

# COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

## PROJETO DE LEI Nº 6.619, DE 2009

Determina a dispensação de imunobiológicos especiais para as pessoas que especifica.

**Autor:** Deputado EDUARDO BARBOSA

**Relator:** Deputado MARCUS PESTANA

### I - RELATÓRIO

O projeto em pauta assegura que as pessoas com deficiência tenham acesso à dispensação dos imunobiológicos especiais, disponíveis unicamente nos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais – CRIE, do Ministério da Saúde, em unidades básicas de saúde mais próximas de suas residências. O § 1º assinala a imprescindibilidade da indicação médica. Em seguida, o § 2º restringe o benefício aos portadores de deficiência por causa genética ou de paralisia cerebral.

O Autor justifica sua iniciativa pela maior suscetibilidade de pessoas com deficiência genética ou com paralisia cerebral a diversos tipos de infecção. Questiona a logística de distribuição de vacinas pelo Programa Nacional de Imunizações e o pequeno número de Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais no território nacional.

A proposta será analisada a seguir pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, em caráter terminativo. Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

## II - VOTO DO RELATOR

Podemos compreender a profunda preocupação do ilustre Autor com a causa dos portadores de deficiência, e louvamos sua luta incansável. No entanto, a despeito do mérito da matéria ser bastante nobre, tememos que a forma que idealizou para concretizar seus objetivos pode não ter sido a ideal. Em primeiro lugar, não podemos esquecer que a Constituição Federal no art. 196, que trata da saúde, salienta o caráter universal e igualitário do acesso aos bens e serviços de saúde.

Em que pese a dificuldade de locomoção de algumas pessoas portadoras de deficiência de origem genética ou de paralisia cerebral, como quer o projeto, lembramos que uma deficiência que impeça o deslocamento pode ter outras tantas causas adquiridas. Não acreditamos ser justo restringir o benefício pretendido aos portadores de deficiência de origem genética ou com paralisia cerebral – PC -, e discriminar os demais cidadãos que enfrentam dificuldades semelhantes. Por exemplo, acidentes, violência, afogamento, paradas cardíacas, convulsões prolongadas, hiperbilirubinemia, doenças cerebrovasculares ou infecciosas também podem acarretar paralisia com diversas características, di, mono, hemi, para ou tetraplegias, que dificultam do mesmo modo os deslocamentos.

Por outro lado, nem todo caso de paralisia cerebral significa impossibilidade de desenvolver a vida de relação. Os graus de incapacidade motora que se apresentam são bastante variados. De acordo com uma instituição reconhecida em nível nacional e internacional, a rede SARAH de Hospitais de Reabilitação, os comprometimentos motor e cognitivo de crianças portadoras de paralisia cerebral são muito diversos, sendo que existem algumas delas, como as que apresentam hemiplegia espástica, que são capazes de andar ou de frequentar a escola. De acordo com ela, uma criança com paralisia cerebral “pode apresentar alterações que variam desde leve incoordenação dos movimentos ou uma maneira diferente para andar até inabilidade para segurar um objeto, falar ou deglutir”.

Assim, vemos uma possibilidade de exclusão na proposta, que, além de priorizar um grupo, seleciona alguns integrantes dele para terem o direito proposto. É claro que existem populações mais vulneráveis que necessitam de maior rigor no cumprimento do calendário de vacinação,

inclusive com imunobiológicos especiais. No entanto, as estratégias para cumprir este mandado devem ser articuladas no âmbito dos que executam as ações de saúde. Não se conhece a logística ou a capacidade das unidades básicas de saúde próximas da residência das pessoas. Para se exigir o cumprimento de determinação deste tipo é necessário ter conhecimento das possibilidades da rede de saúde, o que é próprio dos gestores.

Assim, lembramos que é atribuição exclusiva do Poder Executivo, no caso, as Secretarias Municipais de Saúde, determinar condutas e rotinas para seu funcionamento. Os CRIES são subordinados à Secretaria Estadual de Saúde e coordenados pelo Ministério da Saúde. Assim, configura-se a ingerência em atribuições de outra esfera de poder. A Comissão de Seguridade Social e Família tem seguidamente rejeitado iniciativas que determinam que os gestores da saúde assumam novas tarefas ou que as realizem de forma diversa em sinal de respeito à sua autonomia. A organização dos serviços deve ser articulada desde o nível central, o Ministério da Saúde, passando pelas Secretarias de Saúde, estaduais, municipais e do Distrito Federal.

Por outro lado, o Programa Nacional de Imunização prevê que, em caso de impossibilidade de a pessoa comparecer ao CRIE, o médico prescritor ou a Regional de Saúde podem solicitar o encaminhamento do imunobiológico especial.

Verifica-se, ainda, que existe previsão estabelecida para que se proceda ao encaminhamento destes insumos em casos de impossibilidade de locomoção. Opinamos, desta forma, pela rejeição do Projeto de Lei 6.619, de 2009.

Sala da Comissão, em                    de                    de 2011.

Deputado MARCUS PESTANA  
Relator