

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº. 425, DE 2011

Dispõe sobre o tempo máximo de espera para o primeiro atendimento em unidades de emergência.

Autor: Deputado HUGO LEAL

Relator: Deputado DARCÍSIO PERONDI

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei em tela, de autoria da ilustre Deputado HUGO LEAL, visa à instituição de tempo máximo de vinte minutos para aquilo que denomina de “primeiro atendimento em unidade de emergência”.

Na justificação que fundamenta sua iniciativa, o ínclito Autor argumenta que seu objetivo é o de “livrar a população brasileira do atendimento lento em situações críticas e das mortes injustas nas filas”.

A primeira Comissão a se manifestar foi a de Defesa do Consumidor que aprovou Parecer proferido pelo preclaro Deputado DELEY, pela aprovação da matéria, com Substitutivo.

Nesse, é mantido o limite de 20 minutos para que se dê o “primeiro atendimento em unidades de emergência públicas ou privadas”, definindo-se como “primeiro atendimento” “aquela assistência prestada, num primeiro nível de atenção, aos pacientes portadores de quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou ainda psiquiátrica, que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte”.

Prevê, igualmente, que as infrações serão punidas de acordo com o previsto no art. 56 do Código de Defesa do Consumidor.

A Comissão de Seguridade Social e Família deve, na sequência, pronunciar-se a respeito do mérito da proposição, que dispensa a apreciação do Plenário, por ter caráter conclusivo nas comissões.

Na sequência será apreciada pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, a respeito da sua constitucionalidade, regimentalidade, juridicidade e técnica legislativa.

No prazo regimentalmente previsto, não foram apresentadas emendas.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Não pairam dúvidas sobre as nobres e respeitáveis intenções dos dignos representantes do povo fluminense nessa Casa, Deputado HUGO LEAL, autor, e Deputado DELEY, Relator na CDC.

De fato, zelar e procurar alternativas para a solução do problema das emergências no País é atestado de altíssima consciência social e sanitária de ambos, o que, indubitavelmente, honra os seus respectivos mandatos.

Ocorre, entretanto, que, conquanto Parlamentares de grande capacidade intelectual e política, os Deputados mencionados não são afetos aos temas da saúde. Tampouco a douta Comissão de Defesa do Consumidor, conta com expertise em temas complexos da saúde, que envolvem aspectos éticos, organizacionais, orçamentários e até mesmo estruturais da saúde pública brasileira.

Assim, consideramos que a proposta apresentada, bem como a alternativa proposta pelo citado Órgão Técnico são tentativas singelas para a superação de um problema cuja complexidade é muito maior que apenas a definição de um limite de tempo para o atendimento.

Segundo o Conselho Federal de Medicina, emergência é “a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato”.

Ora, as emergências médicas se confundem com quadros outros denominados de urgentes que, por sua vez são definidos pelo CFM como “a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata”.

Desse modo, apenas a avaliação de um profissional de saúde pode definir a gravidade do caso e classifica-lo como urgente ou emergente.

Torna-se, portanto, um contrassenso querer que se atenda um quadro de emergência em 20 minutos após a entrada do paciente se ele ainda sequer foi avaliado por um profissional de saúde. Evidentemente, a situação de emergência não é de conhecimento apriorístico.

Ressalte-se, ainda, que, em situações de risco iminente de vida, vinte minutos pode ser um tempo longo demais.

Observe-se que a tentativa de melhoria aplicada no Substitutivo em nada adiantou, persistindo na aludida definição de “primeiro atendimento” a necessidade de avaliação por parte de um profissional de saúde. Adicione-se a isso, a impropriedade de querer a aplicação do Código de Defesa do Consumidor a uma situação dessa natureza, sem definição clara de quem seria os “infratores”.

Ademais, deve-se ressaltar que, na rede pública, a superlotação das unidades de urgência/emergência no Brasil tem a ver com a falta de opções para o atendimento à população. Se formos a um hospital dessa natureza ao acaso, com muita certeza nos depararemos com uma plêiade de quadros clínicos, muitos deles sem nenhuma característica de urgência ou emergência.

Essa situação é resultado do financiamento insuficiente para a Saúde que tem levado à pauperização dos hospitais de todos os tipos e níveis, com sobrecarga dos profissionais de saúde, filas e pacientes espalhados pelos corredores.

A questão que se impõe é: caso o limite de vinte minutos não seja obedecido, sobre quem recairão as consequências? Sobre os profissionais de saúde, sobre os gestores ou sobre os agentes políticos?

Isto posto, nosso voto é pela rejeição do Projeto de Lei nº 425, de 2011, bem como do Substitutivo oferecido pela Comissão de Defesa do Consumidor.

Sala da Comissão, em de de 2015.

Deputado DARCÍSIO PERONDI
Relator