

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 6.660, DE 2006

Dispõe sobre a obrigatoriedade de equipamento e farmácia básica de reanimação, por parte das clínicas que realizam cirurgias, e dá outras providências.

Autora: Deputada SANDRA ROSADO

Relator: Deputada JÔ MORAES

I - RELATÓRIO

O projeto de lei em análise pretende tornar obrigatória a manutenção de farmácias básicas e equipamentos específicos para reanimação de pacientes, em todas as clínicas que realizam intervenções cirúrgicas de qualquer natureza. O rol de equipamentos e medicamentos destinados à reanimação deverá ser definido em regulamento.

Em sua justificativa, a autora argumenta que graves acidentes vasculares, inclusive com a morte cerebral dos pacientes, têm ocorrido exclusivamente por falta de equipamentos e medicamentos apropriados nas clínicas operatórias. Alega, ainda, que o noticiário brasileiro mostra apenas os casos ocorridos em pessoas conhecidas pela mídia, mas que o número de pacientes anônimos, que têm sofrido perda de movimentos e outras seqüelas ainda mais graves, seria muito maior.

O projeto, que tramita sob o rito conclusivo nas comissões (art. 24, II do RICD), foi apreciado pela Comissão de Defesa do Consumidor que o aprovou, com duas emendas, em 12 de agosto de 2009, conforme parecer da relatora, Deputada Tonha Magalhães.

Em seguida a esta CSSF, o projeto será analisado pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

No prazo regimental, não foram oferecidas emendas.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

O projeto de lei que analisamos mostra a preocupação da autora, a ilustre Deputada Sandra Rosado, com a segurança daqueles pacientes que se submetem a cirurgias e, conseqüentemente, enfrentam risco de sequelas graves e morte nessas intervenções. Esse risco ocorre exatamente pela ausência de assistência médica tempestiva em situações de emergência, que podem acontecer nas cirurgias.

A falta de atendimento emergencial em tempo oportuno em pacientes que enfrentam intercorrências cirúrgicas é decorrência, geralmente, da falta de equipamentos e medicamentos essenciais para a reanimação humana.

A sociedade tem testemunhado, principalmente pela imprensa, diversos casos de mortes de pacientes, especialmente daqueles submetidos a intervenções estéticas, como as cirurgias plásticas e lipoaspirações, exatamente pelo fato de não receberem um atendimento adequado quando surgem complicações advindas da cirurgia, como nos casos de parada cardiorrespiratória.

Os procedimentos de reanimação cardiopulmonar são ações destinadas à reversão de parada cardiorrespiratória e que envolvem intervenções e equipamentos específicos, como eletrocardiograma, monitorização, administração de medicamentos parenterais, desfibrilação, ventilação com equipamentos especiais, traqueostomia, marcapasso e cuidados pós-reanimação.

É necessário ressaltar que as situações emergenciais são previsíveis, pois possuem certa probabilidade de acontecerem no decorrer de uma cirurgia. Portanto, deveriam ser antecedidas de providências aptas a

salvaguardar a vida daqueles que enfrentam os procedimentos cirúrgicos, de modo compulsório, na intenção de incrementar a segurança dos pacientes e como quesito de proteção à vida humana.

Entretanto, as clínicas não adotam medidas cabíveis para remediar as intercorrências indesejáveis inerentes às intervenções cirúrgicas, pois não mantem equipamentos e medicamentos imprescindíveis à reanimação cardiopulmonar, caso isso seja necessário. Tal intervenção exige, como visto antes, equipamentos e medicamentos específicos para esse procedimento.

Assim, consideramos ser de relevância sanitária que todas as clínicas que realizem cirurgias sejam compelidas, legalmente, a providenciarem e manterem os meios básicos necessários à reanimação cardiorrespiratória. Essa exigência poderá contribuir para a melhoria da saúde individual e coletiva, pois deverá reduzir os riscos de morte nas cirurgias, principalmente as de cunho estético, tendo em vista o seu fim de proteção e segurança dos pacientes.

Na Comissão de Defesa do Consumidor, o projeto foi aprovado com a inclusão de duas emendas. Estas emendas substituíram a palavra ‘farmácia’ constante na ementa da proposição e a palavra ‘farmácias’ constante no art. 1º, pelos vocábulos ‘dispensário’ e ‘dispensários’, respectivamente. cremos que a alteração aperfeiçoa a matéria pois o conceito de dispensário é mais amplo que o de farmácia e pode incluir outros insumos além de medicamentos.

Não obstante, para melhor embasarmos nosso parecer solicitamos a apreciação da matéria pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, instituição que tem a competência de regular e fiscalizar produtos e serviços de saúde.

Aquela instituição posicionou-se favoravelmente ao projeto de lei, oferecendo sugestões para o seu aperfeiçoamento, os quais acatamos por entendermos que aperfeiçoam a proposição.

A primeira sugestão altera a ementa do projeto. Em lugar da “obrigatoriedade de equipamento e farmácia básica de reanimação por parte das clínicas que realizam cirurgias” a redação seria “obrigatoriedade de materiais, equipamentos e medicamentos para reanimação cardiorrespiratória, por parte dos estabelecimentos de saúde onde se realizam cirurgias”.

A inclusão da palavra “materiais” se justifica porque estes são também necessários para o procedimento de reanimação, como por exemplo, dispositivos intravenosos e seringas, entre outros. O termo “reanimação” foi substituído por “reanimação cárdiorrespiratória” pelo fato de ser esta a nomenclatura científica para este procedimento médico. Também foi substituída a palavra “clínicas” por “estabelecimentos de saúde”, para dar maior abrangência, aos tipos de entidades que devem cumprir a presente lei, inclusive os hospitais. Finalmente, foi excluído o termo “farmácia básica” e incluído o termo “medicamentos” para não confundir a exigência com o Programa Farmácia Básica, instituído pelo Ministério da Saúde.

Com base nas mesmas alterações e justificativas foi proposta uma nova redação para o art. 1º do projeto de lei, onde também se incluiu a idéia de estabelecimentos de saúde que realizam intervenções cirúrgicas de **qualquer natureza e porte**. Ou seja, a norma passa a incidir sobre estabelecimentos que realizam cirurgias, eletivas ou de urgência, de qualquer natureza e porte.

Creemos que a proposição tem grande relevância social e que as sugestões oferecidas pela Anvisa ampliam o seu alcance e aperfeiçoam sua compreensão.

Ante todo o exposto, nos manifestamos pela aprovação do Projeto de Lei n.º 6.660, de 2006, na forma do substitutivo que apresentamos em anexo.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputada Jô Moraes
Relatora

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 6.660, DE 2006

Dispõe sobre a obrigatoriedade de materiais, equipamentos e medicamentos para reanimação cariorrespiratória, por parte dos estabelecimentos de saúde onde são realizadas cirurgias.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º É obrigatória a existência de materiais, equipamentos e medicamentos para reanimação cardiorrespiratória, em estabelecimentos de saúde onde são realizadas intervenções cirúrgicas de qualquer natureza e porte.

Parágrafo único. Os materiais, equipamentos e medicamentos mencionados no *caput* serão definidos em regulamento pela autoridade competente.

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputada JÔ MORAES
Relatora