

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 6.660, DE 2006

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

Autora: Deputada SANDRA ROSADO
Relatora: Deputada JÔ MORAES

COMPLEMENTAÇÃO DE VOTO

Venho aduzir esta Complementação de Voto ao Parecer que elaborei pela aprovação do Projeto de Lei n.º 6.660, de 2006, na forma de substitutivo, tendo em vista que, por ocasião da discussão da matéria na Reunião Ordinária desta Comissão de Seguridade Social e Família, no dia 17/08/2011, algumas sugestões foram realizadas e revelaram-se procedentes, fato que me levou a acatá-las.

Em suma, as sugestões feitas pelos membros da CSSF se cingiram a três aspectos diferentes. O primeiro aspecto se referiu a amplitude do alcance da obrigatoriedade a ser criada. Na forma como o art. 1º do substitutivo está redigido, todas as unidades de saúde que realizarem intervenções cirúrgicas de qualquer natureza e porte, deverão dispor de insumos direcionados à reanimação cardiorrespiratória. Como ressaltado pelos meus pares, existem cirurgias bastante simples e que não representam qualquer risco de parada cardiorrespiratória e, portanto, dispensariam a presença dos referidos insumos. Assim, a existência de materiais para a possível intervenção seria completamente desnecessária, pois não seria utilizada, mas constituiria ônus para as unidades de saúde.

Dessa forma considero ser adequada a substituição do termo “de qualquer natureza e porte”, no final do art. 1º do projeto pela expressão “que apresentem riscos de causar parada cardiorrespiratória”. Assim, somente nas cirurgias que tenham esse risco, o estabelecimento de saúde ficaria obrigado a disponibilizar materiais, equipamentos e medicamentos destinados à reanimação cardiorrespiratória.

Um segundo aspecto destacado na discussão foi a necessidade da presença de pessoal capacitado para executar a reanimação, caso necessária. Como foi salientado, de nada adiantaria a presença dos insumos para o referido procedimento se eles não puderem ser utilizados pelo falta de capacitação do pessoal envolvido na cirurgia. Por isso, acrescento uma previsão sobre essa obrigação no art. 1º.

O terceiro aspecto debatido na CSSF diz respeito ao rol de insumos, equipamentos e medicamentos, que seria essencialmente diferente, a depender do nível de complexidade da intervenção cirúrgica. Cirurgias mais simples precisariam de menor quantidade de materiais, de medicamentos diferenciados e de equipamentos mais simples. Já as cirurgias altamente complexas, nas quais o risco de parada cardiorrespiratória seja igualmente elevado, demandariam materiais, medicamentos e equipamentos mais complexos e avançados. Como o substitutivo remete a definição de quais insumos deverão compor tal rol para a regulamentação, entendo que uma alteração na redação do parágrafo único do art. 1º, que determine a elaboração dessa lista de acordo com o nível de complexidade da intervenção cirúrgica a ser realizada, seja suficiente para atender a expectativa dos meus pares.

Ante o exposto, retifico, assim, meu Voto pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 6.660, de 2006, na forma do substitutivo reformulado, em anexo.

Sala da Comissão, em _____ de 2011.

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 cardiorrespiratória, 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, bem como de pessoal capacitado para a realização desse procedimento, em estabelecimentos de saúde onde são realizadas intervenções cirúrgicas que apresentem riscos de causar parada cardiorrespiratória.

Parágrafo único. Os materiais, equipamentos e medicamentos mencionados no caput serão definidos em regulamento pela autoridade competente e de acordo com o nível de complexidade de cada tipo de cirurgia.

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

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2011.

Deputada JÔ MORAES
Relatora