



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR AUGUSTO BOTELHO

PARECER N° , DE 2009

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 124, de 2004, de autoria do Senador Papaléo Paes, que *dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção, pelos serviços de saúde do País, de um Programa de Controle de Infecções na Assistência à Saúde, e dá outras providências.*

RELATOR: Senador AUGUSTO BOTELHO

I – RELATÓRIO

Trata-se de proposição, de autoria do ilustre Senador Papaléo Paes, que tem o objetivo de tornar obrigatória a manutenção de Programa de Controle de Infecções na Assistência à Saúde (PCIAS) em todos os serviços públicos ou privados de saúde em funcionamento no território nacional.

Essa determinação está contida no *caput* do art. 1º do Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 124, de 2004, cujo § 1º apresenta as definições para infecção na assistência à saúde (inciso I) e PCIAS (inciso II).

Ainda no art. 1º, o § 2º determina que os serviços de saúde sejam estratificados em serviços de baixo, médio e alto risco para infecções na assistência à saúde, de acordo com os riscos e a gravidade das infecções decorrentes dos procedimentos que executam.

O § 3º do mesmo artigo condiciona a concessão ou renovação de autorização para o funcionamento de serviço de saúde à aprovação do seu PCIAS, pelo órgão de vigilância sanitária competente.

Nos serviços considerados de médio ou alto risco, o art. 2º da proposição torna obrigatória a constituição de Comissão de Controle de Infecções na Assistência à Saúde, a ser integrada por profissionais do próprio serviço de saúde (conforme determina o parágrafo único do dispositivo), enquanto o art. 3º torna obrigatória a manutenção de Serviço de Controle de Infecções na Assistência à Saúde, com quadro de pessoal próprio que deverá ter treinamento específico na área de controle das infecções (em consonância com o que dispõe o parágrafo único do art. 3º).

O art. 4º da proposição determina que a inobservância dos preceitos da lei constitui infração à legislação sanitária e sujeita o infrator às penalidades previstas no art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977. Essa lei *configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.*

A vigência da lei em que o projeto vier a se transformar está prevista para ocorrer no prazo de cento e oitenta dias após a data de sua publicação, conforme determina o art. 5º da proposição.

Por fim, o art. 6º revoga a Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997. Essa lei *dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País.*

Inicialmente, a proposição foi distribuída somente à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para decisão em caráter terminativo, não lhe tendo sido apresentadas emendas no decorrer do prazo regimental. Naquela Comissão, recebeu relatório de nossa autoria, que, entretanto, não chegou a ser apreciado.

Por força do Requerimento nº 453, de 2005, apresentado pelo Senador Delcídio Amaral e aprovado, em 12 de julho de 2007, pelo Plenário desta Casa, a matéria veio também à apreciação desta Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ). Nesta Comissão, recebeu relatório elaborado pelo Senador Mozarildo Cavalcanti e apresentado em fevereiro de 2008, que também não chegou a ser apreciado.

Em outubro de 2008, em decorrência da aprovação do Requerimento nº 1.176, de 2008, de autoria do Senador Marco Maciel, a proposição passou a tramitar em conjunto com os Projetos de Lei da Câmara nºs 52 e 68, de 2006, e o PLS nº 43, de 2003.

Em abril deste ano, foi deferido o Requerimento nº 266, de 2009, da Senadora Lúcia Vânia, que solicitava o desapensamento das proposições, por tratarem de matérias diversas.

O PLS nº 124, de 2004, então, voltou a tramitar de forma autônoma e veio a esta CCJ, de onde retornará à CAS para receber decisão em caráter terminativo.

II – ANÁLISE

O PLS nº 124, de 2004, tem por objetivo gerar lei que obrigue os serviços de saúde, públicos e privados, a manterem um programa de ações visando ao controle de infecções decorrentes dos cuidados dispensados na assistência à saúde.

Em 1997, já atento à relevância da matéria, o Congresso Nacional aprovou a Lei nº 9.431 com a intenção de determinar a obrigatoriedade de os hospitais brasileiros instituírem mecanismos de controle da infecção hospitalar. No entanto, essa obrigatoriedade restringia-se aos hospitais, deixando de fora os demais serviços de saúde.

Há que considerar, porém, que vários procedimentos diagnósticos e terapêuticos são praticados fora do ambiente hospitalar e apresentam riscos de causar infecções. Um cateterismo cardíaco e até mesmo uma simples injeção intramuscular, que podem ser efetivados em ambientes que não são classificados como hospitalares, podem causar infecções graves se não forem seguidas certas normas preventivas.

Assim, o uso da expressão “assistência à saúde”, na denominação do programa a ser instituído pelo projeto em análise, decorre da necessidade de expandir o conceito de infecções decorrentes de procedimentos de atenção à saúde para que ele tenha caráter mais abrangente que o de infecção hospitalar.

A nosso ver, esse é o principal mérito do PLS nº 124, de 2004: incluir os demais serviços de saúde na obrigatoriedade de conduzir programa de controle das infecções decorrentes da assistência neles prestada. Não obstante, entendemos que essa exigência não deva alcançar os serviços considerados de baixo risco para infecções.

A citada Lei nº 9.431, sancionada no dia 6 de janeiro de 1997, teve oito dispositivos vetados, por inconstitucionalidade, pelo Presidente da República.

Os vetos basearam-se, sobretudo, no inciso VI do art. 84 da Constituição Federal, conforme expressa o seguinte trecho da mensagem presidencial (Mensagem nº 23, de 6 de janeiro de 1997):

Ao estabelecer que todos os hospitais do País estão obrigados a cumprir os ditames que estabelece, inclusive com criação de órgãos para o controle de infecções hospitalares, [a Lei] inclui, como é óbvio, também os hospitais públicos, o que contraria frontalmente o que dispõe o inciso VI do artigo 84 da Constituição Federal, que atribui privativamente ao Presidente da República a iniciativa de leis que disponham sobre a organização e o funcionamento da Administração Federal.

Pois bem, ao estabelecer a criação de um Serviço de Controle de Infecções na Assistência à Saúde e estabelecer regras acerca do quadro de pessoal e dos profissionais que irão integrar o citado Serviço e também a Comissão de Controle de Infecções na Assistência à Saúde, a proposta em análise reproduz determinações vetadas no texto original da Lei em vigor.

Tendo em vista o fato de os vetos terem sido mantidos em sessão do Congresso Nacional ocorrida em 15 de novembro de 1999, entendemos, salvo melhor juízo, que esta Casa já mostrou sua posição sobre essa questão constitucional. Por isso, propomos restringir a alteração da lei ao ponto anteriormente mencionado.

No tocante à técnica legislativa, o autor da proposição, diante da dificuldade de alterar a lei para nela contemplar determinações de teor semelhante àquelas contidas em seus vários dispositivos vetados, optou pela elaboração de uma nova norma e pela revogação da lei hoje vigente, o que atende à determinação contida no inciso IV do art. 7º da Lei Complementar nº

95, de 26 de fevereiro de 1998 (que veda a possibilidade de um mesmo assunto ser disciplinado por mais de uma lei).

Porém, ao restringirmos a abrangência da alteração a ser implementada, entendemos que, ao invés de determinar a revogação da Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, é correto e adequado simplesmente alterá-la para que ela passe a contemplar os demais serviços de saúde.

Assim, as mudanças que sugerimos na redação e no teor da proposta recomendam a elaboração de um substitutivo, o qual é oferecido ao final deste relatório.

III – VOTO

Nosso voto, portanto, é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 124, de 2004, na forma do seguinte **substitutivo**:

EMENDA Nº – CCJ (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 124, DE 2004

Altera a Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, que dispõe sobre obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País, para alterar a denominação do programa e incluir em sua abrangência os demais serviços de assistência à saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 1º da Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 1º.** Os serviços de saúde, públicos ou privados, em funcionamento no território nacional, exceto aqueles considerados, pelo regulamento desta Lei, como de baixo risco para infecções, ficam obrigados a manter um Programa de Controle de Infecções na Assistência à Saúde (PCIAS).

§ 1º Para os efeitos desta Lei, considera-se Programa de Controle de Infecções na Assistência à Saúde o conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções na assistência à saúde.

§ 2º Também para os efeitos desta Lei, considera-se infecção na assistência à saúde qualquer infecção adquirida durante o período de permanência do paciente em serviço de saúde.” (NR)

Art. 2º O *caput* e o inciso I do art. 2º da Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, passam a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 2º.** Para a adequada execução de seu PCIAS, os serviços de saúde deverão constituir:

I - Comissão de Controle de Infecções na Assistência à Saúde.”
(NR)

Art. 3º A ementa da Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção, pelos serviços de saúde, de programa de controle de infecções na assistência à saúde.”(NR)

Art. 4º Esta Lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator