



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.111-A, DE 2003 **(Do Sr. Carlos Nader)**

Modifica dispositivo da Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família pela rejeição (relator: DEP. DARCÍSIO PERONDI).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer do relator

- parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art.1º O art. 14 da Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art.14 –

§1º A assistência à saúde do preso e do internado será prestada pelo SUS – Sistema Único de Saúde, com materiais e profissionais do seu quadro, que comparecerão aos estabelecimentos prisionais com frequência compatível às necessidades destes.

§2º Sempre que o período de recolhimento seja ou deva ser superior a 30(trinta) dias, serão obrigatórios, nos internos, os exames admissionais clínicos e complementares de diagnóstico, bem como os exames periódicos de saúde, pelo menos 1(uma) vez por ano, a critério do médico.

§3º Quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento.”

Art.2º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Art.3º Revogam-se todas as disposições em contrário.

JUSTIFICAÇÃO

Os presos, compondo segmento próprio da sociedade, padecem dos mesmos problemas que atingem o setor de saúde no País. Aliás, o confinamento e o contato próximo, e às vezes promíscuo, com outros internos criam condições favoráveis à disseminação de enfermidades nesse grupo, tornando-o especialmente vulnerável.

Sugiro, pois, com esta proposição, que determine o atendimento médico pela rede pública de saúde, como forma de melhorar a qualidade do

atendimento à saúde dos detentos. Tal iniciativa não gera novas despesas, mas apenas inclui a população carcerária no universo de cidadãos contemplados pelos serviços do SUS.

Diante do exposto peço a aprovação da presente medida pelos Ilustres Pares.

Sala das Sessões, em 01 de outubro de 2003.

Deputado CARLOS NADER
PFL/RJ

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI
--

LEI nº 7.210, DE 11 de julho de 1984

Institui a Lei de Execução Penal.

.....

TÍTULO II
DO CONDENADO E DO INTERNADO

.....

CAPÍTULO II
DA ASSISTÊNCIA

.....

Seção III
Da Assistência à Saúde

Art. 14. A assistência à saúde do preso e do internado, de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico.

§ 1º (Vetado).

§ 2º Quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento.

Seção IV

Da Assistência Jurídica

Art. 15. A assistência jurídica é destinada aos presos e aos internados sem recursos financeiros para constituir advogado.

.....

.....

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei em epígrafe, de autoria do ilustre Deputado CARLOS NADER, visa a modificar a Lei de Execução Penal, com vistas a transferir a responsabilidade de atenção à saúde de presos para o Sistema Único de Saúde – SUS. Para tanto determina que o SUS deverá prestar o atendimento aos presidiários com materiais e profissionais do seu quadro nos presídios.

Prevê, também, que ao ingressar no sistema penitenciário o indivíduo será submetido a exames clínicos e complementares que serão posteriormente repetidos a cada ano. Por fim, estabelece que o preso só será atendido fora do estabelecimento prisional mediante autorização da direção da instituição.

Em sua Justificação, o nobre representante do povo fluminense nesta Casa destacou que o segmento de presidiários padece dos mesmos problemas sanitários que a população e, portanto, deve ser atendido pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

A matéria é de apreciação conclusiva das Comissões e insere-se no âmbito das competências deste Órgão Técnico.

Após a manifestação da Comissão de Seguridade Social e Família, deverá pronunciar-se a Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, quanto à constitucionalidade, à legalidade, à juridicidade, à regimentalidade e à técnica legislativa.

No prazo regimentalmente previsto, não foram apresentadas Emendas.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Mais do que compreensível a preocupação do eminente Deputado CARLOS NADER, parlamentar sempre atento a situações relativas à saúde pública e de grande produção legislativa.

Com efeito, atualmente, a legislação prevê que a responsabilidade pela atenção à saúde dos detentos é do próprio estabelecimento prisional e, em última instância, dos órgãos responsáveis em nível Federal e Estadual pela administração penitenciária.

Parece-nos, assim, que a proposição intenta transferir uma obrigação já consignada em lei, e não contestada pelas autoridades penitenciárias, para o SUS, sistema público sabidamente sobrecarregado e carente de recursos.

O Sistema Único de Saúde – SUS teria, segundo a intenção do Parlamentar, que inserir-se nos verdadeiros barris de pólvora que são as nossas prisões, sem ter qualquer experiência nesse sentido. Imagine-se qual o servidor do SUS que admitirá ser transferido de um hospital ou ambulatório para trabalhar dentro de um presídio sem que essa condição estivesse estabelecida quando do concurso? Teríamos, certamente, uma chuva de ações judiciais de servidores que não aceitariam tal situação.

Ademais, com o processo de descentralização em curso, mesmo as unidades próprias do Ministério da Saúde e do antigo INAMPS estão sendo objeto de transferência para os Municípios, que se encarregam da gestão dos estabelecimentos e de definição do modelo assistencial que melhor se ajuste às características da instituição e da população a ser atendida. Essa diretriz é coerente com um país de dimensões continentais como o nosso, com grande diversidade regional e no qual o planejamento centralizado mostrou ser de pouca valia.

Os estabelecimentos prisionais são estaduais ou federais, não existindo prisão municipal. Ora, como obrigar um pequeno município em que se situa ou venha a se situar um presídio estadual ou federal a responder pela saúde dos detentos, quando muitas vezes os recursos de que dispõe são insuficientes para o

atendimento de sua população? De onde sairiam os recursos adicionais necessários ao atendimento e à realização dos exames aludidos no Projeto de Lei?

Fica patente, portanto, que do ponto de vista do SUS essa alternativa não é interessante e trará novos problemas a um Sistema que já tem problemas de sobra para resolver.

Ante o exposto, nosso voto é pela rejeição do Projeto de Lei n.º 2.111, de 2003.

Sala da Comissão, em 4 de agosto de 2005.

Deputado DARCÍSIO PERONDI
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou unanimemente o Projeto de Lei nº 2.111/2003, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Darcísio Perondi.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Simão Sessim - Presidente, Nazareno Fonteles - Vice-Presidente, Almerinda de Carvalho, Amauri Gasques, Angela Guadagnin, Arnaldo Faria de Sá, Dr. Ribamar Alves, Dr. Rosinha, Elimar Máximo Damasceno, Geraldo Resende, Guilherme Menezes, Jorge Gomes, José Linhares, Luiz Bassuma, Manato, Osmar Terra, Rafael Guerra, Raimundo Gomes de Matos, Roberto Gouveia, Teté Bezerra, Zelinda Novaes, Celcita Pinheiro, Darcísio Perondi, Edir Oliveira e Jamil Murad.

Sala da Comissão, em 8 de novembro de 2006.

Deputado SIMÃO SESSIM
Presidente

FIM DO DOCUMENTO
