

PARECER Nº , DE 2011

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 412, de 2011, 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 incluir no campo de atuação do SUS a execução de campanhas sociais voltadas à promoção da saúde mental.

RELATORA: Senadora VANESSA GRAZZIOTIN

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado nº 412, de 2011, da autoria do Senador Eduardo Amorim, altera a Lei Orgânica da Saúde para incluir "a execução de campanhas sociais voltadas à promoção da saúde mental" no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).

O dispositivo a ser alterado é o art. 6º da referida lei que estabelece o campo de atuação do SUS, e a alteração consiste no acréscimo de um inciso sobre “a promoção da saúde mental, realizada por meio de campanhas sociais com o objetivo de instruir a população adulta acerca da necessidade de prevenir e antecipar a realização dos exames clínicos para o diagnóstico precoce do mal de Alzheimer”.

A medida é justificada pela magnitude e pelo impacto sanitário e econômico da doença de Alzheimer em nosso País, pelas estimativas que apontam para seu agravamento nos próximos anos, e pela importância do diagnóstico precoce para uma intervenção médica mais efetiva no sentido de retardar o desenvolvimento da doença.

A matéria vem à apreciação desta Comissão, em decisão terminativa.

Não foram apresentadas emendas ao projeto.

II – ANÁLISE

Tem razão o Senador Eduardo Amorim quanto à importância médica, sanitária e econômica que a doença de Alzheimer já representa para o nosso País e sobre as sombrias perspectivas que os estudos e estimativas epidemiológicas nos apontam para as próximas décadas em relação a ela.

Nesse sentido, tem mérito a proposição quanto à necessidade de o nosso sistema público de saúde incluir, no seu campo de atuação, políticas para o seu enfrentamento. Dar sede legal a essa matéria deverá, a nosso ver, favorecer a formulação de política de saúde que considere e financie as atividades correspondentes.

Não concordamos, no entanto, com que se determine por lei a estratégia e a tecnologia a serem adotadas para enfrentar o problema.

Como muito bem reconhece o autor do projeto, “o Alzheimer é um mistério para a medicina, que ainda não conseguiu explicar o que desencadeia essa patologia”. No entanto – exatamente por se tratar de um problema de saúde de extrema relevância e urgência – esse é um dos campos em que tem havido, nos últimos anos, um grande desenvolvimento em termos científicos e tecnológicos.

Em tais circunstâncias, não é de se estranhar que, em em tempo relativamente curto, já tenhamos adquirido o conhecimento sobre os mecanismos patogênicos da doença e, principalmente, que venham a ser desenvolvidos métodos mais eficazes de seu diagnóstico e tratamento.

Seria, portanto, não apenas equivocado como contraproducente limitarmos apenas à realização de “campanhas sociais” a atuação do nosso sistema público de saúde em relação ao controle da doença de Alzheimer, no País. Entendemos que a tecnologia de controle a ser adotada para o enfrentamento desse problema não deva ser fixada em

lei, mas, sim, deixada a cargo dos epidemiologistas, dos médicos e das autoridades sanitárias.

Segundo nosso entendimento, o objetivo do nobre autor da proposição, de contribuir para o controle da doença de Alzheimer e para a melhor assistência das pessoas afetadas por ela em nosso País não será alcançado se se restringir, por força de lei, a tecnologia de controle a ser adotada pelo SUS, em um campo no qual o desenvolvimento científico e tecnológico é tão dinâmico.

Quanto à técnica legislativa, entendemos que a melhor solução não é alterar a Lei Orgânica da Saúde. A nosso ver, não cabe no texto de uma norma que regula ações e serviços de saúde de forma geral e a organização e o funcionamento do SUS, tratar de uma política específica relativa a uma doença determinada.

A norma a ser alterada é a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

Entendemos que se alcançará o mesmo desiderato com a alteração do art. 3º da supramencionada Lei, – que determina ser responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental e a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais – para acrescentar-lhe um parágrafo com as determinações que aqui se deseja instituir.

Quanto à constitucionalidade, não vemos óbice no projeto, uma vez que a matéria se insere na competência da União para legislar sobre proteção e defesa da saúde (Constituição Federal, arts. 24, XII, e 196). Da mesma maneira, não há o que opor quanto à juridicidade e à regimentalidade do projeto.

III – VOTO

Por seu mérito, constitucionalidade e juridicidade, votamos **pela aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 412, de 2011, na forma do seguinte Substitutivo:

EMENDA Nº - CAS (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 412, DE 2011

Altera a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, para incluir na responsabilidade do Estado, a execução de ações para o diagnóstico precoce da doença de Alzheimer e a assistência integral às pessoas acometidas por ela.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 3º da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

“Art. 3º.....

Parágrafo único. A política de saúde mental, de responsabilidade do Estado, contempla ações para o diagnóstico precoce da doença de Alzheimer e a assistência integral às pessoas acometidas por ela. (NR)”

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

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora