



SENADO FEDERAL
Senador FLÁVIO ARNS

SF/244489.90470-06

PARECER Nº , DE 2024

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 2.434, de 2019 (Substitutivo da Câmara dos Deputados ao Projeto de Lei do Senado nº 100, de 2018), que *estabelece diretrizes para a Política de Atenção Integral à Pessoa com Doença de Parkinson no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); e altera a Lei nº 14.606, de 20 de junho de 2023.*

Relator: Senador **FLÁVIO ARNS**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 2.434, de 2019, que *estabelece diretrizes para a Política de Atenção Integral à Pessoa com Doença de Parkinson no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); e altera a Lei nº 14.606, de 20 de junho de 2023.* A proposição é um substitutivo da Câmara dos Deputados (CD) ao Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 100, de 2018, do Senador Paulo Paim.

A iniciativa do Senado Federal foi aprovada em 2019 – em decisão terminativa da Comissão de Educação e Cultura (CE), seguindo o voto do relator da matéria naquele Colegiado, o Senador Romário – e encaminhada à revisão da Câmara, nos termos do art. 65 da Constituição. A proposição encaminhada tinha escopo mais limitado que o PL nº 2.434, de 2019, restringindo-se a instituir o *Mês de Conscientização sobre a Doença de Parkinson.*

Na CD, a proposição foi aprovada na forma de emenda substitutiva apresentada pelo relator da matéria na Comissão de Seguridade



SENADO FEDERAL
Senador FLÁVIO ARNS

SF/244489.90470-06

Social e Família, Deputado Roberto Lucena. Agora retorna ao Senado em observância ao disposto no parágrafo único do art. 65 da Lei Maior.

O art. 1º do PL nº 2.434, de 2019, define o escopo do diploma legal que se pretende instituir, reproduzindo o teor da ementa. O art. 2º determina que o Sistema Único de Saúde (SUS) prestará atenção integral à pessoa com doença de Parkinson em todas as suas manifestações clínicas, enquanto seu parágrafo único estabelece as diretrizes a serem observadas nessa atenção, com destaque para a participação de familiares na definição e no controle das ações e dos serviços de saúde.

As ações de saúde voltadas para as pessoas com doença de Parkinson serão estabelecidas em normas técnicas oriundas da direção nacional do SUS, nos termos do art. 3º da proposição, com garantia da participação de representantes de usuários, de profissionais de saúde, da área acadêmica e da sociedade civil. O art. 4º determina o fornecimento, pelo SUS, de “tratamentos disponíveis à pessoa com doença de Parkinson”. Menciona especificamente o atendimento fisioterápico, fonoaudiológico e psicológico, além da dispensação dos medicamentos adequados, de modo a assegurar atenção integral ao paciente com a doença.

O art. 5º promove alteração na redação do art. 3º da Lei nº 14.606, de 20 de junho de 2023, que *institui o mês de abril como o Mês da Conscientização da Doença de Parkinson e estabelece como seu símbolo a tulipa vermelha*, de modo a disciplinar em detalhes as características da flor que simboliza a efeméride. Será uma tulipa vermelha “denominada Dr. James Parkinson, desenvolvida pelo floricultor holandês J.W.S. Van der Wereld.”

A cláusula de vigência – art. 6º do projeto – determina que o diploma legal eventualmente originado da proposição em análise entrará em vigor na data de sua publicação.

Desde seu retorno a esta Casa Legislativa, a matéria não foi objeto de emendas.



SENADO FEDERAL
Senador FLÁVIO ARNS

SF/244489.90470-06

II – ANÁLISE

Preliminarmente, cumpre apontar que o PL nº 2.434, de 2019, foi distribuído à apreciação deste Colegiado com fundamento no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), que confere à CAS a atribuição de opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde e à competências do SUS.

A doença de Parkinson é uma moléstia progressiva e incurável, que acomete o sistema nervoso central e as partes do corpo controladas pelos nervos afetados. Os sintomas costumam começar lentamente. O primeiro sintoma usualmente é apenas um tremor quase imperceptível em uma das mãos. Além dos tremores, que são comuns, a enfermidade também pode cursar com rigidez ou lentidão nos movimentos.

Os dados sobre a prevalência da doença no Brasil são escassos. Estima-se que ela acometa mais de 200 mil brasileiros, com prevalência de 1% na população acima de 65 anos de idade. Com a elevação da expectativa de vida no País, a tendência é de aumento progressivo do número de pessoas com a enfermidade nos próximos anos.

Embora na atualidade a doença de Parkinson não possa ser curada, os medicamentos podem mitigar significativamente os seus sintomas. Existem vários modos de intervenção farmacológica sintomática disponíveis no SUS: levodopa, agonistas dopaminérgicos, inibidores da monoamina oxidase B, inibidores da catecol-O-metiltransferase, anticolinérgicos e antilutamatérgicos. Até mesmo procedimentos cirúrgicos para implante de estimulador cerebral profundo podem ser indicados para melhorar o quadro sintomático do paciente, além de fisioterapia e tratamentos psicológico, nutricional e fonoaudiológico.

Todas essas modalidades terapêuticas estão discriminadas no *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Doença de Parkinson*, produzido pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) e aprovado pela Portaria Conjunta nº 10, de 31 de outubro de 2017, da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde e da Secretaria de



SENADO FEDERAL
Senador FLÁVIO ARNS

SF/244489.90470-06

Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde, ambas do Ministério da Saúde.

Quanto à especificação minuciosa da flor a ser adotada como símbolo da campanha de conscientização sobre a doença de Parkinson, trata-se de justa homenagem. A escolha desse símbolo originou-se da criação, no início da década de 1980, de uma tulipa vermelha com detalhes em branco por um floricultor holandês acometido pela doença, o sr. Van der Wereld. Ele nomeou sua criação como “Tulipa Dr. James Parkinson”, em homenagem ao trabalho desenvolvido pelo médico inglês que fez a descrição inicial da enfermidade no início do século XIX.

No que se refere à tramitação do PL nº 2.434, de 2019, cabe observar que, segundo o art. 65 da Carta Magna, o projeto de lei aprovado por uma Casa Legislativa será revisto pela outra e, sendo emendado, voltará à Casa iniciadora. Ademais, consoante os arts. 285 a 287 do Risf, a emenda da CD a projeto do Senado não é suscetível de modificação por meio de subemenda, e o substitutivo daquela Casa a projeto do Senado é considerado uma série de emendas. Logo, nesta fase de tramitação da proposição, cabe às Senadoras e aos Senadores aceitar ou rejeitar o Substitutivo, na íntegra ou em parte, não lhes sendo permitido promover modificações nos dispositivos já aprovados, com exceção de ajustes meramente redacionais.

No presente caso, é fundamental ter em conta que o PLS nº 100, de 2018, restou prejudicado, em virtude da recente edição da já mencionada Lei nº 14.606, de 2023, oriunda do PL nº 2.730, de 2020, de autoria de um grupo de sete Deputados Federais. Ressalte-se que a Câmara decidiu deixar de lado, durante três anos, a proposição encaminhada pelo Senado Federal em 2019, para aprovar, em 2022, o referido PLS nº 100, de 2018, o qual foi acolhido por esta Casa no ano seguinte. Outrossim, a única decisão juridicamente viável neste momento é acolher, no todo ou em parte, o Substitutivo da Câmara, em detrimento do PLS.

Embora a defesa da saúde seja matéria de competência legislativa concorrente da União, estados e Distrito Federal, conforme preceitua o art. 24, inciso XII, da Constituição, cabendo à União estabelecer normas gerais, alguns dispositivos do projeto pretendem criar obrigações para o Ministério da Saúde, em desconformidade com o disposto no art. 61



SENADO FEDERAL
Senador FLÁVIO ARNS

SF/244489.90470-06

da Constituição e com o princípio da separação entre os Poderes (art. 2º da Constituição), já que compete privativamente ao Presidente da República dispor, mediante decreto, sobre a organização e competência dos órgãos do Poder Executivo.

De resto, muitas das disposições da proposição já estão contempladas no ordenamento jurídico, a exemplo da participação da comunidade na definição das políticas de saúde – não apenas aquelas voltadas para as pessoas com doença de Parkinson, mas para todo o universo de agravos à saúde – prevista no inciso III do *caput* do art. 198 da Constituição. A assistência terapêutica integral a ser ofertada àqueles acometidos pela enfermidade, por sua vez, está garantida pelo inciso II desse artigo e pela alínea “d” do inciso I do art. 6º da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990). Dessa forma, os direitos da pessoa com doença de Parkinson não se limitam ao “atendimento fisioterápico, fonoaudiológico e psicológico, além de dispensação dos medicamentos adequados”, conforme proposto no PL nº 2.434, de 2019, mas alcançam toda e qualquer ação de saúde porventura necessária, a exemplo de terapia ocupacional e assistências nutricionais, médica e odontológica, além das intervenções de natureza profilática.

Assim, em relação ao texto do PL nº 2.434, de 2019, é imperativo excluir os dispositivos inconstitucionais ou injurídicos e alterar a ementa, por meio de emenda de redação, de forma a ajustá-la ao novo conteúdo.

III – VOTO

Pelo exposto, conforme as considerações feitas ao longo da análise, votamos pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 2.434, de 2019 (Substitutivo da Câmara dos Deputados), ressalvados os arts. 1º, 2º, 3º e 4º, que são **rejeitados**, com a seguinte emenda:

Emenda nº -CAS

Dê-se a seguinte redação à ementa do Projeto de Lei nº 2.434, de 2019:



SENADO FEDERAL
Senador FLÁVIO ARNS

SF/244489.90470-06

Altera a Lei nº 14.606, de 20 de junho de 2023, que institui o mês de abril como o Mês da Conscientização da Doença de Parkinson e estabelece como seu símbolo a tulipa vermelha, para especificar que o símbolo da campanha será uma tulipa vermelha denominada Dr. James Parkinson, desenvolvida pelo floricultor holandês J.W.S. Van der Wereld.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator