

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 4.183, DE 2012

Dispõe sobre o diagnóstico e atendimento clínico aos portadores de depressão nas unidades de saúde componentes do Sistema Único de Saúde – SUS.

Autor: Deputado GIOVANI CHERINI

Relator: Deputado OSMAR TERRA

I - RELATÓRIO

A proposição sob comento pretende instituir o tratamento farmacológico, psicológico e de terapia ocupacional aos portadores de depressão no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Em sua justificativa, ao afirmar que a depressão se tornará em poucos anos a doença mais frequente em todo o mundo e que seu crescimento no Brasil é vertiginoso, considera fundamental a adoção das medidas necessárias para garantir seu tratamento pelo SUS.

A Proposição está sujeita à apreciação conclusiva das Comissões.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

A proposição de autoria do Deputado Giovani Cherini demonstra toda a sua sensibilidade com a saúde da população brasileira. Ao tratar de uma questão fundamental para a saúde pública — a depressão — em seu avassalador processo de crescimento.

Mais de 350 milhões de pessoas sofrem de depressão no mundo, afirma a Organização Mundial da Saúde (OMS), que tem enfatizado a imperiosa necessidade de se combater o estigma em torno da doença e incentivar que os governos implementem tratamentos para combater o transtorno.

Ainda segundo a OMS, a média de falta no trabalho de um indivíduo com depressão é de sete dias por mês, enquanto a média geral é uma vez a cada 30 dias. Posição confirmada por pesquisa realizada pela Universidade de Brasília (UnB) em parceria com o Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), que revela que 48,8% dos trabalhadores que se afastam por mais de 15 dias do trabalho sofrem com algum transtorno mental, sendo a depressão o principal deles.

No Brasil, portanto, o quadro mundial se repete, embora as estatísticas não sejam muito confiáveis pela imensa subnotificação, estima-se existir bem mais de dez milhões de brasileiros que sofrem do chamado mal do século.

Ressalte-se que os esforços governamentais estão muito aquém das necessidades, embora já estejam disponíveis tratamentos muito eficazes para combater a depressão.

Há que se considerar, entretanto, que a apresentação de proposições determinando que este ou aquele grupo de patologias sejam atendidos é extremamente problemático.

Se essa fosse a solução para a inexistência de atendimento a determinadas moléstias pelo SUS, bastaria que colocássemos toda a Classificação Internacional de Doenças na legislação.

Provavelmente, teríamos a maior legislação sanitária do mundo mas, certamente, não resolveríamos o problema.

Adicionalmente, haveria a questão relativa aos recursos, que deveriam estar consignados no Orçamento da União ou, então, serem oriundos de remanejamento de verbas, sem o que, qualquer programa dessa natureza estaria fadado a tornar-se uma medida inócua, mesmo que aprovada pelo Congresso Nacional.

Entendemos que uma proposição genérica para que se atenda determinado problema de saúde, por mais relevante que seja, sem atender para as especificidades dos estabelecimentos de saúde, para a população alvo, para a autonomia dos entes federados seria inócua e pouco acrescentaria em termos de uma efetiva medida para a melhoria no atendimento à população em questão.

Por outro lado, o exame atento da legislação em vigor revela que os objetivos colimados pelo preclaro Deputado já se encontram plenamente contemplados, mais precisamente na Lei Orgânica da Saúde.

De fato, a citada norma jurídica, em seu art. 7º, II, dispõe:

"Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde-SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;" (grifo nosso)

Assim, todos os brasileiros — sejam eles homens ou mulheres, novos ou idosos, portadores de uma patologia específica ou indivíduos sãos — fazem jus à atenção às suas saúdes, nas várias formas e nos diferentes graus de intervenção que seu quadro pode reclamar ou que seja necessário para a manutenção de sua sanidade, o que, obviamente, incluiria o atendimento geriátrico.

Bem sabemos que o SUS que temos hoje em funcionamento no País dista alguns anos-luz desse sistema consagrado pelas leis. Não é, contudo, contemplando este ou aquele grupo de patologias com

leis específicas que vamos superar esse quadro, mas com outras medidas da competência do Poder Legislativo, tais como: as de fiscalização e controle, comissões de inquérito e externas, audiências públicas e, fundamentalmente, com a observância na votação do Orçamento Geral da União do aporte de recursos suficientes para que o Ministério da Saúde possa cumprir as leis já em vigor. Cremos que só assim poderemos contribuir para a conquista de um sistema público de saúde equânime, eficiente, de qualidade e, sobretudo, que a sociedade conscientemente esteja disposta e possa custear.

Diante do exposto, manifestamos nosso voto pela rejeição ao Projeto de Lei 4.183, de 2012.

Sala da Comissão, em de de 2015.

Deputado OSMAR TERRA
Relator