

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 3.170, DE 2000 (Apenso o Projeto de Lei n.º 1.941, de 1999)

Dispõe sobre a obrigatoriedade do atendimento integral para prevenir a obesidade, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Autor: Senado Federal

Relator: Deputado Darcísio Perondi

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei sob comento, enviado a esta Casa pelo Senado Federal para que se processe a revisão constitucionalmente prevista, tem por escopo tornar obrigatórios a prevenção e o atendimento integral da obesidade no âmbito do Sistema Único de Saúde -- SUS.

Para tanto, prevê que o SUS oferecerá programa de educação para prevenir a obesidade, bem como recomendações dietéticas. Adicionalmente, é previsto o atendimento médico-cirúrgico para tratamento do distúrbio, desde que o paciente se encontre inscrito no programa educativo já aludido.

Com vistas a custear as atividades citadas, a União é autorizada a lançar mão do Orçamento da Seguridade Social.

Por fim, são previstos os enquadramentos dos servidores públicos e dos Ministros e Secretários de Estado, respectivamente, nos crimes de prevaricação e de responsabilidade, caso não observem os ditames contidos na lei, relativos ao tratamento da obesidade.

Apensado à proposição comentada, encontra-se o Projeto de Lei n.º 1.941, de 1999, de autoria do preclaro Deputado LUIZ BITTENCOURT. Seu objetivo é o de cometer ao Sistema Único de Saúde – SUS – a responsabilidade de pagamento de cirurgias de gastrectomia parcial indicada para tratamento de obesidade mórbida.

A matéria é de competência regimental deste Órgão Técnico, e nossa manifestação deve levar em conta o mérito, dispensada a apreciação em Plenário. Caberá, ainda, às Comissões de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Redação o exame, respectivamente, da adequação orçamentária e financeira e da admissibilidade da proposição.

Dentro dos prazos regimentalmente previstos, não foram apresentadas Emendas.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

A instituição do Sistema Único de Saúde – SUS – representou um grande passo no sentido de dotar o povo brasileiro de um sistema capaz de responder aos imensos desafios postos à Nação no campo sanitário. Nosso quadro epidemiológico exige que se logre, a um só tempo, o controle – e até mesmo a erradicação -- das chamadas “doenças do subdesenvolvimento, e das moléstias típicas da urbanização e industrialização.

Assim, o SUS tem como um de seus princípios constitutivos a “integralidade da assistência”, entendida como o “conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”. Garante-se, desse modo, no plano jurídico, a completa atenção que cada caso requer.

Desnecessário dizer que o sistema efetivamente existente dista sobremaneira desse ideal. E não poderia ser de outra forma. Os autores que se dedicam ao estudo do planejamento em saúde repetem ad nauseam que

as demandas sanitárias são infinitas e que a capacidade técnica e, sobretudo, financeira para atendê-las são finitas.

Daí a necessidade de se estabelecer prioridades, tarefa a cargo das administrações, dos poderes públicos nas três esferas de governo, dos entes de controle social.

Para cada caso, há que se levar em consideração a magnitude do problema, sua transcendência social, a capacidade tecnológica existente para sua redução, os custos financeiros e as aplicações alternativas possíveis dos recursos disponíveis.

Assim, entendemos que uma norma genérica, com abrangência em todo o território nacional, desvinculada de qualquer discussão sobre sua oportunidade, sua real necessidade em cada região e a possibilidade de ser efetivamente implementada, não é desejável e pode tornar o SUS desacreditado.

Quanto ao projeto apensado, cremos que não se trata de matéria de lei, pois um procedimento X ou Y, hoje indicado para o tratamento de uma condição mórbida qualquer pode amanhã cair em desuso, não sendo recomendável que o texto legal refira-se a tais minudências. Ademais, inclusões ou exclusões de procedimentos na tabela do SUS é matéria tipicamente a cargo do Executivo, que pode fazê-lo por meio de atos administrativos corriqueiros.

Nosso voto é, portanto, pela rejeição do Projeto de Lei n.º 3.170, de 2000, bem como ao de n.º 1.941, de 1999, apenso.

Sala da Comissão, em de de 2001.

Deputado DARCÍSIO PERONDI
Relator