



repercussão nos determinantes sociais da saúde, o que representa o fortalecimento do controle social e dos movimentos e entidades sociais que participam do SUS;

Considerando que é necessário aperfeiçoar e potencializar as Comissões do CNS;

Considerando as propostas e diretrizes da 15ª Conferência Nacional de Saúde (Resolução nº 507, de 16 de março de 2016) e o Plano Plurianual (PPA) 2016-2019; e

Considerando a necessidade de dotar a Comissão Intersetorial de Saúde Suplementar - CISS de representação institucional, condizente com as competências estabelecidas para as Comissões Intersetoriais deste colegiado; resolve:

Art. 1º Aprovar a reestruturação da CISS, para o exercício do mandato de 2016 a 2018, com a composição de 12 (doze) titulares e 10 (dez) suplentes, constituída da seguinte forma:

I - Titulares:
- Coordenador: Federação Nacional dos Enfermeiros - FNE

- Coordenador Adjunto: Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama - FEMAMA
- Associação Brasileira de Terapeutas Ocupacionais - ABRATO

- Associação de Fisioterapeutas do Brasil - AFB
- Central Única dos Trabalhadores - CUT
- Confederação Brasileira de Aposentados, Pensionistas e Idosos - COBAP

- Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS
- Conselho Nacional dos Secretários de Saúde - CONASS

- Federação Nacional dos Odontologistas- FNO
- Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS/MS
- Associação Brasileira de Saúde Coletiva - ABRASCO

- Associação Brasileira Superando o Lúpus - ABSL
II - Suplentes:

- Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social - CNTSS
- Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde - CNTS

- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO
- Conselho Federal de Odontologia - CFO

- Federação Interestadual dos Odontologistas - FIO
- Força Sindical
- Movimento dos Portadores de Esclerose Múltipla - MO-PEM

- Nova Central Sindical dos Trabalhadores - NCST
- Sindicato Nacional dos Aposentados, Pensionistas e Idosos - SINDINAPI/FS

- União de Negros Pela Igualdade - UNEGRO
Art. 2º - Poderão ser convidados representantes de instituições, das entidades e de áreas do Ministério da Saúde, com atuação respectiva a temáticas tratadas pela CISS e que sejam imprescindíveis para o andamento dos trabalhos da Comissão.

Art. 3º Fica revogada a Resolução CNS nº 484, de 07 de agosto de 2013.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RONALD FERREIRA DOS SANTOS
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 529, de 08 de julho de 2016, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

RICARDO BARROS
Ministro de Estado da Saúde

RESOLUÇÃO Nº 553, DE 9 DE AGOSTO DE 2017

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua 61ª Reunião Extraordinária, realizada no dia 9 de agosto de 2017, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

Considerando a necessidade de atualização da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, publicada por meio da Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, a partir da legislação e avanços do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde a organização e funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS;

Considerando a Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999, que acrescenta dispositivos à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que institui o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena;

Considerando a Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência);

Considerando a Lei nº 12.527 (Lei de Acesso à Informação), de 18 de novembro de 2011;

Considerando a Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, que dispõe sobre a participação, a proteção e a defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública;

Considerando o Decreto nº 6.040, de 07 de fevereiro de 2007, que institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais;

Considerando a Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009, que institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra;

Considerando a Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, que institui a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;

Considerando a Portaria nº 2.866, de 02 de dezembro de 2011, que institui a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta;

Considerando as Diretrizes estabelecidas na Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS, de 2003;

Considerando a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS, Portaria nº 3.027, de 26 de novembro de 2007;

Considerando a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS (PNEPS-SUS), Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013;

Considerando a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no SUS, Resolução CNS nº 363, de 11 de agosto de 2006;

Considerando a Portaria nº 971/GM/MS, de 3 de maio de 2006, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC);

Considerando as diretrizes estabelecidas nas Conferências de Saúde, nas esferas Municipal, Estadual e Nacional, e no Conselho Nacional de Saúde, em defesa do SUS e dos seus princípios;

Considerando as proposições do Grupo de Trabalho do Conselho Nacional de Saúde, que elaborou propostas e sistematizou as contribuições da Consulta à Sociedade, realizada de maio a junho de 2017, para atualização da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde; e

Considerando que compete ao Conselho Nacional de Saúde o fortalecimento da participação e do controle social no SUS (artigo 10, IX da Resolução nº 407, de 12 de setembro de 2008).

Resolve:
Aprovar a atualização da Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde, que dispõe sobre as diretrizes dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde anexa a esta Resolução.

RONALD FERREIRA DOS SANTOS
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 553, de 9 de agosto de 2017, com base no Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

RICARDO BARROS
Ministro de Estado da Saúde

ANEXO

Primeira diretriz: toda pessoa tem direito, em tempo hábil, ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde.

I - Cada pessoa possui direito de ser acolhida no momento em que chegar ao serviço e conforme sua necessidade de saúde e especificidade, independentemente de senhas ou procedimentos burocráticos, respeitando as prioridades garantidas em Lei.

II - A promoção e a proteção da saúde devem estar relacionadas com as condições sociais, culturais e econômicas das pessoas, incluídos aspectos como:

a) segurança alimentar e nutricional;
b) saneamento básico e ambiental;
c) tratamento às doenças negligenciadas conforme cada região do País;

d) iniciativas de combate às endemias e doenças transmissíveis;
e) combate a todas as formas de violência e discriminação;

f) educação baseada nos princípios dos Direitos Humanos;
g) trabalho digno; e
h) acesso à moradia, transporte, lazer, segurança pública e previdência social.

§1º O acesso se dará preferencialmente nos serviços de Atenção Básica.

§2º Nas situações de urgência e emergência, qualquer serviço de saúde deve receber e cuidar da pessoa bem como encaminhá-la para outro serviço no caso de necessidade.

§3º Em caso de risco de vida ou lesão grave, deverá ser assegurada a remoção do usuário, em tempo hábil e em condições seguras para um serviço de saúde com capacidade para resolver seu tipo de problema.

§4º O encaminhamento às especialidades e aos hospitais, pela Atenção Básica, será estabelecido em função da necessidade de saúde e indicação clínica, levando-se em conta a gravidade do problema a ser analisado pelas centrais de regulação, com transparência.

§5º Quando houver alguma dificuldade temporária para atender as pessoas é da responsabilidade da direção e da equipe do serviço, acolher, dar informações claras e encaminhá-las sem discriminação e privilégios.

Segunda diretriz: toda pessoa tem direito ao atendimento integral, aos procedimentos adequados e em tempo hábil a resolver o seu problema de saúde, de forma ética e humanizada.

Parágrafo único. É direito da pessoa ter atendimento adequado, inclusivo e acessível, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento, e para isso deve ser assegurado:

I - atendimento ágil, com estratégias para evitar o agravamento, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e com condições adequadas de atendimento;

II - disponibilidade contínua e acesso a bens e serviços de imunização conforme calendário e especificidades regionais;

III - espaços de diálogo entre usuários e profissionais da saúde, gestores e defensoria pública sobre diferentes formas de tratamentos possíveis.

IV - informações sobre o seu estado de saúde, de forma objetiva, respeitosa, compreensível, e em linguagem adequada a atender a necessidade da usuária e do usuário, quanto a:

a) possíveis diagnósticos;
b) diagnósticos confirmados;
c) resultados dos exames realizados;

d) tipos de exames solicitados, as justificativas e riscos;
e) objetivos, riscos e benefícios de procedimentos diagnósticos, cirúrgicos, preventivos ou de tratamento;

f) duração prevista do tratamento proposto;
g) quanto a procedimentos diagnósticos e tratamentos invasivos ou cirúrgicos;

h) a necessidade ou não de anestesia e seu tipo e duração;

i) partes do corpo afetadas pelos procedimentos, instrumental a ser utilizado, efeitos colaterais, riscos ou consequências indesejáveis;

j) duração prevista dos procedimentos e tempo de recuperação;

k) evolução provável do problema de saúde;
l) informações sobre o custo das intervenções das quais a pessoa se beneficiou;

m) outras informações que forem necessárias;
I - que toda pessoa tem o direito de decidir se seus familiares e acompanhantes deverão ser informados sobre seu estado de saúde;

II - o registro atualizado e legível no prontuário, das seguintes informações:

a) motivo do atendimento ou internação;
b) dados de observação e da evolução clínica;
c) prescrição terapêutica;

d) avaliações dos profissionais da equipe;
e) procedimentos e cuidados de enfermagem;

f) quando for o caso, procedimentos cirúrgicos e anestésicos, odontológicos, resultados de exames complementares laboratoriais e radiológicos;

g) a quantidade de sangue recebida e dados que garantam a qualidade do sangue, como origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;

h) identificação do responsável pelas anotações;
i) data e local e identificação do profissional que realizou o atendimento;

j) outras informações que se fizerem necessárias;
I - o acesso à anestesia em todas as situações em que for indicada, bem como a medicações e procedimentos que possam aliviar a dor e o sofrimento;

II - o recebimento das receitas e prescrições terapêuticas, deverão conter:

a) o nome genérico das substâncias prescritas;
b) clara indicação da dose e do modo de usar;
c) escrita impressa, datilografada ou digitada, ou em caligrafia legível;

d) textos sem códigos ou abreviaturas; e
e) o nome legível do profissional e seu número de registro no conselho profissional; e

f) a assinatura do profissional e a data;
I - o recebimento dos medicamentos, quando prescritos, que compõem a farmácia básica e, nos casos de necessidade de medicamentos de alto custo, deve ser garantido o acesso conforme protocolos e normas do Ministério da Saúde;

II - a garantia do acesso à continuidade da atenção no domicílio, quando pertinente, com estímulo e orientação ao autocuidado que fortaleça sua autonomia e a garantia de acompanhamento em qualquer serviço que for necessário, extensivo à rede de apoio;

III - o encaminhamento para outros serviços de saúde deve ser por meio de um documento que contenha:

a) caligrafia legível ou datilografada ou digitada ou por meio eletrônico;
b) resumo da história clínica, possíveis diagnósticos, tratamento realizado, evolução e o motivo do encaminhamento;

c) linguagem clara evitando códigos ou abreviaturas;
d) nome legível do profissional e seu número de registro no conselho profissional, assinado e datado; e

e) identificação da unidade de saúde que recebeu a pessoa, assim como da Unidade a que está sendo encaminhada.

Terceira diretriz: toda pessoa tem direito ao atendimento inclusivo, humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível.

§1º Nos serviços de saúde haverá igual visibilidade aos direitos e deveres das pessoas usuárias e das pessoas que trabalham no serviço de saúde.

§2º A Rede de Serviços do SUS utilizará as tecnologias disponíveis para facilitar o agendamento de procedimentos nos serviços de saúde em todos os níveis de complexidade.