

## **PARECER N° , DE 2013**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 332, de 2013, da Senadora Lúcia Vânia, que *torna obrigatória a aferição, a comunicação aos órgãos de vigilância sanitária e a divulgação de indicadores de avaliação das unidades de terapia intensiva públicas e privadas.*

RELATOR: Senador **PAULO BAUER**

### **I – RELATÓRIO**

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais, para decisão em caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado nº 332, de 2013, de autoria da Senadora Lúcia Vânia.

O *caput* do art. 1º define o escopo da lei, que é o de tornar obrigatória a aferição e comunicação aos órgãos de vigilância sanitária de indicadores de avaliação das unidades de terapia intensiva. Essa obrigatoriedade alcança os serviços de saúde públicos e privados.

Os três parágrafos desse artigo estabelecem normas gerais a serem seguidas na realização da avaliação pretendida: i) os indicadores que comporão a avaliação devem abranger a estrutura, os processos e os resultados das unidades de terapia intensiva avaliadas; ii) cada unidade de terapia intensiva deverá ser avaliada individualizadamente; e iii) a comunicação dos indicadores deverá especificar o tipo de unidade de terapia intensiva (adulto, especializada, neonatal, pediátrica ou pediátrica mista).

O art. 2º contém as definições dos seguintes termos: indicadores de avaliação, terapia intensiva (TI) e unidade de terapia intensiva (UTI).

O art. 3º traz o rol de indicadores que deverão ser comunicados e contemplados nas avaliações das UTIs, cuja metodologia de cálculo será definida em regulamento. Além daqueles especificados, o dispositivo possibilita que outros indicadores sejam incluídos por meio do regulamento. São especificados trinta indicadores a serem comunicados aos órgãos de vigilância sanitária federal, estadual ou distrital.

A periodicidade da comunicação dos indicadores será definida pelo regulamento, segundo a especificidade de cada um deles (art. 4º), mas, independentemente disso, o projeto estabelece ser obrigatória a comunicação dos dados consolidados do ano anterior até o último dia do mês de fevereiro (art. 5º).

O art. 6º determina que os indicadores de cada UTI, com os respectivos dados de identificação do estabelecimento de saúde, sejam divulgados na internet e em outros meios de comunicação definidos em regulamento, na mesma periodicidade de sua comunicação. O tempo de permanência dos indicadores varia de acordo com sua caracterização como consolidados ou não consolidados: os primeiros serão mantidos de forma permanente na *internet*, enquanto os segundos serão mantidos pelo prazo de cinco anos.

O art. 7º trata das penalidades a serem impostas em caso de descumprimento das medidas, e o art. 8º estabelece que essas normas começarão a vigorar cento e oitenta dias após a publicação da lei em que o PLS pretende se converter.

O projeto foi distribuído para o exame exclusivo da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), que sobre ele decidirá em caráter terminativo.

Não foram apresentadas emendas ao projeto.

## **II – ANÁLISE**

Cabe à Comissão de Assuntos Sociais, nos termos do art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal, opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde. Em decorrência do caráter terminativo da decisão, incumbe à CAS pronunciar-se também sobre a constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do PLS nº 332, de 2013.

No tocante à constitucionalidade, nada obsta à aprovação do projeto, que trata de matéria sobre a qual cabe ao Congresso Nacional dispor e à União legislar concorrentemente com os estados e o Distrito Federal, conforme determinam, respectivamente, os arts. 48 e 24, inciso XII, da Constituição Federal. Igualmente, não há óbice quanto à iniciativa, pois a matéria não consta do § 1º do art. 61 da Carta Magna, onde são especificadas aquelas de iniciativa privativa do Presidente da República.

Quanto à técnica legislativa, não há reparos a fazer: o PLS está de acordo com o que preceitua a Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre os aspectos técnicos que devem ser observados na elaboração das leis.

No tocante ao mérito, reconhecemos como de grande relevância o monitoramento e a avaliação da atividade das unidades de terapia intensiva, pelo fato de elas oferecerem assistência à saúde de pessoas em estado grave ou, até mesmo, crítico. Como muito apropriadamente assinalou a autora da proposição, na justificação da matéria, “é importante que a população e os órgãos de vigilância sanitária disponham de dados que os permitam avaliar o desempenho, a qualidade e a segurança dessas unidades hospitalares”.

A importância do tema, inclusive, já ensejou a edição de normas infralegais por parte da autoridade sanitária competente – a Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). No entanto, este projeto de lei propõe rol de indicadores mais extenso que o da Anvisa, incluindo alguns que nos parecem essenciais para a avaliação mais acurada da qualidade das UTIs brasileiras.

Além disso, é de extrema relevância a obrigatoriedade instituída pela proposição de que os indicadores sejam divulgados na internet, com a identificação das respectivas unidades hospitalares. Essa medida garantirá à população a informação sobre a qualidade dos serviços ofertados e as deficiências encontradas. Configura-se, pois, como critério de segurança e de proteção do direito do consumidor, além de meio para viabilizar o exercício do controle social.

Em síntese, por considerarmos meritória a instituição da obrigatoriedade de monitoramento e avaliação das UTIs e adequados os indicadores propostos, cremos que a proposição deva prosperar.

### **III – VOTO**

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 332, de 2013.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator