

PARECER Nº , DE 2013

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 342, de 2012, do Senador Renan Calheiros, que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre as informações do cartão de identificação do usuário do Sistema Único de Saúde.*

RELATOR: Senador **ROMERO JUCÁ**

I – RELATÓRIO

Vem para exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em decisão terminativa, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 342, de 2012, de autoria do Senador Renan Calheiros, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 – Lei Orgânica da Saúde – para inserir o art. 47-A, o qual determina que o usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá ser identificado por um cartão próprio.

O projeto determina que o cartão conterá as seguintes informações, além daquelas previstas em regulamento: 1) o grupo sanguíneo e o fator Rh do usuário; e 2) os medicamentos e as substâncias aos quais o usuário é alérgico.

Segundo o autor da proposição, o Ministério da Saúde editou, em 2002, portaria que cria o Cartão Nacional de Saúde. Tal fato, no

entanto, em seu entender, não dispensa a edição de lei sobre a matéria, o que conferiria mais segurança para que esse importante instrumento fosse mantido pelos gestores do SUS. Além disso, o autor alega que as informações que propõe constarem do referido cartão são relevantes no sentido de prover mais agilidade e segurança ao atendimento dos usuários, especialmente em situações emergenciais, quando a pessoa se encontra inconsciente.

A proposição foi distribuída exclusivamente para a Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para ser apreciada em caráter terminativo.

Não foram apresentadas emendas ao projeto.

II – ANÁLISE

Cabe à CAS o exame do mérito da proposição, em conformidade com o disposto no art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal. Como coube a esta Comissão a decisão terminativa e exclusiva sobre a matéria, deverão ser analisados ainda os aspectos relativos à constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e técnica legislativa.

Do ponto de vista do mérito, avaliamos o projeto como de grande interesse social e, quanto aos aspectos de constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade, não vislumbramos óbices à sua aprovação. No entanto, há alguns reparos a fazer no tocante ao seu teor.

O PLS determina que o usuário do SUS deva ser identificado por um cartão, mas não especifica o responsável pela criação do cartão. Da forma como está elaborado o dispositivo proposto, é possível que cada gestor do SUS crie o seu próprio cartão e, até mesmo, que um mesmo usuário tenha mais de um, a depender da esfera do SUS em que buscar atendimento. Assim, uma infinidade de cartões poderia ser gerada – cartões de diferentes formas, meios ou conteúdos, que não necessariamente seriam passíveis de ser utilizados fora do âmbito em que foram gerados. Cremos que o cartão do SUS deva ser único e válido em todo o território nacional, conforme determinações estabelecidas pelo gestor federal do Sistema.

Ainda em relação ao mérito, julgamos que a definição sobre quais informações constarão do cartão nacional proposto deve ficar a

cargo do gestor nacional do SUS, que poderá avaliar as informações mais relevantes e que, do ponto de vista operacional, técnico e financeiro, sejam passíveis de inclusão.

De acordo com o Departamento de Informática do SUS (DATASUS), já se encontra em fase de implantação, no âmbito do Sistema, o Cartão Nacional de Saúde. A solução técnica adotada pelo Ministério da Saúde, que leva em conta a estrutura e organização do sistema de saúde brasileiro e da rede de telecomunicações, além dos custos envolvidos, foi a de um cartão que contém apenas os dados suficientes para identificar o portador e que serve como código de acesso aos dados cadastrais e de atendimento do usuário nos diversos serviços de saúde.

Assim, o cartão proposto não necessariamente precisa conter dados sobre o histórico de saúde do paciente atendido no SUS, mas apenas dados que permitam que ele seja identificado e que possibilite o acesso à base de dados que armazena as informações individuais clínicas e sobre o atendimento a ele prestado nos serviços de saúde.

Além das questões de ordem econômica e operacional, há que se questionar a pertinência de se obrigar que o cartão nacional informe o tipo sanguíneo, o fator RH e as possíveis alergias que o paciente apresente, inclusive a medicamentos. Para que essas informações constem do cartão, o usuário deverá informá-las no momento de seu cadastramento, o que nem sempre é possível ou isento de erro. Quando o paciente não dispuser de tal informação, ele deverá ser submetido a exame diagnóstico, o que acarretará dificuldades operacionais e aumento dos custos relativos à emissão do cartão.

De outro lado, há que se considerar que, no caso do tipo sanguíneo e do fator RH, a sua inclusão no cartão nacional de saúde não servirá para abreviar o tempo da atenção hemoterápica, em caso de alguma intercorrência que a torne necessária, uma vez que os procedimentos envolvidos nessa atenção estão devidamente regulamentados e não dispensam, mesmo em casos de urgência, a realização da tipagem sanguínea e de outras provas que, necessariamente, devem ser feitas previamente ao procedimento transfusional.

Assim, do ponto de vista da atenção à saúde, não se vislumbra que a inclusão das informações sobre tipo sanguíneo e incidências alérgicas no cartão de saúde acarrete benefícios para o paciente. Da mesma forma, para a gestão do serviço, a inclusão compulsória desses dados é contraindicada, pois tornará mais complexos e com maior ônus financeiro o cadastramento e a emissão do referido cartão. Essas informações podem ser disponibilizadas em outros meios, acessíveis por meio do cartão, e não necessariamente estarem inseridas nele.

Para promover as alterações julgadas pertinentes e a devida adequação da ementa, apresentamos duas emendas ao PLS.

III – VOTO

Pelas considerações expendidas, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 342, de 2012, com as seguintes emendas:

EMENDA Nº – CAS

Dê-se à ementa do Projeto de Lei do Senado nº 342, de 2012, a seguinte redação:

“Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para determinar a criação do cartão de identificação do usuário do Sistema Único de Saúde.”

EMENDA Nº – CAS

Dê-se ao *caput* do art. 47-A da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, nos termos do art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 342, de 2012, a seguinte redação:

“Art. 47-A. Será criado, sob coordenação do gestor federal do Sistema Único de Saúde – SUS, e de acordo com regulamento, cartão único de identificação do usuário de serviço de saúde do SUS, para uso em todo o território nacional.

.....”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator