

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 5.882, DE 2009

Cria a “Bolsa-Medicamento” no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Autor: Deputado DAMIÃO FELICIANO

Relator: Deputado ELEUSES PAIVA

I - RELATÓRIO

O projeto em epígrafe propõe a criação da denominada “Bolsa-Medicamento”, que consiste na doação dos medicamentos necessários para o tratamento de doença crônica e que tenham sido prescritos no âmbito dos serviços integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS. A proposta proíbe a concessão do benefício diretamente em dinheiro.

Os medicamentos que seriam objetos do benefício em tela são os pertencentes ao rol de medicamentos essenciais e excepcionais elaborado pelo Ministério da Saúde. O projeto prevê alguns requisitos para a inclusão de beneficiários, quais sejam, idade mínima de sessenta anos, renda mensal de até um salário mínimo, estar em acompanhamento no SUS e fazer uso contínuo de medicamentos.

Como justificativa o autor argumenta que a garantia de acesso aos medicamentos é uma das principais questões enfrentadas pelo sistema de saúde, além de vital para aqueles doentes que não têm meios de adquirir os medicamentos necessários para a restauração de sua saúde. Aduz que o direito à vida, previsto na Constituição como um direito fundamental do ser humano, não pode ser dissociado do direito à saúde, incluído o acesso aos medicamentos.

Acrescenta que as políticas de assistência farmacêutica são insuficientes, apesar de ser uma área com diversas iniciativas estatais inovadoras e que têm ampliado o acesso aos medicamentos e seu uso racional, como os genéricos, o monitoramento e controle de preços e as farmácias populares. No entanto, essas iniciativas seriam insuficientes, principalmente para a parcela da população que não pode adquirir medicamentos no mercado, ainda que a preços reduzidos.

O proponente também argumenta que existem muitas pessoas dependentes do SUS para obtenção de medicamentos, com destaque para os idosos carentes, mais vulneráveis às doenças crônicas e que não possuem meios de custear o tratamento. Diante dessa situação, deveria o Estado encontrar uma solução jurídica que permitisse uma resposta imediata aos doentes que dela dependem, como o faz a proposta veiculada no matéria em análise.

O projeto, que tramita em regime ordinário e está sujeito à apreciação conclusiva, deverá ser analisado pelas Comissões de Seguridade Social e Família; Finanças e Tributação (art. 54 RICD); e Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 RICD; art. 24, II).

No âmbito desta Comissão de Seguridade Social e Família, não foram apresentadas emendas ao projeto no decurso do prazo regimental.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

O Projeto ora em análise demonstra a preocupação de seu autor com o acesso aos medicamentos por parte dos idosos, em especial os mais carentes. Esse é o grupo social beneficiário da iniciativa, a ser agraciado com a denominada “Bolsa Medicamento”.

Em que pese o mérito da iniciativa, cumpre observar que a garantia de medicamentos gratuitos, para o tratamento de doenças, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, já é atualmente garantido pelo ordenamento jurídico vigente.

Aliás, as previsões jurídicas a respeito desse tema são bem mais amplas do que as buscadas pelo nobre autor. De fato, o SUS tem a obrigação, prevista inclusive na Constituição Federal, de fornecer medicamentos a todos os grupos sociais, sem discriminações, e para o tratamento de todas as doenças que possam acometer o ser humano, não somente as doenças crônicas.

De acordo com a ordem jurídica, o acesso à saúde, o que inclui o acesso aos medicamentos, tem que ser universal. Todos têm direito à saúde e é dever do Estado garanti-la de forma integral, sob todos os seus aspectos, desde a prevenção e promoção, até a cura completa das doenças e outros agravos que possam debilitar o organismo humano.

O Estado brasileiro tem a obrigação de fornecer **atenção integral à saúde**, o que envolve a assistência farmacêutica, de forma **gratuita, igualitária e universal**, ou seja, sem discriminações, nos termos dos artigos 196 e 197 da Carta Magna. Obviamente que tal previsão alcança os idosos, que merecem proteção especial de outros normativos. Também alcança não só as doenças crônicas, como todas as outras doenças agudas.

Seria contraditório editar uma lei que preveja o direito de determinado grupo social, bastante específico, como os idosos carentes, a ter acesso a poucos tipos de medicamentos, destinados ao tratamento de doenças crônicas, sendo que já existem dispositivos que garantem a todas as pessoas, em todas as faixa etárias, o acesso a todos os tipos de medicamentos que precisarem. A proposta diminui e muito a amplitude do direito em comento, se comparada com a amplitude que atualmente está garantida nas normas vigentes aplicáveis à matéria.

Impende ressaltar, ainda, que esta Comissão de Seguridade Social e Família tem a prática reiterada de rejeitar projetos de lei que prevejam o direito de acesso a determinados medicamentos, ou a grupos sociais específicos, ou, ainda, a tipos específicos de remédios. Prevalece o entendimento de que os dispositivos jurídicos vigentes, que tratam desse tema, já asseguram o direito universal de acesso gratuito aos medicamentos, de forma integral.

Editar previsões específicas para cada doença existente, para cada classificação de grupos sociais e para cada classe de medicamento é totalmente desnecessário. Além de tumultuar a ordem jurídica com uma

miríade de normas completamente desnecessárias, fato que dificultaria o reconhecimento dos direitos por parte de seus destinatários, sempre haveria a possibilidade de determinada situação não ser contemplada por norma expressa, o que poderia impedir o reconhecimento desse importante direito.

Por isso, a solução adotada pelo Constituinte pátrio, ao tratar a saúde como direito universal e ordenar ao Estado que forneça atendimento integral, nos parece a mais acertada, pois alcança todas as situações e pessoas, sem discriminações. Esse posicionamento também torna desnecessária previsão expressa acerca de cada situação imaginável que envolva os agravos à saúde humana e as formas de sua restauração.

Dessa forma, a proposta ora em apreço revela-se carente da conveniência e oportunidade para o direito à saúde, individual e coletivo, e para o sistema público de saúde, requisitos necessários para o acolhimento de mérito por parte desta Comissão.

Ante todo o exposto, voto pela REJEIÇÃO do Projeto de Lei n.º 5.882, de 2009.

Sala da Comissão, em de de 2009.

Deputado ELEUSES PAIVA
Relator