

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 5.606, DE 2016

Apensado: PL nº 11.244/2018

Regulamenta os postos itinerantes de coletas de sangue.

Autor: Deputado FELIPE BORNIER

Relator: Deputado GILDENEMYR

I - RELATÓRIO

O projeto de lei em apreço altera a Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001, que regulamenta os processos hemoterápicos no Brasil, para determinar sejam criados postos de atendimento móvel itinerante para coleta de sangue e hemoderivados, visando a incrementar a doação de sangue em nosso meio. A propositura apensada, de autoria da nobre Deputada Mariana Carvalho, repete a mesma disposição, com texto que em muito se assemelha ao da principal.

Na exposição de motivos dos projetos, ambos os autores entendem que a medida possibilitará ampliar a doação de sangue em nosso meio, inclusive em pequenos municípios e regiões rurais, beneficiando o conjunto de toda a população.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas aos projetos.

Esta Comissão de Seguridade Social e Família será a única a se pronunciar a respeito do mérito das proposições, que dispensam a apreciação do Plenário, por terem caráter conclusivo nas comissões. Em seguida, serão apreciadas 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 tema em debate é relevante e demanda nossa atenção. O Brasil efetivamente necessita ampliar o volume de doação de sangue. No entanto, devo pontuar que o assunto já foi recentemente apreciado por esta comissão de mérito.

De fato, o Projeto de Lei nº 919, de 2019, em tudo semelhante aos atuais, foi aqui extensamente debatido nos meses de maio e junho deste ano. O brilhante parecer proferido pelo então relator, Deputado Alexandre Padilha, pela rejeição, foi unanimemente aprovado por nós. Diante disso, e por concordar com a posição então exarada, retomo sua argumentação, que permanece legítima.

Esclareceu o Deputado Padilha que a Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados, criada em 2001, vem sendo implementada pelo Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados - Sinasan. O Sistema – estruturado em todas as unidades da federação – conta com série de órgãos operacionais e de apoio. Mesmo assim, menos de 2% da população brasileira doa sangue rotineiramente, o que exige sejam tomadas providências para seu incremento.

Pondera, todavia, que a disponibilização de veículos adaptados e específicos para coleta não consiste em medida simples. A organização de um serviço para procedimentos hemoterápicos exige estrutura bastante complexa, com espaço físico amplo e equipe multidisciplinar. Não pode ser comparada com uma simples unidade de coleta de sangue, por exemplo, para a execução de exames bioquímicos.

São necessários vários ambientes, para assegurar a privacidade e a segurança tanto na triagem dos doadores quanto na coleta e na 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, lembra o nobre Deputado 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 158, 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.

Ainda, aponta que a disponibilização de unidades móveis para tal coleta implicaria alto custo e defende que se avalie, então, a relação custo-benefício do processo como um todo. Ressalta a atual conjuntura financeiro-econômica do SUS, que convive há décadas com subfinanciamento crônico. Nesse contexto, faz-se necessária toda cautela quando da criação de novas estruturas, especialmente aquelas de custo mais alto.

Finalmente, lembra que – mesmo não sendo competência desta Comissão a análise de admissibilidade das proposições – a medida poderia ter sua constitucionalidade arguida. De fato, implicaria aumento do gasto público – aparentemente contrariando a Emenda Constitucional nº 95 – e poderia comprometer 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 compartilhar da preocupação explicitada pelos ínclitos autores, o voto é pela rejeição dos Projetos de Lei nº 5.606, de 2016, e nº 11.244, de 2018

Sala da Comissão, em de de 2019.

Deputado GILDENEMYR (PL/MA)
Relator