



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.807, DE 2019 **(Da Sra. Bia Cavassa)**

Dispõe sobre o atendimento prioritário para populações do campo, da floresta e das águas no Sistema Único de Saúde

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E

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

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre o atendimento prioritário para populações do campo, da floresta e das águas na rede pública de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º As populações do campo, da floresta e das águas têm direito a receber atendimento médico e odontológico prioritário na rede pública de saúde para realização de consultas, exames, procedimentos cirúrgicos, entre outros; sem prejuízo do seguimento de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.

Parágrafo único. Consideram-se populações do campo, da floresta e das águas: povos e comunidades que têm seus modos de vida, produção e reprodução social relacionados predominantemente com o campo, a floresta, os ambientes aquáticos, a agropecuária e o extrativismo, como: camponeses; agricultores familiares; trabalhadores rurais assalariados e temporários que residam no campo; trabalhadores rurais assentados e acampados; populações que habitam em reservas extrativistas; populações ribeirinhas; populações atingidas por barragens; e outras comunidades tradicionais.

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

JUSTIFICAÇÃO

As populações do campo, da floresta e das águas são aquelas que vivem em comunidades com um modo próprio de vida, distante dos grandes centros urbanos e com poucas e difíceis vias de acesso.

Essas características geram um perfil epidemiológico distinto, que demanda um tratamento diferenciado, reconhecido pelo Ministério da Saúde com publicação da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA),¹

Essas comunidades se localizam em regiões onde há maior proporção de acidentes de trabalho ligados à atividade rural, muitas vezes realizada sem o uso de equipamentos de proteção individual ou em condições precárias; risco maior a exposição crônica e/ou intoxicação por agrotóxicos. Também são locais mais propícios a acidentes por animais peçonhentos, e onde há maior população de vetores

¹ Portaria de Consolidação nº 2, de 2017, do Ministério da Saúde, anexo XX.

das grandes endemias que assolam o Brasil, a malária, a leishmaniose, a Doença de Chagas e a Febre Amarela.

Em geral, essas áreas distantes de grandes cidades são regiões menos atrativas para médicos e são menos servidas por recursos de saneamento básico. A localização dessas comunidades, longe de centros urbanos, leva a dificuldades para acessar unidades de saúde da atenção primária. Quando necessitam de internações ou procedimentos diagnósticos ou terapêuticos mais sofisticados, não raro isso se traduz em uma longa viagem e estadia fora de casa por dias.

As características acima apontadas destas comunidades geram uma situação perversa: não há grande disponibilidade de médicos e não há possibilidade de dispor de serviços de atenção à saúde com maior densidade tecnológica; quando há necessidade de tratamento médico, demanda-se dessas pessoas um gasto muito maior para transporte, alimentação e muitas vezes pernoite.

Nesse sentido, este Projeto de Lei busca trazer mais equidade para dentro do SUS, de modo que pessoas que precisam se deslocar por horas para chegar a uma unidade de saúde, tenham prioridade para ser atendidas; pessoas que vão ter que viajar e permanecer longe de casa por dias para fazer procedimentos diagnósticos e terapêuticos, consiga agenda-los de forma a reduzir o tempo de estadia fora de casa e assim, minorar os gastos com esse tratamento.

Não se quer que alguém que viva em uma comunidade ribeirinha que necessita de uma consulta de menor complexidade seja atendido antes de alguém que sofreu um acidente grave, por exemplo; por isso, permanece a necessidade de se observar os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde, inclusive os protocolos de classificações de risco.

O que se busca é apenas um olhar mais empático para essas pessoas, que além da doença sofrem adicionalmente por provirem do campo, da floresta e das águas.

Por esses motivos, peço o apoio dos meus nobres Pares para a aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 27 de março de 2019.

Deputada BIA CAVASSA

FIM DO DOCUMENTO
