

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 1.093, DE 2019

Apensados: PL nº 2.741/2019, PL nº 4.279/2019, PL nº 4.452/2019 e PL nº 4.870/2019

Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000 para incluir portadores de doenças graves no rol do atendimento prioritário.

Autor: Deputado FELIPE CARRERAS

Relator: Deputado CÉLIO SILVEIRA

I – RELATÓRIO

O **Projeto de Lei nº 1.093, de 2019**, visa a alterar a Lei nº 10.048, de 2000, para incluir os portadores de **doenças graves** no rol do atendimento prioritário.

Na justificação, o autor informa que, no art. 69-A da Lei nº 9.784, de 1999, que regula o processo administrativo no âmbito da administração pública, consideram-se como pessoas com prioridade na tramitação de processos aquelas com as doenças listadas na redação proposta no PL.

Ademais, acredita ser preciso estabelecer paridade no tratamento de todos os cidadãos, de forma que as pessoas com doenças graves sejam priorizadas não apenas na condução de processos administrativos, mas também nas repartições públicas, nas empresas concessionárias de serviços públicos e nas instituições financeiras.

Por tratar de matéria conexa, encontram-se apensadas quatro proposições:

- **Projeto de Lei nº 2.741, de 2019**, dos deputados Ricardo Izar e Weliton Prado. Também altera a Lei nº 10.048, de 2000, para incluir as pessoas com **fibromialgia**;

- **Projeto de Lei nº 4.279, de 2019**, de autoria do deputado Boca Aberta. Dá prioridade de atendimento às pessoas com **fibromialgia** nos órgãos públicos, nas empresas públicas e privadas, nas empresas concessionárias de serviços públicos, nos bancos e nas empresas comerciais que recebam pagamento de contas;
- **Projeto de Lei nº 4.452, de 2019**, do deputado Marreca Filho. Especifica prioridade de atendimento às pessoas com **fibromialgia** nas repartições públicas, empresas concessionárias de serviços públicos e instituições financeiras, mas também as inclui na Lei nº 10.048, de 2000;
- **Projeto de Lei nº 4.870, de 2019**, da deputada Rejane Dias. Dá prioridade de atendimento às pessoas com **hanseníase** nas unidades de saúde ligadas ao SUS, repartições públicas, empresas concessionárias de serviços públicos e instituições financeiras.

Compete a esta Comissão o Parecer quanto ao mérito das proposições. No prazo regimental, não receberam emendas na CSSF.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão a apreciação dos projetos de lei quanto ao mérito, no que tange a questões referentes a seu campo temático e áreas de atividade, nos termos regimentais.

A Constituição Federal garante que todas as pessoas são iguais perante a lei. No entanto, para que haja justiça, o princípio da igualdade nunca pode ser analisado isoladamente. Tem de ser ponderado, relativizado, em busca da equidade, conceito que reconhece as diferenças nas condições de vida e também de saúde das pessoas.

Para garantir equidade no atendimento de certos cidadãos com condições específicas de saúde e mobilidade, o legislador federal aprovou a Lei nº 10.048, de 2000, que determinou que as pessoas com deficiência, os idosos,

as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças no colo e os obesos teriam atendimento prioritário nas repartições públicas, empresas concessionárias de serviços públicos e instituições financeiras.

A edição desta Lei representou um verdadeiro avanço no que tange ao reconhecimento da dignidade dessas pessoas, pois assegurou-lhes maior acessibilidade, por meio de atendimento diferenciado em face das suas características peculiares de saúde e de mobilidade. No entanto, acreditamos que, embora seja uma norma extremamente elogiável, a Lei nº 10.048, de 2000, tem de ser incrementada. É preciso que ela também contemple as pessoas com doenças graves ou com dores crônicas no rol daquelas que devem ter atendimento prioritário.

Sabemos que pessoas com doenças graves ou com dores crônicas apresentam quadro de saúde delicado, que muitas vezes não lhes permite aguardar em filas de atendimento. A título de exemplo, imaginemos uma pessoa com neoplasia maligna, em tratamento quimioterápico. É comum que sujeitos nessa situação apresentem efeitos colaterais oriundos dos medicamentos, como mal-estar, náusea, vômito, diarreia e deficiência imunológica¹. Por isso, é justificável que sejam atendidas o mais celeremente possível, para evitar a piora do seu estado geral de saúde.

Se isso não bastasse, é preciso ressaltar que o próprio legislador já reconheceu, em outros diplomas legais, a necessidade de conceder tratamento diferenciado às pessoas com doenças graves. A Lei nº 7.713, de 1998, conferiu a essas pessoas isenção do imposto de renda sobre seus rendimentos. A Lei nº 9.784, de 1999, deu-lhes prioridade na tramitação dos processos administrativos federais. O Código de Processo Civil também outorgou a prioridade na tramitação de quaisquer processos judiciais em que elas figurassem como partes ou interessadas.

Cabe ainda esclarecer que, de forma diversa à proposta nos projetos apensados, mas também contemplando os portadores de fibromialgia, propomos a concessão da prioridade para todos aqueles acometidos com dores

¹<https://www.hcancerbarretos.com.br/quimioterapia-2/33-paciente/opcoes-de-tratamento/quimioterapia/108-quimioterapia-e-os-efeitos-colaterais>

crônicas. A alteração se faz necessária, pois, se deixássemos a benesse concedida apenas aos portadores de doenças crônicas, as pessoas com fibromialgia poderiam não ser contempladas, afinal, há discussão no meio médico sobre a classificação da fibromialgia como doença crônica. Por outro lado, há consenso sobre o fato de que a dor causada pela patologia é crônica.

Merece destaque, todavia, o Projeto de Lei nº 4.870, de 2019. A propositura assegura às pessoas com hanseníase prioridade de atendimento em unidades públicas de saúde ou conveniadas com o SUS. Essa questão demanda análise com especial atenção.

De fato, ponderamos que, no âmbito da saúde, a hierarquia de prioridades na prestação de atendimento deve considerar especialmente a gravidade e a emergência do quadro clínico. Não por outro motivo existe a triagem nos serviços de emergência e pronto atendimento, para que os pacientes com maior gravidade sejam atendidos com a maior brevidade possível.

Caso se determinasse prioridade de atendimento em serviços de saúde à pessoa com hanseníase – ou qualquer outra doença, independentemente de sua real condição clínica –, a nova regra poderia gerar situações de evidente e grave constrangimento. Poderia ser necessário, por exemplo, em caso extremo, adiar o atendimento de emergência a uma pessoa com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio para que se tratasse uma pessoa com hanseníase e que estivesse apresentando quadro de cefaleia simples e sem complicações.

Por esse motivo, optamos por não integrar esse dispositivo no substitutivo que elaboramos. As outras disposições presentes na propositura, contudo, estão nele contempladas, somadas às constantes dos demais projetos que tramitam em conjunto.

Em vista desses argumentos, percebemos que o mérito da matéria é incontestável. Porém, consideramos que a técnica adotada pelo autor do PL principal e dos apensados, que consiste em listar as doenças ensejadoras de prioridade na Lei, merece reparos. Na nossa opinião, é melhor deixar que o regulamento estabeleça esse rol.

As normas infralegais regulamentares podem ser modificadas com muito mais facilidade, tanto para o acréscimo de doenças que venham a surgir, como para a exclusão de condições que deixem de ser graves ou de causar dores crônicas, pelo aprimoramento das técnicas da medicina. Em contrapartida, para se alterar uma lei em sentido estrito, é preciso enfrentar-se um longo processo legislativo. De acordo com o Estudo promovido pela Consultoria Legislativa², entre 1999 e 2006, os projetos de lei de autoria da Câmara levaram um tempo médio de 889 dias para a conversão em lei.

Outra mudança que propusemos no Substitutivo que apresentamos ao final deste voto é também a alteração do art. 3º da Lei nº 10.048, de 2000. Este artigo trata do dever de as empresas públicas de transporte e as concessionárias de transporte coletivo reservarem assentos identificados às pessoas mencionadas na Lei. Acreditamos que essa medida é necessária para a melhoria da qualidade de vida e para o abrandamento do sofrimento desses cidadãos. Por oportuno ainda sugerimos a inclusão dos obesos no rol destas pessoas, tal qual o artigo 1º dispõe sobre atendimento prioritário.

Diante do exposto, percebemos que a matéria em análise é fundamental para a saúde e para a dignidade de milhares de brasileiros que enfrentam, com muita coragem e determinação, todas as aflições relacionadas às doenças graves ou às enfermidades que ocasionam dores crônicas que lhes afetam. Por isso, o nosso voto é pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 1.093, de 2019, principal, e dos Projetos de Lei nº 2.741, de 2019, 4.279, de 2019, 4.452, de 2019, e 4.870, de 2019, apensados, na forma do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de de 2019.

Deputado CÉLIO SILVEIRA
Relator

2019-20593

² <http://e-legis.camara.leg.br/cefors/index.php/e-legis/article/viewFile/10/8>

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 1.093, DE 2019

Apensados: PL nº 2.741/2019, PL nº 4.279/2019, PL nº 4.452/2019 e PL nº 4.870/2019

Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, para assegurar atendimento prioritário e reserva de assentos às pessoas com doença grave e às pessoas com dores crônicas.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, para assegurar atendimento prioritário e reserva de assentos às pessoas com doença grave e às pessoas com dores crônicas.

Art. 2º O art. 1º da Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º Terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei:

- I- as pessoas com deficiência;
- II- os idosos com idade igual ou superior a sessenta anos;
- III- as gestantes, as lactantes e as pessoas com crianças de colo;
- IV- os obesos;
- V- as pessoas com doenças graves previstas em regulamento;
- VI- as pessoas com dores crônicas previstas em regulamento. (NR)”

Art. 3º O art. 3º da Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 3º As empresas públicas de transporte e as concessionárias de transporte coletivo reservarão assentos, devidamente identificados:

- I- às pessoas com deficiência;
- II- aos idosos com idade igual ou superior a sessenta anos;
- III- às gestantes, às lactantes e às pessoas com criança de colo;
- IV- aos obesos;

- V- às pessoas com doenças graves previstas em regulamento;
- VI- às pessoas com dores crônicas previstas em regulamento. (NR)”

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2019.

Deputado CÉLIO SILVEIRA
Relator