

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 205, DE 2003

Determina o custeio pelo Sistema Único de Saúde – SUS, do tratamento psicológico a vítimas de violência, com atendimento preferencial a crianças e mulheres, e dá outras providências.

Autor: Deputado Enio Bacci

Relator: Deputado Homero Barreto

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei em estudo, busca garantir o custeio pelo Sistema Único de Saúde para o tratamento psicológico a vítimas de violência, com atendimento preferencial a crianças e mulheres, mediante a apresentação do respectivo boletim de ocorrência policial. Autoriza, ainda, o Ministério da Saúde a firmar convênios com estados e municípios visando a aplicação da lei e dá sessenta dias de prazo para o Poder Executivo a regulamentar.

Na justificação, o autor menciona reportagens policiais de televisão e notícias de jornais sobre casos de estupro e abusos a crianças. Cita, ainda, casos de ataques de cães ferozes a crianças. Tais fatos violentos demandariam tratamento psiquiátrico às vítimas. A gratuidade desse tratamento seria garantida pelo projeto de lei.

Esta Comissão é a única que se manifestará no mérito da proposta, que dispensa a apreciação do Plenário, segundo o art. 24, II do Regimento da Casa.

A Comissão de Constituição e Justiça e de Redação examinará a matéria nos seus aspectos constitucionais, regimentais e de técnica legislativa. No prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

II – VOTO DO RELATOR

Estamos realmente diante de uma realidade ao mesmo tempo triste e revoltante. A criminalidade e a violência parecem não ter limites e formas de contenção. É certo que a situação de pobreza e de exclusão social têm muito contribuído com o aumento da freqüência e da gravidade dos casos de violência em nossa sociedade. Mas, a questão é complexa e não nos cabe nesse parecer aprofundar as suas causas.

O nobre Deputado Enio Bacci, autor do projeto de lei que ora relatamos preocupou-se com as consequências, com as sequelas psicológicas que, talvez, em muitos casos, sejam mais prejudiciais às vítimas da violência do que os próprios agravos físicos que elas sofrem. O projeto explicita a sensibilidade do ilustre Colega

para os traumas que vivem as vítimas da violência, em especial, as crianças e as mulheres.

Entendemos perfeitamente o desejo de propiciar o atendimento psicológico às vítimas da violência e, pelo fato de que a maioria da população não tem condições de pagar por este tratamento, o recurso de obrigar o Sistema Único de Saúde a prestar este atendimento.

Entretanto, percebemos que a matéria padece de alguns vícios que comprometem, inclusive, sua constitucionalidade.

O projeto de lei, em seu art. 1º, garante o custeio do tratamento psicológico a vítimas de violência sem prever um adicional de recursos que possa, efetivamente, assegurar a possibilidade da existência do serviço exigido na lei. A Constituição Federal, em seu art. 195, § 5º, determina que nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total. De fato, não há como concretizar o que determina o projeto sem um investimento considerável de recursos a fim de que todos os municípios do País disponham de equipes treinadas e especializadas a prestar o atendimento previsto.

A constitucionalidade da matéria fica também comprometida quando determina funções ao Poder Executivo e demanda a organização de serviços públicos e/ou criação de empregos públicos. Proposições desse tipo, segundo o que determina o art. 61, § 1º, inciso II, alíneas a e b, da nossa Carta Magna, são de iniciativa privativa do Presidente da República.

Além dessas questões de constitucionalidade do projeto, temos outras dúvidas sobre o mérito da proposição. O Sistema Único de Saúde foi concebido para oferecer atendimento integral à população brasileira. Todos os indivíduos, homens ou mulheres, idosos ou crianças, fazem jus ao atendimento dos seus problemas de saúde, nas diferentes modalidades de assistência, inclusive o apoio psicológico nos casos de violência. Tal direito foi consagrado na Constituição Federal quando o legislador estabeleceu os princípios da *cobertura universal* e da *integralidade da assistência* – art. 196 e art. 198, I e II.

Com a política da descentralização, os gestores municipais e estaduais e os gestores das unidades de saúde é que estão atribuídos da tarefa de planejar e oferecer o modelo assistencial que melhor atenda às características sanitárias da população sob sua jurisdição.

Acreditamos que este encargo de organizar serviços de atendimento psicológico às vítimas de violência deve obedecer a critérios epidemiológicos. Não tem sentido, por exemplo, organizar tais serviços em áreas em que a violência não se caracteriza como um problema de saúde pública tão freqüente ou severo. Mas, instituído em lei, todos os lugares deverão criar tais serviços sob pena de serem pautados como infratores.

Creamos que a vastidão do território brasileiro, as imensas desigualdades em termos de problemas sociais e de recursos, a carência de profissionais habilitados e sua distribuição irregular e desproporcional pelas regiões brasileiras, transformariam lei em letra morta. Não é apropriado regulamentar em lei federal, problemas tão específicos como esse.

Por outro lado, se necessitarmos de uma lei federal específica para cada doença ou para cada problema de saúde, para que o Sistema Único de Saúde organize serviços e promova seu atendimento, teremos, em pouco tempo, um emaranhado de leis sanitárias em nosso País que tornaria o nosso sistema de saúde pública completamente irracional. Além do mais, essa legislação seria infundável, haja vista o volume de agravos, de doenças, de situações e de condições que provocam problemas de saúde.

Sabemos que muitos serviços dos SUS já oferecem o atendimento psicológico pretendido no projeto de lei. Outros não fazem porque não é prioritário, ou por falta de preparo, de pessoal, de infra-estrutura, e de outros tipos de recursos. Também há os que não oferecem este serviço – e outros tipos de serviços que o SUS deveria oferecer – em lugares onde ele é necessário por omissão ou negligência. Nesse caso, a carência é mais política do que legal, uma vez que esta ação, no sistema presidencialista, está sob o poder e a competência do Executivo, que funciona por atos de vontade política.

Infelizmente, não há soluções fáceis para problemas de tal especificidade, tanto pela heterogeneidade das condições nosológicas do país, ou seja, das necessidades sanitárias de cada lugar, quanto pelo quadro de carências orçamentárias experimentado pelos gestores do SUS em todas as esferas de governo. Para este caso, cremos que seria de todo conveniente o envio de uma INDICAÇÃO ao Poder Executivo, no caso ao Ministério da Saúde.

O projeto de lei em pauta tem ainda o incoveniente de condicionar o atendimento psicológico à apresentação do respectivo boletim de ocorrência policial (art. 1º). Existem numerosos casos de necessidade de atendimento psicológicos que não são registrados em ocorrências policiais. Além disso, é inconstitucional condicionar qualquer atendimento do SUS a requisitos burocráticos desse tipo. O simples fato de ser cidadão brasileiro é suficiente para constituir o direito à atenção à saúde pelo SUS.

O art. 2º do projeto também é impróprio uma vez que não é necessária a autorização da lei para que o Ministério da Saúde possa firmar convênios com Estados e Municípios visando a instalação de serviços de saúde.

Os arts. 3º e 4º, por sua vez, também são impróprios uma vez que não se pode mais determinar prazo ao Executivo para regulamentar lei e não se pode revogar disposições em contrário de forma generalizada.

Apesar de entender a justeza da intenção do ilustre Deputado Enio Bacci, lamentamos, mas temos o dever de ofício de sermos criteriosos em nosso parecer, quanto mais porque esta comissão é a única que vai se manifestar no mérito da proposição e porque a matéria dispensa a apreciação do Plenário, segundo o art. 24, II do Regimento da Casa.

Deixando à parte as questões de constitucionalidade, entendemos que o problema de atendimento psicológico às vítimas de violência por meio do SUS, por depender da situação epidemiológica e disponibilidade de recursos de cada local ou região do País, não se presta a uma solução apropriada por via de lei federal.

Diante do exposto, apesar de louvarmos as nobres intenções de seu autor, votamos pela rejeição do Projeto de Lei nº 205, de 2003.

Sala da Comissão em 15 de maio de 2003.

**Deputado Homero Barreto
Relator**