

PROJETO DE LEI Nº DE 2020

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que *dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências*, para proibir a desativação dos leitos de unidade de terapia intensiva (UTI) incorporados ao SUS durante a vigência do estado de emergência de saúde pública decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.



SF/20841.97176-86

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 53-B:

“**Art. 53-B.** Os leitos de unidade de terapia intensiva (UTI) incorporados ao SUS durante a vigência da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, não poderão ser desativados, mesmo após o encerramento do estado de emergência de saúde pública decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

§ 1º O disposto no *caput* não exclui a possibilidade de remanejamento de leitos entre diferentes localidades, no exercício das atribuições de que trata o inciso IX do art. 17 desta Lei.

§ 2º Excepcionalmente, o leito de UTI poderá ser desativado, ainda que temporariamente, caso o gestor responsável demonstre a inviabilidade de sua manutenção em funcionamento sem prejuízo das demais ações assistenciais.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Apesar da tragédia causada pela pandemia de covid-19, o nosso Sistema Único de Saúde (SUS) pode sair mais fortalecido dessa situação. Em termos de melhoria estrutural, cerca de 10 mil novos leitos de unidade de

terapia intensiva (UTI) foram acrescentados à rede do SUS em decorrência das ações de combate à enfermidade. Isso representou um incremento superior a 50%, visto que o Sistema contava anteriormente com pouco menos de 18 mil leitos de UTI disponíveis para a população.

É preciso, portanto, adotar medidas que garantam a manutenção desses avanços para a população e que impeçam qualquer forma de retrocesso em relação aos serviços de saúde incorporados ao SUS nos últimos meses, especialmente no que se refere às UTIs.

Importante ressaltar que as UTIs são estruturas voltadas para a estabilização e o tratamento de pacientes de alta complexidade, com o objetivo de devolvê-los para o convívio com seus familiares o mais prontamente possível. Elas permitem a monitoração contínua e minudente do paciente e contam com a presença permanente de equipe multidisciplinar treinada em alta complexidade. Assim, garante-se um ambiente seguro e a certeza da detecção precoce de qualquer complicação aguda, benefícios difíceis de serem obtidos com o paciente internado em setores de menor complexidade do hospital.

Os componentes essenciais de uma UTI envolvem ventiladores mecânicos artificiais, monitores multiparâmetro, bombas de infusão e camas especiais com controles elétricos, além de diversos equipamentos médicos especiais utilizados no controle de condições de saúde específicas. Do lado da força de trabalho, uma equipe de UTI conta tipicamente com médicos intensivistas, médicos assistentes plantonistas de outras especialidades, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos clínicos, fonoaudiólogos e equipe de suporte nutricional, todos especializados em doenças graves e com treinamento em ambientes de alta complexidade.

Como seria esperado, tamanha complexidade é acompanhada de elevados custos de instalação e manutenção. Por isso, preocupa-nos a perspectiva de, superada a pandemia de covid-19, ocorrer um progressivo desmantelamento dessa formidável estrutura duramente conquistada pelo SUS. Propomos, então, o estabelecimento em lei da proibição de desativação de todos os leitos de UTI incorporados ao SUS durante a vigência do estado de emergência de saúde pública decorrente do coronavírus.

Adicionalmente, julgamos relevante estabelecer mecanismo excepcional de flexibilização da regra, a fim de não provocar um deletério engessamento da gestão das redes de alta complexidade do SUS. Estamos seguros de que, com essa medida, será possível preservar os avanços



conquistados durante a pandemia sem comprometer a administração dos serviços hospitalares integrantes do SUS.

Esperamos que a proposição que ora submetemos à apreciação do Senado Federal seja acolhida pelos ilustres Pares.

Sala das Sessões,

Senadora ROSE DE FREITAS



SF/20841.97176-86