

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

PROJETO DE LEI Nº 3.901, DE 2015

Inclusão da alínea "e" no inciso I no art. 6º da Lei nº 8.080 - de 19 de setembro de 1990.

Autor: Deputado Celso Jacob

Relatora: Deputada Flávia Morais

I – RELATÓRIO

A proposta em apreciação pretende incluir alínea ao inciso I do art. 6º da Lei Orgânica da Saúde, 8.080, de 19 de setembro de 1990, que define ações pertinentes ao campo de atuação do Sistema Único de Saúde.

O inciso I contempla a execução de ações:

- a) de vigilância sanitária;
- b) de vigilância epidemiológica;
- c) de saúde do trabalhador; e
- d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

A proposta quer acrescentar alínea com o seguinte texto “e) de ações que garantam atenção humanizada às mulheres nas seguintes situações que envolvem sua saúde”. A seguir, descreve alguns aspectos como mortalidade materna, especificando as subdivisões que seriam “precariedade da atenção obstétrica; abortamento em condições precárias, precariedade da assistência em anticoncepção; DST/HIV/Aids”. Os demais itens são “violência doméstica e sexual; saúde de mulheres adolescentes; saúde da mulher no

climatério/menopausa; saúde mental e gênero; doenças crônico-degenerativas e câncer ginecológico; saúde das mulheres negras; saúde das mulheres indígenas; saúde das mulheres lésbicas; saúde das mulheres residentes e trabalhadoras na área rural; saúde das mulheres em situação de prisão”.

O Autor reconhece a expansão do enfoque dado à saúde da mulher desde a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – PNAISM e assinala que, para além das demandas do ciclo gravídico-puerperal, incluiu-se o enfoque das desigualdades de gênero como condicionantes da saúde da mulher. Ao expandir o leque de ações, o Autor pretende instrumentalizar os juízes em suas decisões, ao mesmo tempo em que reconhecer oficialmente os direitos das mulheres.

Nossa Comissão não apresentou emendas no prazo regimental. A proposta será analisada a seguir pelas Comissões de Seguridade Social e Família e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

II - VOTO DA RELATORA

Acreditamos ser muito válida a preocupação do ilustre Autor em proteger e buscar formas de ampliar os direitos das mulheres com relação à saúde. No entanto, temos observado que, em termos de leis, as enumerações são instrumentos que, ao invés de assegurar direitos, têm efeito inverso. Isso porque é impossível prever todas as variáveis e inscrevê-las no texto legal.

A enumeração de condições exclui da garantia de direitos grupos que, por lapso, não tenham sido incluídos. As enumerações não conseguem ser exaustivas. Por exemplo, o texto não aborda a mulher com deficiência ou mulher idosa. Tampouco a vítima de violência urbana, cometida por desconhecidos ou a que demanda reprodução assistida. Em pouco tempo, a lei poderia se tornar tão específica que haveria a necessidade de tratar quase caso a caso. Essa segmentação é inconcebível.

Nesse caso, devemos lembrar que a modificação de uma lei teria de ser feita por meio de Projeto de Lei, que, enquanto tramitasse nas duas Casas, deixaria desprotegidos esses segmentos ou patologias. Nesse

intervalo, haveria respaldo legal para o cometimento de injustiças ou negativas de direito.

Por outro lado, caso admissível o procedimento, não haveria motivo para não declinar, no texto legal, as modalidades assistenciais dirigidas à população masculina. Eles, seguramente, também necessitam de cuidados com doenças crônico-degenerativas, câncer, saúde sexual e reprodutiva, violência, também subdivididos em população prisional, trabalhadores da área rural, enfim, a lei deveria exibir outra enumeração extensa para caracterizar as demandas da população masculina.

Os princípios de generalidade e abstratividade da lei contribuem para assegurar direitos de forma ampla. Temos exemplo concreto no texto da Lei 8.080, que estabelece:

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 a sua promoção, proteção e recuperação.**

Grifamos o final do § 1º porque ele determina, no mesmo sentido da Constituição Federal, o acesso universal (que significa a todas as demandas para todas as questões relacionadas à saúde) e igualitário (todos, homens, mulheres, crianças, sem distinção). Todo cidadão tem direito, segundo o art. 7º, à

II - 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;

Nesse contexto, estão incluídas todas as demandas imagináveis, ou seja, é desnecessário insculpir no texto legal cada situação específica.

Paradoxalmente, uma das intenções do Projeto é salientar a importância da atenção humanizada à mulher. Nesse sentido, adota uma visão

bastante diversa do que preconizam estratégias da humanização, uma vez que uma premissa fundamental é a clínica ampliada,

uma ferramenta teórica e prática cuja finalidade é contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, que considere a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença. Permite o enfrentamento da fragmentação do conhecimento e das ações de saúde e seus respectivos danos e ineficácia.

Ou seja, enquanto a abordagem humanizada é holística, integral, a proposta quer individualizar os grupos de acordo com suas patologias e conflita com o princípio que quer enaltecer.

Vemos, no entanto, que o texto da Lei 8.080 não explicita o caráter de humanização, apesar de ele integrar diversas normas do SUS, em especial a Política Nacional de Humanização, HumanizaSUS, lançada em 2003. O Decreto 7.508, de 28 de junho de 2011, que “regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências” chama a atenção para sua importância.

Acreditamos, assim, ser importante ressaltar a humanização como pilar para toda e qualquer ação desenvolvida no contexto do SUS. Dessa maneira, alteramos o texto em análise para inscrever no texto da Lei 8.080 esse princípio. Dessa maneira, afirmamos os termos da Política já em andamento, consolidando a humanização como princípio indissociável da atenção e da gestão do Sistema Único de Saúde.

Propomos, assim, a aprovação do Projeto de Lei 3.901, de 2015, nos termos do Substitutivo apresentado a seguir.

Sala da Comissão, em de de 2016.

Deputada FLÁVIA MORAIS
Relatora

2016-16500.docx

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 3.901, DE 2015

Altera a lei 8.080, de 19 de setembro de 1990.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”.

Art. 2º. O art. 7º da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XIV:

Art. 7º.....

XIV – humanização da atenção e gestão em todos os níveis.” (NR)

Art. 3º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2016.

Deputada FLÁVIA MORAIS
Relatora