

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 730, DE 2011

Altera a Lei n.º 11.664, de 29 de abril de 2008, que “dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS”.

Autor: Deputada GORETE PEREIRA

Relator: Deputada ELAINE ABISSAMRA

I – RELATÓRIO

O projeto de Lei nº 730, de 2011, de autoria da nobre Deputada Gorete Pereira, propõe a alteração da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, com a finalidade de destinar unidade de saúde exclusiva para atendimento à saúde da mulher, para cada grupo de cem mil habitantes. Os parâmetros que deverão ser observados por essas unidades deverão ser definidas nas normas regulamentares.

A autora justifica a iniciativa tendo como base as necessidades peculiares das mulheres, tais como a gravidez, o parto e o puerpério, as quais demandariam atenção especial e constante dos serviços de saúde. Cita a existência de número maior de mulheres em relação ao de homens no Brasil, juntamente com estimativas que dão conta de que até o ano de 2015, 30 (trinta) brasileiras por dia serão vítimas do câncer de mama. Diante da elevada incidência e alta taxa de mortalidade dos cânceres de mama e de colo uterino, piorados pelos diagnósticos tardios, dificuldades de acesso à atenção, baixa qualidade de equipamentos e falta de profissionais, entende que seria

necessário garantir atendimento especializado para essa parcela populacional em todas as regiões do país.

Segundo a autora, todas essas razões levam a acreditar que o ideal seria contar com um serviço de saúde que pudesse englobar todas as particularidades das demandas femininas em um único espaço. Tais unidades poderiam ser viabilizadas por meio de parcerias entre os municípios, os estados e a União, com a subdivisão de tarefas entre os entes federados.

A matéria será apreciada de forma conclusiva pelas Comissões de Seguridade Social e Família; de Finanças e Tributação; e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

No âmbito desta Comissão de Seguridade Social e Família, durante o curso do prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto.

É o relatório.

II – VOTO DA RELATORA

Cuida-se do Projeto de Lei nº 730/2011, que prevê a obrigação de o Sistema Único de Saúde – SUS, criar, destinar e manter unidades de saúde que atendam exclusivamente pacientes do sexo feminino.

A iniciativa em comento demonstra a preocupação da autora com a saúde das mulheres brasileiras, em especial com aquelas atingidas pelo câncer. A elevada incidência de câncer de colo uterino e de mama, aliada às peculiaridades do sexo feminino, recomendam a instituição de unidades de saúde especializadas nesse tema.

Vale lembrar que o Sistema Único de Saúde é regido pelo princípio da equidade. Perante tal princípio, o Poder Público que titulariza o dever de cuidar da saúde dos cidadãos, precisa adotar ações e mecanismos que promovam a igualdade entre todos. Indivíduos que se encontram em situação de desigualdade necessitam receber tratamento diferenciado destinado a extinguir ou diminuir essa desigualdade.

As ações baseadas em gênero servem de forma ímpar à promoção do princípio da equidade. Por isso, devem ser objeto especial de atenção, tanto por parte do Estado, quanto pela sociedade.

Entendemos, todavia, que, para se ter a capacidade de fazer frente aos desafios de nosso cenário socioeconômico, demográfico, epidemiológico e sanitário e, reconhecendo a diversidade encontrada no cenário brasileiro, as redes de atendimento à saúde não podem ser pensadas de maneira uniforme para todo o Brasil. Ao contrário, devem ser estruturadas com base em um planejamento regional, de forma a atender a realidade local.

A respeito disso, cumpre considerar o disposto no Decreto Presidencial nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei 8.080/1990 – a Lei Orgânica da Saúde -, acerca das regiões de saúde, redes de atenção e governança do espaço regional¹.

As vertentes principais deste Decreto são a busca de uma maior transparência na gestão do SUS, mais segurança jurídica nas relações interfederativas e maior controle social. Ele tem o papel de regular a estrutura organizativa do SUS, o planejamento de saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

O referido Decreto afirma que o planejamento da saúde em âmbito estadual deve ser realizado de maneira regionalizada, **a partir das necessidades dos Municípios**, considerando o estabelecimento de metas de saúde. Considera também que a integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde, mediante o encaminhamento do usuário na rede regional e interregional, conforme pactuado nas Comissões Intergestores. Estas têm o papel de pactuar a organização e o funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em redes de atenção.

Destaca-se, igualmente, o disposto na Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, do Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para a organização das redes de atenção à saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), **cujo objetivo é a superação da fragmentação da atenção e da gestão nas regiões de saúde.**

¹ Região de Saúde – espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde – acordo de colaboração firmado entre entes federativos, com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.

Rede de Atenção à Saúde – conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

Sendo assim, acredita-se que qualquer legislação que pretenda contribuir com a organização do sistema de saúde, visando ao acesso integral do usuário, segundo sua necessidade, precisa considerar que isto deverá se dar na lógica de organização de redes, respeitando o planejamento local e o pacto firmado entre os gestores no âmbito da região de saúde onde esta rede deverá se estruturar.

Neste contexto, mostra-se inadequado o parâmetro populacional para o atendimento da saúde da mulher proposto no presente Projeto de Lei, pois a necessidade de serviços, em um país de realidades regionais e mesmo estaduais heterogêneas, como o é o Brasil, poderá resultar em subestimativas ou superestimativas que distorcerão a oferta frente à necessidade determinada pelas diferentes realidades encontradas.

Outrossim, verifica-se uma contradição no texto proposto, já que, ao mesmo tempo em que estabelece o parâmetro de uma unidade por cem mil habitantes, a proposição determina que “normas regulamentadoras definirão os parâmetros exigidos para estas unidades”.

Já no que refere à completude das unidades propostas, temos que a atenção à saúde da mulher, mesmo naquilo que lhe é exclusivo, demanda de uma variedade de disciplinas, especialidades, serviços e complexidades que dificilmente poderão ser encontradas ou oferecidas por uma única unidade de saúde. Por esta razão, os serviços de atenção à saúde da mulher devem ser ofertados na proporção das necessidades e especificidades da respectiva Região de Saúde, de sorte a evitar a subutilização de recursos materiais, humanos e financeiros em detrimento de outras regiões que apresentam maior demanda.

Dessa forma, considerando que o PL nº 730/2011 revela-se meritório para o direito à saúde e para o sistema público de saúde, elaboramos um substitutivo que melhor se adequa à regulamentação da saúde no Brasil, a estruturação funcional e de gestão do SUS e as ações do Ministério da Saúde.

Ante o exposto, votamos pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 730, de 2011, na forma do Substitutivo que ora se apresenta.

Sala da Comissão, em de de 2011.

Deputada ELAINE ABISSAMRA
Relatora

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 730/2011.

Altera a lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que “dispõe sobre a efetividade de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres de colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS”.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que “dispõe sobre a efetividade de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres de colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS”, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 2º-A e parágrafo único:

“Art. 2º-A – Deve ser estruturado em rede o atendimento à saúde da mulher, em unidades exclusivas, sempre que pertinentes.

Parágrafo único. As normas regulamentadoras definirão os parâmetros exigidos para essas unidades.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Deputada **ELAINE ABISSAMRA**
PSB/SP