



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador Carlos Fávaro

**EMENDA N° - PLEN**

(ao PL nº 1.985, de 2019)

Dê-se nova redação, ao Projeto de Lei 1.985/2019, trocando “Centros de Terapia Intensiva (CTIs) para Unidade de Terapia Intensiva (UTIs):

Dispõe sobre a permanência do profissional fisioterapeuta nas **Unidades de Terapia Intensiva (UTIs)** adulto, pediátrico e neonatal.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre permanência do profissional fisioterapeuta **nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs)** adulto, pediátrico e neonatal.

Art. 2º É obrigatória a presença ininterrupta de fisioterapeuta nas **UTIs** adulto, pediátrico e neonatal, de hospitais e clínicas públicas ou privadas, nos turnos matutino, vespertino e noturno, de forma a perfazer o total de 24 (vinte e quatro) horas.

Art. 3º Os profissionais fisioterapeutas devem estar disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes internados nas **UTIs** durante o horário em que estiverem escalados para atuar nas referidas Unidades.

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

**JUSTIFICAÇÃO**

O projeto de lei ora analisado visa a colaborar com o enfrentamento da crise originada pela pandemia de covid-19.

SF/20458.69175-18

A Resolução da ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências, define:

Art. 4º Para efeito desta Resolução, são adotadas as seguintes definições:

III - Centro de Terapia Intensiva (CTI): o agrupamento, numa mesma área física, de mais de uma Unidade de Terapia Intensiva.

XXVI - Unidade de Terapia Intensiva (UTI): área crítica destinada à internação de pacientes graves, que requerem atenção profissional especializada de forma continua, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia.

Portanto, conforme as definições apresentadas, no Projeto de Lei nº 1985/2019 deve constar que a obrigatoriedade da presença do fisioterapeuta deve ser nas Unidades de Terapia Intensiva (adulto, pediátrica e neonatal).

Ainda, a Resolução da ANVISA nº 7/2010, Art. 5º, dispõe:

A Unidade de Terapia Intensiva deve estar localizada em um hospital regularizado junto ao órgão de vigilância sanitária municipal ou estadual.

Como também, define que hospital é o estabelecimento de saúde dotado de internação, meios diagnósticos e terapêuticos, com o objetivo de prestar assistência médica curativa e de reabilitação, podendo dispor de atividades de prevenção, assistência ambulatorial, atendimento de urgência/emergência e de ensino/pesquisa.

A Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) e define em seu Art. 3º:

Os hospitais são instituições complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação.

Portanto, as normas citadas dispõem que as Unidades de Terapia Intensiva sejam localizadas em Hospitais.

SF/20458.69175-18

Assim, sugerimos alterar Centros de Terapia Intensiva para Unidades de Terapia Intensiva (adulto, pediátrica e neonatal).

Pelas razões expostas, esperamos contar com o apoio de nossos Pares para aprovação desta emenda.

Sala das Sessões,



Senador Carlos Fávaro  
PSD/MT



SF/20458.69175-18