



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 148, de 2016, do Senador Cristovam Buarque, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, para assegurar atendimento voltado ao rastreamento de doenças no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Relator: Senador RONALDO CAIADO

I – RELATÓRIO

Vem para análise da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 148, de 2016, do Senador Cristovam Buarque, que visa a assegurar o rastreamento de doenças crônicas não transmissíveis no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Para tanto, o projeto inclui o Capítulo IX no Título II da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde – LOA),





SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O Capítulo IX, que se pretende incluir à Lei 8.080/90, é composto pelo art. 19-V, que determina seja ofertado, no âmbito do SUS, atendimento com o objetivo de diagnosticar precocemente, ainda em fase assintomática, doenças cardiovasculares, diabetes melito, neoplasias malignas e qualquer outra afecção passível de rastreamento, na forma do regulamento. O § 1º do art. 19-V impõe que seja assegurado o acesso tempestivo do paciente a procedimentos propedêuticos e terapêuticos, sempre que houver solicitação de médico nesse sentido. O § 2º determina que os serviços e ações relacionados ao rastreamento especificado no *caput* sejam amplamente divulgados à população.

Pela cláusula de vigência – art. 2º –, a lei que se originar do projeto entrará em vigor cento e oitenta dias após a data de publicação.

Na justificação da matéria, o autor alega que todas as doenças com maior impacto sobre a taxa de mortalidade no Brasil, a exemplo das doenças do aparelho circulatório, são passíveis de rastreamento e de diagnóstico precoce. Na sua visão, essa medida, além de contribuir para o aumento da sobrevida dos pacientes e para a redução da taxa de morbidade, terá impacto positivo sobre o orçamento da saúde, uma vez que o custo da terapia na fase inicial da doença é significativamente menor que aquele nas fases mais avançadas.

A matéria foi distribuída exclusivamente para a análise e decisão da CAS, em caráter terminativo. No prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto.

II – ANÁLISE





SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

Compete à CAS, na forma do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), dispor sobre o mérito de proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde e sobre as competências do SUS. Tendo em vista o caráter terminativo da apreciação, incumbe a esta Comissão examinar também os aspectos de constitucionalidade e juridicidade do projeto em análise.

No que tange à constitucionalidade, o projeto não padece de vícios, vez que é competência da União legislar sobre proteção e defesa da saúde (inciso XII do art. 24 da Constituição Federal), sendo livre a iniciativa parlamentar a respeito dessa matéria. Nos aspectos de regimentalidade e técnica legislativa, também não há óbices a apontar.

Quanto ao mérito, é inegável a importância de qualquer medida que busque priorizar o diagnóstico precoce das doenças não transmissíveis, pois isso melhora o prognóstico, diminui as comorbidades e as complicações, eleva a qualidade de vida, contribui para a diminuição das taxas de mortalidade e implica a redução dos custos com o tratamento. Assim, o diagnóstico precoce, também chamado de prevenção secundária, deve receber atenção prioritária quando da formulação das políticas públicas de saúde.

Porém, em relação à juridicidade, a medida proposta configura-se como injurídica, por não inovar o conjunto de leis e normas estabelecidas no País. Isso porque o projeto de lei sob análise em nada acrescenta em relação à responsabilidade do Poder Público de prover atendimento integral e universal à população brasileira, pois a integralidade da atenção evidentemente inclui a promoção de condições para o diagnóstico precoce de doenças crônicas não transmissíveis.

Com efeito, a Constituição Federal e a Lei Orgânica da Saúde dispõem que é responsabilidade do Estado prestar atendimento integral e universal, o que implica a oferta de ações preventivas, curativas e reabilitadoras para todas as patologias existentes e a todos os segmentos que compõem a população. O



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

rastreamento das doenças crônicas não transmissíveis inclui-se no rol de atribuições do SUS e não depende de lei para que ocorra.

Ademais, não é adequado que se destaque, enquanto modelo de atenção, apenas uma parte daquilo que compõe a integralidade da atenção à saúde, pois outras ações são igualmente relevantes no que tange à saúde individual e coletiva e não podem ser menosprezadas.

Em verdade, as ações de promoção da saúde e de prevenção cumpriam um papel até mais relevante que as ações de rastreamento, pois têm a capacidade de evitar o surgimento da doença, enquanto as ações de rastreamento atuam quando a doença já se instalou. Ou seja, a promoção da saúde e a prevenção de doenças são essenciais e atuam em uma fase mais precoce do processo saúde-doença. Tanto que entre os objetivos do SUS está a *“assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas”*¹.

No entanto, na ótica da integralidade, todas essas ações são importantes e necessárias, pois constituem um “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” (LOA, art. 7º, inciso II).

Além disso, as ações de rastreamento não devem se restringir às doenças crônicas não transmissíveis. Doenças transmissíveis, como sífilis, infecção pelo HIV e hepatites virais, por exemplo, são passíveis de rastreamento e é desejável que o sistema público de saúde desenvolva políticas públicas nesse sentido. No caso dessas doenças transmissíveis, além do impacto positivo sobre a saúde do indivíduo que realiza o diagnóstico da doença e pode, assim, receber a terapêutica adequada, há também o efeito de

¹ Art. 5º, III da Lei 8.080, de 1990.





SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador RONALDO CAIADO

permitir quebrar a cadeia de transmissão da doença, com impacto positivo sobre os indicadores epidemiológicos.

Ademais, a inclusão dos dispositivos propostos pelo projeto na Lei nº 8.080, de 1990, cria uma falsa necessidade no sentido de explicitar, na LOA, cada parte do modelo que compõe a integralidade da atenção à saúde. Não há motivos para ressaltar em lei o rastreamento de doenças crônicas não transmissíveis, quando os demais componentes da atenção integral são igualmente relevantes e indissociáveis.

Assim, ainda que reconheçamos como relevante as ações de rastreamento de doenças crônicas não transmissíveis e a ideia do nobre Senador Cristovam Buarque, consideramos despicienda a inclusão de dispositivo sobre esse tema na Lei Orgânica da Saúde, uma vez que esse diploma legal contém determinações abrangentes que já obrigam o Poder Público ao desenvolvimento dessas ações.

III – VOTO

Pelo exposto, votamos pela prejudicialidade do Projeto de Lei do Senado nº 148, de 2016.

Sala da Comissão, em

SENADOR RONALDO CAIADO
DEMOCRATAS/GO



SF/17578.07710-33