

O Senado e o cartão nacional de saúde

O Cartão Nacional de Saúde, criado em 2002, pelo Governo Federal, é uma ferramenta que identifica os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e facilita o atendimento nas unidades próprias, contratadas ou conveniadas do sistema, consistindo, portanto, num importante instrumento de cidadania. É regulado pela Portaria nº 940, de 28 de abril de 2011, do Ministério da Saúde.

Nos termos dessa regulamentação, o cartão tem como objetivos: identificar o usuário das ações e dos serviços de saúde; possibilitar o cadastramento dos usuários, com validade nacional; garantir a segurança tecnológica da base de dados; fundamentar a vinculação do usuário ao registro eletrônico de saúde para o SUS; e possibilitar o acesso do usuário do SUS aos seus dados.

Na expectativa de aperfeiçoar o sistema, o Senador Renan Calheiros (PMDB-AL) apresentou o Projeto de Lei (PLS) nº 342, de 2012, que acrescenta o artigo 47-A à Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, para dispor sobre as informações do cartão de identificação do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS). A matéria encontra-se na Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em decisão terminativa, e aguarda o recebimento de emendas.

De acordo com a proposição legislativa, o cartão de identificação do usuário do SUS deverá conter informações sobre o grupo sanguíneo e fator Rh, bem como a identificação dos medicamentos ou substâncias aos quais o usuário seja alérgico, além de outros dados definidos em regulamento. Nos termos do PLS nº 342, de 2012, o fato de o usuário não portar o cartão não constitui motivo para a recusa do atendimento.

De uma forma geral, a inserção dessas informações no cartão são relevantes porque, em várias situações de emergência, os pacientes se encontram em precário estado de consciência,

impossibilitando o fornecimento adequado e tempestivo dos dados indispensáveis ao atendimento médico adequado.

Cabe ressaltar ainda que, ao trazer a matéria para o nível de lei, o projeto tende a institucionalizar cada vez mais a utilização do cartão, melhorando a qualidade do atendimento e ampliando o controle das políticas de saúde.

Nas justificativas do projeto, o autor explica que, nos procedimentos que requerem a transfusão de sangue, por exemplo, são exigidas, dentre outras condições, a identificação do grupo sanguíneo e do fator RH dos pacientes. Sem isso, há riscos de incompatibilidade sanguínea entre o receptor e o doador, podendo acarretar graves complicações.

Ainda segundo o autor, nas hipóteses de escassez de sangue compatível, situação comum em hospitais das pequenas cidades, a convocação emergencial de potenciais doadores para atender vítimas de hemorragias graves, se dá, geralmente, com o auxílio de emissoras de rádio ou por telefone, sem que haja maiores informações sobre o grupo sanguíneo e RH. Em tais ocasiões, os dados constantes do cartão, como proposto no PLS nº 342, de 2012, poderiam ser rapidamente transmitidos, agilizando o atendimento.

Além disso, as informações constantes do cartão referentes às substâncias ou medicamentos que possam provocar alergias nos usuários dos serviços de saúde ajudam a evitar, por exemplo, o chamado choque anafilático, que tantas mortes já causou no Brasil.

Em suma, o PLS nº 342, de 2012, procura assegurar o direito de o cidadão ter um documento que o identifique junto aos serviços públicos de saúde, ampliando as condições de acesso a informações relevantes e indispensáveis ao adequado atendimento dos usuários. Espera-se, portanto, que o tema seja amplamente debatido no Senado, com a participação das instituições que lidam com as políticas públicas de saúde no Brasil.