

## **PARECER Nº      , DE 2016**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 378, de 2014, da Senadora Ana Amélia, que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para dispor acerca da humanização das relações e dos processos de atenção e gestão em saúde, e estabelece o direito do usuário a acompanhante na assistência à saúde, hospitalar e ambulatorial, e a visita aberta na internação.*

Relatora: Senadora **MARTA SUPLICY**

### **I – RELATÓRIO**

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 378, de 2014, da Senadora Ana Amélia, vem à Comissão de Assuntos Sociais (CAS) para análise em caráter terminativo.

O projeto pretende incluir a humanização das relações e dos processos de atenção e gestão em saúde como um dos princípios a serem observados pelos serviços de saúde que integram o Sistema Único de Saúde (SUS). Para tanto, o seu art. 1º insere o inciso XIV no art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde).

Nos termos do art. 2º da proposição, o usuário de serviço de saúde, público e privado, tem direito à presença de acompanhante na assistência à saúde hospitalar e ambulatorial, observando-se o seguinte:

- 1) o acompanhante será indicado livremente pelo usuário, admitida a possibilidade de revezamento;
- 2) é dever do serviço de saúde proporcionar condições adequadas para a permanência, em tempo integral, do acompanhante;

- 3) a pessoa internada tem direito a visita aberta e diária;
- 4) o acompanhamento e as visitas devem ser garantidos, respeitando-se a dinâmica do serviço e o critério médico.

Na justificação do projeto, a autora destaca a importância de se inscrever a humanização como um dos princípios basilares do SUS, de forma a solidificar iniciativas nesse sentido. Também observa que a garantia da presença de um acompanhante, durante a assistência à saúde, e de visitas abertas, durante a internação, são componentes da humanização, necessários para manter o elo entre o paciente, sua família e sua rede social, o que contribui para o projeto terapêutico.

A proposição foi distribuída exclusivamente para a CAS, que decidirá em caráter terminativo. Não foram apresentadas emendas.

## **II – ANÁLISE**

Nos termos do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete a esta Comissão opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde.

Em face da natureza terminativa e exclusiva da deliberação a ser tomada, além do exame do mérito, incumbe a este Colegiado a análise dos aspectos de constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa. A esse respeito, não vislumbramos óbices à aprovação do PLS sob análise.

No tocante ao mérito, reconhecemos como de grande relevância o teor da proposição, o qual reputamos como essencial para a qualificação e melhoria dos serviços de saúde.

A Política Nacional de Humanização (PNH), no âmbito do SUS, tem como marco inicial o ano de 2003, a partir do lançamento de um documento base do Ministério da Saúde, em que são descritos o marco teórico, os princípios e as diretrizes de uma atenção à saúde e gestão humanizadas, buscando-se potencializar as experiências de um “SUS que dá certo”. A PNH não é regulada por uma lei ou norma infralegal específica, porém, por ter caráter transversal, está inserida nas normas das diversas políticas de saúde, das diferentes áreas técnicas do Ministério da Saúde.

Assim, pela importância do tema, nada mais justo e adequado que inserir a humanização da atenção e da gestão como um dos princípios norteadores do SUS inscritos na Lei Orgânica da Saúde, conferindo-lhe, desse modo, caráter estruturante das ações e dos serviços de saúde. É, portanto, louvável e meritória a iniciativa da Senadora Ana Amélia, que contribui para dar estabilidade e perenidade à política de humanização no âmbito do SUS.

Ademais, o projeto garante o direito do paciente de contar com um acompanhante em todos os tipos de atendimento, ambulatorial e hospitalar, e com visitas diárias, em caso de internação. Essas são medidas essenciais quando se procura humanizar o atendimento, que implica o reconhecimento e a valorização da subjetividade do paciente, especialmente nos momentos em que ele se encontra mais fragilizado e, portanto, com maior necessidade de contar com os seus vínculos afetivos. O acompanhante, além de representar um apoio para o paciente, pode auxiliar a equipe técnica nos cuidados diários, bem como favorecer a comunicação de informações sobre ele.

No entanto, julgamos pertinente proceder a pequenos ajustes no projeto no sentido de seu aperfeiçoamento.

### III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 378, de 2014, com as seguintes emendas:

#### EMENDA Nº – CAS

Dê-se ao *caput* e ao § 1º do art. 2º do PLS nº 378, de 2014, a seguinte redação:

“**Art. 2º** Todo usuário tem direito a acompanhante durante o tempo de sua permanência em atendimento ou internação nos serviços de saúde, na forma do regulamento.

§ 1º O acompanhante será pessoa de livre escolha do usuário, assegurada a possibilidade de revezamento.

.....”

**EMENDA Nº – CAS**

Substituam-se os §§ 3º e 4º do art. 2º do PLS nº 378, de 2014, pelos seguintes arts. 3º e 4º, respectivamente, renumerando-se o atual art. 3º como art. 5º:

“**Art. 3º** As unidades de internação e serviços congêneres devem assegurar a visita aberta, diária, na forma do regulamento, admitida a possibilidade de revezamento dos visitantes.

*Parágrafo único.* Para os efeitos desta Lei, considera-se visita aberta a ampliação do horário de visita, de modo a permitir o contato do usuário com sua rede sócio-familiar.

**Art. 4º** Aplica-se o disposto nesta Lei aos serviços de saúde públicos e privados, devendo os casos de impossibilidade de cumprimento das disposições serem devidamente justificados em prontuário, com cópia para os acompanhantes ou visitantes que tiverem seu direito restringido.”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora