

PARECER Nº , DE 2009

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 227, de 2008, que *define práticas preventivas nos cuidados com a saúde, estabelece normas para atendimento médico da criança e do adolescente no âmbito do Sistema Único de Saúde.*

RELATORA: Senadora **ROSALBA CIARLINI**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 227, de 2008, de autoria da Senadora Patrícia Saboya, que *define práticas preventivas nos cuidados com a saúde, estabelece normas para atendimento médico da criança e do adolescente no âmbito do Sistema Único de Saúde*, objetiva a melhoria da qualidade de vida na infância e na adolescência e, conseqüentemente, da população brasileira adulta.

O art. 1º define os objetivos do atendimento médico da criança e do adolescente, quais sejam a promoção, a proteção e a recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento.

O § 1º do mencionado artigo estabelece as ações necessárias para a consecução desses objetivos: educativas e preventivas, diagnósticas e terapêuticas, e de recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento.

O § 2º dispõe que as ações preventivas e educativas serão objeto de atendimentos médicos regulares. Além disso, inclui, no âmbito dos atendimentos médicos curativos, as ações diagnósticas, terapêuticas e de recuperação do crescimento e desenvolvimento.

O § 3º assegura a qualidade e a quantidade de atendimentos médicos curativos necessários ao diagnóstico e ao tratamento integral de todos os agravos à saúde de crianças e adolescentes, bem como à recuperação plena do crescimento e desenvolvimento, mediante consultas ambulatoriais, de pronto-atendimento ou por meio de internações hospitalares, de acordo com a tabela de frequência de atendimentos que consta de anexo do projeto de lei.

O art. 2º e incisos estabelecem um rol mínimo de avaliações a serem realizadas nos atendimentos prestados: estado nutricional, história alimentar, curva de crescimento, estado vacinal, desenvolvimento neuropsicomotor, desempenho escolar e cuidados dispensados pela escola, padrão de atividades físicas diárias, capacidade visual, condições do meio ambiente, cuidados domiciliares, desenvolvimento da sexualidade, sono, função auditiva e saúde bucal.

O § 1º do artigo retromencionado determina que o pediatra deva orientar os pais ou responsáveis acerca dos cuidados recomendados para cada item avaliado e registrar essas orientações no prontuário do paciente.

De acordo com o § 2º do art. 2º, também fica garantido o atendimento multidisciplinar, mediante requerimento do pediatra.

O *caput* do art. 3º estabelece a parcela de responsabilidade que cabe aos pais ou responsáveis em proporcionar às crianças e aos adolescentes os atendimentos médicos previstos no cronograma anexo ao projeto. Os parágrafos do artigo obrigam a unidade de saúde responsável pelo atendimento a alertar a família, com antecedência mínima de um mês, dos atendimentos médicos programados e a manter registro desses atendimentos.

A vigência da lei – indicada no art. 4º – terá início na data de sua publicação.

A proposição foi distribuída às Comissões de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), que aprovou substitutivo ao projeto, e de Assuntos Sociais (CAS), para decisão terminativa.

Não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

O projeto de lei sob análise tem uma intenção meritória, qual seja a de garantir a qualidade de vida da população adulta brasileira, mediante o aprimoramento da atenção à saúde de crianças e adolescentes. Ao materializar essa aspiração em proposição legislativa, contudo, surgiram óbices de várias naturezas, que merecem reparos.

Primeiramente, em termos da técnica legislativa utilizada, não cabe a propositura de projeto de lei “extravagante”, conforme dispõe o inciso IV do art. 7º da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998: “o mesmo assunto não poderá ser disciplinado por mais de uma lei”. Ao contrário, deveria se buscar na legislação vigente onde introduzir a modificação desejada. Desse modo, a proposta poderia ter sido apresentada como alteração da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que *dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências*.

Existem óbices, também, em relação à constitucionalidade do projeto de lei. O art. 24 da Constituição Federal estabelece que, no âmbito da legislação concorrente, que é o caso da *proteção e defesa da saúde* (inciso XII) e da *proteção à infância e à juventude* (inciso XV), a União limitar-se-á a estabelecer *normas gerais* (§ 1º). O presente projeto de lei vai de encontro a esse mandamento ao descrever, em minúcias, o atendimento a ser prestado a crianças e adolescentes no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Exemplo disso é o Anexo I da proposição, *Tabela de frequência e regularidade dos atendimentos para cuidado com a saúde de crianças e adolescentes*.

Ainda quanto à constitucionalidade da proposição, cabe destacar que vários dispositivos que o projeto de lei em tela pretende normatizar são ações típicas do Poder Executivo, nomeadamente do Ministério da Saúde e das secretarias estaduais e municipais de saúde. Configura-se, portanto, uma interferência indevida na independência dos Poderes.

Em termos da juridicidade, o projeto peca por transformar matéria típica de norma infralegal em lei. É o caso do extenso rol de ações que o pediatra deve realizar nos atendimentos, conforme dispõem os catorze incisos do art. 2º.

Quanto ao conteúdo da proposição, o projeto defende a atenção integral e multidisciplinar às crianças e adolescentes, mas, paradoxalmente,

refere-se o tempo todo ao médico e ao atendimento médico, e não aos diferentes profissionais de saúde. O projeto também se equivoca ao utilizar terminologia própria do setor de saúde suplementar, qual seja “operadora”, para se referir a unidades do SUS. Ademais, o projeto define que os atendimentos curativos serão garantidos conforme cronograma contido no Anexo I, mas isso não é adequado, pois esses atendimentos precisam ocorrer sempre que houver necessidade e não necessariamente de forma programada. Além disso, não é factível que as unidades de saúde sejam obrigadas a comunicar às famílias de todos os pacientes, com antecedência de um mês, os atendimentos previamente agendados, haja vista as grandes diferenças regionais e notórios problemas estruturais do País.

É incontestável, contudo, o mérito da proposição em garantir que as crianças e os adolescentes recebam atendimento integral de saúde, de forma a promover, proteger e recuperar sua saúde e o seu processo de crescimento e desenvolvimento. Nesse sentido – concordamos com a autora –, o projeto de lei representará um ganho econômico indiscutível para o SUS, na medida em que reduzirá a necessidade de internações hospitalares e a utilização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, redundando em expressiva economia de recursos financeiros.

Por essa razão, recomendamos a aprovação do projeto em análise, cujas imprecisões podem ser corrigidas por meio de substitutivo. Para tanto, referendamos o relatório do Senador Papaléo Paes, favorável à aprovação da matéria na forma da Emenda nº 01 - CDH (Substitutivo), aprovado na CDH, no dia 10 de setembro de 2008.

III – VOTO

Diante do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 227, de 2008, na forma da Emenda nº 01 - CDH (Substitutivo).

Sala da Comissão, 18 de novembro de 2009.

Senador Inácio Arruda, Presidente em exercício

Senadora Rosalba Ciarlini, Relatora



SENADO FEDERAL COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

IV - DECISÃO DA COMISSÃO

A Comissão de Assuntos Sociais, em reunião realizada em 18 de novembro de 2009, aprova o Substitutivo ao Projeto de Lei do Senado nº 227, de 2008, de autoria da Senadora Patrícia Saboya e, não tendo sido oferecidas emendas em turno suplementar, o Substitutivo foi definitivamente adotado, nos termos do art. 284 do RISF, em 25 de novembro de 2009.

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 227, DE 2008

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para tornar obrigatórias, na assistência à saúde da criança e do adolescente, as intervenções necessárias à promoção, proteção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Os arts. 7º e 11 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso e incluam a promoção, proteção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento, em condições dignas de existência. (NR)”

“Art. 11. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde e do processo normal de crescimento e desenvolvimento, mediante intervenções educativas, preventivas, diagnósticas e terapêuticas que levem em consideração os seguintes aspectos:

- I – estado nutricional;
 - II – história alimentar;
 - III – curva de crescimento;
 - IV – estado vacinal;
 - V – desenvolvimento neuropsicomotor;
 - VI – desempenho escolar e cuidados dispensados pela escola;
 - VII – padrão de atividade física;
 - VIII – acuidade visual;
 - IX – condições do meio ambiente;
 - X – cuidados domiciliares;
 - XI – desenvolvimento sexual;
 - XII – qualidade e quantidade de sono;
 - XIII – função auditiva;
 - XIV – saúde bucal;
 - XV – outros parâmetros de saúde e desenvolvimento.
-(NR)”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 25 de novembro de 2009.

Senadora ROSALBA CIARLINI
Presidente

TEXTO FINAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 227, DE 2008

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 227, DE 2008

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para tornar obrigatórias, na assistência à saúde da criança e do adolescente, as intervenções necessárias à promoção, proteção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Os arts. 7º e 11 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso e incluam a promoção, proteção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento, em condições dignas de existência. (NR)”

“Art. 11. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde e do processo normal de crescimento e desenvolvimento, mediante intervenções educativas, preventivas, diagnósticas e terapêuticas que levem em consideração os seguintes aspectos:

- I – estado nutricional;
- II – história alimentar;
- III – curva de crescimento;
- IV – estado vacinal;
- V – desenvolvimento neuropsicomotor;
- VI – desempenho escolar e cuidados dispensados pela escola;
- VII – padrão de atividade física;
- VIII – acuidade visual;
- IX – condições do meio ambiente;
- X – cuidados domiciliares;
- XI – desenvolvimento sexual;
- XII – qualidade e quantidade de sono;

XIII – função auditiva;
XIV – saúde bucal;
XV– outros parâmetros de saúde e desenvolvimento.
.....(NR)”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, 25 de novembro de 2009

Senadora ROSALBA CIARLINI
Presidente