



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

PROPOSTA DE FISCALIZAÇÃO E CONTROLE Nº 68, DE 2009

Propõe que a Comissão de Fiscalização Financeira e Controle realize ato de fiscalização e controle em procedimentos e recursos federais destinados ao funcionamento e à manutenção das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).

Autor: Dep. Dr. Pinotti (DEM/SP)

Relator: Dep. José Carlos Vieira (DEM/SC)

RELATÓRIO PRÉVIO

I – SOLICITAÇÃO DA PFC

Vem à análise desta Comissão, com fulcro no art. 100, § 1º, combinado com os artigos 60, inciso I e II, e 61 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, proposta para que, ouvido o Plenário desta Comissão, sejam adotadas as providências necessárias para realizar ato de fiscalização e controle sobre os procedimentos e recursos federais destinados ao funcionamento e à manutenção das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).

De acordo com a peça inaugural, estudos recentes promovidos pela Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva (SOBRATI) chegaram à conclusão de que 70% dos 3.500 leitos das unidades de terapia intensiva não estão minimamente adequados ao modelo de humanização considerado ideal por especialistas da área. Detalhes simples – porém, decisivos para uma recuperação mais rápida e sem seqüelas dos pacientes –, tais como janela e relógio no quarto para que o paciente tenha noção do dia e da noite, e a promoção de um maior contato deste com os familiares, não são levados em consideração em muitas dessas unidades.

Em sua justificação, o Autor considera ainda alarmante um dado divulgado pelo presidente da SOBRATI, Dr. Douglas Ferrari, segundo o qual haveria déficit de 50% de leitos de UTI no país, sendo que nas áreas pediátrica e de neonatologia esse déficit chegaria a 70%. Essa falta de leitos teria sido um dos motivos – além do surto de infecção que atingira pelo menos seis bebês – que levaram a UTI neonatal do Hospital das Clínicas de Pernambuco a suspender no início do ano novos atendimentos.

É o Relatório.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

II – COMPETÊNCIA DESTA COMISSÃO

O art. 32, XI, “b”, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, combinado com o parágrafo único do mesmo artigo, ampara a competência desta Comissão.

III – OPORTUNIDADE E CONVENIÊNCIA

Inegável a relevância da proposição, especialmente no que diz respeito à insuficiência de leitos de UTIs, porquanto notícias nesse sentido têm sido reiteradamente veiculadas na imprensa, ensejando, não raro, situações de óbitos por falta de atendimento.

No entanto, não há como ignorar que o pedido de fiscalização é por demais abrangente, visto que tem como fundamentação afirmações genéricas sobre a situação das UTIs no país, sem apresentar concretamente atos ou fatos que justificassem e direcionassem um ato de fiscalização e controle, como preconizado no art. 60 do RICD.

É de se registrar ainda que, nos termos da Lei nº 8.080, de 1990 – que regula as ações e serviços de saúde em todo o território nacional –, o fomento, a coordenação e a execução de programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial, em que se inserem as unidades de terapia intensiva (UTIs), é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios – cada qual em seu âmbito administrativo (art. 15, XXI). A rigor, em face do princípio da descentralização insculpido no art. 198 da Constituição, a maior parte dos leitos de UTI vinculados ao SUS estão nas esferas administrativas estadual, municipal e privada, respondendo a União por apenas 7,4% desses leitos.¹

Outro aspecto a ser ressaltado é que o assunto em tela foi amplamente noticiado pela imprensa no início do ano, tendo como fonte matéria publicada pelo jornal Estado de São Paulo, a partir de informações / estudos divulgados pela SOBRATI. Na ocasião, o artigo mereceu contestação do presidente da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), Dr. Álvaro Réa-Neto, que fez chegar ao citado jornal a seguinte carta resposta:

Em relação à matéria publicada no dia 15 de janeiro de 2009 na seção Vida & do jornal O Estado de S. Paulo, intitulada “70% das UTIs no País estão fora do padrão de atendimento humanizado”, ressalto que a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), órgão representativo oficial dos profissionais de Medicina Intensiva no Brasil (...) desconhece alguns dados que foram publicados e qualquer estudo científico que os cite. Por levantamento da associação, estima-se que o Brasil conte com mais de 37 mil leitos de UTI, o que equivale a mais de 6% do número total de leitos, índice recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), indicando que não há um déficit

¹ De fato, dos 22,3 mil leitos de UTIs vinculados ao SUS, apenas 7,4% (1.649) encontram-se sob a responsabilidade Federal, ficando os demais divididos da seguinte forma: 45,9% (10.257) sob a responsabilidade privada; 30,9% (6.902), sob a estadual; e 15,8% (3.540), sob a municipal.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

considerável conforme descrito na matéria, pois, nos últimos cinco anos, o governo vem ampliando leitos de UTI.

Levando-se em conta os esforços dos intensivistas brasileiros para tornar a humanização um procedimento padrão dentro das Unidades de Terapia Intensiva e a grande disseminação sobre o tema dentro da comunidade da Medicina Intensiva nacional, acreditamos que a grande maioria dos serviços adota práticas que visam a melhorar o bem-estar e a qualidade de vida dos pacientes dentro das unidades. (...)

De fato, embora a proposição em análise apóie-se em dados que teriam como origem estudos promovidos pela SOBRATI, a mesma não se faz acompanhar dos citados estudos; tampouco pesquisas feitas na web e no próprio site da SOBRATI lograram identificá-los, o que reforça a afirmativa da AMIB, quando diz desconhecer qualquer estudo científico que cite os dados divulgados pelo periódico paulista.²

Registre-se, ainda, haver inconsistência nos dados informados no que tange à quantidade de leitos de unidades de Terapia Intensiva ofertados no país. Consoante a peça inaugural, esse total seria de 3,5 mil leitos, quantitativo bem inferior àquele divulgado pelo DATASUS/MS,³ que informa existirem, em julho de 2008, cerca de 37,5 mil leitos de UTIs, dos quais 22,3 mil integrantes ao Sistema Único de Saúde - SUS. Dados mais recentes informam crescimento na oferta desses leitos, que teriam atingido, em março último, o quantitativo de 42,7 mil. Esses números estão consentâneos com os divulgados pela AMIB em sua carta resposta.

Diante do exposto, entende este Relator que instaurar ato de fiscalização e controle nos moldes propostos pelo Autor, além de mostrar-se inadequado à situação em pauta, resultaria pouco revelador às questões apontadas pelos supostos estudos da SOBRATI que ensejaram tal proposição.

Pela relevância da matéria considera, porém, oportuno e conveniente que a Comissão implemente a PFC por meio de pedido escrito de informação ao Ministro de Estado da Saúde, a fim de que se manifeste acerca dos fatos objeto da presente PFC, e posteriormente, caso mostre-se necessário, adote outros procedimentos que o caso requeira.

IV – ALCANCE JURÍDICO, ADMINISTRATIVO, POLÍTICO, ECONÔMICO, SOCIAL E ORÇAMENTÁRIO

Sob os aspectos jurídico, administrativo, econômico e orçamentário, cabe avaliar, à luz das normas que regem o SUS, as condições de atendimento e de oferta de leito das UTIs no país e, se constatada qualquer incompatibilidade, desvio de finalidade ou ineficiência nos serviços prestados, adotar as providências corretivas necessárias.

² Carta resposta da AMIB divulgada no endereço: http://www.amib.org.br/noticias.asp?cod_site=0&id_noticia=30&keyword=CARTA



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

Relativamente ao aspecto social, a identificação de causas que possam estar prejudicando o atendimento da população na área da terapia intensiva possibilitará a adoção de medidas saneadoras.

Com referência ao alcance político, não se vislumbram aspectos específicos que possam ser tratados na presente ação fiscalizatória, exceto pelos efeitos gerais invariavelmente benéficos que atingem a sociedade como um todo e que podem surgir de uma ação de fiscalização efetuada sob os auspícios do Poder Legislativo da qual resulte em correção de eventuais desvios e irregularidades

V – PLANO DE EXECUÇÃO E METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO

A apuração solicitada terá melhor efetividade se executada mediante encaminhamento de pedido escrito de informação ao Ministro de Estado da Saúde, a fim de que se manifeste acerca dos fatos narrados na presente PFC, fornecendo a esta Comissão a posição do Ministério acerca das condições reais de atendimento e de oferta de leito das UTIs no país.

Tal possibilidade está assegurada no art. 50, §2º, da Constituição Federal, conforme transcrito abaixo:

Art. 50. A Câmara dos Deputados e o Senado Federal, ou qualquer de suas Comissões, poderão convocar Ministro de Estado ou quaisquer titulares de órgãos diretamente subordinados à Presidência da República para prestarem, pessoalmente, informações sobre assunto previamente determinado, importando crime de responsabilidade a ausência sem justificção adequada."

.....
§ 2º - As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal poderão encaminhar pedidos escritos de informações a Ministros de Estado ou a qualquer das pessoas referidas no caput deste artigo, importando em crime de responsabilidade a recusa, ou o não - atendimento, no prazo de trinta dias, bem como a prestação de informações falsas.

Nesse sentido, o Regimento Interno da Câmara dos Deputados assim dispõe:

Art. 24. Às Comissões Permanentes, em razão da matéria de sua competência, e às demais Comissões, no que lhes for aplicável, cabe:

.....
V – encaminhar, através da Mesa, pedidos escritos de informação a Ministros de Estado.

Assim, deve-se encaminhar ofício ao Ministro de Estado da Saúde a fim de que se manifeste acerca dos fatos narrados na presente PFC, fornecendo a esta Comissão informações acerca das:

- a) reais condições de funcionamento das UTIs em termos da humanização no atendimento;

³ <http://w3.datasus.gov.br/datasus/datasus.php>



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

- b) da existência ou não de déficit na oferta de leitos dessas unidades; e
- c) medidas adotadas, ou em vias de implementação, no sentido de sanar eventuais anomalias detectadas nesses serviços, seja em termos de humanização no atendimento seja na oferta de leitos.

Solicitar também o encaminhamento de estudos eventualmente desenvolvidos no âmbito do Ministério acerca dessas questões.

Posteriormente, se esta Comissão, em função da avaliação que faça da resposta recebida, sentir a necessidade de mais esclarecimentos, poderá adotar outras providências que julgar necessárias.

VI – VOTO

Em face do exposto, VOTO no sentido de que esta Comissão acolha a proposição em tela, de tal forma que esta PFC seja implementada na forma descrita no Plano de Execução e na Metodologia de Avaliação acima apresentados.

Sala da Comissão, de de 2009.

Deputado José Carlos Vieira
Relator