

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 1.093, DE 2019

Apensados: PL nº 2.741/2019, PL nº 4.279/2019, PL nº 4.452/2019, PL nº 4.870/2019, PL nº 2.849/2020, PL nº 3.806/2020, PL nº 4.890/2020, PL nº 56/2020, PL nº 3.122/2021 e PL nº 596/2021

Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000 para incluir portadores de doenças graves no rol do atendimento prioritário.

Autor: Deputado FELIPE CARRERAS

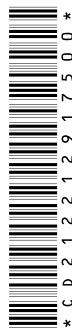
Relator: Deputado CÉLIO SILVEIRA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei (PL) nº 1.093, de 2019, visa a alterar a Lei nº 10.048, de 2000, para incluir as pessoas com doenças graves no rol do atendimento prioritário.

Na justificação, o autor informa que, no art. 69-A da Lei nº 9.784, de 1999, que regula o processo administrativo no âmbito da administração pública, consideram-se como pessoas com prioridade na tramitação de processos aquelas com as doenças listadas na redação proposta no PL. Ademais, o autor acredita ser preciso estabelecer paridade no tratamento de todos os cidadãos, de forma que as pessoas com doenças graves sejam priorizadas não apenas na condução de processos administrativos, mas também nas repartições públicas, nas empresas concessionárias de serviços públicos e nas instituições financeiras.

Por força do disposto no art. 139, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, encontram-se apensados a este PL as seguintes proposições:



- Projeto de Lei nº 2.741, de 2019, dos deputados Ricardo Izar e Weliton Prado. Altera a Lei nº 10.048, de 2000, para dar prioridade às pessoas com fibromialgia;

- Projeto de Lei nº 4.279, de 2019, de autoria do Deputado Boca Aberta. Dá prioridade de atendimento às pessoas com fibromialgia nos órgãos públicos, nas empresas públicas e privadas, nas empresas concessionárias de serviços públicos, nos bancos e nas empresas comerciais que recebam pagamento de contas;

- Projeto de Lei nº 4.452, de 2019, do Deputado Marreca Filho. Especifica prioridade de atendimento às pessoas com fibromialgia nas repartições públicas, empresas concessionárias de serviços públicos e instituições financeiras, mas também as inclui na Lei nº 10.048, de 2000;

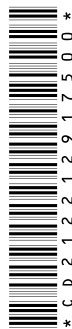
- Projeto de Lei nº 4.870, de 2019, da Deputada Rejane Dias. Dá prioridade de atendimento às pessoas com hanseníase nas unidades de saúde ligadas ao SUS, repartições públicas, empresas concessionárias de serviços públicos e instituições financeiras.

- Projeto de Lei nº 2.849, de 2020, da Deputada Erika Kokay e outros. Altera a Lei nº 10.048, de 2000, e a Lei nº 13.146, de 2015, para assegurar prioridade de atendimento às pessoas acometidas por Síndrome da Fibromialgia ou Fadiga Crônica.

- Projeto de Lei nº 56, de 2020, do Deputado Capitão Alberto Neto. Dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas com doenças neuromusculares, neurodegenerativas e autoimunes.

- Projeto de Lei nº 3.806, de 2020, do Deputado Benes Leocádio. Dispõe sobre a identificação de pessoas portadoras de doenças neurodegenerativas e os procedimentos de abordagem em ações de revista pessoal.

- Projeto de Lei nº 4.890, de 2020, do Deputado Gilberto Abramo. Altera a Lei nº 12.732, de 2012, para estabelecer atendimento prioritário aos pacientes em tratamento de neoplasias malignas.



- Projeto de Lei nº 596, de 2021, da Deputada Rejane Dias. Altera a Lei nº 10.048, de 2000, para estabelecer atendimento prioritário às pessoas que se submetem ao tratamento de hemodiálise.

- Projeto de Lei nº 3.122, de 2021, da Deputada Geovania de Sá. Altera a Lei nº 10.048, de 2020, para incluir entre as pessoas com prioridade de atendimento aquelas com fibromialgia.

Os PLs, que tramitam em regime ordinário e se sujeitam à apreciação conclusiva, foram distribuídos às Comissões de Seguridade Social e Família, para análise do seu mérito, e de Constituição e Justiça e de Cidadania, para apreciação da sua constitucionalidade, da sua juridicidade e da sua técnica legislativa. No prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão de Seguridade Social e Família a apreciação do Projeto de Lei nº 1.093, de 2019, e seus apensados, quanto ao mérito, no que tange a questões referentes ao seu campo temático e às suas áreas de atividade, nos termos regimentais. Informamos que o enfoque da CSSF, neste caso, é a contribuição deste PL para a Saúde Pública. As demais questões relacionadas à constitucionalidade e à juridicidade da matéria serão examinadas pela CCJC.

A Constituição Federal garante que todas as pessoas são iguais perante a lei. No entanto, para que haja justiça, o princípio da igualdade nunca pode ser analisado isoladamente. Tem de ser ponderado, relativizado, em busca da equidade, conceito que reconhece as diferenças nas condições de vida e também de saúde das pessoas.

Para assegurar equidade no atendimento de certos cidadãos com condições específicas de saúde e mobilidade, o legislador federal aprovou a Lei nº 10.048, de 2000, que determinou que as pessoas com deficiência, os idosos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças no colo e os



obesos teriam atendimento prioritário nas repartições públicas, empresas concessionárias de serviços públicos e instituições financeiras.

A edição desta Lei representou um verdadeiro avanço no que tange ao reconhecimento da dignidade dessas pessoas, pois lhes assegurou maior acessibilidade, por meio de atendimento diferenciado em face das suas características peculiares de saúde e de mobilidade. No entanto, acreditamos que, embora seja uma norma extremamente elogiável, a Lei nº 10.048, de 2000, tem de ser incrementada. É preciso que ela também contemple as pessoas com doenças graves ou com dores crônicas no rol daquelas que devem ter atendimento prioritário.

Sabemos que pessoas com doenças graves ou com dores crônicas apresentam quadro de saúde delicado, que muitas vezes não lhes permite aguardar em filas de atendimento. A título de exemplo, imaginemos uma pessoa com neoplasia maligna, em tratamento quimioterápico. É comum que indivíduos nessa situação apresentem efeitos colaterais oriundos dos medicamentos, como mal-estar, náusea, vômito, diarreia e deficiência imunológica¹. Pessoas com doenças renais graves que necessitam de hemodiálise também podem precisar passar pelo procedimento de duas a quatro vezes por semana (ou até mesmo diariamente)². Muitos pacientes que se submetem a esse tratamento queixam-se de diversos sintomas, como cefaleia, hipotensão, câibras e dor lombar³. Por isso, é justificável que sejam atendidos o mais celeremente possível, para evitar a piora do seu estado geral de saúde.

Se isso não bastasse, é preciso ressaltar que o próprio legislador já reconheceu, em outros diplomas legais, a necessidade de conceder tratamento diferenciado às pessoas com doenças graves. A Lei nº 7.713, de 1998, conferiu a essas pessoas isenção do imposto sobre seus rendimentos. A Lei nº 9.784, de 1999, deu-lhes prioridade na tramitação dos processos administrativos federais. O Código de Processo Civil também

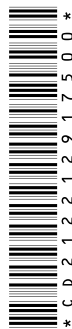
1 <https://www.hcancerbarretos.com.br/quimioterapia-2/33-paciente/opcoes-de-tratamento/quimioterapia/108-quimioterapia-e-os-efeitos-colaterais>

2 <https://www.sbn.org.br/orientacoes-e-tratamentos/tratamentos/hemodialise/>

3 <https://www.ufmg.br/congext/Saude/WORD/Sa%C3%BAde19a.doc>

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Célio Silveira

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD212212917500>



outorgou a prioridade na tramitação de quaisquer processos judiciais em que elas figurassem como partes ou interessadas.

Em vista desses argumentos, percebemos que o mérito da matéria é incontestável. Porém, consideramos que a técnica adotada pelo autor do PL principal e da maioria dos apensados, que consiste em listar as doenças ensejadoras de prioridade na Lei, merece reparos. Na nossa opinião, é melhor deixar que o regulamento estabeleça esse rol.

As normas infralegais regulamentares podem ser modificadas com muito mais facilidade, tanto para o acréscimo de doenças que venham a surgir, como para a exclusão de condições que deixem de ser graves ou de causar dores crônicas, pelo aprimoramento das técnicas da medicina. Em contrapartida, para se alterar uma lei em sentido estrito, é preciso enfrentar-se um longo processo legislativo.

Por isso, ao final deste voto, oferecemos um Substitutivo que, além de contemplar a referida menção genérica a doenças graves ou causadoras de dores crônicas, a serem especificada em regulamento, foi formulado a partir dos seguintes fundamentos:

1 - De forma diversa da proposta em alguns dos projetos apensados, no nosso Substitutivo propusemos a concessão da prioridade para aqueles acometidos por dores crônicas, nos termos de regulamento. Essa menção genérica é mais apropriada, uma vez que, depois de aprovado o PL, o rol elaborado pelo Poder Executivo poderá incorporar outras condições que causem esse sintoma, além da fibromialgia.

2 – Também promovemos a alteração do art. 3º da Lei nº 10.048, de 2000. Este artigo trata do dever de as empresas públicas de transporte e as concessionárias de transporte coletivo reservarem assentos identificados às pessoas mencionadas na Lei. Embora nem todos os autores das proposições tenham abordado a inclusão das pessoas com doenças graves ou dores crônicas nesse rol, acreditamos que essa medida é necessária para a melhoria da qualidade de



vida e para o abrandamento do sofrimento desses cidadãos. Por oportuno, ainda sugerimos a inclusão das pessoas com obesidade nesse rol, tal qual o artigo 1º dispõe sobre atendimento prioritário.

Destacamos, porém, que alguns aspectos constantes dos PLs não foram incorporados ao Substitutivo.

O PL nº 3.806, de 2020, institui regras para a identificação das pessoas com doenças neurodegenerativas nos documentos oficiais de identidade, além de estabelecer prioridade para o atendimento dessas pessoas. Sobre o assunto de identificação, destacamos que o Decreto nº 9.278, de 2018, estabeleceu que poderiam ser incluídas na Carteira de Identidade, mediante requerimento, as condições específicas de saúde cuja divulgação pudesse contribuir para preservar a saúde ou salvar a vida do titular (art. 8º, X). Diante disso, concluímos que, atualmente, já é possível solicitar a inclusão de condições de saúde do portador que sejam importantes para preservar ou salvar a sua vida.

Os demais PLs se referem à priorização de pessoas com determinadas condições de saúde ou que estejam se submetendo a tratamentos específicos. Como dito, no Substitutivo, não fizemos menção específica a doenças ou tratamentos, mas, sim, deixamos ao regulamento o detalhamento do rol de condições ensejadoras de priorização.

Por isso, aprovaremos o PL nº 3.806, de 2020, e os demais apensados, no que tange ao estabelecimento de prioridade às pessoas com determinadas condições de saúde ou que estejam se submetendo a determinado tratamento (sem especificá-los, pelos motivos já expostos neste Parecer), mas não aproveitaremos as partes cuja conversão em lei nos parece supérflua ou inadequada.

Diante do exposto, percebemos que a matéria em análise é fundamental para a saúde e para a dignidade de milhares de brasileiros que enfrentam, com muita coragem e determinação, todas as aflições relacionadas às doenças graves ou às enfermidades que ocasionam dores crônicas que lhes afetam.



Por isso, o nosso voto é pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 1.093, de 2019, principal, e dos Projetos de Lei nº 2.741, de 2019, nº 4.279, de 2019, nº 4.452, de 2019, nº 4.870, de 2019, nº 2.849, de 2020, nº 56, de 2020, nº 3.806, de 2020, nº 4.890, de 2020, nº 596, de 2021, e nº 3.122, de 2021, apensados, na forma do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de de 2021.

Deputado CÉLIO SILVEIRA
Relator



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Célio Silveira
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD212212917500>



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 1.093, DE 2019

Apensados: PL nº 2.741/2019, PL nº 4.279/2019, PL nº 4.452/2019, PL nº 4.870/2019, PL nº 2.849/2020, PL nº 3.806/2020, PL nº 4.890/2020, PL nº 56/2020, PL nº 3.122/2021 e PL nº 596/2021

Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, para assegurar atendimento prioritário e reserva de assentos às pessoas com doença grave e às pessoas com dores crônicas.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, para assegurar atendimento prioritário e reserva de assentos às pessoas com doença grave e às pessoas com dores crônicas.

Art. 2º O art. 1º da Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º Terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei:

I - as pessoas com deficiência;

II – as pessoas idosas;

III - as gestantes, as lactantes e as pessoas com crianças de colo;

IV – as pessoas com obesidade;

V - as pessoas com doenças graves previstas em regulamento;

VI - as pessoas com dores crônicas previstas em regulamento.”
(NR)

Art. 3º O art. 3º da Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, passa a vigorar com a seguinte redação:

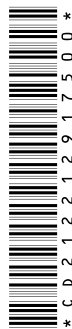
“Art. 3º As empresas públicas de transporte e as concessionárias de transporte coletivo reservarão assentos, devidamente identificados:

I - às pessoas com deficiência;



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Célio Silveira

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD212212917500>



II – às pessoas idosas;

III - às gestantes, às lactantes e às pessoas com criança de colo;

IV – às pessoas com obesidade;

V - às pessoas com doenças graves previstas em regulamento;

VI - às pessoas com dores crônicas previstas em regulamento.”
(NR)

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2021.

Deputado CÉLIO SILVEIRA
Relator

