



SENADO FEDERAL

PARECER (SF) Nº 31, DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o processo Projeto de Lei da Câmara nº13, de 2017, que Obriga os estabelecimentos de saúde da rede pública e privada a notificar os casos de atendimentos que envolvam acidentes de crianças e adolescentes de zero a quatorze anos.

PRESIDENTE: Senadora Marta Suplicy

RELATOR: Senador Eduardo Amorim

RELATOR ADHOC: Senadora Vanessa Grazziotin

28 de Junho de 2017

PARECER N° , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS,
sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 13, de 2017
(Projeto de Lei nº 2.531, de 2011, na Casa de
origem), do Deputado Eduardo Barbosa, que
*obriga os estabelecimentos de saúde da rede
pública e privada a notificar os casos de
atendimentos que envolvam acidentes de crianças
e adolescentes de zero a quatorze anos.*

SF/17485.36316-76

Relator: Senador **EDUARDO AMORIM**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 13, de 2017 (Projeto de Lei nº 2.531, de 2011, na Casa de origem), de autoria do Deputado Eduardo Barbosa, que *obriga os estabelecimentos de saúde da rede pública e privada a notificar os casos de atendimentos que envolvam acidentes de crianças e adolescentes de zero a quatorze anos.*

De acordo com o projeto, os estabelecimentos de saúde da rede pública e privada, bem como os profissionais de saúde diretamente responsáveis pelo atendimento, ficam obrigados a notificar ao órgão público competente, estadual ou municipal, no prazo de setenta e duas horas a contar do atendimento prestado, os casos de acidentes que resultem em hospitalização ou óbito de crianças e adolescentes de zero a quatorze anos. A não notificação será causa de responsabilização administrativa, civil ou criminal do infrator.

O projeto estabelece que caberá ao órgão público de saúde federal determinar os tipos de acidentes que serão objeto de notificação, considerando-se todas as lesões não intencionais e os constantes da Classificação Internacional de Doenças (CID).

A proposição prevê a criação de cadastro próprio para esse tipo de notificação, que deverá conter dados epidemiológicos, informação sobre a existência de deficiência, além da especificação dos procedimentos de saúde utilizados no atendimento. As informações cadastradas deverão servir para a elaboração de dados e indicadores estatísticos a respeito dos casos envolvendo acidentes com crianças e adolescentes em todo o território nacional.

A matéria foi distribuída para ser apreciada unicamente pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS), sem que lhe tenham sido oferecidas emendas.

II – ANÁLISE

De acordo com o art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, incumbe à CAS analisar o mérito de proposições que tratem da proteção e defesa da saúde. Ademais, em face da decisão exclusiva deste Colegiado, cabe também a análise dos aspectos relativos à constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e técnica legislativa da proposição.

Em relação ao mérito, as causas externas – acidentes e violências – são uma das principais causas de morte do grupo de crianças e adolescentes. Os acidentes configuram um conjunto de agravos à saúde que incluem acidentes de trânsito e de trabalho, quedas, envenenamentos, afogamentos, queimaduras, entre outros. Segundo dados do Sistema de Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde, em 2012, 5.146 pessoas entre zero e quatorze anos de idade morreram em função de acidentes, o que representa 9% de todas as mortes nessa faixa etária. Atualmente, no Brasil, os acidentes são a principal causa de morte da população até quatorze anos. Em relação às hospitalizações decorrentes de acidentes, segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), em 2013, aproximadamente 140 mil pessoas de zero a quatorze anos foram internadas em virtude de acidentes, o que representa 7% de todas as causas de internações nessa faixa etária. Esses dados demonstram que os acidentes são um importante problema de saúde pública.

Diante da gravidade da situação dos acidentes entre crianças e adolescentes, o Ministério da Saúde, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a instituição Criança Segura formalizaram uma parceria para desenvolver o *PROJETO REDE CRIANÇA SEGURA - Formação de agentes de saúde e outros profissionais dos programas Saúde na Família*,



da Rede de Proteção e das regionais de saúde sobre a temática “Prevenção de acidentes com crianças e adolescentes (0 a 14 anos). Com esse projeto, pretende-se sensibilizar e capacitar profissionais, gestores e estudiosos da saúde, educação, assistência social e áreas afins, em prevenção de acidentes envolvendo crianças e adolescentes.

Também é importante considerar que um dos principais problemas enfrentados pelos gestores da área da saúde é a subnotificação de doenças e agravos relevantes para a saúde pública, além da baixa qualidade das informações, o que compromete a formulação de políticas públicas adequadas. Assim, a medida proposta pelo projeto de lei ora em análise garante aos gestores as informações indispensáveis para o planejamento de ações e programas de prevenção aos acidentes no grupo de maior vulnerabilidade, crianças e adolescentes.

Portanto, há que reconhecer o mérito do projeto em determinar a notificação compulsória desses agravos em crianças e adolescentes de zero a quatorze anos, o que contribuirá para melhorar as estatísticas sanitárias e dar maior visibilidade ao problema.

No entanto, julgamos que a proposição deve ser aprimorada, tanto no seu conteúdo quanto na técnica legislativa.

No âmbito da técnica legislativa, o principal problema a ser sanado é a forma como a matéria é apresentada: lei avulsa. O PLC, nesse aspecto, contraria o disposto no art. 7º, inciso IV, da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que *dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis*, segundo o qual um mesmo assunto não pode ser disciplinado por mais de uma lei. Ora, a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que *dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências*, é a norma adequada para disciplinar matéria que cuida da proteção à criança e ao adolescente.

Em relação ao conteúdo, há que se promoverem ajustes nos parágrafos do art. 1º da proposição. No § 1º, entendemos que a expressão “considerando-se todas as lesões não intencionais” é vaga para definir os tipos de acidentes a serem notificados. Em nosso entendimento, a notificação deve ser feita com base exclusivamente na CID, que é a classificação padrão adotada pelo País para fins de estatísticas sanitárias. No entanto, esse tipo de detalhamento é mais apropriado de ser tratado no âmbito do regulamento.



Quanto ao § 2º, julgamos ser desproporcional a responsabilização civil e criminal que o dispositivo impõe, pela não notificação de casos de acidentes atendidos nos serviços de saúde.

Já o § 3º determina o prazo máximo de setenta e duas horas para a comunicação da notificação compulsória ao órgão público de saúde. Cremos que essa é uma definição que deve ser remetida para o regulamento.

O § 4º determina a obrigação de criar “cadastro” – termo tecnicamente inadequado para o que se pretende – dos acidentes em crianças e adolescentes, o que nos parece injustificável e contraproducente, pois o Ministério da Saúde já dispõe de bases de dados sobre morbimortalidade, que congregam informação epidemiológica sobre óbitos, doenças e agravos à saúde que atingem a população brasileira, nas diferentes faixas etárias. A criação de um novo banco de dados, além de desnecessária, irá onerar indevidamente o sistema de saúde, pelos custos envolvidos em sua implantação e manutenção, além de comprometer as bases já existentes. Ademais, julgamos ser inadequado que tais “cadastros” especifiquem os procedimentos de saúde utilizados no atendimento, que são inúmeros e diversificados. Essas são informações próprias dos prontuários de pacientes.

Há que ressaltar que o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) contém dispositivo, o art. 13, que determina a notificação obrigatória dos casos suspeitos ou confirmados de violências contra crianças ou adolescentes. Cremos que a proposta contida no PLC nº 13, de 2017, complementa aquele dispositivo, ao abranger os acidentes, resultando em que todas as causas externas em crianças e adolescentes passariam a ser de notificação obrigatória. Assim, não há razões para restringir a obrigação, quanto à notificação, aos casos de crianças e adolescentes de zero a quatorze anos.

No que tange à constitucionalidade formal, o projeto não padece de vícios, uma vez que é competência da União legislar sobre proteção e defesa da saúde (inciso XII do art. 24 da Constituição Federal), sendo livre a iniciativa parlamentar. Também, nos aspectos da constitucionalidade material, juridicidade e regimentalidade, não há óbices a apontar.

Objetivando, pois, o aperfeiçoamento da iniciativa, apresentamos substitutivo ao PLC nº 13, de 2017, que contempla os ajustes necessários apontados.



SF/17485.36316-76

III – VOTO

Do exposto, o voto é pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei da Câmara nº 13, de 2017, na forma da seguinte emenda:

EMENDA N° -CAS (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI DA CÂMARA N° 13, DE 2017



Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para determinar a notificação compulsória de casos de acidentes em crianças e adolescentes, atendidos em serviços de saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 13-A:

“Art. 13-A. A notificação de casos de acidentes em crianças e adolescentes à autoridade de saúde competente é obrigatória para médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis por estabelecimentos de saúde da rede pública e privada que prestaram assistência ao paciente.

§ 1º Os fluxos, prazos, instrumentos, definições de casos suspeitos ou confirmados, classificação e informações sobre os casos, funcionamento dos sistemas de informação em saúde e demais diretrizes técnicas para o cumprimento e operacionalização do disposto neste artigo serão estabelecidos em regulamento.

§ 2º As informações pessoais integrantes da notificação compulsória dos casos de que trata o *caput* têm caráter sigiloso, obrigando nesse sentido as autoridades de saúde que a tenham recebido.

§ 3º A inobservância do disposto neste artigo constitui infração sanitária e sujeita os infratores a pena de advertência e/ou multa, nos termos do inciso VI do art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator





IV – DECISÃO DA COMISSÃO

Em Reunião realizada nesta data, a Comissão de Assuntos Sociais aprova Parecer favorável ao Projeto de Lei da Câmara nº 13, de 2017, na forma da Emenda nº 1-CAS (Substitutivo).

EMENDA Nº 1-CAS (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 13, DE 2017

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para determinar a notificação compulsória de casos de acidentes em crianças e adolescentes, atendidos em serviços de saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 13-A:

“Art. 13-A. A notificação de casos de acidentes em crianças e adolescentes à autoridade de saúde competente é obrigatória para médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis por estabelecimentos de saúde da rede pública e privada que prestaram assistência ao paciente.

§ 1º Os fluxos, prazos, instrumentos, definições de casos suspeitos ou confirmados, classificação e informações sobre os casos, funcionamento dos sistemas de informação em saúde e demais diretrizes técnicas para o cumprimento e operacionalização do disposto neste artigo serão estabelecidos em regulamento.

§ 2º As informações pessoais integrantes da notificação compulsória dos casos de que trata o *caput* têm caráter sigiloso, obrigando nesse sentido as autoridades de saúde que a tenham recebido.

§ 3º A inobservância do disposto neste artigo constitui infração sanitária e sujeita os infratores a pena de advertência e/ou multa, nos termos do inciso VI do art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em 28 de junho de 2017.

Senadora **MARTA SUPLICY**
Presidente da Comissão de Assuntos Sociais



Relatório de Registro de Presença
CAS, 28/06/2017 às 09h - 23^a, Extraordinária
Comissão de Assuntos Sociais

PMDB		
TITULARES		SUPLENTES
HÉLIO JOSÉ		1. GARIBALDI ALVES FILHO
WALDEMAR MOKA	PRESENTE	2. VALDIR RAUPP
MARTA SUPLICY	PRESENTE	3. ROMERO JUCÁ
ELMANO FÉRRER		4. EDISON LOBÃO
AIRTON SANDOVAL	PRESENTE	5. ROSE DE FREITAS

Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PDT, PT)		
TITULARES		SUPLENTES
ÂNGELA PORTELA	PRESENTE	1. FÁTIMA BEZERRA PRESENTE
HUMBERTO COSTA		2. GLEISI HOFFMANN
PAULO PAIM	PRESENTE	3. JOSÉ PIMENTEL
PAULO ROCHA	PRESENTE	4. JORGE VIANA
REGINA SOUSA		5. LINDBERGH FARIAS

Bloco Social Democrata (PSDB, PV, DEM)		
TITULARES		SUPLENTES
DALIRIO BEBER	PRESENTE	1. FLEXA RIBEIRO
EDUARDO AMORIM	PRESENTE	2. RICARDO FERRAÇO
RONALDO CAIADO		3. JOSÉ AGRIPIINO
MARIA DO CARMO ALVES	PRESENTE	4. DAVI ALCOLUMBRE

Bloco Parlamentar Democracia Progressista (PP, PSD)		
TITULARES		SUPLENTES
SÉRGIO PETECÃO		1. OTTO ALENCAR
ANA AMÉLIA	PRESENTE	2. WILDER MORAIS

Bloco Parlamentar Socialismo e Democracia (PPS, PSB, PCdoB, REDE)		
TITULARES		SUPLENTES
LÍDICE DA MATA	PRESENTE	1. ROMÁRIO
RANDOLFE RODRIGUES	PRESENTE	2. VANESSA GRAZZIOTIN PRESENTE

Bloco Moderador (PTB, PSC, PRB, PR, PTC)		
TITULARES		SUPLENTES
CIDINHO SANTOS		1. ARMANDO MONTEIRO
VICENTINHO ALVES		2. EDUARDO LOPES

Não Membros Presentes

ATAÍDES OLIVEIRA