



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 191, DE 2011

Dispõe sobre a obrigatoriedade de o poder público fornecer gratuitamente alimentos especiais, fraldas e outros meios para manutenção do conforto, da função e da saúde de pessoas carentes com quadros irreversíveis decorrentes de doenças crônicas, acidentes e outros, após alta hospitalar.

Autor: Deputado WELITON PRADO

Parecer Vencedor: Deputado MANDETTA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 191, de 2011, de autoria do Deputado Weliton Prado, objetiva obrigar o poder público a fornecer gratuitamente alimentos especiais, fraldas e outros meios para manutenção do conforto, da função e da saúde de pessoas carentes com quadros irreversíveis decorrentes de doenças crônicas, acidentes e outros, após alta hospitalar.

A proposição determina que o fornecimento dos referidos meios previstos seja condicionado à comprovação pelas autoridades competentes das necessidades físicas e materiais do paciente. Também indica que as famílias devem ser assistidas, apoiadas e orientadas sobre como melhor utilizá-los e, ainda, que as instâncias gestoras do SUS, em suas respectivas esferas de governo, ficam obrigadas a promover cursos regulares de formação de cuidadores domiciliares.



Na justificação, o autor destaca que o projeto contribuirá para assegurar condições mínimas de sobrevivência digna para as pessoas com sérias limitações físicas, que receberam alta hospitalar, como também para a redução das internações hospitalares no País.

Foi apensado o Projeto de Lei nº 301, de 2011, de autoria do Deputado Marçal Filho, que dispõe sobre a "obrigatoriedade de o poder público fornecer gratuitamente alimentos especiais, fraldas e outros meios para manutenção do conforto, da função e da saúde de pessoas carentes com quadros irreversíveis decorrentes de doenças crônicas, acidentes e outros, após alta hospitalar". Esse projeto possui redação e justificação idênticas às da proposição principal.

As proposições foram encaminhadas em regime de tramitação ordinária às Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF), de Finanças e Tributação (CFT) e de Constituição e Justiça e Cidadania (CCJC), com apreciação conclusiva pelas Comissões e cabendo à primeira, a apreciação do mérito.

Foi apresentada uma emenda na CSSF, do próprio autor do projeto, a fim de inserir na justificação que a proposição originou-se de outra, de autoria da Sra. Antônia Magalhães da Cruz - o Projeto de Lei n.º 7702, de 2010 -, e que foi arquivada no fim da 53ª legislatura.

É o relatório.

II – VOTO DO RELATOR

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como doenças crônicas as doenças cardiovasculares (cerebrovasculares, isquêmicas), as neoplasias, as doenças respiratórias crônicas e diabetes *mellitus*. A OMS também inclui nesse rol aquelas doenças que contribuem para o sofrimento dos indivíduos, das famílias e da sociedade, tais como as desordens mentais e neurológicas, as doenças bucais, ósseas e articulares, as desordens genéticas e as patologias oculares e auditivas.



As Doenças Crônicas ou graves são doenças de evolução prolongada, permanentes, para as quais, atualmente, não existe cura, afetando negativamente a saúde e a funcionalidade do paciente. No entanto, os seus efeitos podem ser controlados, melhorando a qualidade de vida do indivíduo.

No Brasil, essas doenças constituem o problema de saúde de maior magnitude do país e correspondem a 72% (setenta e dois por cento)¹ das causas de mortes e, atingem fortemente camadas pobres da população e grupos vulneráveis.

Sensível a esta realidade é que os nobres colegas, Weliton Prado – autor da proposição principal – e Marçal Filho – autor do PL nº 301, de 2011, apensado, de idêntico teor - apresentaram a presente proposta, a fim de contribuírem com a luta para assegurar as condições mínimas de sobrevivência digna para as pessoas com sérias limitações físicas, que receberam alta hospitalar. Essas pessoas não tem acesso a itens básicos para sua subsistência, como fraldas e alimentos especiais, tampouco têm a quem recorrer para auxiliá-los na manutenção da sua saúde, função e mínimo de conforto.

Além disso, como bem justificam os autores trata-se de uma contribuição para reduzir as internações hospitalares em nosso país; já que o simples fornecimento desses itens tem o poder de evitar que os pacientes sejam frequentemente levados para atendimento em âmbito hospitalar. Que constituem gastos muito maiores que os supracitados para dar apoio aos pacientes em suas residências.

Quanto à Emenda apresentada a esta Comissão pelo autor da proposição principal teremos que rejeitá-la. Trata-se de alteração à justificativa do projeto para preservar o nome da parlamentar que propôs o projeto original, a ex-deputada federal Antônia Magalhães da Cruz. Assim, baseados na leitura do art. 118 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados entendemos ser impertinente a solicitação, tendo em vista ser a Emenda proposição acessória apresentada para alterar o *texto* de uma proposição principal e não sua justificativa, que durante sua tramitação auxilia apenas a formação do juízo de valor entre os parlamentares.

¹ Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011-2022. Ministério da Saúde. Brasília, 2011. Acesso em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

GABINETE DO DEPUTADO FEDERAL MANDETTA - DEM/MS

Ainda, como tratamos aqui de duas proposições tramitando conjuntamente e, já que possuem textos idênticos, sugerimos a aprovação pelo mérito, mas seja considerada prejudicada a proposição apensada, pela Comissão de Constituição e Justiça e Cidadania desta Casa.

Portanto, diante do exposto é que votamos pela **APROVAÇÃO dos Projetos de Lei nº 191, de 2011 e nº 301, de 2011, e pela REJEIÇÃO da Emenda nº 1 desta Comissão de Seguridade Social e Família.**

Sala da Comissão, em 10 de junho de 2015.

Deputado MANDETTA

Relator