



CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADA FLÁVIA MORAIS - PDT/GO

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 1.507, DE 2024

Obriga os hospitais a contratar biomédicos com a finalidade de controlar e prevenir as infecções hospitalares.

Autor: Deputado FLÁVIO NOGUEIRA

Relatora: Deputada FLÁVIA MORAIS

I - RELATÓRIO

A proposição em tela obriga os hospitais a contratarem um biomédico para cada 25 leitos, visando à composição das comissões de controle de infecções hospitalares.

Na justificação, o autor apresenta dados da Associação Médica Brasileira, que estimam mais de 45 mil mortes anuais no Brasil por infecções hospitalares; e da Organização Mundial da Saúde (OMS), que projetava esse número em até 100 mil por ano na mesma data. Ressalta também que os biomédicos possuem os requisitos necessários para atuar nas comissões de prevenção de infecções hospitalares, de forma exclusiva.

O projeto foi distribuído às Comissões de Saúde; Finanças e Tributação (art. 54 RICD) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 RICD).

Apresentação: 08/06/2026 12:18:33.450 - CSAUDE
PRL 2 CSAUDE => PL 1507/2024

PRL n.2



Câmara dos Deputados | Anexo IV – 7º andar - Gabinete 738 | 70160-900 – Brasília - DF
Tel (61) 3215-5738/3738 – Fax: (61) 3215-2738 | dep.flaviamorais@camara.leg.br

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD264046185200>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Flávia Moraes



* C D 2 6 4 0 4 6 1 8 5 2 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADA FLÁVIA MORAIS - PDT/GO

A apreciação da proposição é conclusiva pelas Comissões e seu regime de tramitação é ordinário, conforme o art. 24, inciso II e art. 151, inciso III, ambos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

Cabe a este Colegiado a análise da proposição quanto ao mérito da saúde pública e individual, nos termos regimentais. Eventuais ponderações acerca da adequação financeira ou orçamentária e da constitucionalidade, adequação regimental, juridicidade e técnica legislativa deverão ser apontadas pelas próximas comissões (CFT e CCJC).

Como relatado, a proposição em tela obriga os hospitais a contratarem um biomédico para cada 25 leitos, visando à composição das comissões de controle de infecções hospitalares.

Na justificção, o autor apresenta dados da Associação Médica Brasileira, que estimam mais de 45 mil mortes anuais no Brasil por infecções hospitalares; e da Organização Mundial da Saúde (OMS), que projetava esse número em até 100 mil por ano na mesma data. Ressalta também que os biomédicos possuem os requisitos necessários para atuar nas comissões de prevenção de infecções hospitalares, de forma exclusiva.

Cumpre-nos louvar a iniciativa do nobre autor, deputado Flávio Nogueira, que denota sua grande sensibilidade. Com efeito, a infecção hospitalar é um grave problema e todas as iniciativas para minimizá-las devem ser tomadas. A proposta, portanto, deve ser por nós acolhida.

No entanto, devemos pontuar que não cabe à lei federal determinar quais profissionais deverão compor uma equipe de saúde. De fato, a lei deve pautar-se pelos princípios de abstração e generalidade, delegando para a regulamentação infralegal o detalhamento técnico e operacional.





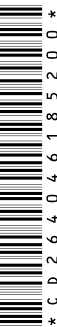
CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADA FLÁVIA MORAIS - PDT/GO

Nesse contexto, a definição, por meio de lei, da composição das comissões de controle de infecção hospitalar (CCIH) pode restringir a autonomia técnica e a capacidade de adaptação dessas equipes. Ao fixar o número e a formação dos profissionais em um texto legal, a legislação ignoraria as particularidades de cada instituição de saúde, como o seu porte, a complexidade dos serviços oferecidos e o perfil dos pacientes atendidos. Essa rigidez pode prejudicar a eficácia das comissões, que necessitam de flexibilidade para incluir especialistas de diferentes áreas, conforme as necessidades epidemiológicas e tecnológicas da unidade hospitalar, para combater de forma mais eficaz as infecções.

Além disso, a determinação da composição da CCIH por lei pode engessar o sistema de saúde diante de avanços científicos e novas evidências sobre o controle de infecções. A ciência e a prática clínica evoluem constantemente, e novas especialidades podem se tornar cruciais para a prevenção e o combate a patógenos.

Se a lei estabelecer uma formação fixa, qualquer alteração na composição da equipe exigirá uma mudança legislativa, processo longo, burocrático e que pode atrasar a implementação de práticas mais eficientes e baseadas nas melhores evidências disponíveis. Dessa forma, a autonomia técnica de conselhos profissionais e de órgãos reguladores é um caminho mais adequado para assegurar que a composição das CCIH se mantenha atualizada e alinhada com as necessidades dinâmicas do ambiente hospitalar.

Cumprе destacar, ainda, que a legislação sanitária não deve ser utilizada como instrumento de reserva legal de mercado em favor de determinada categoria profissional. A composição das equipes responsáveis pelas ações de prevenção e controle das infecções hospitalares deve observar critérios técnicos, assistenciais e sanitários, definidos conforme as necessidades dos serviços de saúde e a regulamentação competente, preservando-se a autonomia dos órgãos reguladores e dos gestores para organizar suas estruturas de forma eficiente e compatível com o interesse público.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADA FLÁVIA MORAIS - PDT/GO

Atualmente, a Lei nº 9.431, de 1997, e a Portaria nº 2.616, de 1998, do Ministério da Saúde, regulamentam as CCIH. A Lei obriga os hospitais a criarem as CCIH, porém não detalha sua composição. Aliás, a redação aprovada para a lei o fazia, porém os dispositivos que tratavam tanto da composição quanto do seu funcionamento foram vetados pelo Presidente da República e o veto foi mantido por este Parlamento, no dia 15 de setembro de 1999. Assim, não caberia reincluir na lei tais detalhamentos.

Já a Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1998, do Ministério da Saúde, que trata do “Programa de Controle de Infecção Hospitalar”, determina a composição das CCIH. Estabelece que a Comissão deve ser composta por profissionais da área de saúde, de nível superior, formalmente designados. Lista diversas áreas, como enfermagem, farmácia e microbiologia, dentre outras. Essa abordagem normativa confere flexibilidade aos gestores hospitalares para adequar a equipe às necessidades específicas de cada instituição.

Assim, temos que a regulamentação atual da composição das CCIH já se mostra ampla. No entanto, como bem expressado pelo insigne autor desta propositura, ainda convivemos com uma incidência expressiva de infecções hospitalares. Diante disso, parece-nos adequado incluir diretrizes para aprimorar o funcionamento das Comissões. Para tanto, apresentamos substitutivo que altera a Lei nº 9.431, de 1997.

Diante do exposto, o **voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.507, de 2024, na forma do substitutivo anexo.**

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputada FLÁVIA MORAIS
Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADA FLÁVIA MORAIS - PDT/GO

COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 1.507, DE 2024

Apresentação: 08/06/2026 12:18:33.450 - CSAUD
PRL 2 CSAUDE => PL 1507/2024

PRL n.2

Altera a Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, para explicitar diretrizes gerais aplicáveis às ações de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, para explicitar diretrizes gerais aplicáveis às ações de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).

Art. 2º O art. 2º da Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 1º a 3º:

"Art. 2º

.....

§ 1º As ações de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) deverão observar o porte, a complexidade assistencial, o perfil epidemiológico e os riscos sanitários da instituição de saúde, nos termos da legislação sanitária e da regulamentação aplicável.

§ 2º A Comissão de Controle de Infecções Hospitalares – CCIH atuará no planejamento, acompanhamento e avaliação das ações de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), em articulação



* C D 2 6 4 0 4 6 1 8 5 2 0 0 *





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADA FLÁVIA MORAIS - PDT/GO

com o programa de controle de infecções hospitalares e observadas as normas sanitárias competentes.

§ 3º As ações de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) deverão observar as melhores evidências científicas disponíveis e as diretrizes expedidas pelos órgãos sanitários competentes, assegurada a atualização contínua das práticas adotadas em conformidade com a evolução técnico-científica. (NR)

Art. 3º Caberá ao Poder Executivo regulamentar esta Lei, no que couber, observadas as competências dos órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS e da autoridade sanitária competente.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputada FLÁVIA MORAIS
Relatora

