

## **PARECER Nº , DE 2015**

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, sobre o Projeto de Decreto Legislativo do Senado (PDS) nº 42, de 2015 (Projeto de Decreto Legislativo nº 1.442, de 2014, na Casa de origem), da Deputada Carmen Zanotto e outros, que susta o art. 1º e o parágrafo único do art. 2º da Portaria nº 1.253 de 12 de novembro de 2013 do Ministério da Saúde, que altera atributos de procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde.

Relatora: Senadora **ANA AMÉLIA**

### **I – RELATÓRIO**

Submete-se ao exame da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ) o Projeto de Decreto Legislativo do Senado (PDS) nº 42, de 2015, de autoria da Deputada Carmen Zanotto e outros deputados.

O art. 1º do projeto susta o art. 1º e o parágrafo único do art. 2º da Portaria nº 1.253 de 12 de novembro de 2013, da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (MS/SAS), que altera atributos de procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde. Por sua vez, o art. 2º, cláusula de vigência, determina que, caso a proposição seja aprovada, o decreto legislativo entre em vigor na data de sua publicação.

Na justificação, os autores argumentam que a Portaria MS/SAS nº 1.253, de 2013, restringiu a oferta de mamografia para

rastreamento do câncer de mama. Isso teria ocorrido, visto que essa norma determinou que o procedimento passasse a ser financiado mediante o Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) apenas quando realizado em mulheres entre 50 e 69 anos de idade, o que pode significar que o Ministério da Saúde esteja priorizando mulheres que se encontrem nessa faixa etária.

Assim, concluem que tal norma contraria o que dispõe a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, cujo inciso III do art. 2º garante, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), *a realização de exame mamográfico a todas as mulheres a partir dos 40 (quarenta) anos de idade.*

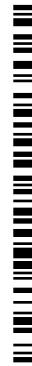
Cumpre informar ainda que, por ordem da Presidência do Senado Federal, foram juntados ao processado do PDS nº 42, de 2015, Ofícios da Câmara Municipal de Campo Bom, no Estado do Rio Grande do Sul e da Câmara Municipal de Jundiaí, no Estado de São Paulo, ambos contento moção de apelo pela urgente tramitação e aprovação do projeto sob análise.

Durante sua tramitação, o Plenário da Câmara dos Deputados aprovou parecer com emenda substitutiva ao projeto, oferecida pela relatora da Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF). No Senado Federal, o PDS nº 42, de 2015, não recebeu emendas e foi distribuído para a apreciação exclusiva deste Colegiado.

## **II – ANÁLISE**

Nos termos do inciso I e da alínea *f* do inciso II, ambos do art. 101 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), cabe à CCJ opinar sobre a constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade, técnica legislativa e, no caso, também acerca do mérito do PDS nº 42, de 2015.

Quanto à constitucionalidade, a proposição se enquadra nos princípios inseridos no art. 49, incisos V e XI, da Constituição da República, mediante os quais incumbe ao Congresso Nacional zelar pela preservação de sua competência legislativa sustando atos normativos editados pelo Poder Executivo que exorbitem de seu poder regulamentador.

  
SF/17264.322222-78

Tal sustação se faz por meio de decreto legislativo, conforme disciplina o inciso II do art. 213 do Risf e, desse modo, respeitam-se também a juridicidade e a regimentalidade do projeto.

No que tange à técnica legislativa, o projeto atende aos pressupostos da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que estabelece regras sobre elaboração de leis.

Quanto ao mérito, o PDS nº 42, de 2015, pretende sustar portaria do Ministério da Saúde que modificou a forma de financiamento das mamografias para rastreamento do câncer de mama. De fato, a Portaria MS/SAS nº 1.253, de 2013, determinou que as mamografias realizadas em mulheres com idade entre 50 e 69 anos seriam financiados com recursos provenientes do FAEC. Trata-se, de fato, da faixa etária para a qual o Ministério da Saúde recomenda o rastreamento da neoplasia maligna de mama por mamografia.

Por sua vez, os exames realizados em mulheres com idade entre 40 e 49 anos (faixa etária não incluída nas diretrizes de Ministério da Saúde para o rastreamento da doença) seriam remunerados por meio de recursos do limite financeiro da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar (MAC).

O FAEC é um fundo que remunera, diretamente, por procedimento realizado e, dessa forma, as mamografias realizadas em mulheres com idade entre 50 e 69 anos seriam custeadas diretamente pelo gestor federal do SUS. Por sua vez, o MAC consiste em recursos financeiros repassados mensalmente aos gestores municipais para o custeio dos procedimentos de média ou alta complexidade, conforme as prioridades locais. Desse modo, as secretarias municipais de saúde, além de outras prioridades, passaram a ter de arcar com o custo das mamografias em mulheres com idade entre 40 e 49 anos, sem receberem, adicionalmente, recursos destinados ao específico custeio desse exame.

Depreende-se, assim, que a referida portaria nada mais é do que uma manobra normativa que o Ministério da Saúde adotou para, obliquamente, fazer valer suas diretrizes e, por conseguinte, sutilmente

SF/17264.322222-78

confrontar o que dispõe a Lei nº 11.664, de 2008, cujo inciso III do art. 2º garante a *realização de exame mamográfico a todas as mulheres a partir dos 40 (quarenta) anos de idade*. Afinal, não há argumentação lógica cabível para justificar a existência de diferentes fontes de financiamento para um mesmo tipo de procedimento.

Frente a tal circunstância, o PDS sob análise pretende sustar ato da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde que determina que as mamografias em mulheres de 40 a 49 anos sejam financiadas pelo MAC. Espera-se que, com isso, todas as mamografias para rastreamento do câncer voltem a ser, conforme anteriormente, financiadas apenas pelo FAEC, ou seja, pagas direta e especificamente por cada exame realizado.

Ressalte-se que mais grave que afrontar uma determinação legal, é restringir a oferta de exame capaz de detectar precocemente uma doença cujo prognóstico depende da tempestividade do diagnóstico e do tratamento. A atuação do Ministério da Saúde, além de estimular a desassistência de grande parte das mulheres, não encontra respaldo científico, visto que recente metanálise evidenciou que o rastreamento por mamografia reduziu a mortalidade em todas as idades entre 39 e 69 anos.

Também não podemos ignorar que o câncer de mama é a principal causa de morte por câncer em mulheres no Brasil e no mundo. De acordo com mais recentes dados disponíveis no portal eletrônico do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), trata-se da neoplasia maligna de maior letalidade em mulheres no País, ocupando incontestável primeiro lugar.

Diante dessas observações, concordamos que, nesse caso, deve o Parlamento utilizar da prerrogativa constitucionalmente a ele conferida e, assim, sustar ato normativo da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde que limita o acesso de mulheres a importante procedimento diagnóstico. Agindo desse modo, zelamos pelo cumprimento do que dispõe o art. 196 da Constituição Federal de 1988, segundo o qual *a saúde é direito de todos e dever do Estado*.



SF/17264.322222-78

SF/17264.322222-78

Por fim, deve-se frisar que alguns pontos da política de detecção do câncer de mama não devem ser alterados, visto serem importantes para a manutenção do sucesso da política, em especial:

- a) não se alteram as diretrizes brasileiras para a detecção do câncer de mama – A adoção de bases técnico-científicas para o rastreamento do câncer de mama equipara o Brasil aos demais países que o adotam, permite o monitoramento e a avaliação (inclusive comparativa com esses países) e fortalece as bases para que o Brasil passe a contar com um programa organizado de rastreamento.
- b) não se alteram as normativas que regem o FAEC – O FAEC é um dos instrumentos de gestão do SUS e faz-se necessário que seus princípios e normas sejam observados, inclusive para que não se crie um efeito cascata que retire dos gestores estaduais e municipais a prerrogativa e a responsabilidade pelas aplicação e execução dos recursos conforme a necessidade da população.
- c) não se alteram as pactuações tripartites – As pactuações tripartites (municípios, estados e União) são o modus operandi do SUS que garantem a sua gestão descentralizada e se aplicam a todo esse Sistema, buscando uma uniformidade mínima de ações e serviços de saúde em todo o território nacional e permitindo que realidades locais sejam também atendidas.



SF/17264.322222-78

### **III – VOTO**

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Decreto Legislativo do Senado nº 42, de 2015.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora