

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 1.560, DE 2003

Dispõe sobre a criação do programa de orientação, prevenção e tratamento da obesidade e das doenças dela decorrentes.

Autor: Deputado Bernardo Ariston

Relator: Deputado Mário Heringer

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 1.560, de 2003, de autoria do Deputado Bernardo Ariston propõe a criação do programa de orientação, prevenção e tratamento da obesidade e das doenças dela decorrentes, no âmbito do território nacional.

O projeto define a obesidade e a obesidade mórbida de acordo com valores do Índice de Massa Corpórea (IMC) e detalha os objetivos de prevenção e tratamento da obesidade, por meio de capacitação de médicos e da obrigatoriedade de atendimento especializado ao “obeso mórbido” no Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo a cirurgia gastroplastia redutora e suas variadas técnicas.

A proposição estabelece que o Ministério da Saúde destinará ambulatorios exclusivos a fim de implantar, nas unidades da rede pública de saúde, setores de prevenção, orientação e tratamento da obesidade e das doenças dela decorrentes.

Também foi indicado que o Ministério de Saúde instituirá cursos fixos para a capacitação de médicos no tratamento e na orientação da pessoa obesa; e cursos para as comunidades carentes, que seriam preparados e

coordenados por médicos endocrinologistas, selecionados e indicados pelo Ministério de Saúde.

O projeto autoriza o Poder Executivo a firmar convênios com instituições não governamentais e a adotar procedimentos que permitam deduzir do montante do Imposto de Renda devido, as parcelas pagas pela pessoa física, em consequência de tratamentos especializados das doenças decorrentes da obesidade mórbida.

A justificação do projeto destaca a importância que a obesidade e as doenças relacionadas vem assumindo nas últimas décadas no Brasil, identificando como causas da crítica situação: o reduzido número de endocrinologistas brasileiros e a falta de orientação e de informações sobre as causas e consequências do excesso de peso.

Também foram destacados estilos de vida que contribuem para a obesidade e o fato de esta condição ser fator de risco para o câncer.

O mérito da proposição será apreciado pela CSSF e pela Comissão de Finanças e Tributação, cabendo à Comissão de Constituição e Justiça e de Redação o exame dos aspectos de constitucionalidade, legalidade, juridicidade, regimentalidade e de técnica legislativa.

Está dispensada a competência do plenário para discussão e votação, nos termos do art. 24, II, do Regimento Interno.

Decorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

O ilustre Autor da proposição abordou tema da maior relevância para a saúde dos brasileiros. É um engano considerar que a obesidade não seja um importante problema de saúde pública no País.

Pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) realizada em 1997 estimou que aproximadamente 7% dos homens e

12,5% das mulheres do País são obesos. Se forem adicionadas as pessoas com excesso de peso, o percentual da população brasileira com peso acima da faixa saudável é de 38%. O custo para o País dos problemas de saúde relacionados com a obesidade é superior a um bilhão de Reais.

A obesidade e o consumo de gorduras e colesterol são relevantes fatores de risco para as doenças do coração, diabetes e alguns tipos de câncer. Essas doenças representam as principais causas de óbito da população adulta brasileira.

Em que pese a relevância do tema, o projeto apresenta obstáculos a sua aprovação.

A Constituição Federal estabelece, em seus artigos 196 e 198, os princípios da cobertura universal e da integralidade da assistência do SUS, de modo que todos os brasileiros têm o direito ao atendimento integral, independente da patologia de que seja portador.

A Lei nº 8.080, de 1990, que dispõe sobre a organização dos serviços de saúde, como não poderia deixar de ser, também adota tais princípios. Logo, é desnecessária uma lei federal específica para cada doença ou para cada problema de saúde relevante.

A adoção de normas específicas para as doenças tenderia a gerar numerosos e ineficientes instrumentos, fadados a perder rapidamente a eficácia devido ao avanço científico-tecnológico, que produz continuamente novos tipos de exames de diagnóstico e de tratamentos. Além disso, a fragmentação decorrente de leis específicas reduziria a credibilidade da legislação vigente.

É preciso destacar, também, que a CF apresenta a diretriz da descentralização dos serviços e ações do SUS, o que permite aos gestores, particularmente os municipais, organizar a assistência à saúde de acordo com as necessidades reais da população sob sua jurisdição, considerando critérios epidemiológicos.

O SUS, apesar de recentes avanços, ainda padece de um financiamento inadequado, o que resulta, em muitos casos, no não cumprimento do princípio da integralidade à assistência por parte desse sistema. Essa situação estimula tentativas de resolver problemas específicos por meio de legislação adicional que não representa inovação.

A utilização de abordagem específica na atenção à saúde é mais adequada ao Executivo, que já dispõe dos instrumentos legais necessários para garantir a implantação das soluções ideais de acordo com as necessidades apresentadas na diferentes regiões do País.

O Poder Legislativo precisa manter a credibilidade de suas normas. Certamente, uma importante contribuição que o Legislativo vem oferecendo para aumentar a qualidade dos serviços e ações do SUS é a sua incansável luta para garantir o adequado financiamento do SUS.

O projeto de lei em análise sugere medidas que estão na esfera de competência do Executivo, como a organização de um programa específico e a pactuação de convênios, sendo, pois, inadequadas.

Vale salientar que o Ministério da Saúde já implantou, por meio da Portaria n.º 628, de 26 de abril de 2001, um protocolo de indicação de tratamento cirúrgico da obesidade mórbida no âmbito do SUS, de modo que já estão regulamentados os procedimentos para execução de gastroplastia no SUS. Vários centros de referência foram cadastrados no País para esse fim.

Não há, pois, necessidade de nova norma para garantir tratamento ao obeso. É preciso, entretanto, o esforço de todos para que sejam cumpridas as normas existentes a fim de garantir o tratamento adequado aos usuários do SUS.

Diante do exposto, somos pela rejeição do Projeto de Lei n.º 1.560, de 2003.

Sala da Comissão, em de de 2003 .

Deputado Mário Heringer
Relator