



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
GABINETE DA DEPUTADA ARLETE SAMPAIO - GAB. 16



**PARECER Nº \_\_\_\_\_, DE 2020**

**Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E CULTURA sobre o Projeto de Lei nº 1.316, de 2020, que institui a Política Distrital de Acolhimento aos Cidadãos, e dá outras providências.**

**AUTOR: Deputado Delmasso**

**RELATORA: Deputada Arlete Sampaio**

## **I – RELATÓRIO**

Submete-se ao exame desta Comissão de Educação, Saúde e Cultura o Projeto de Lei nº 1.316, de 2020, de autoria do Deputado Delmasso, que institui a Política Distrital de Acolhimento aos Cidadãos.

De acordo com o art. 1º, a Política Distrital de Acolhimento aos Cidadãos será instituída no Sistema Único de Saúde do Distrito Federal.

O art. 2º traz o escopo da Política ao elencar seus objetivos, que incluem: difundir a cultura da humanização e do acolhimento; criar e usar novas iniciativas de humanização e acolhimento na rede pública de saúde em benefício dos usuários e profissionais da saúde; melhorar a qualidade e efetividade da atenção; reduzir as filas de atendimento nos serviços; sinalizar as unidades de saúde para orientar o deslocamento dos usuários; facilitar o acesso, ampliar a resolutividade e criar vínculos que favoreçam a responsabilização; desenvolver indicadores de resultados e sistema de incentivos à humanização; fortalecer e articular iniciativas de humanização; estimular parcerias e intercâmbios na área; articular as ações de acolhimento nas unidades de saúde com a estratégia de Saúde da Família e de Agentes de Saúde; melhorar as condições de trabalho no âmbito da rede pública de saúde; capacitar os trabalhadores; e desenvolver política de participação e de comunicação com os usuários e trabalhadores da rede pública de saúde que recupere a imagem do sistema junto à comunidade.

De acordo com os arts. 3º e 4º, deverá ser implantado, em cada unidade de saúde, um serviço digital para permitir que os cidadãos apresentem propostas, opiniões ou queixas relacionadas ao atendimento, por meio de formulários para registro, os quais garantam o sigilo e preservem a identidade do cidadão. As queixas ou propostas deverão ser encaminhadas à chefia para manifestação - e as respostas serão enviadas ao interessado; além disso, tanto as demandas do cidadão como as manifestações do gestor serão mantidas em arquivo por um ano. Mensalmente, serão enviadas às instâncias gestoras superiores as estatísticas referentes aos formulários com as manifestações dos usuários.

O art. 5º remete ao Poder Executivo a regulamentação da Lei “no tocante à sua efetiva aplicação”.

O último artigo trata da cláusula de vigência na data da publicação.

Na justificação, o autor afirma que a “necessidade da melhoria na qualidade do atendimento prestado aos usuários dos serviços públicos de saúde é um requisito de cidadania” e que a cultura do atendimento humanizado tem-se disseminado entre as instituições públicas. Reforça que o objetivo da Proposta é resgatar direitos de cidadania e ética por meio do acolhimento, com atenção e carinho, aos usuários do serviço de saúde.

O autor aponta que a Política Nacional de Humanização – PNH foi criada em 2003 para efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, as quais têm buscado qualificar a saúde pública e incentivar trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários e se fazerem presentes em todas as políticas e programas do SUS.

Além disso, argumenta sobre a importância do acolhimento como diretriz da PNH e, como tal, deve ser parte de todos os encontros do serviço de saúde e compromisso de resposta às necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de saúde.

Por fim, esclarece que o PL objetiva “a implantação e expansão das ações de acolhimento aos cidadãos na rede pública de saúde, buscando a melhoria da qualidade de vida da população e de humanização do atendimento à saúde”.

A matéria foi lida em 4/8/2020 e distribuída para análise de mérito à Comissão de Saúde, Educação e Cultura, bem como para exame de admissibilidade à Comissão de Constituição e Justiça.

Não foram apresentadas emendas nesta Comissão durante o prazo regimental.

É o relatório.

## **II – VOTO DA RELATORA**

Por determinação do art. 69, I, a, do Regimento Interno desta Casa, compete à Comissão de Educação, Saúde e Cultura analisar o mérito da matéria em pauta, que trata da humanização e do acolhimento nos serviços de saúde do Distrito Federal.

Nesta Comissão de Educação, Saúde e Cultura, a análise de mérito da matéria deve considerar como atributos básicos: a necessidade, a oportunidade e a viabilidade da medida.

Humanização e acolhimento são conceitos interrelacionados e presentes na PNH do SUS, que, conforme o próprio autor já mencionou, surgiu em 2003 por iniciativa do Ministério da Saúde, em um cenário de necessidade de mudanças no modelo de atenção e de gestão. Na PNH, a humanização está concebida não como programa, mas como política pública que permeia as diferentes ações e instâncias gestoras do SUS.

A Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS – PNH foi criada pelo Ministério da Saúde a partir de experiências inovadoras bem sucedidas e tem, desde sua implantação, fomentado mudanças na atenção e na gestão do sistema.

Distinta de outras políticas do SUS, a PNH não foi criada por meio de portaria do Ministério da Saúde. A transversalidade da PNH dificulta que seja elaborado apenas um instrumento normativo que reflita todo seu alcance dentro do SUS. A PNH busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços, produz mudanças nos modos de gerir e cuidar a partir de construções coletivas e da implementação de diretrizes e dispositivos que aumentam o grau de corresponsabilização dos diferentes atores que compõem a rede de saúde.

De maneira resumida, com o intuito de conhecer os objetivos, o grau de organização e de implementação da PNH, apresentam-se a seguir os principais elementos dessa Política, com base em documentos orientadores elaborados pelo Ministério da Saúde.

De acordo com o HumanizaSUS, Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS, a PNH possui três princípios norteadores:

- 1) transversalidade: que requer aumento na comunicação intra e intergrupos e transformação no modo como se relacionam e se comunicam os sujeitos implicados nos processos;
- 2) indissociabilidade entre atenção e gestão: conscientização de que alteração dos modos de cuidar é inseparável da alteração dos modos de gerir e se apropriar do trabalho, respeitando a integralidade do cuidado e integração dos processos de trabalho; e
- 3) protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e dos coletivos: compreensão de que mudanças na gestão e na atenção ganham mais efetividade quando produzidas pela afirmação da autonomia dos sujeitos envolvidos, que contratam entre si responsabilidades compartilhadas nos processos de gerir e de cuidar.

A partir desses princípios, as diretrizes da PNH incluem: 1) Clínica Ampliada; 2) Cogestão; 3) Valorização do Trabalho; 4) Acolhimento; 5) Valorização do trabalho, do trabalhador e da saúde do trabalhador; 6) Defesa dos Direitos do Usuário; 7) Fomento de grupidades, coletivos e redes; e 8) Construção da memória do SUS que dá certo.

Ainda de acordo com o Documento Base, para traduzir em ação essas diretrizes e promover a mudança nos modelos de atenção e gestão, foram desenvolvidos vários mecanismos e instâncias: 1) Grupo de Trabalho de Humanização – GTH e Câmara Técnica de Humanização – CTH; 2) Colegiado Gestor; Contrato de Gestão; 3) Sistemas de escuta qualificada para usuários e trabalhadores da saúde: gerência de “porta aberta”; ouvidorias; grupos focais e pesquisas de satisfação, etc.; 4) Visita Aberta e Direito à Acompanhante; 5) Programa de Formação em Saúde do Trabalhador – PFST e Comunidade Ampliada de Pesquisa – CAP; 6) Equipe Transdisciplinar de Referência e de Apoio Matricial; 7) Projetos de Ambiência; 8) Acolhimento com Classificação de Riscos; 9) Projeto Terapêutico Singular e Projeto de Saúde Coletiva; e 10) Projeto Memória do SUS que dá certo.

Quanto aos aspectos de monitoramento e avaliação da PNH, constata-se que, de igual maneira, têm avançado e contam com documentos orientadores detalhados, treinamento e indicadores e metas definidos. Por sua característica de política transversal, as metas e indicadores estão distribuídos em todos os níveis de atenção.

Assim, a partir do conhecimento das linhas gerais da PNH, constata-se a importância de que a humanização e o acolhimento ocupam na construção do SUS, bem como parte integrante das estratégias de atenção e gestão do Sistema.

Portanto, por se tratar de política nacional, o DF, como não poderia deixar de ser, tem adotado práticas pautadas pela PNH.

Em 2009, para implementar a PNH, criou-se a Coordenação Central da Política de Humanização do SUS no DF, cuja nomenclatura e composição foram atualizadas para acompanhar as mudanças na estrutura da SES/DF, que passou a Grupo Condutor Central da Política Nacional de Humanização. Na estrutura da SES/DF, de acordo com o Decreto nº 38.982, de 10 de abril de 2018, que “altera a estrutura administrativa da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e dá outras providências”, na Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde, encontra-se a Assessoria da Política Nacional de Humanização, a quem compete a coordenação do Grupo Condutor Central da Política Nacional de Humanização, mencionado acima.

Entre as ações e serviços pautados pela PNH em implementação no DF, destacam-se:

1. Clínica ampliada na Atenção à Pessoa com Hanseníase. Desenvolvido pela equipe do Hospital Dia, faz parte da Rede HumanizaSUS e está em destaque no site do Ministério da Saúde. Um vídeo, que mostra as práticas de cuidado da Unidade, reúne vários elementos da PNH e apresenta experiência gratificante ao mostrar como se dá a interação entre usuários, profissionais e gestores e presenciar as dimensões da humanização em ação. Trata-se de grande exemplo do SUS humanizado que dá certo no DF.

2. Rede Materna e Infantil – Rede Cegonha. A Rede de Atenção à Saúde Materno e Infantil é estratégia do Ministério da Saúde que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. No final de 2011, para efeito de operacionalização das ações propostas pelas normativas federais referentes à Rede Cegonha, foi constituído na SES/DF o Grupo Condutor Central da Rede Cegonha no Distrito Federal – GCCRC-DF. O Grupo foi criado para desenvolvimento de apoio técnico nas fases de adesão e diagnóstico; elaboração de desenho regional da rede cegonha; contratualização dos pontos de atenção; qualificação dos componentes; e certificação, conforme o disposto na legislação federal que criou a Rede Cegonha. Em 2019, foram alteradas a composição e as atribuições do GCCRC-DF, mas foi mantido seu objetivo, importância e necessidade de avançar na implementação.

3. Plano Oncológico do DF, que aborda de maneira abrangente, não limitado apenas aos aspectos do tratamento do câncer, bem como a todas as ações e intervenções, cujo único objetivo é garantir o tratamento integral e oportuno por intermédio de equipes multiprofissionais, organizando o atendimento humanizado em serviços hierarquizados e regionalizados, baseados nos princípios da universalidade e integralidade das ações. Aprovado pelo Conselho de Saúde do DF, prevê que cada superintendência regional elabore planos oncológicos próprios, garanta a oferta de cuidados paliativos domiciliares e que a regulação intrarregional utilize protocolos fundamentados em classificações de risco, entre outras medidas.

4. Atenção Domiciliar. Implantado no DF, em 2006, como parte do Subsistema de Assistência Domiciliar, com as modalidades de atendimento domiciliar e internação domiciliar, foi redefinido como Atenção Domiciliar em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde, tendo como premissa a PNH e a desospitalização, como forma de cuidado humanizado na recuperação do usuário. 5.

5. Protocolo de acolhimento e classificação de risco. A organização do fluxo de atendimento de urgência e emergência com base na classificação de risco, de acordo com as diretrizes da PNH, foi introduzido em 2014. Posteriormente, em 2018, foram definidos critérios para implantação, implementação e monitoramento dos Protocolos de Acolhimento e Classificação de Risco de pacientes adultos, obstétricos e pediátricos da SES/DF nas Portas Fixas de Urgência e Emergência da Rede de Saúde do Distrito Federal.

6. Protocolo do Acesso na Atenção Primária à Saúde do DF, de acordo com as diretrizes da PNH. Conforme a Coordenação de Atenção Primária, as diretrizes para o acesso aos serviços de saúde incluem: facilitar o atendimento, a escuta; estimular postura acolhedora a todos os usuários e fornecer resposta adequada para cada caso; atender a demanda espontânea durante todo o horário de funcionamento da UBS; acolher os usuários independentemente de serem da área de atuação da UBS; fazer a classificação de risco e definir condutas baseadas nos protocolos da SESDF; estimular o usuário a ser protagonista em sua saúde e conhecer as ofertas da Unidade; implantar o sistema de monitoramento de satisfação dos usuários.

Portanto, dos exemplos apresentados, é possível apontar várias frentes de implementação da PNH no SUS-DF que tem como referência a proposta do Ministério da Saúde.

Quanto ao serviço digital para recebimento de propostas, queixas e opiniões em cada unidade de saúde proposto pelo autor, essas atividades são desempenhadas pela Ouvidoria da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, uma Ouvidoria Especializada, que integra o Sistema de

Gestão de Ouvidoria do Distrito Federal – SIGO/DF, composto pela Controladoria-Geral, Ouvidoria-Geral e Ouvidorias Especializadas.

A Ouvidoria da SES/DF é o espaço de comunicação entre o cidadão e a gestão do sistema de saúde, em que é possível registrar demandas sobre os serviços públicos no âmbito da área de competência da SES/DF, como, por exemplo, o atendimento nas unidades de saúde pública, atendimento médico, agendamento de consultas, cirurgias e exames, combate a focos da dengue e fiscalização da Vigilância Sanitária. O cidadão pode registrar denúncia, reclamação, sugestão ou elogio pelo telefone, por acesso digital ao Sistema OUVDF ou atendimento presencial na sede da SES/DF, bem como em todos os hospitais da rede. Além do acompanhamento pelo cidadão das demandas registradas, a partir dos registros, são produzidos relatórios com o perfil das solicitações, tempo de resolução, perfil demográfico dos cidadãos, todos disponíveis para consulta no endereço eletrônico da SES/DF.

Ademais, a Ouvidoria da SES/DF integra a Rede de Ouvidorias do SUS, cujo objetivo principal é garantir e ampliar o acesso do cidadão na busca por seus direitos, bem como servir de instrumento para aprimoramento da gestão e fortalecimento do controle social.

Em resumo, todos os objetivos a serem alcançados com as diretrizes propostas pelo autor estão contidos na PNH, a qual é abrangente, inovadora e capilarizada, ao propor mudanças em praticamente todas as áreas do SUS. Do exposto, conclui-se que o tratamento normativo atualmente dado ao tema no DF é bastante adequado, segue a PNH e deve ser mantido. Considerados todos os instrumentos legais citados, pode-se afirmar que não é por falta de diretrizes que a questão da humanização e acolhimento não alcançam nível satisfatório em todo o DF. **A proposta do autor reforça a política de humanização do SUS hoje existente sem trazer qualquer prejuízo a mesma portanto vem somar na construção desta política.**

Assim, pelos motivos expostos, votamos pela **Aprovação**, no mérito, do Projeto de Lei nº 1.316, de 2020, nesta Comissão de Educação, Saúde e Cultura.

Sala das Comissões, em

2020.

**ARLETE SAMPAIO**

Deputada Distrital

i



Documento assinado eletronicamente por **ARLETE AVELAR SAMPAIO - Matr. 00130, Deputado(a) Distrital**, em 03/02/2021, às 17:58, conforme Art. 22, do Ato do Vice-Presidente nº 08, de 2019, publicado no Diário da Câmara Legislativa do Distrito Federal nº 214, de 14 de outubro de 2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:

[http://sei.cl.df.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.cl.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

Código Verificador: **0247562** Código CRC: **5B6846E4**.

