CÂMARA MUNICIPAL DE SALVADOR

COMISSÃO DE SAÚDE, PLANEJAMENTO FAMILIAR, SEGURIDADE E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PARECER DO PROJETO DE LEI 176/2013

AUTOR: VEREADORA FABÍOLA MANSUR

EMENTA: "Dispõe sobre as prioridades no atendimento presencial e na marcação de consultas e exames nas Unidades Básicas de Saúde e Postos de Saúde do município de Salvador, e dá outras providências".

RELATOR: VEREADOR J. CARLOS FILHO

I - RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Saúde, Planejamento Familiar, Seguridade e Previdência Social, o Projeto de lei de autoria da Vereadora Fabíola Mansur que dispõe sobre as prioridades no atendimento presencial e na marcação de consultas e exames nas Unidades Básicas de Saúde e Postos de Saúde do município de Salvador.

O Projeto de lei possui quatro artigos e um parágrafo único. O art. 1º determina que as Unidades Básicas de Saúde e os Postos de Saúde do Município de Salvador darão prioridade no atendimento presencial e na marcação de consulta, no horário comercial e conforme a disponibilidade de atendimento da respectiva unidade, a idosos, crianças até dois anos, gestantes, pessoas com deficiência e pessoas com câncer, quando encaminhadas a outras especialidades médicas. O Parágrafo Único do art. 1º exclui a prioridade dos casos contemplados quando do atendimento a situações de urgência e emergência. O art. 2º proíbe qualquer restrição pelas respectivas unidades de saúde, referentes a dias e horários específicos para agendamento de consultas e exames, às pessoas a que se refere o artigo anterior. Os art. 3º e 4º tratam da regulamentação, publicação e vigência da lei em questão.

A ilustre autora da proposição, Vereadora Fabíola Mansur, em sua convincente justificação, argumenta que o objetivo maior do projeto é "melhorar o atendimento aos idosos, as crianças com idade até dois anos, às gestantes, às pessoas com deficiência e as pessoas com câncer, combatendo o crescimento do descaso da sociedade frente às estas pessoas, de forma a propiciar uma maior tranquilidade, segurança e redução das esperas desumanas para acesso ao SUS. Ademais, visa reduzir a vulnerabilidade dessas populações, melhorando a qualidade de vida e permitindo maior integração social".

A proposição foi distribuída às Comissões de Constituição e Justiça e Redação Final (CCJ), Comissão de Direitos do Cidadão e Comissão de Saúde, Planejamento Familiar, Seguridade e Previdência Social da Câmara Municipal de Salvador.

Em sua análise, tanto a CCJ quanto a Comissão de Direitos do Cidadão entenderam que a proposta, na forma original, evidencia justeza e a legitimidade do pleiteado e, portanto opinou pela constitucionalidade do projeto, sem sugestão de emendas.

Este é o Relatório

II - PARECER:

Vem agora o projeto a esta Comissão para receber parecer quanto ao mérito, nos termos do art. 201, Capítulo VIII, do Regimento Interno.

Preliminarmente, reitero as observações feitas pela CCJ que, sabiamente, em sua análise sobre a constitucionalidade observou o expresso cumprimento dos ditames fundamentais da Lei Maior, e pela Comissão de Direitos do Cidadão.

Segundo a Constituição Federal (CF), um dos objetivos fundamentais da República é o de promover o bem de todos, sem preconceito ou discriminação em face da idade do cidadão, bem como de origem, raça, sexo, cor e quaisquer outras formas de discriminação (art. 3º, inciso IV).

A CF, o Estatuto do Idoso (Lei Federal nº 10.741/2003) e a Lei nº 10.048/2000 dão prioridade (absoluta, pelo Estatuto) no atendimento aos indivíduos com sessenta anos ou mais de idade. De acordo com o art. 2º do referido Estatuto, o idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

O Art. 3º, no parágrafo único garante ao idoso prioridade no atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população.

Além, inclusive, do disposto no art. 15 do Estatuto do Idoso, que assegura a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

A Lei nº 10.048/2000 também dá prioridade a portadores de deficiência, gestantes, lactantes e pessoas acompanhadas por crianças de colo e a Constituição dá prioridade *absoluta* para crianças, adolescentes e jovens (a prioridade para os jovens foi introduz, ida pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010). Ou seja, além do assento constitucional, o Estado tem regulamentado direitos protetivos ao idoso, portadores de deficiência e outras condições específicas.

Na área da saúde, a garantia de atendimento prioritário faz-se urgente visto que para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) é necessário romper com paradigmas cristalizados e agir na perspectiva de mudança do atual modelo de atenção à saúde. Nesse processo, figuram avanços e retrocessos que criam mosaicos de atenção com dificuldades de ampliação do acesso à saúde. No âmbito da Atenção Básica, porta de entrada do sistema, os desafios são ainda maiores, visto que a maior parte das pessoas que buscam atendimento, são casos de prioridade de atenção. A situação de saúde da população brasileira é caótica. Somam-se as mazelas de caráter crónico e agudo, de curso longo ou de rápido aparecimento. Além disso, tem-se as urgências, que todos (inclusive os juristas) concordam que demandam atendimento prioritário.

Os conflitos por prioridade são frequentes, especialmente em contextos com dificuldade de acesso ao atendimento, como por exemplo, quando todas as pessoas precisam chegar num determinado horário (uma vez por dia, semana ou mês) para conseguir agendar um atendimento médico, odontológico ou outras atividades de uma unidade de saúde.

É importante sinalizar que a melhoria do acesso ao atendimento exige uma série de mudanças gerenciais, estruturais e técnicas. Passa por uma reorganização de práticas assistências e pela definição de prioridades de atenção. Não há dúvidas que a construção do SUS é papel do Poder Público – Legislativo e Executivo e da sociedade e por isso, passa pela garantia de direitos protetivos legalmente estabelecidos e pelo compromisso com a melhoria da qualidade da assistência.

III - VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 176, de 2013.

É o Parecer.

Sala das Comissões, em 17 de setembro de 2013

Vereador J. Carlos Filho
Relator