

PROJETO DE LEI Nº ____/2021

(Dep. Rosangela Gomes)

Estabelece os requisitos mínimos e reconhece como fundamental o funcionamento obrigatório do serviço de assistência social aos pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva e a seus familiares e/ou responsáveis em todo o Brasil.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Fica estabelecido que as Unidades de Terapia Intensiva de todos os Hospitais Públicos Federais, Estaduais ou Municipais em todo o território nacional deverão, obrigatoriamente, dispor de profissional e/ou serviço de assistência social em caráter permanente, para atuação exclusiva em cada unidade e junto aos familiares e/ou responsáveis dos pacientes lá internados ou em atendimento, conforme critérios a seguir estabelecidos, sem prejuízo do disposto na Resolução RDC/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010,:

§1º Manter no mínimo 01 (um) profissional em Assistência Social para cada 20 (vinte) leitos ou fração, em turno matutino e/ou vespertino, sendo vinte e cinco por cento desta quantidade no período noturno.

§2º Os profissionais em Assistência Social deverão, preferencialmente, ficar vinculados aos Núcleos Internos de Regulação dos estabelecimentos públicos.

Art. 2º O Poder Executivo deverá regulamentar a presente Lei no prazo de 90 (noventa) dias.

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

Art. 4º Revogam-se as disposições em contrário.

JUSTIFICATIVA

Este Projeto de Lei foi inspirado na situação que tenho acompanhado pelos hospitais e locais de atendimento de saúde, nos municípios do Rio de Janeiro, Distrito Federal e São Paulo.

A Constituição Federal assegura que a vida é um direito fundamental, sendo o acesso à saúde um direito de todos e um dever do Estado, que deverá ser implementado por meio de políticas públicas de prevenção e enfrentamento às doenças.

O cumprimento de tal proposta será realizado por meio do acesso universal ao Sistema Único de Saúde (SUS), criado pela Lei nº 8.080/1990, cujas normas, critérios e políticas nacionais de saúde foram estabelecidos por meio da Portaria de Consolidação nº 2, de setembro de 2017, editada pelo Ministério da Saúde do Brasil.

A referida Portaria, dentre outros critérios, estabelece que: “O modelo de atenção hospitalar contemplará um conjunto de dispositivos de cuidado que assegure o acesso, a qualidade da assistência e a segurança do paciente. (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 11)”, (Caput, art.12).

Para tanto, prescreve que: “O gerenciamento dos leitos será realizado na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, preferencialmente, por meio da implantação de um Núcleo Interno de Regulação (NIR) ou Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário. (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 11, § 6º)” (Art. 12, § 6º).

Por sua vez, no âmbito dos tratamentos de alta complexidade, as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) exercem papel fundamental na prestação de serviço de assistência à saúde, haja vista que são responsáveis pelos pacientes em estado de saúde mais críticos e com potencial risco de morte. O funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva (UTI) é regulamentado pela Resolução RDC/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, que estabelece, dentre outras questões, requisitos mínimos e assistenciais para o funcionamento das UTIs.

Embora se compreenda as limitações estruturais e financeiras do Estado na assistência à saúde de todos, determinadas medidas de ampliação do atendimento reflexo poderão gerar melhor prestação dos serviços públicos e significativa economia com a prevenção de novos enfermos.

Dentre tais medidas, se destaca a importância do trabalho desenvolvido pelos Assistentes Sociais no acompanhamento realizado nos hospitais e, em

específico, em relação aos pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva, não só em relação à assistência ao paciente “na beira do leito”, conforme estabelecido pela Resolução da ANVISA supramencionada, como também, nos impactos causados aos seus familiares e/ou responsáveis que os acompanham.

Criada pela Lei Federal nº 3.252, de 27 de agosto de 1957 e, atualmente, regulamentada pela Lei Federal nº 8.662, de 7 de junho de 1993, a profissão de Assistente Social estabelece que o profissional com a referida habilitação possui, dentre outras, a competência de elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública, direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares; elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas; realizar estudos socioeconômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades e, encaminhar providências, prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população.

Além disso, os Assistentes Sociais possuem como atribuições privativas, dentre outras, coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social e, ainda, sendo reconhecidos como profissionais da saúde pelo Conselho Nacional de Saúde, por meio da Resolução nº 218/1997, em seu inciso I.

Não obstante a realização desse importante trabalho, os familiares e/ou responsáveis pelos pacientes, em sua maioria, sofrem abalos físicos e/ou emocionais com a condição de enfermidade e com o período de internação do seu ente querido, podendo vir a desenvolver diversas patologias, sendo que, algumas delas, inclusive, podem necessitar de longo e custoso tratamento, agravando assim os custos reflexos das internações.

Nesse sentido, faz-se necessário estabelecer critérios mínimos para que as Unidades de Terapia Intensiva no Brasil disponham de atendimento obrigatório e permanente de profissionais e/ou de serviço de Assistência Social, assegurando a disponibilidade de profissionais de acordo com a quantidade de leitos/pacientes, bem como incentivando o maior aprofundamento e aperfeiçoamento no atendimento destes profissionais também aos familiares e/ou responsáveis pelos pacientes internados nas

Unidades de Terapia Intensiva (UTI), realizando um trabalho de acompanhamento social dos impactos causados pela internação e na prestação e melhor compreensão das informações disponibilizadas aos acompanhantes.

Ante o exposto e pela relevância social, solicito aos meus nobres pares que apreciem e aprovem esta proposição.

Sala das Sessões,

Brasília, de de 2021.

Dep. Fed. ROSANGELA GOMES
Republicanos/RJ