



SENADO FEDERAL

PARECER

Nº 152, DE 2012

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 605, de 2011, do Senador Rodrigo Rollemberg, que altera a Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, que dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País, para incluir a prevenção de erros de medicação.

RELATORA: Senadora VANESSA GRAZZIOTIN

I – RELATÓRIO

Vem à análise desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para decisão em caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 605, de 2011, de autoria do Senador Rodrigo Rollemberg. A proposição promove a inserção de artigos no documento legal que instituiu a obrigatoriedade de manutenção de programas de controle de infecções hospitalares pelos hospitais brasileiros (Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997).

Os dispositivos acrescidos determinam que os hospitais deverão manter “Programa de Prevenção de Erros de Medicação – PPEM” e constituir “Comissão de Prevenção de Erros de Medicação”. O projeto faculta aos hospitais constituir comissão única para tratar das infecções hospitalares e dos erros de medicação.

A proposição determina, ainda, que a ementa da Lei nº 9.431, de 1997, seja modificada, a fim de se ajustar ao novel conteúdo do diploma legal.

A cláusula de vigência – art. 4º – determina que a lei originada pelo projeto passará a vigor após transcorridos trezentos e sessenta e cinco dias da data de sua publicação.

O projeto foi distribuído apenas à CAS e não foi objeto de emendas.

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS deliberar sobre o mérito do PLS nº 605, de 2011. Da mesma forma, como a decisão desta Comissão tem caráter terminativo, cabe a ela examinar a constitucionalidade, a juridicidade e a técnica legislativa da proposição.

No ambiente hospitalar, a administração de medicamentos representa típica atividade multidisciplinar, que usualmente envolve a participação de três áreas distintas da saúde: a odontologia ou a medicina, a farmácia e a enfermagem. O processo tem início com a avaliação clínica e a prescrição médica ou odontológica, seguidas pela dispensação do medicamento pelo farmacêutico, e encerra-se com a administração da medicação ao paciente pelo profissional de enfermagem.

Dessa forma, múltiplos são os atores que podem concorrer para a produção de erros no procedimento, inclusive o próprio paciente, quando deixa de seguir as recomendações prescritas. Também, diversas são as falhas que podem ocorrer na terapia medicamentosa: prescrição equivocada, fornecimento do medicamento para a pessoa errada, dose, horário ou via de administração incorretos, entre outras possibilidades.

A complexidade e a multiplicidade de etapas envolvidas na medicação tornam-na um exemplo de atividade que merece abordagem sistêmica para a prevenção de erros. Ações pontuais, focadas apenas na identificação e punição do responsável, tendem a produzir resultados insatisfatórios.

O sucesso na utilização de um medicamento inicia-se com a avaliação de sua relação risco/benefício e a prescrição correta, incluindo

posologia, horários e duração do tratamento. No que se refere ao produto farmacêutico utilizado, deve-se atentar para sua qualidade, dispensação adequada, prazo de validade e boas práticas de fabricação e armazenamento. Por fim, o profissional responsável pela última etapa da cadeia de administração do medicamento deve estar atento para horário, velocidade e via de administração, assepsia do local de injeção, diluições, concomitância com alimentação etc. O envolvimento do paciente no processo deve ser sempre estimulado, pois sua adesão ao tratamento é fundamental para o sucesso terapêutico.

A despeito da gravidade e da relevância do problema, as iniciativas para o enfrentamento da questão dos erros de medicação são escassas no País. Segundo estudos científicos produzidos nos melhores centros hospitalares do Brasil, a reação institucional predominante em casos de erro é a aplicação de sanções à pessoa identificada como responsável pela ocorrência, sendo que o erro é frequentemente fruto de inúmeros problemas estruturais ao longo da cadeia de procedimentos que compõem a administração medicamentosa.

O resultado dessa abordagem predominantemente repressora, em vez de preventiva, é a subnotificação dos eventos. Segundo as pesquisadoras Viviane Carvalho e Sílvia Cassiani, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo,

o número de erros relatados nas instituições hospitalares representa apenas a ponta do *iceberg*, já que somente são informados quando há algum dano ao paciente. Apenas 25% dos erros são relatados pelos profissionais. O medo de punições, demissão, o sentimento de culpa e as preocupações com a gravidade do erro podem levar os indivíduos envolvidos a sub-notificar o erro.

Se isso ocorre nos grandes centros médicos, é de se imaginar a realidade nas instituições desprovidas de recursos.

Nesse contexto, a iniciativa do Senador Rodrigo Rollemberg deve ser recebida com aplausos. Da mesma forma que a obrigatoriedade da manutenção de programas de controle de infecção hospitalar pelos hospitais brasileiros representou um marco para a profilaxia dessa modalidade de agravo à saúde, espera-se que a criação de programas

semelhantes para abordar os erros de medicação tenha o mesmo resultado exitoso.

Não há reparos a fazer no que concerne à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa da proposição sob análise.

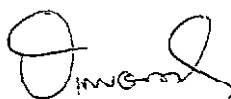
III – VOTO

Ante o exposto, nosso voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 605, de 2011.

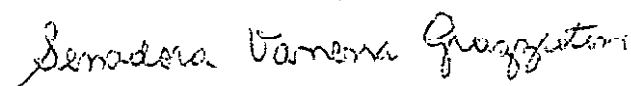
Sala da Comissão, 14 de março de 2012.

Senador JAYME CAMPOS
Comissão de Assuntos Sociais
Presidente

, Presidente



, Relatora



Comissão de Assuntos Sociais - CAS
PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 605, de 2011

TERMINATIVO

ASSINAM O PARECER, NA 7ª REUNIÃO, DE 14/03/2012, OS(AS) SENHORES(AS) SENADORES(AS)

PRESIDENTE: Senador Leoni Rangel

RELATOR: Senadora Vilmara Guimarães

Bloco de Apoio ao Governo(PT, PDT, PSB, PC DO B, PRB)	
Paulo Paim (PT)	1. Eduardo Suplicy (PT)
Angela Portela (PT)	2. Marta Suplicy (PT)
Humberto Costa (PT)	3. José Pimentel (PT)
Wellington Dias (PT)	4. Ana Rita (PT)
João Durval (PDT)	5. Lindbergh Farias (PT)
Rodrigo Rollemberg (PSB)	6. Cristovam Buarque (PDT)
Vanessa Grazziotin (PC DO B)	7. Lídice da Mata (PSB)
Bloco Parlamentar da Maioria(PV, PMDB, PP, PSC)	
Waldemir Moka (PMDB)	1. Vital do Rêgo (PMDB)
Paulo Davim (PV)	2. Pedro Simon (PMDB)
Romero Jucá (PMDB)	3. Lobão Filho (PMDB)
Casildo Maldaner (PMDB)	4. Eduardo Braga (PMDB)
Ricardo Ferraço (PMDB)	5. Roberto Requião (PMDB)
Lauro Antonio (PR)	6. Sérgio Petecão (PSD)
Ana Amélia (PP)	7. Benedito de Lira (PP)
Bloco Parlamentar Minoria(PSDB, DEM)	
Cícero Lucena (PSDB)	1. Aécio Neves (PSDB)
Lúcia Vânia (PSDB)	2. Cássio Cunha Lima (PSDB)
Cyro Miranda (PSDB)	3. Paulo Bauer (PSDB)
Jayme Campos (DEM)	4. Maria do Carmo Alves (DEM)
PTB	
Mozarildo Cavalcanti	1. Armando Monteiro
João Vicente Claudino	2. Gim Argello
PR	
Vicentinho Alves	1. Clésio Andrade (S/PARTIDO)

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS- LISTA DE VOTAÇÃO

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 605 DE 2011

TITULARES					SUPLENTE				
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PC do B, PRB)	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PC do B, PRB)	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO
PAULO PAIM (PT)	X				1- EDUARDO SUPLYCY (PT)	X			
ÂNGELA PORTELA (PT)					2- MARTA SUPLYCY (PT)				
HUMBERTO COSTA (PT)	X				3- JOSÉ PIMENTEL (PT)				
WELLINGTON DIAS (PT)					4- ANA RITA (PT)				
JOÃO DURVAL (PDT)					5- LINDBERGH FARIAS (PT)				
RODRIGO ROLLEMBERG (PSB)					6- CRISTOVAM BUARQUE (PDT)				
VANESSA GRAZZIOTIN (PC do B)	X				7- LÍDICE DA MATA (PSB)	X			
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PV, PSC)	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PV, PSC)	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO
WALDEMIR MOKA (PMDB)					1- VITAL DO RÊGO (PMDB)				
PAULO DAVIM (PV)	X				2- PEDRO SIMON (PMDB)				
ROMERO JUCA (PMDB)					3- LOBÃO FILHO (PMDB)				
CASILDO MALDANER (PMDB)	X				4- EDUARDO BRAGA (PMDB)				
RICARDO FERRAÇO (PMDB)					5- ROBERTO REQUIÃO (PMDB)				
LAURO ANTONIO (PR)	X				6- SÉRGIO PETECÃO (PSD)				
ANA AMÉLIA (PP)	X				7- BENEDITO DE LIRA (PP)				
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM)	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM)	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO
CÍCERO LUCENA (PSDB)					1- AÉCIO NEVES (PSDB)				
LÚCIA VÂNIA (PSDB)	X				2- CÁSSIO CUNHA LIMA (PSDB)				
CYRO MIRANDA (PSDB)	X				3- PAULO BAUER (PSDB)				
JAYME CAMPOS (DEM)	X				4- MARA DO CARMO ALVES (DEM)				
PTB	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	PTB	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO
MOZARILDO CAVALCANTI					1- ARMANDO MONTEIRO				
JOÃO VICENTE CLAUDINO					2- GIM ARGELLO				
PR	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	PR	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO
VICENTINHO ALVES					1- CLÉSIO ANDRADE (S/ PARTIDO)				

TOTAL: 1 SIM: 10 NÃO: 10 ABSTENÇÃO: 0 AUTOR: 0 PRESIDENTE: 1 SALA DA COMISSÃO, EM 14 / 03 / 2012.

COM O VOTO DO AUTOR DA PROPOSIÇÃO NÃO SERÁ COMPUTADO, CONSIGNANDO-SE SUA PRESENÇA PARA EFEITO DE QUORUM (art. 132, § 8º - RISQ)

Senador JAYME CAMPOS
Presidente da Comissão de Assuntos Sociais

Atualizada em 06/03/2012

LEGISLAÇÃO CITADA, ANEXADA PELA SECRETARIA-GERAL DA MESA

Lei nº 9.431 de 6 de janeiro de 1997

Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País

.....

OFÍCIO Nº 32/2012-PRESIDÊNCIA/CAS

Brasília, 14 de março de 2012.

Ao Excelentíssimo Senhor
Senador **JOSÉ SARNEY**
Presidente
Senado Federal

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Nos termos do § 2º do artigo 91 do Regimento Interno do Senado Federal, comunico a Vossa Excelência que esta Comissão aprovou, em decisão terminativa, o Projeto de Lei do Senado nº 605, de 2011, que *altera a Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, que dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País, para incluir a prevenção de erros de medicação*, de autoria do Senador Rodrigo Rollemberg.

Respeitosamente,


Senador JAYME CAMPOS
Presidente da Comissão de Assuntos Sociais

Publicado no DSF, de 16/03/2012.