

Senado aprova uso de leitos de UTI particulares por pacientes do SUS

O Senado aprovou nesta terça-feira (26), por unanimidade, o [PL 2.324/2020](#), que autoriza o uso de leitos não ocupados de UTI em hospitais privados para pacientes do SUS com Síndrome Aguda Respiratória Grave (SRAG) e suspeita ou diagnóstico de Covid-19. O uso será indenizado pelo setor público. O projeto segue para a Câmara dos Deputados.

O texto, do senador e médico Rogério Carvalho (PT-SE), faz parte da lista de proposições prioritárias para enfrentar a pandemia provocada pelo novo coronavírus. De acordo com o senador, cerca de $\frac{3}{4}$ da população brasileira dependem exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem menos da metade dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do país. Para ele, é preciso agir diante da sobrecarga provocada pela pandemia.

— O projeto agrega a capacidade instalada já existente aos usuários do SUS, permitindo que tenham suas vidas bem cuidadas e salvas. Isso é muito importante no momento da pandemia, no momento que a gente está vivendo. É um orgulho fazer parte do Senado e conviver com muitos dos senadores e senadoras pela capacidade e pela sensibilidade que têm demonstrado neste momento de crise do País — disse Rogério Carvalho, que recebeu elogios dos colegas pelo texto.

O projeto altera a [lei](#) que regulamentou as medidas sanitárias em razão da emergência de saúde pública provocada pelo novo coronavírus. A intenção é possibilitar o uso de leitos privados para a internação de pacientes da rede pública. Pelo projeto, todos os hospitais, tanto públicos quanto privados, ficam obrigados a informar diariamente o total de leitos disponíveis e ocupados na enfermaria, nos apartamentos e na UTI.

Mudanças

O projeto foi aprovado com várias alterações feitas pelo relator, o senador e ex-ministro da Saúde Humberto Costa (PT-PE). Uma das principais mudanças é a adoção de um limite para o uso dos leitos. O texto aprovado determina que a utilização será regulamentada pelos gestores do SUS e que só poderá ocorrer em serviços que tenham taxa de ocupação menor que 85%.

— Só serão alvo de uma eventual utilização compulsória aqueles leitos com ociosidade igual ou maior que 15%. O projeto, portanto, não promove nenhum tipo de desorganização para o hospital que vai ter o seu leito utilizado — argumentou o relator.

Além disso, essa possibilidade, estendida para todos os leitos no projeto inicial, ficou restrita aos leitos de UTI na versão aprovada pelo Plenário do Senado. Os dados sobre a ocupação informados pelo gestor hospitalar devem especificar os leitos e equipamentos em uso por pacientes com SRAG ou com suspeita ou diagnóstico de infecção pelo novo coronavírus.

Também deve ser informado o total de pacientes aguardando vaga de UTI, informação não prevista no projeto inicial. O relator incluiu no texto a emenda da senadora Rose de Freitas (Podemos-ES) que determina publicidade ampla e diária sobre a ocupação de leitos. Ele também retirou a obrigatoriedade de que o relatório informe o total de ventiladores pulmonares livres e em uso. Para Humberto Costa, esse número pode ser impreciso, considerando a dinâmica própria do uso dos aparelhos.

Além do uso obrigatório, o senador acatou parcialmente emenda para deixar clara no texto a possibilidade de requisição administrativa de leitos, não prevista no texto inicial. De acordo com Humberto Costa, no uso compulsório os leitos ficam sujeitos à regulação pública, mas seguem sob administração do setor privado. Já na requisição administrativa, os leitos passam a ser administrados pelo setor público.

— A requisição administrativa é um processo mais intervencionista, porque o Estado não somente requisita o leito, mas monta o leito, ele contrata o pessoal. Na prática, ele termina, em termos básicos, arrendando ou contratando o espaço e provendo tudo que é necessário para o funcionamento do leito, inclusive o seu custeio — explicou.

Financiamento

O texto inicial previa que os recursos para o financiamento do serviço seriam destinados pela União por transferência obrigatória do Fundo Nacional de Saúde aos fundos estaduais ou municipais. Mas o relator acatou integralmente emenda apresentada pelo líder do governo no Senado, Fernando Bezerra Coelho (MDB-PE), para transformar essa obrigação de repasse em possibilidade, ao trocar a expressão “a União destinará” por “A União poderá destinar”.

— Gostaria de destacar a iniciativa do senador Rogério Carvalho e destacar o trabalho feito pelo senador Humberto Costa. Aberto ao diálogo, o relator atendeu boa parte das sugestões que busquei traduzir na minha emenda, procurou construir esse amplo consenso ouvindo todos os líderes — disse o líder do governo. A justificativa para a apresentação da emenda foi a falta de estimativa de impacto orçamentário.

Humberto Costa também acatou parcialmente emendas para incluir no texto a necessidade de negociação entre os gestores do SUS e as entidades privadas para a contratação emergencial dos leitos. Essa negociação deve sempre preceder o uso compulsório. A versão aprovada pelo Plenário do Senado incluiu a exigência de chamamento público que especifique a quantidade, o prazo de utilização dos leitos e valores de referência com base em cotação prévia de preços no mercado.

De acordo com o projeto, o uso dos leitos deve ser decidido pelos gestores estaduais, na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), e comunicada previamente ao hospital. Também é essa comissão que decide o valor da indenização a ser concedida aos hospitais privados. Por sugestão dos senadores, o relator incluiu no texto outra possibilidade para a definição da indenização: valores determinados em ato do Ministério da Saúde. Nas duas hipóteses, será feita antes uma cotação de preços do mercado.

O projeto e as soluções acatadas pelo relator foram elogiados por senadores do governo e da oposição.

— Eu sou uma pessoa que prima pela ciência e, quando dois médicos dizem que aquilo é necessário, voto com muita segurança. Parabéns! Mais uma vez, estamos todos unidos no propósito de ajudar os brasileiros — disse a senadora Soraya Thronicke (PSL-MS).

Para Veneziano Vital do Rêgo (PSB-PB), essa iniciativa já poderia ter sido adotada muito antes pelo governo.

— Perdemos 60 dias, quando poderíamos ter oferecido a tantos, a centenas ou milhares de brasileiros, condições melhores — disse o senador, ao comemorar o esforço dos parlamentares para aprovar essas regras.

Punições

Além das regras sobre o uso de leitos, o projeto aprovado também prevê penalidades para quem não atender às determinações da [lei](#) que regulamentou as medidas sanitárias para enfrentar a covid-19. Entre essas medidas estão o isolamento, a quarentena e a determinação de exames, os procedimentos de manejo de cadáveres, as restrições de viagens e o uso compulsório dos leitos.

De acordo com o projeto, quem desrespeita essas regras comete infração sanitária. As [punições](#) previstas em lei para essas infrações incluem multas — que vão de R\$ 2 mil nas infrações mais leves até R\$ 1,5 milhão nas infrações gravíssimas —, além de apreensão de produtos, interdição de estabelecimentos e cancelamento de alvarás de funcionamento, entre outras. O responsável pelas infrações também poderá responder nas esferas cível e penal.

Outra emenda acatada na íntegra pelo relator foi apresentada pelo senador e também ex-ministro da Saúde José Serra (PSDB-SP). Essa emenda estende às organizações sociais de saúde (OSS), entidades privadas sem fins lucrativos, a suspensão da obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas. Essa suspensão, pelo prazo de 120 dias, já está prevista em [lei](#) para os prestadores de serviço de saúde no âmbito do SUS, com a manutenção dos repasses de verbas.

Fonte: Agência Senado, em 26.05.2020