

PROJETO DE LEI DO SENADO N° 453, DE 2015

Dispõe sobre transferência de recursos financeiros para os Ministérios do Esporte e da Cultura a fim de se cumprir o que prevê a Lei nº 8.080/1990, mediante alteração da Lei nº 8.142/1990.

Art. 1º O Art. 2º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, passa a conter o inciso V, com a seguinte redação:

“**Art. 2º**....

.....

V – investimentos em equipamentos ou instalações e custeio de ações para qualificação de agentes sócio-educativos, para a indução promoção de atividades física e de lazer da população, vedada a aplicação em atividades de alto rendimento, no âmbito da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), de responsabilidade do Ministério do Esporte, do Ministério da Cultura ou do Ministério da Educação, em conformidade com o Art. 3º da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990.”

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

JUSTIFICAÇÃO

Em conformidade com a tendência mundial, tem sido observada uma série de mudanças no processo saúde-doença na sociedade, com o aumento acelerado da morbidade e da mortalidade por doenças não transmissíveis, o envelhecimento da população e a complexidade dos novos desafios colocados para os sistemas de saúde.

No Brasil, as transições demográficas, alteração da estrutura etária da população e mudanças nos padrões de adoecimento e mortalidade, surgem como fenômenos interligados.

Tradicionalmente, os serviços de saúde se organizaram para priorizar a doença e não a saúde. Esse contexto leva a um impasse desafiante, que exige outras ações e tecnologias de trabalho.

Para a integralidade dos serviços, uma das diretrizes do SUS, a abordagem do novo cenário epidemiológico brasileiro, em que as principais causas de morbidade e mortalidade remetem ao campo das doenças crônicas não transmissíveis e dos agravos, a polarização entre atenção clínica e promoção da saúde não contribui para a melhoria da qualidade de vida da população.

Nesses primeiros 20 anos do Sistema Único de Saúde, a preocupação de garantir o acesso universal aos serviços fixou-se em assegurar assistência em saúde, baseada no reconhecimento da saúde como um direito de cidadania e dever do Estado, de modo que a construção de conceitos e práxis focados na qualificação do cuidado integral imprimiu-se sem o devido valor.

A redução da vulnerabilidade da Saúde Pública, defesa de uma vida mais saudável e consecução do cuidado integral em saúde, o processo de produção de saúde no SUS precisa se organizar de maneira estratégica, para recompor *“a fragmentação dos espaços coletivos de expressão da vida e da saúde”*.

A promoção da saúde, uma das estratégias de organização da gestão e das práticas em saúde, não pode ser compreendida apenas como um conjunto de procedimentos que informam e capacitam indivíduos e organizações, ou que buscam controlar determinantes das condições de saúde em grupos populacionais específicos.

Sua maior importância reside na diversidade de ações possíveis para preservar e aumentar o potencial individual e social de eleição entre diversas formas de vida mais saudáveis, indicando duas direções:

- (i) integralidade do cuidado e
- (ii) construção de políticas públicas favoráveis à vida, mediante articulação intersetorial.

Nessa perspectiva, a PNPS constitui um instrumento de fortalecimento e implantação de ações transversais, integradas e intersetoriais visando ao diálogo entre as diversas áreas do Governo, setor privado e não governamental e a sociedade geral, compondo redes de compromisso e corresponsabilidade sobre a qualidade de vida, em que todos sejam partícipes na proteção e cuidado com a vida.

Em 2006, dando prosseguimento ao ‘Brasil Saudável’, foi desenvolvido o projeto de comunicação social ‘Pratique Saúde’, que veiculou mensagens de estímulo à atividade física, alimentação saudável, prevenção do tabagismo e diabetes na grande mídia televisiva, emissoras de rádio, jornais e revistas de todo o país.

A necessidade de traçar objetivos comuns para o planejamento urbano e as possibilidades de mobilidade urbana do cidadão como foco principal dessa questão; ou seja, o acesso.

O incentivo às práticas corporais deve privilegiar estratégias de garantia de espaços prazerosos e adequados, segurança, arborização e transporte público seguro, o privilégio ao pedestre e ao ciclista, não ao veículo motorizado é de mais alta relevância, contudo pastas importantes foram renegadas, mas que contribuem de forma ativa nesse processo, só não fazendo mais porque seus recursos são limitados, sofrendo cortes mais contundentes que outras pastas, embora possa contribuirativamente na saúde das pessoas por meio do fomento às atividades físicas e lazer, indispensáveis à saúde.

Sala das Sessões,

Senador HELIO JOSE

Legislação citada

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

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

TÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990.

Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS} e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

Art. 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

I - despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;

II - investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;

III - investimentos previstos no Plano Qüinqüenal do Ministério da Saúde;

IV - cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

.....

(Às Comissões de Assuntos Sociais; e de Assuntos Econômicos, cabendo à última a decisão terminativa)