

PARECER N° , DE 2018

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 117, de 2017 (nº 3.037/2008, na Casa de origem), do Deputado Sandes Júnior, que *dispõe sobre a obrigatoriedade da instalação nos hospitais da rede pública de pontos com solução antisséptica e placas de orientação para a prevenção de infecções hospitalares.*

Relator: Senador **EDUARDO LOPES**

I – RELATÓRIO

Vem para exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 117, de 2017, de autoria do Deputado Sandes Júnior, que *dispõe sobre a obrigatoriedade da instalação nos hospitais da rede pública de pontos com solução antisséptica e placas de orientação para a prevenção de infecções hospitalares.*

O art. 1º do projeto determina que os serviços de saúde em todo o território nacional ficam obrigados a disponibilizar: i) os insumos, os produtos, os equipamentos e as instalações necessários para as práticas de higienização das mãos de profissionais de saúde, acompanhantes e visitantes, em locais estratégicos definidos pelo Programa de Controle de Infecções Hospitalares; ii) sabonete líquido, porta papel toalha e papel toalha (que possua boa propriedade de secagem), em locais próximos a lavatórios e pias, para a higienização das mãos; iii) antissépticos degermantes, em locais próximos a lavatórios e pias, para os casos de precaução de contato, de realização de procedimentos invasivos e de procedimentos cirúrgicos; iv) materiais informativos a serem afixados em locais próximos a lavatórios, pias, dispensadores de preparação alcoólica e lavabos cirúrgicos, que



demonstrem o passo a passo de cada técnica de higienização das mãos; v) pias e lavatórios com sistema de acionamento que evite o contato manual.

Segundo o art. 2º da proposição, as despesas decorrentes da execução das medidas que se pretende instituir correrão por conta do Sistema Único de Saúde (SUS).

Por fim, a cláusula de vigência – art. 3º – determina que a lei originada da proposição entre em vigor na data de sua publicação.

Na justificção, o autor destacou a relevância da lavagem das mãos pelos profissionais de saúde na prevenção de graves infecções hospitalares.

O PLC foi distribuído para ser analisado pelas Comissões de Assuntos Econômicos (CAE) e de Assuntos Sociais (CAS). Não foram apresentadas emendas à proposição.

Na análise da proposição pela CAE, aquele Colegiado considerou que “os aspectos financeiros da proposta em comento se mostram em completo descompasso com o ordenamento jurídico brasileiro” e votou por sua rejeição.

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à Comissão de Assuntos Sociais apreciar o mérito de proposições legislativas que versem sobre proteção e defesa da saúde.

No tocante ao mérito, o tema objeto da proposição que ora se analisa – prevenção e controle da infecção hospitalar – possui grande relevância. A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece o fenômeno das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) como um problema de saúde pública e preconiza que as autoridades em âmbito nacional e regional desenvolvam ações com vistas à redução do risco de sua ocorrência.



Justamente por reconhecer a gravidade do problema, o Parlamento brasileiro aprovou a Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, que *dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País.*

Na esteira dessa lei, o Ministério da Saúde editou a Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1998, que instituiu as diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares e o Programa de Controle de Infecções Hospitalares, constituído pelas *ações mínimas necessárias, a serem desenvolvidas, deliberada e sistematicamente, com vistas [à] redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções dos hospitais.*

Após a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em 1999, o Programa Nacional de Controle de Infecção Hospitalar foi transferido do Ministério da Saúde para aquela Agência, que, com base na competência legal a ela conferida, tem editado diversas normas reguladoras das atividades de controle de infecções hospitalares.

Uma das normas editadas pela Anvisa é justamente a Resolução-RDC nº 42, de 25 de outubro de 2010, da Diretoria Colegiada, que *dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do País, e dá outras providências.*

Segundo essa RDC, é obrigatória a disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos nos pontos de assistência e tratamento de todos os serviços de saúde do País, sendo elencados alguns deles como: salas de triagem e de pronto atendimento; unidades de urgência e emergência; ambulatórios; unidades de internação; unidades de terapia intensiva; clínicas e consultórios de saúde; entre outros.

A Resolução também especifica que os dispensadores da solução para higienização das mãos devem ser disponibilizados em locais próximos dos pacientes assistidos e em lugares visíveis e de fácil acesso. A norma trata ainda de detalhes técnicos, a exemplo dos relativos a: segurança da dispensação; participação do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar na definição dos locais onde os dispensadores serão colocados; uso de embalagens de refis; possibilidade de porte de frascos individuais de bolso



pelos profissionais de saúde; requisitos da preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos a ser disponibilizada.

Essa Resolução é de cumprimento obrigatório por todos os serviços de saúde – públicos e privados, de todos os níveis de complexidade –, e o seu descumprimento constitui infração de natureza sanitária, nos termos da Lei nº 6.437 de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.

Evidencia-se, pois, que o objetivo da proposição em análise está plenamente atendido pela RDC nº 42, de 2010, a qual trata o tema de forma mais abrangente, tendo em vista que alcança todos os estabelecimentos de saúde do País, e não só os hospitais públicos.

É preciso observar, ainda, que o PLC utiliza espécie normativa inapropriada – lei avulsa – para regular a matéria, que já é objeto de outra lei em vigor, contrariando a Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis.

Ademais, devemos reconhecer que a matéria possui caráter eminentemente técnico, além de constituir um campo do conhecimento em constante evolução teórico-conceitual e prática, razões que justificam que o seu detalhamento seja feito em instrumento infralegal.

Assim, considerando que a Anvisa detém a competência legal de regular a matéria em todo o território nacional, e tendo em vista que ela já o fez de forma detalhada, em norma infralegal, torna-se despiciendo editar lei com o mesmo propósito.



III – VOTO

Pelo exposto, o voto é pela **rejeição** do Projeto de Lei da Câmara nº 117, de 2017.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SF/18237.37758-70