



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

GABINETE DO DEPUTADO BISPO RENATO ANDRADE



REQUERIMENTO Nº **RQ 2794/2017**
(Do Senhor Deputado Bispo Renato Andrade)

L I D O
Em, 13, 06, 17
Secretaria Legislativa

Requer a realização de Audiência Pública, no dia 22 de junho de 2017, às 10h, no Plenário da Câmara Legislativa do Distrito Federal, com objetivo de debater sobre a prestação de serviços de atenção domiciliar, prestados por parte das cooperativas de saúde, no âmbito do Distrito Federal.

Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara Legislativa do Distrito Federal,

Nos termos do art. 145 do Regimento Interno, Requeiro a realização de Audiência Pública, a ser realizada no dia 22 de junho de 2017, às 10h, no Plenário da Câmara Legislativa do Distrito Federal, com o objetivo de debater sobre a prestação de serviços de atendimento domiciliar, prestados por parte das cooperativas de saúde, no âmbito do Distrito Federal.

JUSTIFICAÇÃO

Setor Protocolo Legislativo
RD Nº 2794/17
Folha Nº 01 G.C

A Constituição da República Federativa do Brasil dispõe que a saúde está elencada no rol dos direitos sociais, devendo o Estado empreender todos os esforços para proporcionar saúde de qualidade à população.

Igualmente, o texto Constitucional define como competência concorrente da União, Estados e Distrito Federal a proteção e defesa da saúde.

Neste sentido, e considerando a primazia da União quanto à hierarquia das normas, foi editada a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a

SECRETARIA LEGISLATIVA 13Jun2017 13:50

Thayano 2017



organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

A referida Lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

Dispõe o referido texto legal, que o dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação, e de que o dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

O Sistema Único de Saúde - SUS constitui o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, podendo a iniciativa privada participar, em caráter complementar.

Constitui um dos objetivos dos SUS, a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, sendo exercida em cada esfera de governo, sendo, no Distrito Federal, de competência da Secretaria de Estado de Saúde.

Dentre as competências de direção do Sistema Único de Saúde, destaque-se a de acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema de Saúde (SUS) e no âmbito municipal, de planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde.

Neste sentido, convém destacar que são atribuídas do Distrito Federal, as competências legislativas reservadas aos Estados e aos Municípios, conforme artigo 32, § 1º da Constituição Federal.



Releva observar, que nos termos da mencionada Lei Federal nº 8.080/1990, com as introduções trazidas pela Lei nº 10.424, de 15 de abril de 2002, são estabelecidos, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Subsistema de Atendimento e Internação Domiciliar.

Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se principalmente, os procedimentos médicos de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio.

A mencionada Lei define ainda que o atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão aos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora, e o atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados por indicação médica, com expressão concordância do paciente e de sua família.

Consta da justificação para o Projeto de Lei que resultou na mencionada Lei 10.424/2002, que as vantagens para o sistema de saúde são óbvias, ou seja, diminuição de leitos ocupados, partilhamento com a família dos cuidados aos pacientes, decréscimo nas despesas hospitalares, triagem e enfoque nos casos mais urgentes, maior efetividade do sistema, dentre outros.

Acrescenta, que para o paciente o atendimento e a internação domiciliares não os privam do carinho e dos cuidados dos seus familiares que, bem orientados e treinados, substituem com vantagens os auxiliares dos estabelecimentos hospitalares. Os membros da família aprendem mais sobre as doenças e aprendem a lidar melhor com os seus doentes.

A atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS foi redefinida por meio da Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016, que dispõe sobre a Atenção Domiciliar (AD), o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e o Cuidador.

Sobredito normativo considera Atenção domiciliar, como modalidade de atenção à saúde integrada à Rede de Atenção à Saúde (RAS) caracterizada por um



conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde, prestadas em domicílio, garantindo continuidade de cuidados.

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) é o serviço complementar aos cuidados realizados na atenção básica e em serviços de urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar, responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP).

O Cuidador, pessoa (s) com ou sem vínculo familiar com o usuário, apta (s) para auxiliá-lo, em suas necessidades e atividades da vida cotidiana e que, dependendo da condição funcional e clínica do usuário, deverá (ão) estar presente (s) no atendimento domiciliar.

Os serviços de atendimento domiciliar são prestados diretamente por parte do Estado por meio de programas governamentais ou ainda por agentes credenciados.

Por outro lado, releva observar que foi editada a Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, que define a Política Nacional de Cooperativismo, institui o regime jurídico das sociedades cooperativas, e dá outras providências.

A Lei em referência define que as cooperativas são sociedades de pessoas, com forma e natureza jurídica próprias, de natureza civil, não sujeitas a falência, constituídas para prestar serviços aos associados.

Igualmente, a referida Lei dispõe que celebram contrato de sociedade cooperativa as pessoas que reciprocamente se obrigam a contribuir com bens ou serviços para o exercício de uma atividade econômica, de proveito comum, sem objetivo de lucro, consoante art. 3º de seu texto normativo.

Neste sentido, o Sindicato dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem do Distrito Federal noticia sobre a contratação de trabalhadores para prestação de serviços domiciliares chamados "home care", por parte de cooperativas de saúde no âmbito do Distrito Federal, requerendo debate sobre a legitimidade da referida prestação dos serviços frente à natureza jurídica das Cooperativas.

Setor Protocolo Legislativo
RA Nº 27941/17
Folha N 04 G.C



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL



GABINETE DO DEPUTADO BISPO RENATO ANDRADE

Ante o exposto, solicito o apoio dos nobres colegas parlamentares para a aprovação do presente requerimento.

Sala das Sessões, em de de 2017.

DEPUTADO BISPO RENATO ANDRADE – PR

Setor Protocolo Legislativo
RA Nº 2704/17
Folha Nº 05 GC

DATA RESERVADA NA AGENDA GERAL DE EVENTOS:
22/06/2017
HORA: 10h LOCAL: Plenar
11.68

Assunto: Distribuição do Requerimento nº 2.794/17.

Autoria: Deputado (a) Bispo Renato Andrade (PR)

Ao SPL para indexações, em seguida a Secretaria Legislativa para inclusão na Ordem do Dia. (Art. 145, VIII do RICL).

Em 14/06/17



MARCELO FREDERICO M. BASTOS

Matrícula 13.821

Assessor Especial

Setor Protocolo Legislativo

PA Nº 2794/17

Folha Nº 06 B.C
