

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 3.991, DE 2000

Dispõe sobre a assistência pré-natal às gestantes e a realização obrigatória de exames complementares, e dá outras providências.

Autor: Senado Federal

Relator: Deputado Carlos Mosconi

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 3.991, de 2000, encaminhado pelo Senado Federal, pretende assegurar a assistência pré-natal à gestante. O Sistema Único de Saúde e os estabelecimentos privados de atendimento obstétrico devem oferecer as condições adequadas para prestar atenção integral a seus clientes. Determina que os exames essenciais sejam solicitados obrigatoriamente pelo assistente, que deve zelar pelo tratamento dos diagnósticos firmados, inclusive acompanhamento psicológico. Determina que, quando se detectar doença passível de transmissão para o feto, o tratamento deve ser instituído de acordo as normas do Poder Executivo.

Determina que o Poder Público forneça leite e nutrientes para a criança carente até completar dois anos de idade, na presença de doença materna transmissível pelo aleitamento. A caracterização da carência obedecerá a parâmetros definidos na regulamentação.

Atribui ao Poder Executivo a incumbência de elaborar a lista de procedimentos e exames complementares à assistência pré-natal, com revisões periódicas. Prevê a inclusão dos exames de detecção da Aids, hepatite, sífilis e toxoplasmose. Ao profissional assistente está garantido o direito de

solicitar os exames mencionados com liberdade, obtendo – quando possível - a anuência da gestante, que será suficientemente informada de sua relevância.

Remete a punição dos infratores à Lei 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura as infrações sanitárias, além de outras penas cabíveis de natureza civil ou penal.

O art. 5º determina que, na inexistência ou carência da assistência pré-natal, o gestor municipal, estadual ou federal do Sistema Único de Saúde estará sujeito às penas por crime de responsabilidade. Neste mesmo crime incorre o profissional prestador de serviços no âmbito do SUS que se recusar, retardar ou prestar a assistência pré-natal em desacordo com esta Lei ou sua regulamentação, ou o profissional que descumprir a lei ou seus regulamentos.

Seu parágrafo 1º assegura à gestante usuária do SUS o direito de requerer informações sobre a impossibilidade da prestação do serviço à autoridade gestora da unidade de assistência à saúde. A resposta deve ser dada em prazo definido na regulamentação, de forma detalhada e tecnicamente justificada. Nestas circunstâncias, de acordo com o § 2º, a gestante poderá realizar os exames pré-natais em qualquer instituição privada, que será posteriormente ressarcida pelo SUS, enquanto perdurar a carência ou insuficiência do sistema público ou credenciado.

O artigo 6º estabelece a responsabilização dos profissionais que deixarem de solicitar exames obrigatórios, de instituir medidas terapêuticas e profiláticas necessárias, bem como o que recusar ou retardar a prestação de assistência pré-natal perante o conselho regional da categoria.

O artigo 7º determina que o Poder Executivo promova, através dos órgãos competentes, ampla campanha nacional para conscientizar a população e os profissionais de saúde com vistas a implementar as disposições previstas.

A justificação lembra a alta incidência de doenças de transmissão da mãe para o filho, principalmente a hepatite B, extremamente freqüente na região Amazônica, para a qual existe o recurso à imunização precoce. Enfatiza a possibilidade de infecção pelo HIV de recém-nascidos de mães soropositivas durante a gestação, no parto ou pela amamentação. Acredita

que a regulamentação por lei federal será importante para que o Poder Público sistematize suas ações em todo o país.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas. As próximas Comissões a analisarem a proposta são a de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Redação.

II - VOTO DO RELATOR

As intenções desta iniciativa, como não poderia deixar de ser uma proposição do Senado Federal, revestem-se de uma nobreza absoluta. A preocupação é proteger mães e conceitos de agravos transmissíveis e responsabilizar gestores e prestadores de serviço pelas falhas na assistência.

Na verdade, o acompanhamento pré-natal em nosso país deixa muito a desejar. A Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde, de 1996, mostrou que metade das gestantes tiveram mais de sete consultas durante a gravidez. Esta média é superior ao mínimo recomendado, que é de seis. No entanto, indicadores como mortalidade perinatal, materna, sífilis congênita e tétano neonatal indicam que ainda falta qualidade, a despeito da ampliação do acesso. É necessário agora aprimorar o serviço prestado à população – e neste ponto manifestamos nossa concordância com o espírito da proposta em pauta.

No entanto, discordamos da forma com que a questão é colocada pelo Senado Federal. Acreditamos na premissa básica disposta na Constituição Federal de que “a saúde é direito de todos e dever do Estado”. A Carta Magna ainda prega a universalidade do acesso e a integralidade da assistência. Então, julgamos suficientes estas afirmações para entender que a assistência ao pré-natal, a realização de exames para diagnóstico e o tratamento das patologias identificadas estão, obviamente, incluídos nestes mandamentos. E entendemos, também, que não há necessidade de leis outras para reiterar esta determinação.

Quanto ao setor privado, a análise da legislação pertinente reafirma a sujeição de suas ações e serviços às normas emanadas do Poder Público, especialmente quando se considera sua relevância pública.

Levando-se em conta a obrigação dos municípios de “planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde”, como preconiza a Lei Orgânica da Saúde, depreende-se automático o enquadramento dos gestores em crime de responsabilidade no caso do não atendimento às demandas sanitárias de sua população, bem como seu dever de propiciar o acesso a ações não disponíveis em seu território, estabelecendo consórcios, parcerias ou adotando outras iniciativas.

O projeto ainda obriga a observação de procedimentos essenciais ao pré-natal de acordo com orientações do Poder Executivo. Este é outro tema já abrangido pela legislação em vigor. A Lei Orgânica da Saúde define como competência comum à União, Estados, Distrito Federal e municípios, em cada âmbito administrativo, “elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde”. Com este objetivo, por exemplo, o Ministério da Saúde elabora normas técnicas sobre suas diversas áreas de atuação. No que diz respeito especificamente ao pré-natal, existe o manual correspondente, e, como consta do próprio texto, “cabe às secretarias estaduais e municipais adaptar, implantar e avaliar a aplicação destas normas”, como preconiza o espírito de funcionamento do Sistema Único de Saúde.

Estas normas abrangem o acolhimento, educação e saúde, visitas domiciliares, calendário de consultas, padronização de procedimentos e condutas, alertam para os fatores de risco reprodutivo, orientam sobre o controle da pressão arterial, verificação da presença de edema, acompanhamento do crescimento fetal. Disciplinam ainda os exames laboratoriais a serem pedidos e condutas para tratamento, além de orientar a vacinação antitetânica e o tratamento profilático da AIDS para os nascituros.

Analisando o documento, vemos que se trata de roteiro bastante completo a respeito de como deve ser realizado um acompanhamento de qualidade às gestantes, oriundo da instância que tem a atribuição de fazê-lo. O instrumento adequado são Portarias e normas como a que estamos mencionando, pois todos sabemos da morosidade de se promover mudanças na lei. Os instrumentos emanados pelo Executivo têm a possibilidade de acompanhar o progresso da ciência e atualizar suas rotinas com maior agilidade.

A iniciativa em pauta garante ao profissional o direito de solicitar exames sem restrições. Estas restrições foram constatadas em planos privados de saúde – e estão sendo combatidas, mas não costumam acontecer no SUS. No entanto, as condutas médicas devem obedecer aos princípios científicos e éticos vigentes, ao estado da arte do saber médico. A negligência ou imperícia em prestar assistência, pedir exames ou instituir tratamento certamente sujeitam o profissional médico não somente a processos éticos, como também civis ou criminais nos termos da legislação em vigor e do Código de Ética Médica.

Em conclusão, entendemos que o tema está devidamente disciplinado pela esfera competente, pela Constituição, pelos Códigos Civil, Penal e de Ética. Portanto, esta iniciativa, a nosso ver, é redundante. Assim sendo, o voto é pela rejeição do Projeto de Lei 3.991, de 2000, do Senado Federal.

Sala da Comissão, em de de 2001.

Deputado Carlos Mosconi
Relator