

**AVULSO NÃO
PUBLICADO:
REJEIÇÃO NA
COMISSÃO DE
MÉRITO.**



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 919-A, DE 2019 **(Do Sr. Juninho do Pneu)**

Cria postos itinerantes para coletas de sangue; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição (relator: DEP. ALEXANDRE PADILHA).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta Lei acrescenta redação a Lei nº 10,205, de 21 de março de 2001, visando estender o alcance para a coleta de sangue por meio de um serviço itinerante móvel que facilita a população realizar a doação.

Art. 2º A Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001, passa a vigorar acrescida da seguinte redação:

“Art.13.....
Paragrafo
 Único – Sendo disponibilizado de atendimento móvel itinerante para coleta de sangue e hemoderivados.
 a) os serviços de atendimento serão realizados em veículos adaptados e exclusivos para tal finalidade, de forma itinerante.
 b) os pontos de coleta a qual o serviço será realizado deverão ter ampla divulgação.” (NR).

Art. 3º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Trata-se de Projeto de Lei que visa estender o alcance para a coleta de sangue por meio de um serviço itinerante móvel que facilita a população realizar a doação, e com isso aumentar os bancos de sangues de todo o Brasil.

É sabido que os hospitais de todo o Brasil, sofrem com a falta de sangue para realização e primeiros socorros e cirurgias das mais variadas especialidades.

Acontece, que com a aproximação do serviço de necessidade publica junto a população gera a facilidade para realizar a devida coleta e ajuda as pessoas que mais precisam.

No Brasil, apenas 1,9% da população doa sangue com regularidade. O índice está bem abaixo da média considerada ideal pela OMS (Organização Mundial da Saúde), que varia entre 3% a 5%. Em 2014, foram realizadas 3,7 milhões de doações.

Nesse contexto, muitas vezes, médicos são obrigados a fazer uma escolha difícil: qual paciente deve receber a transfusão primeiro e qual ficará internado esperando que o estoque seja repostado.

Segundo estudos, deveriam chegar a 6 milhões de doações por ano para que os hemocentros trabalhassem com estoques aceitáveis. Hoje, os estoques não chegam a ficar zerados, mas os hemocentros trabalham sempre no limite.

Ademais, qualquer forma de ajuda além das campanhas de incentivo a doação é válida, o que ressalta a necessidade desse serviço junto aos municípios para a população.

Face à enorme relevância do tema, conto com o apoio dos nobres pares para analisar, aperfeiçoar e aprovar este projeto de lei com a maior brevidade.

Sala das Sessões, em 19 de fevereiro de 2019.

Deputado **JUNINHO DO PNEU**
DEM/RJ

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 10.205, DE 21 DE MARÇO DE 2001

Regulamenta o § 4º do art. 199 da Constituição Federal, relativo à coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO II
DA POLÍTICA NACIONAL DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS

CAPÍTULO I
DO ORDENAMENTO INSTITUCIONAL

Art. 13. Cada unidade federativa implantará, obrigatoriamente, no prazo de cento e oitenta dias, contados da publicação do regulamento desta Lei, o Sistema Estadual de Sangue, Componentes e Derivados, obedecidos os princípios e diretrizes desta Lei.

CAPÍTULO II
DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 14. A Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados rege-se pelos seguintes princípios e diretrizes:

- I - universalização do atendimento à população;
- II - utilização exclusiva da doação voluntária, não remunerada, do sangue, cabendo ao poder público estimulá-la como ato relevante de solidariedade humana e compromisso social;
- III - proibição de remuneração ao doador pela doação de sangue;
- IV - proibição da comercialização da coleta, processamento, estocagem, distribuição e transfusão do sangue, componentes e hemoderivados;
- V - permissão de remuneração dos custos dos insumos, reagentes, materiais descartáveis e da mão-de-obra especializada, inclusive honorários médicos, na forma do regulamento desta Lei e das Normas Técnicas do Ministério da Saúde;
- VI - proteção da saúde do doador e do receptor mediante informação ao candidato à doação sobre os procedimentos a que será submetido, os cuidados que deverá tomar e as possíveis reações adversas decorrentes da doação, bem como qualquer anomalia importante identificada quando dos testes laboratoriais, garantindo-lhe o sigilo dos resultados;
- VII - obrigatoriedade de responsabilidade, supervisão e assistência médica na triagem de doadores, que avaliará seu estado de saúde, na coleta de sangue e durante o ato transfusional, assim como no pré e pós-transfusional imediatos;
- VIII - direito a informação sobre a origem e procedência do sangue, componentes e hemoderivados, bem como sobre o serviço de hemoterapia responsável pela origem destes;
- IX - participação de entidades civis brasileiras no processo de fiscalização, vigilância e controle das ações desenvolvidas no âmbito dos Sistemas Nacional e Estaduais de Sangue, Componentes e Hemoderivados;
- X - obrigatoriedade para que todos os materiais ou substâncias que entrem em contato com o sangue coletado, com finalidade transfusional, bem como seus componentes e derivados, sejam estéreis, apirogênicos e descartáveis;
- XI - segurança na estocagem e transporte do sangue, componentes e hemoderivados, na forma das Normas Técnicas editadas pelo SINASAN; e
- XII - obrigatoriedade de testagem individualizada de cada amostra ou unidade de sangue coletado, sendo proibida a testagem de amostras ou unidades de sangue em conjunto, a

menos que novos avanços tecnológicos a justifiquem, ficando a sua execução subordinada a portaria específica do Ministério da Saúde, proposta pelo SINASAN.

§ 1º É vedada a doação ou exportação de sangue, componentes e hemoderivados, exceto em casos de solidariedade internacional ou quando houver excedentes nas necessidades nacionais em produtos acabados, ou por indicação médica com finalidade de elucidação diagnóstica, ou ainda nos acordos autorizados pelo órgão gestor do SINASAN para processamento ou obtenção de derivados por meio de alta tecnologia, não acessível ou disponível no País.

§ 2º Periodicamente, os serviços integrantes ou vinculados ao SINASAN deverão transferir para os Centros de Produção de Hemoterápicos governamentais as quantidades excedentes de plasma.

§ 3º Caso haja excedente de matéria-prima que supere a capacidade de absorção dos centros governamentais, este poderá ser encaminhado a outros centros, resguardado o caráter da não-comercialização.

.....

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I - RELATÓRIO

O presente projeto de lei propõe que sejam disponibilizados postos de atendimento móvel itinerante para coleta de sangue e hemoderivados, visando a incrementar a doação de sangue em nosso meio.

Na exposição de motivos do projeto, o autor informa que o percentual de doadores de sangue no Brasil é inferior ao preconizado pela Organização Mundial de Saúde - OMS. Essa insuficiência de sangue doado interfere em todo o sistema de saúde, prejudicando a assistência oferecida.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto.

Esta Comissão de Seguridade Social e Família será a única a se pronunciar a respeito do mérito da proposição, que dispensa a apreciação do Plenário, por ter caráter conclusivo nas comissões. Em seguida, será apreciada pela Comissão de Finanças e Tributação, em seu aspecto de adequação financeira ou orçamentária, e pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, a respeito da sua constitucionalidade, regimentalidade, juridicidade e técnica legislativa.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Cabe a este Colegiado a análise da proposição do ponto de vista sanitário e quanto ao mérito. Eventuais ponderações acerca da redação ou da técnica legislativa deverão ser apontadas pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

O nobre autor, Deputado Juninho do Pneu, aborda assunto de inquestionável relevância. De fato, as doações de sangue em nosso país são historicamente insuficientes, o que gera dificuldades em diversos serviços de saúde, inclusive levando à necessidade de campanhas periódicas para estímulo à prática.

A Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados, criada pela Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001, vem sendo implementada pelo Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados - Sinasan. O Sistema apresenta uma série de órgãos operacionais e de apoio e está estruturado em todas as unidades da federação. Apesar disso, menos de 2% da população brasileira tem o hábito de doar sangue rotineiramente.

Nesse contexto, iniciativas que visem ao aumento do número de doadores serão sempre bem-vindas, e a facilitação do acesso aos postos de coleta certamente seria interessante. Todavia, devemos ponderar que a disponibilização de veículos adaptados e específicos para coleta – como previsto – implicaria dificuldades bastante concretas para o Sistema.

A organização de um serviço para procedimentos hemoterápicos não consiste em medida simples. Não poderia ser comparada, por exemplo, com uma unidade de coleta de sangue para a realização de exames, cuja estrutura tende a ser bem mais reduzida.

Existem várias normas e resoluções do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa que tratam do tema e necessitam ser seguidas. A estrutura exigida é bastante mais complexa, com espaço físico amplo e equipe multidisciplinar.

São necessários vários ambientes, de forma a que se possam fazer com privacidade e segurança tanto a triagem dos doadores quanto a coleta e a estocagem do sangue. É necessário disponibilizar ao doador um local para hidratação, caso necessário, bem como para repouso após a coleta, além de um lanche para reposição de eletrólitos, entre outros.

Todavia, devemos informar que o Sinasan já prevê a coleta externa de sangue. Os critérios para tal prática são detalhados no Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 5 do Ministério da Saúde, de 28 de setembro de 2017, que incorporou a Portaria nº 156, de 2016. Dentre outros, exige presença de pelo menos um médico e um enfermeiro na equipe, análise da compatibilidade entre a dimensão da equipe e o número de doadores esperado e contato com a vigilância sanitária, para que avalie as condições do local de coleta.

Resta claro, portanto, já estar prevista a coleta externa de sangue para hemoterapia, desde que respeitados os critérios de adequação e operacionalização, inclusive no que respeita à sua eficiência. Quanto a isso, ponderamos que a disponibilização de unidades móveis para tal coleta implicaria alto custo.

Isso se torna ainda mais premente na atual conjuntura financeiro-econômica do SUS, que convive com subfinanciamento crônico. Atualmente faltam recursos para praticamente todas as ações e programas do Sistema, há carência de medicamentos e insumos básicos, faltam profissionais, estruturas de ponta estão suspendendo suas atividades. Nesse contexto, faz-se necessária toda cautela quando da criação de novas estruturas, especialmente aquelas de alto custo. Esta realidade tornou-se mais grave com a EC 95, com perdas em 2019, de cerca de R\$ 14 Bi.

Além disso, a criação de estruturas do SUS por lei federal parece contrariar a descentralização do Sistema e, conseqüentemente, o Pacto Federativo.

Tais pontos, todavia, serão analisados com maior propriedade pelas próximas Comissões.

Diante do exposto, apesar de concordarmos com a preocupação do insigne autor, Deputado Juninho do Pneu, a quem louvamos por sua grande sensibilidade social, o voto é pela rejeição do Projeto de Lei nº 919, de 2019.

Sala da Comissão, em 16 de maio de 2019.

Deputado ALEXANDRE PADILHA
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou o Projeto de Lei nº 919/2019, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Alexandre Padilha.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Antonio Brito - Presidente, Marx Beltrão e Misael Varella - Vice-Presidentes, Adriana Ventura, Alexandre Padilha, André Janones, Boca Aberta, Carmen Zanotto, Célio Silveira, Darcísio Perondi, Dr. Frederico, Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr., Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Dra. Soraya Manato, Eduardo Barbosa, Eduardo Braide, Eduardo Costa, Enéias Reis, Geovania de Sá, Jorge Solla, Juscelino Filho, Leandre, Liziane Bayer, Luciano Ducci, Marco Bertaiolli, Miguel Lombardi, Milton Vieira, Ossesio Silva, Pastor Sargento Isidório, Pedro Westphalen, Pinheirinho, Pompeo de Mattos, Roberto de Lucena, Rodrigo Coelho, Sergio Vidigal, Silvia Cristina, Tereza Nelma, Alan Rick, Alcides Rodrigues, Chris Tonietto, Gil Cutrim, Heitor Schuch, Hiran Gonçalves, João Roma, Mariana Carvalho, Mauro Nazif, Otto Alencar Filho, Professor Alcides, Rejane Dias, Renata Abreu e Zé Vitor.

Sala da Comissão, em 18 de junho de 2019.

Deputado ANTONIO BRITO
Presidente

FIM DO DOCUMENTO