

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 2.242, DE 1996

SUBSTITUTIVO DO SENADO FEDERAL AO PROJETO DE LEI Nº 2.242-C, de 1996, que “cria o Dia Nacional de Vacinação da Terceira Idade e o programa de vacinação em pessoas que alcançaram a terceira idade, internadas ou recolhidas em instituições geriátricas”.

Autor: Senado Federal

Relator: Deputado **Aldir Cabral**

I - RELATÓRIO

Trata-se de Substitutivo do Senado Federal ao Projeto de Lei nº 2.242, de 1996, de autoria dos Deputados **Eduardo Jorge e Ursicino Queiroz**, que “*Cria o Dia Nacional de Vacinação da Terceira Idade e o programa de vacinação em pessoas que alcançaram a terceira idade, internadas ou recolhidas em instituições geriátricas*”.

No Substitutivo aprovado pela Casa revisora, optou-se por transpor o conteúdo do projeto, com pequenas alterações de redação, para o corpo da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que “*Dispõe sobre a organização das ações de vigilância epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências*”.

Retornando à Casa de origem, por força do art. 65, parágrafo único, da Constituição Federal, a Comissão de Seguridade Social e

Família manifesta-se pela aprovação do projeto, nos termos do Substitutivo do Senado Federal.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Na conformidade do art. 32, inciso III, alínea a, do Regimento Interno, cabe à Comissão de Constituição e Justiça e de Redação manifestar-se sobre a constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa da proposição.

Nesse passo, estão observados os preceitos pertinentes à competência da União para legislar sobre o assunto, a teor dos arts. 23, II, 24, XII, 196, 197 e 230, da Constituição Federal.

Entretanto, uma questão merece realce:

Ao reproduzir o conteúdo do projeto oriundo desta Casa, o Substitutivo pretende instituir o dia nacional de vacinação para pessoas de terceira idade por intermédio do Sistema Único de Saúde - SUS. Contudo o faz no âmbito de programa já previsto em lei.

Trata-se do Plano Nacional de Imunização, disciplinado na Lei nº 6.259, de 1975, a qual confere competência ao Ministério da Saúde para elaborá-lo, definindo as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório, assim como para coordenar e apoiar, técnica, material e financeiramente, a sua execução, em nível nacional e regional.

Atualmente, o Ministério da Saúde é o órgão de direção nacional do SUS, com a função de normatizá-lo e de coordená-lo, respeitada a competência dos Estados e Municípios, que exercem também função normativa, mas em caráter suplementar ou complementar, na forma da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, lei geral que *“Dispõe sobre as condições para a promoção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”* (arts. 9º, 16, 17 e 18).

Inclui-se no campo de atuação do SUS, como um dos seus objetivos, “a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas” (art. 5º, III, da Lei nº 8.080/90).

Além disso, um dos princípios norteadores do SUS é a “integralidade de assistência, entendida como 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” (art. 7º, II).

Essa lei está em consonância com o art. 198 e inciso II, da Constituição Federal, segundo os quais “as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único”, organizado de forma a dar “atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais”.

O conceito de saúde e a formulação de políticas nessa área estão expressos de forma abrangente na lei geral. Assim, diz o art. 2º e seu § 1º:

“Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

Os arts. 5º, 6º e 16 contêm o extenso rol das ações incluídas no campo de atuação do SUS e do Ministério da Saúde como órgão de direção nacional do sistema.

Numa interpretação sistemática, a medida que se pretende implantar, qual seja o programa de prevenção de gripe, pneumonia e tétano para pessoas da terceira idade por meio de imunização vacinal, já estaria inserida, implicitamente, nas funções e no poder regulamentador do Ministério da Saúde, como órgão gestor do SUS em âmbito nacional.

O conteúdo e a extensão das ações reservadas a esses órgãos deixam antever, de forma clara e inofismável, que ordenamento jurídico

do País já dispõe de mecanismos suficientes para tornar efetiva a providência que se quer implantar. Bastaria para tanto, a nosso ver, que o Ministério da Saúde, valendo-se de sua competência infralegal, baixasse instruções aos órgãos integrantes do SUS e aos órgãos contratados ou conveniados, recomendando-lhes as ações preventivas que se pretende instituir, o que, aliás, já ocorre na prática, haja vista a recente campanha de vacinação anti-gripe e anti-tetânica desencadeada sob a coordenação do Ministério em benefício das pessoas da aludida faixa etária.

Caso porventura venha a ocorrer omissão por parte do Ministério da Saúde, o Poder Legislativo, mediante Indicação ao Poder Executivo, poderá sugerir a adoção da providência, resguardando-se, assim, o princípio constitucional da iniciativa exclusiva do Presidente da República inserta no art. 61, § 1º, inciso II, alínea e.

Assim, dada a competência regimental desta Comissão, não podemos silenciar acerca do víncio de iniciativa que desponta no *caput* do art. 3º-A da Lei nº 6.259, de 1975, acrescentado pelo art. 1º do Substitutivo, embora reconheçamos sua extemporaneidade, pois se trata de matéria que já figurava, com idêntica redação, no projeto aprovado pelo Plenário desta Casa (art. 1º).

Por outro lado, a inclusão da medida no corpo da Lei nº 6.259, de 1975, afigura-se-nos redundante, além de já estar contida na área de atuação do Ministério da Saúde e do SUS, definida na Lei nº 8.080, de 1990.

Isto posto, o voto é pela constitucionalidade e injuridicidade do Substitutivo ao Projeto de Lei nº 2.242-D, de 1996, ficando prejudicado o exame sob o aspecto da técnica legislativa.

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2001.

Deputado **Aldir Cabral**
Relator