificação para prestadores de serviços.	Gestor Secretaria Municipal de Saúde.		X	X	X	Adequação do serviço aos princípios do SUS e PNH; Colaboração na criação e sustentação das redes de atenção à saúde; Melhoria nos indicadores de saúde.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS – GEVP
GESTÃO DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GDES
SETOR HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - SHS

6.3 - Eixo: Valorização do Trabalho e Trabalhador da Saúde

AÇÕES (O QUE?)	ESTRATÉGIAS (COMO?)	RESPONSÁVEL (QUEM?)	PRAZO (QUANDO?)				RESULTADO ESPERADOS (POR QUÊ?)
			2016	2017	2018	2019	
Acompanhar/apoiar trabalhadores de licença médica.	Pautar nos espaços públicos a importância da saúde e segurança do trabalhador.	SMS's.		X			Servidores licenciados assistidos.
Valorizar o trabalhador da saúde.	Pautar nos espaços coletivos a importância da Implantação dos PCCS nos municípios.	SMS's, SESAU e UNCISAL.		X			Servidores valorizados e estimulados.
Planejamento compartilhado entre gestão e técnicos das ações propostas.	Realizar mostra anual de experiências exitosas nos seminários de humanização.	SMS's, SESAU e UNCISAL.		X	X	X	Fortalecimento do SUS e PNH além de mapeamento das ações no estado.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS – GEVP
GESTÃO DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GDES
SETOR HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - SHS

Articular com área de planejamento da instituição, o planejamento de recursos no plano municipal das instituições para participações de profissionais em congressos e eventos visando à troca de experiências.	Proporcionar acesso das equipes a participação de eventos e encontros para apresentação e troca de experiências de trabalho.	Gestão Equipes.		X	X	X	Profissionais mais capacitados e garantia de intercambio de experiências.
--	--	-----------------	--	---	---	---	---



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS – GEVP
GESTÃO DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GDES
SETOR HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - SHS

7. PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO PLANO

Ocorrerá ao longo de 04 anos considerando a execução das ações estratégicas previstas no quadriênio 2016-2019, envolvendo o quadrilátero da formação (usuários, gestores, trabalhadores e instituições de ensino). Por meio de relatórios sobre as ações planejadas e executadas de acordo com o plano operacional, realização de fórum de avaliação anual.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS – GEVP
GESTÃO DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GDES
SETOR HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - SHS

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALAGOAS. Secretaria de Estado da Saúde – Rede Cegonha em Alagoas. Disponível em: <<http://www.saude.al.gov.br/banners/rede-cegonha-em-alagoas>>. Acesso em: 10/10/2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Redes regionalizadas de atenção à saúde: contexto, premissas, diretrizes gerais, agenda tripartite para discussão e proposta de metodologia para implementação. Versão para debate. Brasil, nov. 2008. (mimeo, p. 54.).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Acolhimento nas práticas de produção de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 2. ed. 5. reimp. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 4. ed. 4. reimp. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Trabalho e redes de saúde: valorização dos trabalhadores da saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Formação e intervenção / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 242 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Gestão participativa e cogestão / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Clínica ampliada e compartilhada / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009b.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS – GEVP
GESTÃO DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GDES
SETOR HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE - SHS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. O HumanizaSUS na atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica (PMAQ): manual instrutivo. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização PanAmericana da Saúde, 2011.

SILVA, S. F. Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde (Brasil). Ciência & Saúde Coletiva, 16(6): 2753-2762, 2011.