

# COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

## PROJETO DE LEI Nº 3.235, DE 2004

Dispõe sobre a criação de farmácias comunitárias e dá outras providências.

**Autor:** Deputado Marcos de Jesus

**Relator:** Deputado Darcísio Perondi

### I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 3.235, de 2004, de autoria do nobre Deputado Marcos de Jesus, objetiva criar a obrigação de os Estados e o Distrito Federal criarem “farmácias comunitárias”, para atender a “população local menos favorecida e de baixa renda”. A entidade pública criadora deverá administrar os estabelecimentos, admitindo-se a parceria com empresas privadas.

O Projeto prevê o fornecimento gratuito dos medicamentos ou a venda a preços reduzidos, em função da renda familiar do beneficiário. Os diretores e empregados das empresas privadas colaboradoras da farmácia comunitária, bem como seus dependentes, terão direito a tais benefícios, sem necessidade de comprovação de renda.

As despesas decorrentes da proposta, caso seja convertida em lei, deverão ser arcadas com verbas próprias do orçamento dos Estados e do Distrito Federal.

Como justificativas para a iniciativa, o autor cita a previsão constitucional do direito à saúde como um dos direitos sociais previstos no Capítulo II, além da disciplina especial dos arts. 196 a 200 da Constituição Federal. Ressalta que a proposição tem o escopo de dar maior assistência à



EDD2A4F124

população de baixa renda, que vive em estado de pobreza, e àqueles que requerem o indispensável apoio estatal, reconhecido constitucionalmente.

O Projeto deverá ser apreciado de forma conclusiva, no mérito, pelas Comissões de Seguridade Social e Família, de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Não foram apresentadas emendas perante esta Comissão, transcorrido o prazo regimental previsto.

É o Relatório.

## **II - VOTO DO RELATOR**

A assistência farmacêutica, compreendendo o acesso aos medicamentos, é um dos mais severos problemas de saúde pública enfrentados pelo Sistema Único de Saúde – SUS. A iniciativa ora em análise revela a preocupação do Autor com essa questão e com a melhoria da saúde coletiva.

Contudo, existem alguns óbices para a aprovação do projeto. O acesso aos medicamentos deve ser contemplado no âmbito de uma política de assistência farmacêutica mais ampla e que seja direcionada às causas da exclusão social e ao integral atendimento à saúde, no que tange aos medicamentos.

Vale lembrar que a saúde é direito de todos e dever do Estado, devendo ser ofertada de forma integral e gratuita. O sistema hospitalar e os posto de saúde pública devem dispor de farmácias que dispensem todos os medicamentos necessários, sem cobrar nada por isso. O atendimento deve ser feito sem quaisquer distinções ou discriminações, assegurando-se a todos, ricos ou pobres, a atenção integral.

A Constituição Federal garante o atendimento integral à saúde, de forma igualitária e universal, não há como exigir, por meio de norma



infraconstitucional, que o cidadão participe com um co-financiamento dos custos de medicamentos. Todos os cidadãos têm direito aos medicamentos, e não apenas aqueles em situação de pobreza, como é a proposta formulada pelo Autor do Projeto de Lei, com afronta ao princípio da isonomia.

Cumpre ressaltar que a Constituição Federal veda quaisquer tipos de discriminações. Um dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, discriminados no art. 3º da Carta Magna, é a promoção do “bem de todos, **sem preconceitos** de origem, raça, sexo, cor, idade **e quaisquer outras formas de discriminação**”.

O projeto em comento, todavia, institui uma forma de discriminação em função do poder aquisitivo do indivíduo, ou do parentesco com diretores e dirigentes das instituições privadas colaboradoras das farmácias comunitárias. Dessa forma, o Estado usaria recursos públicos contra um dos objetivos fundamentais da República, em afronta aos princípios constitucionais.

A Lei nº 8.080/90, no art. 7º, IV, também estabelece que as ações e serviços públicos de saúde devem observar o princípio da “igualdade de assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie”. Assim, tanto a Constituição, quanto a legislação infraconstitucional são uniformes no sentido de privilegiar a isonomia no tratamento dispensado pelo Estado na atenção à saúde dos indivíduos.

Ademais, as obrigações originadas do projeto, caso ele seja convertido em lei, seriam titularizadas pelos Estados e Distrito Federal, ou seja, a União estaria criando um novo elemento de despesa que deverá ser suportado pelas receitas auferidas por Estados e pelo Distrito Federal. Todavia a União não detém tal competência. Quando o assunto é saúde, há competência legislativa concorrente, na qual a União legisla sobre normas gerais. Além disso, os Estados federados possuem autonomia financeira e orçamentária, definindo como suas receitas deverão ser aplicadas e para quais despesas serão direcionadas, sem ingerências dos demais entes da República.

Não seria sensato que um dos entes federados tivesse a prerrogativa de gerar despesas a serem pagas pelos demais e ainda mais sem



prever as fontes de recursos que deverão compor a base financeira de custeio. Os Estados sabem quanto que arrecadam e assim conhecem seus limites de gastos – quanto e em que podem gastar.

A geração de compromissos na forma idealizada no presente projeto, caso fosse validamente possível, poderia gerar prejuízos aos Estados, que deveriam remanejar recursos de outras despesas primordiais, comprometendo os demais serviços públicos.

Além do exposto anteriormente, a proposta contida no Projeto de Lei em análise é muito semelhante ao projeto do Governo Federal, denominado "Farmácia Popular", atualmente em execução no âmbito da atual Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Não há razão prática para a execução e dispêndio de recursos públicos com dois projetos quase idênticos e direcionados para um mesmo fim, qual seja o aumento do acesso aos medicamentos.

Portanto, a previsão do fornecimento de medicamentos de forma gratuita ou a preços reduzidos, para clientela específica, configura a concessão de privilégios com conseqüente violação aos princípios da isonomia e universalidade e desrespeito a um dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil. Dessa forma, o projeto é contrário aos interesses públicos, sendo inconveniente e inoportuna, para o sistema público de saúde, a sua aprovação.

Diante de todo o exposto, consideramos que o Projeto de Lei nº 3.235, de 2004, deve ser rejeitado.

Sala da Comissão, em                      de                      de 2005.

Deputado Darcísio Perondi  
Relator



EDD2A4F124

Nome do arquivo\_257



EDD2A4F124