



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Comissão de Finanças e Tributação

**Projeto de Lei n ° 605 de 2015**

Define diretrizes para a política de atenção integral aos portadores da doença de Parkinson no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, e dá outras providências.

*Autor: Dep. LOBBE NETO*

*Relator: Dep. ESPERIDIÃO AMIN*

**I – RELATÓRIO**

A proposição em epígrafe, de autoria do Deputado Lobbe Neto, estabelece que o Sistema Único de Saúde (SUS) preste atenção integral à pessoa portadora da doença de Parkinson, de acordo com as seguintes diretrizes:

- a) participação de familiares e da sociedade civil na definição e controle das ações e serviços de saúde;
- b) apoio ao desenvolvimento científico e tecnológico voltado ao enfrentamento da doença de Parkinson e suas consequências;
- c) direito à medicação e às demais formas de tratamento;
- d) desenvolvimento de instrumentos de informação, análise, avaliação e controle por parte dos serviços de saúde, abertos à participação da sociedade.

O art. 2º do PL remete à direção nacional do SUS a elaboração de normas técnicas para fins de definição das diretrizes para a política nacional de atenção integral e das ações programáticas relativas à doença de Parkinson, com a participação ampla da sociedade.

Por fim, esta proposição dispõe que o SUS garantirá o fornecimento universal dos medicamentos, além das demais formas de tratamento, prestado por equipe multiprofissional.

Segundo justificativa apresentada pelo Autor, a doença de Parkinson é uma enfermidade incurável, evolutiva, degenerativa do sistema nervoso central, que atinge na maioria das vezes pessoas com idade superior a 55 anos de idade e afeta mais de duzentas mil pessoas no Brasil, conforme estimativa do Ministério da Saúde.

Ainda segundo o Autor, um dos principais problemas enfrentados pelos portadores da doença de Parkinson é o elevado custo dos medicamentos de uso contínuo, além



## **CÂMARA DOS DEPUTADOS**

### **Comissão de Finanças e Tributação**

da necessidade de se complementar o tratamento medicamentoso com outros, tais como fisioterapia e fonoaudiologia.

Desse modo, sugere a urgência de se estabelecer uma política de atenção integral aos portadores da doença de Parkinson, por meio do SUS, visando não só o fornecimento de medicamentos, mas todas as formas de tratamento, minimizando as manifestações clínicas da doença, bem como os sintomas a ela relacionados.

A matéria foi apreciada pela Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), que, em 13/9/2017, aprovou o parecer do relator, Deputado Geraldo Resende, pela aprovação do PL 605/2015.

Em 26/9/2017, o Projeto foi encaminhado a esta Comissão de Finanças e Tributação (CFT) para exame de adequação financeira e orçamentária, nos termos do art. 54 do Regimento Interno desta Casa. Transcorrido o prazo regulamentar, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

## **II – VOTO**

Cabe a esta Comissão apreciar a proposição quanto à sua compatibilidade ou adequação com o plano plurianual (PPA), a lei de diretrizes orçamentárias (LDO) e o orçamento anual (LOA), bem como a Lei de Responsabilidade Fiscal, (LRF), nos termos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (art. 53, II) e da Norma Interna da CFT, de 29 de maio de 1996, a qual "estabelece procedimentos para o exame de compatibilidade ou adequação orçamentária e financeira".

Do ponto de vista de sua adequação e compatibilidade orçamentária e financeira, cumpre avaliar se a alteração proposta apresenta impactos diretos ou indiretos às finanças públicas federais.

O PL nº 605/2015, conforme relatado, pretende estabelecer a obrigatoriedade de o SUS oferecer atenção integral à pessoa portadora de doença de Parkinson em todas as suas manifestações clínicas, por meio de fornecimento de medicamentos e outras formas de tratamento, com equipe multidisciplinar.



## **CÂMARA DOS DEPUTADOS**

### **Comissão de Finanças e Tributação**

A Lei nº 8.080, de 1990, estabelece que um dos princípios das ações e serviços públicos de saúde e dos serviços privados contratados ou conveniados que integram o SUS é justamente a integralidade da 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, inciso II).

A Lei nº 12.401, de 2011, alterou a Lei nº 8.080, de 1990, e nela inseriu o conceito de protocolo clínico e diretriz terapêutica (arts. 19-M, inciso I e 19-N). Trata-se de

documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS.

Relativamente à doença de Parkinson, a Portaria Conjunta nº 10, de 31 de outubro de 2017, do Ministério da Saúde, aprovou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Parkinson, estabelecendo que este documento

contém o conceito geral da doença de Parkinson, critérios de diagnóstico, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação, é de caráter nacional e deve ser utilizado pelas Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes.

Nos termos desse normativo, “os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas são resultado de consenso técnico-científico e são formulados dentro de rigorosos parâmetros de qualidade e precisão de indicação.”

Destaca-se, portanto, que o SUS já possui ações e serviços estruturados voltados para a prevenção e o tratamento da doença de Parkinson, tendo em vista o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Parkinson, aprovado pela citada Portaria Conjunta nº 10/2017, do Ministério da Saúde, e demais terapias não medicamentosas, tais como fonoaudiologia e fisioterapia, já disponibilizadas no Sistema Único e constantes do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM (SIGTAP) do SUS.



## **CÂMARA DOS DEPUTADOS**

### **Comissão de Finanças e Tributação**

Demais disso, a proposição atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade pela elaboração de notas técnicas para a definição das diretrizes para a política nacional de atenção integral e as ações programáticas relativas à doença.

Sob a égide orçamentária, tais ações e serviços de saúde enquadram-se como procedimentos de média e alta complexidade e as despesas a eles relativas encontram-se abrangidas na dotação genérica constante do orçamento do Ministério da Saúde (ação 8585 – Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade).

Entretanto, a norma fixa abstratamente como diretriz da nova política o “direito à medicação e às demais formas de tratamento”, sem estabelecer critérios de seleção e de autorização dos medicamentos e tratamentos a serem oferecidos. Esse aspecto é reforçado no art. 3º do PL, o qual prevê que o “SUS garantirá o fornecimento universal dos medicamentos, além das demais formas de tratamento, como fisioterapia, terapia fonoaudiológica e atendimento psicológico, com a disponibilização de profissionais das diversas áreas”. (grifei)

Tais direitos e obrigações têm o potencial de ampliar despesas públicas e, nessa situação, encontram óbice na Lei de Responsabilidade Fiscal (arts. 16 e 17), que exige de proposições desta natureza a apresentação de estimativa de impacto orçamentário e financeiro e de medidas de compensação.

Não observar as exigências mencionadas ensejaria a incompatibilidade do Projeto. No entanto, a fim de evitar o comprometimento da proposta, de evidente mérito, entendemos possível adequá-lo de forma a prever que o fornecimento de medicamentos e tratamentos ocorra na forma da legislação vigente (Lei nº 8.080, de 1990).

Por fim, considerando ser o SUS integrado pelas três esferas de governo e a necessidade de regulamentação da matéria, entendemos indispensável adequar a Proposta de forma a prever que as despesas decorrentes sejam financiadas com recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, a partir da pactuação efetuada na Comissão Intergestores Tripartite.

Portanto, entende-se necessário proceder à adequação no texto do PL em tela, conforme emendas de adequação 1 a 3 anexas, a fim de garantir sua compatibilidade com a regulamentação afeta ao SUS e, portanto, não restar caracterizada ampliação do atendimento e, por conseguinte, aumento de despesas públicas.



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Comissão de Finanças e Tributação

Em face de todo exposto, voto pela **COMPATIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA** do **Projeto de Lei nº 605/2015**, desde que atendidas as emendas de adequação 1 a 3 propostas.

Sala da Comissão, em .

ESPERIDIÃO AMIN

Relator



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Comissão de Finanças e Tributação**

**EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 1**

**AO PROJETO DE LEI Nº 605, DE 2015**

*Define diretrizes para a política de atenção integral aos portadores da doença de Parkinson no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, e dá outras providências.*

**EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 1**

Altere-se o art. 1º do Projeto de Lei nº 605, de 2015, da seguinte forma:

Art. 1º O Sistema Único de Saúde – SUS prestará atenção integral à pessoa portadora da doença de Parkinson em todas as suas manifestações clínicas, assim como aos outros sintomas a ela relacionados, nos termos de regulamento.

Parágrafo único. (...)

I - participação de familiares de parkinsonianos, assim como da sociedade civil, na definição e controle das ações e serviços de saúde;

II – (...)

III - direito à medicação e às demais formas de tratamento que visem minimizar os efeitos, de modo a não limitar a qualidade de vida do portador, na forma prevista na Lei nº 8.080, de 1990;

IV – (...)

Sala da Comissão,

ESPERIDIÃO AMIN  
Relator

**EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 2**

**AO PROJETO DE LEI Nº 605, DE 2015**



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Comissão de Finanças e Tributação**

*Define diretrizes para a política de atenção integral aos portadores da doença de Parkinson no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, e dá outras providências.*

**EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 2**

Altere-se o art. 3º do Projeto de Lei nº 605, de 2015, da seguinte forma:

Art. 3º A direção do SUS garantirá o fornecimento dos medicamentos, além das demais formas de tratamento, como fisioterapia, terapia fonoaudiológica e atendimento psicológico, na forma prevista na Lei nº 8.080, de 1990, com a disponibilização de profissionais das diversas áreas, de modo a prestar atenção integral à pessoa portadora da doença de Parkinson.

Sala da Comissão,

**ESPERIDIÃO AMIN**

Relator



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Comissão de Finanças e Tributação

**EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 3**

**AO PROJETO DE LEI Nº 605, DE 2015**

*Define diretrizes para a política de atenção integral aos portadores da doença de Parkinson no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, e dá outras providências.*

**EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 3**

Inclua-se o art. 4º ao Projeto de Lei nº 605, de 2015, da seguinte forma:

Art. 3º (...)

Art. 4º As despesas decorrentes da implementação desta Lei serão financiadas com recursos dos orçamentos da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Parágrafo único. A responsabilidade financeira de cada ente será pactuada na Comissão Intergestores Tripartite.

Sala da Comissão,

.

**ESPERIDIÃO AMIN**

Relator