



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 876-A, DE 2003**

**(Do Sr. Carlos Nader)**

Dispõe sobre a concessão de cestas básicas aos portadores de AIDS; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição (relatora: DEP. THELMA DE OLIVEIRA).

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54)

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54)

**APRECIAÇÃO:**

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

## **S U M Á R I O**

I - Projeto inicial

II - Na Comissão Seguridade Social e Família

- parecer do relator
- parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O programa de controle da AIDS, no âmbito do Sistema Único de Saúde, incluirá, juntamente com os medicamentos distribuídos gratuitamente, por força da lei, a obrigatoriedade da distribuição de uma cesta básica mensalmente, aos pacientes portadores da doença, comprovadamente carentes.

Parágrafo único. As despesas provenientes, captu supra citado, deveram ser repassadas pelo Ministério da Saúde, para os Municípios, Estados e o Distrito Federal.

Art. 2º A distribuição das cestas básicas será feita pelo serviço de saúde onde o paciente estiver registrado e sendo atendido, municipal, estadual e federal, após indicação médica precisa e, através do serviço de assistência social do órgão hospitalar competente, para avaliação sócio-econômica que justifique o procedimento.

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

Art. 4º Revogam-se as disposições em contrário.

## **JUSTIFICAÇÃO**

A Síndrome da imunodeficiência Adquirida pode ser considerada como o flagelo do século XX, nunca uma doença se propagou com tanta velocidade pelos quatro continentes tão rapidamente.

Esta doença degenera não somente o ser humano, mas

também traz consequências muito mais graves: os tabus. Normalmente os portadores do vírus da AIDS, são discriminados e em muitos casos abandonados pela própria família.

Há que se considerar, portanto, não apenas os aspectos médicos da questão, mas também os concernentes aos preconceitos, estigmas e discriminação, com vistas a não permitir que os portadores do vírus da AIDS se tornem párias sociais.

A presente proposição vêm ratificar, um grave erro social onde os enfermos são jogados à própria sorte. O motivo de colocarmos esta proposição não é dar aos portadores do vírus da AIDS, benefícios sociais, mais sim condições mínimas de sobrevivência.

Diante do aqui exposto solicito o apoio dos Nobres Pares, para aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, 30 de abril de 2003.

***Deputado Carlos Nader - PFL-RJ***

## **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

### **I – RELATÓRIO**

O Projeto de Lei epigrafado, de autoria do Deputado Carlos Nader, visa a tornar obrigatória a distribuição de cesta básica mensal aos doentes de Aids, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Tal distribuição só será feita mediante a comprovação de carência econômica do paciente e desde que haja indicação médica precisa para o procedimento.

As despesas resultantes da medida, que vierem a ser realizadas pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, deverão ser cobertas pelo Ministério da Saúde.

Caberá aos serviços de saúde onde o paciente estiver registrado e que estiverem prestando o atendimento médico efetuar a entrega das cestas básicas, após o serviço de assistência social competente avaliar e comprovar a situação sócio-econômica do paciente.

Alega o Autor que, em função dos tabus, muitos doentes de Aids são abandonados pelas famílias. O objetivo da Proposição é garantir condições mínimas de sobrevivência a essas pessoas.

No prazo regimental previsto, não foram apresentadas emendas perante esta Comissão.

A Proposição foi distribuída, em caráter terminativo, de acordo com o art. 24, II, do Regimento Interno, às Comissões de Seguridade Social e Família, Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Redação.

## **II - VOTO DO RELATOR**

Há que se reconhecer o elevado valor social da idéia contida na Proposição ora analisada, que visa a dar condições de sobrevivência aos pacientes de Aids.

É fato constatado por diversos estudos a tendência atual de pauperização da epidemia de Aids em nosso País, evidenciada pela maior incidência da doença em pessoas de baixa escolaridade. Essa tendência traz uma série de consequências no âmbito assistencial que, sem dúvida alguma, deve ser objeto de preocupação por parte dos agentes públicos responsáveis pela gestão dos recursos à saúde. Discutir a pauperização da Aids ganha importância fundamental, sobretudo porque as condições de enfrentamento da doença, tanto no que diz respeito à prevenção quanto ao tratamento, são mais difíceis para as populações pobres.

*Assim, é louvável a adoção de qualquer medida que vise a diminuir os obstáculos à adesão ao tratamento da Aids e a melhorar a qualidade de*

*vida dos portadores de HIV ou dos doentes de Aids.*

*No entanto, há que se considerar que as camadas economicamente mais pobres da população estão mais vulneráveis a toda sorte de doenças e não somente à Aids. Pacientes com outras patologias, também, seriam tremendamente beneficiados pela aquisição de suprimentos alimentares. É o caso dos tuberculosos e hansênicos que, muitas vezes, são discriminados e ficam socialmente mais vulneráveis e sem meios para garantir a própria sobrevivência.*

*Portanto, não se justifica fixar a obrigatoriedade de distribuição de cestas básicas somente às pessoas que vivem com o HIV. O reconhecimento desse direito deveria ser extensivo a outros grupos de doentes.*

*Devemos mencionar que já tramitou nesta Casa proposição com o mesmo teor do PL ora em questão: o Projeto de Lei nº 885, de 1999, de autoria do Pastor Jorge, o qual dispunha "sobre a concessão de cestas básicas e vales transportes aos portadores de Aids". O Projeto foi rejeitado por esta Comissão de Seguridade Social e Família, sob a alegação de que "não se deve cumular os portadores de Aids com tantos benefícios sociais e econômicos que, numa sociedade carente como a nossa, podem ser entendidos como algum tipo de incentivo".*

*Um outro aspecto a ser considerado é quanto à repercussão da proposta em termos do orçamento para a saúde. Essa é uma medida tipicamente de promoção social e não especificamente de saúde. Ao atribuir ao SUS a responsabilidade de dar respostas no âmbito da assistência social, estaremos contribuindo para o desvio dos já escassos recursos destinados à saúde, pois isso representaria aumento das atribuições do setor sem o correspondente aporte de recursos.*

*Essa tendência vai na contramão do entendimento atual dos gestores públicos, que lutam para aumentar os recursos específicos para a saúde. Busca-se, hoje, delimitar o campo das ações e serviços de saúde para que outras ações sociais, como a que ora está sendo proposta, não sejam incluídas no rol das ações do SUS, competindo com os recursos da área, ainda que sejam ações que repercutam sobre as condições de saúde.*

A medida ora em análise configura-se, tipicamente, como ação programática, pois demanda um planejamento intersetorial para o desenvolvimento de ações conjuntas que envolvem a saúde e a assistência social, nas três esferas de governo. Para melhores resultados, é necessário o acompanhamento e a avaliação

periódica do programa para aferir a eficiência dessas políticas. Enquanto ação programática, insere-se como competência exclusiva do Poder Executivo.

Pelas razões expendidas, manifestamos, quanto ao mérito, voto pela rejeição do Projeto de Lei nº 876, de 2003.

Sala da Comissão, em 10 de março de 2003.

**Deputada Thelma de Oliveira  
Relatora**

### **III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou unanimemente o Projeto de Lei nº 876/2003, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Thelma de Oliveira.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Dr. Benedito Dias - Presidente, Arnaldo Faria de Sá, Guilherme Menezes e Almerinda de Carvalho - Vice-Presidentes, Amauri Gasques, Antonio Joaquim, Arlindo Chinaglia, Benjamin Maranhão, Darcísio Perondi, Dr. Francisco Gonçalves, Dr. Ribamar Alves, Dr. Rosinha, Eduardo Barbosa, Geraldo Thadeu, Jandira Feghali, Jorge Alberto, José Linhares, Laura Carneiro, Manato, Milton Barbosa, Rafael Guerra, Remi Trinta, Roberto Gouveia, Suely Campos, Teté Bezerra, Thaís Barbosa, Thelma de Oliveira, Zelinda Novaes, Celcita Pinheiro, Durval Orlato, Homero Barreto e Jorge Pinheiro.

Sala da Comissão, em 16 de março de 2005.

**Deputado DR. BENEDITO DIAS  
Presidente**

**FIM DO DOCUMENTO**