



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.683-A, DE 2003

(Do Sr. João Lyra)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de o Sistema Único de Saúde-SUS fornecer medicamentos de uso contínuo nas situações que especifica; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição (relator: DEP. BENJAMIN MARANHÃO).

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

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 SUS fica obrigado a fornecer medicamentos de uso contínuo no domicílio dos pacientes que apresentem patologias que causem dificuldade à locomoção.

Art. 2º A necessidade da entrega do medicamento no domicílio do paciente será atestada por meio de laudo médico emitido por unidade do SUS.

Parágrafo único. O laudo médico referido no *caput* deste artigo definirá a frequência e o período de tempo em que o medicamento deverá ser entregue.

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

JUSTIFICAÇÃO

O projeto que ora apresentamos à consideração dos nobres Pares tem por objetivo determinar que o Sistema Único de Saúde-SUS assegure a entrega, em domicílio, de medicamentos de uso contínuo a pessoas portadoras de patologias que dificultem sua locomoção, a exemplo do câncer, Aids, diabetes, doenças cardíacas graves, artrite e reumatóide, entre outras.

Consideramos necessário facilitar o acesso desses pacientes, geralmente carentes de recursos, aos medicamentos de uso contínuo.

O universo de beneficiados é da ordem em 500 mil pessoas, abrangendo nada menos do que setenta doenças consideradas excepcionais. São brasileiros da classe de renda mais baixa, comprovadamente carentes, sem condições de comprar, nas farmácias, os medicamentos de que necessitam para assegurar-lhes parca sobrevivência.

É um gesto de profunda sensibilidade humana, que tocará a vida de milhares de patrícios de todos os rincões do Brasil.

A previsão de laudo médico do SUS, para a distribuição do medicamento no domicílio da pessoa necessitada, visa a dotar a proposição de maior flexibilidade, uma vez que o profissional médico terá melhores condições de

averiguar as reais necessidades dos pacientes. Por outro lado, o SUS terá condições de exercer um controle eficaz sobre a distribuição, retirando da lista as pessoas que falecerem ou cujos endereços não sejam encontrados.

Estamos certos de que o custo da entrega dos medicamentos nada significa diante do benefício social que o SUS prestará a pessoas pobres e carentes, muitas vezes até sem condições de comparecer ao local de entrega fixada oficialmente pelas autoridades do Ministério da Saúde.

Como pode um homem pobre e doente, sem apoio familiar, deslocar-se de local distante da capital para receber o medicamento? Os mecanismos existentes são insuficientes para cumprirem esse objetivo.

Sem dúvida, o projeto completa o elenco de medidas que o governo federal já adota no campo da saúde pública e de assistência a idosos e necessitados.

Contamos com o apoio dos ilustres Deputados para aprovar a proposição nesta Casa.

Sala das Sessões, em 4 de dezembro de 2003.

Deputado João Lyra

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I – RELATÓRIO

Pelo Projeto de Lei acima ementado, o Deputado João Lyra pretende estabelecer a obrigatoriedade de o Sistema Único de Saúde entregar medicamentos de uso contínuo no domicílio dos pacientes que apresentem patologias que dificultem a sua locomoção. Para tanto, a incapacidade locomotora do paciente deverá ser atestada por laudo médico emitido por profissional vinculado

a uma unidade de saúde do SUS. No laudo, deverão constar a frequência e o período de entrega do medicamento.

O Autor considera que a medida irá beneficiar milhares de doentes carentes portadores de patologias como Aids, câncer, diabetes, doenças cardíacas graves, artrite reumatóide, entre outras. Avalia que o custo da distribuição domiciliar desses medicamentos nada significa face ao benefício social advindo.

O Projeto foi encaminhado para parecer conclusivo junto à Comissão de Seguridade Social e a de Constituição e Justiça e de Redação, cabendo a essa última, ainda, a análise de admissibilidade.

Durante o prazo regimental de cinco sessões, não foram apresentadas emendas perante esta Comissão.

II - VOTO DO RELATOR

A Proposição tem como objetivo obrigar que o Sistema Único de Saúde realize a distribuição domiciliar de medicamentos de uso continuado a pessoas portadoras de patologias que causam dificuldades de locomoção.

Inicialmente, devemos mencionar que o Projeto de Lei em questão, ao instituir obrigatoriedade de ação da alçada do Poder Executivo, fere o preceito constitucional de harmonia e independência entre os Poderes. No entanto, a análise dos aspectos de constitucionalidade compete à Comissão que nos sucederá, a Comissão de Constituição e Justiça e de Redação.

Além de não ser lícito um Poder impor a outro qualquer tipo de obrigação, devemos ponderar que a matéria objeto da presente solicitação não demanda uma lei específica, pois faz parte do rol de atribuições do Poder Executivo, que deve organizar os serviços de saúde, com a autonomia que lhe cabe, no sentido de cumprir o seu papel enquanto prestador de serviços essenciais à população, como o é a saúde.

Há que se mencionar que uma das estratégias atuais adotadas pelo Estado para ampliar a cobertura assistencial em saúde é o Programa Saúde da Família, o qual atende a população no próprio domicílio. Esse atendimento contempla a atenção às pessoas com dificuldades locomotoras, quaisquer que

sejam, como as pessoas portadoras de dificuldades locomotoras advindas de processo patológico específico, os idosos e os deficientes físicos.

Essas populações devem receber assistência domiciliar integral das equipes de saúde do SUS e não apenas os medicamentos de que necessitam, como propõe o Projeto. O PL ora analisado trata apenas de uma das necessidades de saúde desse grupo populacional.

Entendemos que o Projeto é muito pontual em relação à atenção à saúde das pessoas portadoras de dificuldades de locomoção, não contemplando integralmente suas necessidades. A aprovação desse PL leva a supor que a única responsabilidade do SUS em relação ao atendimento domiciliar desse grupo é com a entrega de medicamentos de uso contínuo. E a avaliação e o acompanhamento à saúde dessas pessoas, como vai ser feito? E no caso de necessitarem de outros medicamentos, além daqueles de uso contínuo? Não faz sentido prever a entrega de medicamentos dissociada do restante da atenção à saúde a esse grupo.

O Programa Saúde da Família já cumpre com a função de atender a população no domicílio, avaliando as condições de saúde de todas as pessoas ali residentes, bem como as condições sociais e de moradia, com vistas a atuar de acordo com as necessidades detectadas. Suas ações contemplam plenamente a idéia contida no Projeto de Lei em comento, pois esse modelo de atenção à saúde é particularmente adequado para dar respostas às necessidades de pessoas com dificuldades de locomoção, para as quais há imensos obstáculos de acesso aos serviços de saúde.

Cremos que o mais adequado seria o envio de uma Indicação ao Ministério da Saúde para que promova a ampliação do Programa Saúde da Família, com vistas ao atendimento integral e domiciliar de todas as pessoas que tenham dificuldade de locomoção.

Dessa forma, no mérito, também o Projeto de Lei encontra óbices à sua aprovação. Com base na argumentação acima expendida, manifestamos voto pela rejeição do Projeto de Lei nº 2.683, de 2003.

Sala da Comissão, em 1 de junho de 2004.

Deputado Benjamin Maranhão
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou unanimemente o Projeto de Lei nº 2.683/2003, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Benjamin Maranhão.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Dr. Benedito Dias - Presidente, Arnaldo Faria de Sá, Guilherme Menezes e Almerinda de Carvalho - Vice-Presidentes, Amauri Gasques, Angela Guadagnin, Antonio Joaquim, Benjamin Maranhão, Darcísio Perondi, Dr. Francisco Gonçalves, Dr. Ribamar Alves, Dr. Rosinha, Eduardo Barbosa, Geraldo Thadeu, Gorete Pereira, Henrique Fontana, Jandira Feghali, José Linhares, Laura Carneiro, Manato, Milton Barbosa, Nilton Baiano, Rafael Guerra, Remi Trinta, Roberto Gouveia, Saraiva Felipe, Suely Campos, Teté Bezerra, Thaís Barbosa, Thelma de Oliveira, Assis Miguel do Couto, Celcita Pinheiro e Sandra Rosado.

Sala da Comissão, em 18 de maio de 2005.

Deputado DR. BENEDITO DIAS
Presidente

FIM DO DOCUMENTO
