



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 3.595, DE 2012

Altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que "*dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS*", para assegurar o atendimento às mulheres com deficiência.

AUTOR: SENADO FEDERAL

RELATOR: Deputado NELSON MEURER

I. RELATÓRIO

A proposição em epígrafe, de autoria do SENADO FEDERAL, altera a Lei nº 11.664, de 2008, que "*dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS*", para assegurar o atendimento a mulheres com deficiência.

Com a alteração proposta, às mulheres com deficiência passam a ser garantidas condições e equipamentos adequados que lhes assegurem o atendimento previsto na Lei nº 11.664, de 2008¹.

A matéria foi encaminhada à Comissão de Seguridade Social e Família, onde foi aprovada por unanimidade, e em seguida, vem à Comissão de Finanças e Tributação, onde fomos honrados, por despacho da Presidência da Comissão, com a designação para relatá-la.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

É o relatório.

II. VOTO

Conforme novo despacho da Presidência da Casa, a matéria foi encaminhada a esta Comissão para exame de adequação financeira e orçamentária, nos termos do art. 54 do Regimento Interno desta Casa. Cabe-nos, portanto, apreciar a conformidade da proposição com a legislação orçamentária, especialmente no tocante ao plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e a lei orçamentária anual; bem como com a Lei de Responsabilidade Fiscal.

II.1 Aspectos Gerais

¹ Art. 2º O Sistema Único de Saúde – SUS, por meio dos seus serviços, próprios, conveniados ou contratados, deve assegurar:

I – a assistência integral à saúde da mulher, incluindo amplo trabalho informativo e educativo sobre a prevenção, a detecção, o tratamento e controle, ou seguimento pós-tratamento, das doenças a que se refere o art. 1º desta Lei;

II – a realização de exame citopatológico do colo uterino a todas as mulheres que já tenham iniciado sua vida sexual, independentemente da idade;

III – a realização de exame mamográfico a todas as mulheres a partir dos 40 (quarenta) anos de idade;

IV – o encaminhamento a serviços de maior complexidade das mulheres cujos exames citopatológicos ou mamográficos ou cuja observação clínica indicarem a necessidade de complementação diagnóstica, tratamento e seguimento pós-tratamento que não puderem ser realizados na unidade que prestou o atendimento;

V – os subsequentes exames citopatológicos do colo uterino e mamográficos, segundo a periodicidade que o órgão federal responsável pela efetivação das ações citadas nesta Lei deve instituir.

Parágrafo único. Os exames citopatológicos do colo uterino e mamográficos poderão ser complementados ou substituídos por outros quando o órgão citado no inciso V do caput deste artigo assim o determinar. (Lei nº 11.664, de 2008).



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

Preliminarmente, cabe esclarecer que a proposta consolida direito já previsto na legislação vigente. Segundo a Lei nº 7.853, de 1989, que dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, cabe ao Poder Público e a seus órgãos *“assegurar às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à previdência social, ao amparo à infância e à maternidade, e de outros que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico”* (art. 2º).

Especificamente em relação à saúde, a norma prevê ainda que órgãos e entidades da administração direta e indireta devem dispensar, no âmbito de sua competência e finalidade, tratamento prioritário e adequado, tendente a viabilizar, sem prejuízo de outras, as seguintes medidas: *“a) a promoção de ações preventivas, como as referentes ao planejamento familiar, ao aconselhamento genético, ao acompanhamento da gravidez, do parto e do puerpério, à nutrição da mulher e da criança, à identificação e ao controle da gestante e do feto de alto risco, à imunização, às doenças do metabolismo e seu diagnóstico e ao encaminhamento precoce de outras doenças causadoras de deficiência; b) o desenvolvimento de programas especiais de prevenção de acidente do trabalho e de trânsito, e de tratamento adequado a suas vítimas; c) a criação de uma rede de serviços especializados em reabilitação e habilitação; d) a garantia de acesso das pessoas portadoras de deficiência aos estabelecimentos de saúde públicos e privados, e de seu adequado tratamento neles, sob normas técnicas e padrões de conduta apropriados; e) a garantia de atendimento domiciliar de saúde ao deficiente grave não internado; f) o desenvolvimento de programas de saúde voltados para as pessoas portadoras de deficiência, desenvolvidos com a participação da sociedade e que lhes ensejem a integração social”* (cf. art. 2º, parágrafo único, inciso II da Norma).

A mencionada Lei nº 7.853, de 1989, foi ainda regulamentada pelo Decreto nº 3.298, de 1999, que dispôs sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Portanto se trata de direito legalmente garantido.

Posteriormente, em 2008, seguindo o procedimento previsto no § 3º do art. 5º da Constituição, foi aprovada pelo Congresso Nacional a *“Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo”*, segundo a qual os Estados Partes reconhecem que as pessoas com deficiência têm o direito de gozar do estado de saúde mais elevado possível, sem discriminação baseada na deficiência, *in verbis*

“Artigo 25
Saúde

Os Estados Partes reconhecem que as pessoas com deficiência têm o direito de gozar do estado de saúde mais elevado possível, sem discriminação baseada na deficiência. Os Estados Partes tomarão todas as medidas apropriadas para assegurar às pessoas com deficiência o acesso a serviços de saúde, incluindo os serviços de reabilitação, que levarão em conta as especificidades de gênero. Em especial, os Estados Partes:

- a) Oferecerão às pessoas com deficiência programas e atenção à saúde gratuitos ou a custos acessíveis da mesma variedade, qualidade e padrão que são oferecidos às demais pessoas, inclusive na área de saúde sexual e reprodutiva e de programas de saúde pública destinados à população em geral;*
- b) Propiciarão serviços de saúde que as pessoas com deficiência necessitam especificamente por causa de sua deficiência, inclusive diagnóstico e intervenção precoces, bem como serviços projetados para reduzir ao máximo e prevenir deficiências adicionais, inclusive entre crianças e idosos;*
- c) Propiciarão esses serviços de saúde às pessoas com deficiência, o mais próximo possível de suas comunidades, inclusive na zona rural;*



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

- d) *Exigirão dos profissionais de saúde que dispensem às pessoas com deficiência a mesma qualidade de serviços dispensada às demais pessoas e, principalmente, que obtenham o consentimento livre e esclarecido das pessoas com deficiência concernentes. Para esse fim, os Estados Partes realizarão atividades de formação e definirão regras éticas para os setores de saúde público e privado, de modo a conscientizar os profissionais de saúde acerca dos direitos humanos, da dignidade, autonomia e das necessidades das pessoas com deficiência;*
- e) *Proibirão a discriminação contra pessoas com deficiência na provisão de seguro de saúde e seguro de vida, caso tais seguros sejam permitidos pela legislação nacional, os quais deverão ser providos de maneira razoável e justa;*
- f) *Prevenirão que se negue, de maneira discriminatória, os serviços de saúde ou de atenção à saúde ou a administração de alimentos sólidos ou líquidos por motivo de deficiência”.*

Por fim, cabe ainda mencionar que, atendendo à legislação em vigor, o Ministério da Saúde instituiu a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde².

Dessa forma, a proposta em comento apenas esclarece direitos já existentes, não inovando propriamente a legislação vigente.

II.2 Da Adequação Financeira e Orçamentária

À luz do Plano Plurianual 2012-2015³, da Lei de Responsabilidade Fiscal-LRF⁴ e da Lei de Diretrizes Orçamentárias para 2014 (LDO 2014)⁵, verifica-se que a medida proposta, embora não contemplada especificamente no rol das ações aprovadas para o quadriênio, não apresenta incompatibilidade com as diretrizes, objetivos e metas traçadas para o período.

Tampouco em relação ao Orçamento Anual para 2014⁶, o projeto mostra-se inadequado ou incompatível. De fato, não se trata propriamente de nova despesa a ser inserida dentre as obrigações do SUS, uma vez que não cria, expande ou aperfeiçoa a ação governamental existente; pelo contrário, apenas ratifica a garantia às mulheres com deficiência a condições e equipamentos adequados que lhes assegurem o atendimento previsto na legislação para prevenção, detecção, tratamento e controle de cânceres do colo uterino e de mama.

II.3. Conclusão

Em face do exposto, **VOTAMOS** pela **COMPATIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA** do Projeto de Lei nº 3.595, de 2012.

Sala da Comissão, em _____ de 2014.

DEPUTADO NELSON MEURER
Relator

² Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012.

³ Lei nº 12.593, de 18.01.2012.

⁴ Lei Complementar nº 101, de 04.05.2000.

⁵ Lei nº 12.919, de 24.12.2013.

⁶ Lei nº 12.952, de 20.01.2014