

# **COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA**

## **SUGESTÃO Nº 243, DE 2006**

Propõe regime co-participativo na rede pública de Saúde para concessão de exames e remédios com até 10% do valor de tabela fixada.

**Autor:** Conselho de Defesa Social de Estrela do Sul - CONDESESUL

**Relator:** Deputado EDUARDO AMORIM

### **I - RELATÓRIO**

A presente sugestão foi apresentada à Comissão de Legislação Participativa em junho de 2006. Pretende estabelecer contribuição de até 10% do valor de exames e medicamentos pelo paciente do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, vincula o atendimento farmacêutico gratuito ou co-participativo na rede pública para quem apresentar receituário do sistema público de saúde.

Os autores justificam a proposta alegando que poderia minimizar o desperdício por parte do paciente, que muitas vezes abusa do direito concedido pela saúde pública. Afirmam ainda que a universalidade do tratamento não significa gratuidade.

### **II - VOTO DO RELATOR**

#### **CONHECIMENTO**

Seguindo o estabelecido no art. 32, XVII, “a”, do Regimento Interno desta Casa, esta sugestão de iniciativa legislativa deve ser conhecida,



F46840EC00

pois trata-se de proposta oferecida por sociedade filantrópica sem fins lucrativos, podendo ser classificada como “entidade organizada da sociedade civil”.

## MÉRITO

Analisaremos as duas proposições apresentadas distintamente. O art. 1º estabelece o regime co-participativo na rede pública, introduzindo a possibilidade de contribuição dos pacientes para acesso a exames e medicamentos pelo SUS.

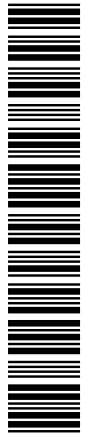
Ocorre, no entanto, que a Constituição Federal brasileira, em seu art. 196, afirma que a saúde é direito de todos e dever do Estado e assegura acesso universal às ações e aos serviços de saúde. Assim, em que pese a afirmação do CONDESESUL, universalidade do tratamento implica obrigatoriamente gratuidade, pois de outra forma o preceito constitucional tornar-se-ia letra morta. Garantir a universalidade do atendimento significa não colocar qualquer impedimento ao seu acesso, como a exigência de algum tipo de pagamento, pois é fato concreto que grande parte da população brasileira não poderia arcar com o custo de 10% do valor de exames e medicamentos.

Dessa forma, essa sugestão, por desvirtuar a concepção do SUS, apresenta vício de inconstitucionalidade.

Já a sugestão constante do art. 2º pretende que o atendimento farmacêutico pelo setor público seja vinculado à apresentação de receituário do SUS.

Essa medida já é prática usual em várias unidades do SUS, ainda que não haja dispositivo legal específico que a regulamente. De fato, pode-se entender que, se a Lei n.º 8.080/90 assegura atendimento integral pelo SUS, resta subentendido que a prescrição dos medicamentos por ele custeados deva ser também originada dentro do sistema.

Tal regulamento, contudo, não é matéria de lei federal, pois trata de uma norma operacional do SUS. Dessa forma, o instrumento apropriado para sugerir ao Poder Executivo a adoção da medida proposta seria uma Indicação.



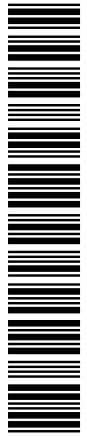
F46840EC00

Sabemos, entretanto, que a ilustre Deputada Luiza Erundina já encaminhou uma Indicação ao Poder Executivo com idêntico objetivo, atendendo a Sugestão n.º 146/05, do mesmo CONDESESUL. O envio da Indicação referida foi aprovada por esta Comissão na reunião do dia 25 de abril de 2006.

Considerando o acima exposto, manifestamo-nos contrários à transformação do art. 1º da Sugestão n.º 243/2006 em proposição legislativa desta Comissão.

Sala da Comissão, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2007.

Deputado EDUARDO AMORIM  
Relator



F46840EC00

ArquivoTempV.doc



F46840EC00