1. INTRODUÇÃO

Estabelecer a política para atendimento de pacientes com dignidade, respeitando suas crenças, diferenças, limitações e escolhas. Ou seja, abrange as diferentes características que tornam um grupo ou indivíduo diferente de outro no âmbito do Instituto de Cardiologia.

2. OBJETIVOS

Garantia de direitos aos pacientes, acompanhantes, visitantes e profissionais na instituição, constituindo diretrizes de atuação que resultem em maior segurança aos envolvidos, sejam eles colaboradores, pacientes e público interno em geral. Em complemento, busca a comunicação de maneira eficiente, ativa e receptiva, respeitando as diversidades existentes, mantendo o ambiente humanizado.

3. DEFINIÇÕES

A equidade visa a garantir tratamento justo, acesso, igualdade de oportunidades e promoção para todos, ao mesmo tempo em que tenta identificar e remover as barreiras que impediram alguns grupos de participar plenamente. Portanto, a equidade promove justiça e imparcialidade nos processos, procedimentos e distribuição de recursos por sistemas ou instituições. Para lidar com a equidade, as pessoas precisam entender as causas profundas das disparidades de resultados na sociedade.

A inclusão cria uma cultura em que todos se sintam bem-vindos, convidando ativamente todas as pessoas ou grupos a contribuir e participar. Este ambiente inclusivo e acolhedor apoia e acolhe as diferenças e oferece respeito a todos em palavras e ações. Um ambiente de trabalho inclusivo é favorável, respeitoso e colaborativo, afinal objetiva fazer com que todos os colaboradores participem e contribuam. Um ambiente de trabalho inclusivo se esforça para remover todas as barreiras de discriminação e intolerância.

Diversidade se refere à diferença de uma força de trabalho no que diz respeito a características específicas, incluindo gênero, sexualidade, cultura e experiência. Basicamente, trata-se de acolher diferentes perspectivas para um negócio. Por outro lado, inclusão significa dar a todos os colaboradores a oportunidade de expressar suas opiniões, para que não se sintam excluídos com base em suas identidades, e permitir que se vejam refletidos nos valores de suas organizações.

4. APLICAÇÃO

No momento do atendimento, atentar-se às diversidades, entender que todos os grupos prioritários serão atendidos nesta instituição, respeitando-os em conformidade com as legislações vigentes.

4.1 Comunidade LGBTQIA+

Todos os pacientes que procuram atendimento devem ser tratados com respeito e dignidade. O Decreto n.º 8.727 da Presidência da República determinou o uso do nome social pelos órgãos e entidades da administração pública federal direta (BRASIL, 2016). Desta forma, é essencial que o profissional responsável pelo cadastro do paciente informe o nome social no prontuário, bem como a sua utilização por toda a equipe do serviço de saúde (recepção, limpeza, segurança, triagem, pré-consulta, consulta e pós-consulta).

4.2 Criança e Adolescente

O cuidado centrado na criança e adolescente deve respeitar os direitos da criança e adolescente, incluindo o direito a saúde e privacidade. Acolher a criança e o adolescente de forma respeitosa considerando as necessidades emocionais e físicas. A comunicação deve ser clara e adaptada a idade e nível de compreensão do paciente.

A família deve ser envolvida no cuidado e tomada de decisões sempre que possível.

O ambiente hospitalar deve ser adaptado as necessidades, incluindo áreas de lazer e recreação.

4.3 Idoso

O atendimento a pessoa idosa no ambiente hospitalar requer uma abordagem específica e cuidadosa, considerando as necessidades físicas, emocionais e sociais dessa população. O cuidado deve ser centrado nas necessidades específicas, considerando suas condições de saúde, funcionalidade e contexto social. Respeitar a autonomia e a dignidade do idoso, envolvendo-o nas decisões sobre seu cuidado.

Desenvolver um plano de cuidado personalizado fornecido por uma equipe multidisciplinar, incluindo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e outros profissionais de saúde.

A comunicação deve ser clara e eficaz, considerando as necessidades do idoso, como problemas de audição e visão. As acomodações devem ser adaptadas as necessidades, incluindo iluminação adequada, pisos antiderrapantes e banheiros acessíveis.

Conforme a lei nº 10741/2003, também conhecida como estatuto da pessoa idosa, garante o direito ao acompanhamento de idosos em hospitais. De acordo com o artigo 16 “à pessoa idosa internada ou em observação é assegurado o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo critério médico”.

4.4 Pessoa com Deficiência (PCD)

A lei brasileira de inclusão (LBI), também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei nº 13.146/2015, garante vários direitos importantes para pessoas com deficiência em ambientes hospitalares. A pessoa com deficiência internada ou em observação tem direito a ter um acompanhante ou atendente pessoal ao seu lado em tempo integral.

O acompanhamento em tempo integral é importante visando estabelecer um atendimento diferenciado ao PCD. Deve-se proporcionar condições adequadas para permanência do acompanhante ou atendente pessoal.

4.5 Apoio Religioso

O apoio religioso no ambiente hospitalar é uma forma de cuidado que visa atender as necessidades espirituais e emocionais dos pacientes, familiares e funcionários. A prática religiosa pode ajudar a reduzir o estresse e a ansiedade em pacientes e familiares proporcionando conforto e apoio emocional durante momentos difíceis, além de contribuir para a melhoria da qualidade de vida. É fundamental oferecer apoio religioso de forma respeitosa e inclusiva, considerando as necessidades e crenças de cada indivíduo.

O apoio religioso será garantido aos pacientes independentemente da sua doutrina religiosa desde que as normativas hospitalares e do SCIH sejam respeitadas. Desta forma, fica garantido que não haverá interferência nas atividades assistenciais.

5. Atendimento de Mulheres

A lei nº 14.737/23 garante às mulheres o direito de serem acompanhadas por uma pessoa maior de idade durante todo o atendimento em serviços de saúde, tanto públicos quanto privados. Essa lei visa oferecer suporte emocional e segurança às mulheres, especialmente em situações de vulnerabilidade. Mulheres têm o direito de ter um acompanhante de sua escolha durante consultas, exames e procedimentos sem apresentar justificativa para solicitar o acompanhante. Em caso de sedação e a paciente não tiver acompanhante, devemos indicar um profissional se saúde, preferencialmente do sexo feminino, sem custo adicional. A paciente pode recusar o acompanhante indicado e solicitar outro, sem precisar justificar. Em caso de sedação, a renuncia ao acompanhante deve ser feita por escrito com antecedência mínima de 24 horas. Em emergências, profissionais de saúde podem agir para proteger a saúde e a vida da paciente mesmo sem acompanhante. A lei busca tornar o atendimento mais acolhedor e respeitoso para as mulheres.

6. DISPOSIÇÕES GERAIS

Esta política passa a viger a partir da data de sua aprovação pela superintendência executiva e deverá ser revisada a cada 4 anos ou sempre que houver mudanças significativas nas operações. A presente

Política foi aprovada e passou a vigorar a partir da reunião da Superintendência Executiva realizada em 06 de agosto de 2025.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

BRASIL. Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 3 out. 2003.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

BRASIL. Lei nº 9.982, de 14 de julho de 2000. Dispõe sobre a prestação de assistência religiosa nas entidades hospitalares públicas e privadas, bem como nos estabelecimentos prisionais civis e militares.

8. ELABORAÇÃO/ REVISÃO/ APROVAÇÃO/ CONTROLE DE ALTERAÇÃO

Elaborador	**Revisor**	**Aprovador**
Data: 30/07/2025 **Cristina Klein Weber** Coordenadora de Enfermagem **Angélica Bellinaso** Gerente de Enfermagem	**Data: 04/08/2025** **Renata Brião** Superintendente Assistencial **Michelè Borges** Coordenadora Qualidade	**Data: 05/08/2025** **Leandro Gomes** Superintendente Executivo
Versão 1	**30/07/2025** Elaboração do documento	**Data: 30/07/2025**