

PARECER Nº , DE 2007

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em caráter terminativo, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 28, de 2007, que *altera a redação do § 1º do art. 19-I da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, incluído pela Lei nº 10.424, de 2002, e dá outras providências.*

RELATOR: Senador **JOSÉ NERY**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 28, de 2007, de autoria do Senador CÍCERO LUCENA, foi distribuído à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), para decisão em caráter terminativo.

O seu art. 1º propõe alterar o § 1º do art. 19-I da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, para incluir o fornecimento dos medicamentos de uso continuado, desde que não sujeitos a controle especial, entre os procedimentos que deverão ser oferecidos pelo Sistema Único da Saúde (SUS) na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares.

O art. 2º é a cláusula de vigência da lei, prevista para a data da sua publicação.

Não foram apresentadas emendas à proposição.

II – ANÁLISE

A Lei nº 10.424, de 15 de abril de 2002, acrescentou o art. 19-I à Lei Orgânica da Saúde e, dessa maneira, criou o Subsistema de Atendimento e Internação Domiciliar no âmbito do SUS. O § 1º desse artigo relaciona os procedimentos que deverão ser oferecidos nessa modalidade de assistência.

Todavia, a dispensação de medicamentos não foi, explicitamente, incluída entre esses procedimentos, o que poderia suscitar dúvidas quanto à obrigação de o gestor do SUS fornecer aqueles que são necessários a uma completa assistência domiciliar.

O projeto não encontra óbices quanto à constitucionalidade. À União compete legislar, concorrentemente, sobre proteção e defesa da saúde, conforme determina o inciso XII do art. 24 da Constituição Federal. Da mesma forma, não há vício de juridicidade na proposição, pois ela se destina apenas a alterar lei vigente, sem violação do mérito nem acréscimo de assunto estranho à matéria tratada na Lei nº 8.080, de 1990. O PLS nº 28, de 2007, obedece, também, aos preceitos da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, quanto à técnica legislativa.

O mérito do projeto em apreciação é inquestionável. Todavia, há que se considerar que a alteração proposta restringe a dispensação de medicamentos, ao especificar apenas os de uso continuado não sujeitos a controle especial. Essa restrição exclui os medicamentos indicados para tratamentos de curta duração, tal como os antibióticos e os analgésicos e antiinflamatórios utilizados durante poucos dias. Mais ainda, exclui os medicamentos sujeitos a controle especial, tais como os anticonvulsivantes, os sedativos e os entorpecentes.

O câncer ou neoplasia maligna faz parte das doenças que podem ser tratadas em regime domiciliar. O tratamento da fase terminal do câncer pode requerer a administração de analgésicos para os quais se exige receita submetida a controle especial. Em alguns casos, pode ser necessário o uso de derivados da morfina, potente analgésico que alivia as intensas dores sofridas por doentes vitimados por metástases e por invasões de tecidos e órgãos localizados junto ao tumor primário.

As crises convulsivas da epilepsia e os transtornos mentais agudos ou crônicos em período de agudização constituem outros exemplos de situações que podem ser tratadas em regime domiciliar e que exigem a administração de medicamentos sujeitos a controle especial.

A fim de eliminar a restrição apontada, é conveniente alterar a redação proposta, tornando obrigatória a dispensação de todo tipo de medicamento necessário à completa assistência domiciliar prestada pelo SUS, exceto aqueles de uso restrito em ambiente hospitalar.

Especificamente em relação aos medicamentos sujeitos a controle especial, não vislumbramos dificuldades em se efetuar esse controle, uma vez que a prescrição estará a cargo do profissional – médico ou odontólogo – responsável pela assistência. A dispensação só será efetivada mediante a observância das normas vigentes, entre elas a obrigatoriedade de emissão de receita especial e a identificação do profissional prescritor e do paciente.

A ampliação do alcance da medida proposta pode ser obtida mediante a emenda que apresentamos.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 28, de 2007, com a seguinte emenda:

EMENDA Nº – CAS

Dê-se ao § 1º do art. 19-I da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, nos termos do art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 28, de 2007, a seguinte redação:

“**Art. 1º**

§ 1º Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares estão incluídos os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos, de assistência social e a dispensação de todos os medicamentos necessários à assistência, inclusive os que estão sujeitos a controle especial e exclusive os de uso restrito em ambiente hospitalar, entre outros procedimentos necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio.

..... (NR)”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator