

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

### VOTO EM SEPARADO (DEPUTADO SÉRGIO VIDIGAL)

#### PROJETO DE LEI Nº 570, DE 2011

(Aposos: Projeto de Lei nº 4.187, de 2012; Projeto de Lei nº 4.266, de 2012)

Dispõe sobre o acolhimento aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS - que necessitam de tratamento em local diverso de seu domicílio.

**Autor:** Deputado **WELITON PRADO**

**Relator:** Deputado **OSMAR TERRA**

### I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei sob comento, de autoria do ilustre Deputado WELITON PRADO, visa a criar meios de hospedagem temporária para os usuários que demandam tratamento em localidades distintas da que residem.

Para tanto, define que cabe aos Estados em parceria com os demais gestores do Sistema Único de Saúde — SUS a manutenção dos locais de acolhimento para os pacientes aludidos, especificando que tais pacientes não necessitem de internação hospitalar.

Adicionalmente, enuncia os atributos que tais locais devem ter: caráter público e acesso universal, localização preferencial em municípios que executam o nível terciário, atendimento à demanda regional e conforto compatível com os princípios de humanização do SUS.

Por fim, determina que tais locais de hospedagem devem ser definidos pelas Secretarias Estaduais em conjunto com demais gestores do SUS e Conselhos de Saúde.

Na justificção que embasa a proposição, o ínclito Autor alega que muitas internações desnecessárias seriam evitadas se houvesse uma rede como a proposta.

Apensada à proposição original encontram-se os Projetos de Lei nº 4.266, de 2012, e nº 4.187, de 2012, ambos de autoria do eminente Deputado GIOVANI CHERINI. A primeira proposição tem como intento cometer à direção

municipal do SUS a competência de executar serviços de “apoio a albergues” para hospedagem de pacientes que procuram tratamento fora de seu município de residência. Já a segunda visa a criar o Programa Nacional do Albergue Saúde. Tal programa visaria ao cadastramento de albergues em todo o território nacional com o fito de hospedar os pacientes que se deslocam para tratamento fora de seu domicílio.

O Relator vota pela rejeição do Projeto de Lei nº 570, de 2011, e dos apensados, sob o argumento de que o Sistema Único de Saúde – SUS já contempla o Tratamento Fora de Domicílio, conforme prevê a Portaria n. 55, de 1999 da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde. Segundo o Voto do Deputado, tal procedimento garante tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município de origem quando esgotado todos os meios de atendimento, oferecendo ao paciente: consultas, tratamento ambulatorial, hospitalar, inclusive cirúrgico previamente agendado em outra localidade que não a de residência; passagens de ida e volta aos pacientes e, se necessário, a acompanhantes no mesmo valor, para que possam deslocar-se até o local onde será realizado o tratamento e retornar a sua cidade de origem; ajuda de custo para alimentação e hospedagem do paciente e acompanhante enquanto durar o tratamento; responsabilização pelas despesas decorrentes de óbito do usuário de TFD; e, ainda, quando as condições físicas do paciente não permitirem o transporte rodoviário, transporte aéreo.

A Comissão de Seguridade Social e Família foi definida como a única a se pronunciar a respeito do mérito da proposição, que dispensa a apreciação do Plenário por ter caráter conclusivo nas comissões. Na sequência será apreciada pela Comissão de Finanças e Tributação, em seu aspecto de adequação financeira ou orçamentária, e pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, a respeito da sua constitucionalidade, regimentalidade, juridicidade e técnica legislativa.

É o Relatório.

## **II – VOTO**

Inicialmente, há de se destacar a relevância da iniciativa de ambos os autores, tendo em vista que seus projetos tratam da difícil situação enfrentada pelos usuários do SUS que residem em municípios de pequeno e médio porte e que, por vezes, têm de se deslocar para tratamento em outra localidade.

Como bem argumentado pelo relator, a construção de uma rede regionalizada e hierarquizada, operacionalizada pela formação das regiões de saúde, constitui-se como um dos princípios do SUS e tem o intuito de garantir, por meio da união de esforços entre os entes, o acesso integral à saúde.

De forma a prover a maximização da utilização dessa rede, é necessário que haja provisão das condições para que o paciente e, nos casos em que seja indispensável, o seu acompanhante desloquem-se até o município onde será conduzido o tratamento ou exame diagnóstico e nele permaneçam até que haja conclusão dos procedimentos prescritos.

Com esse objetivo, foi instituído o Tratamento Fora de Domicílio - TFD no âmbito do SUS, por meio da Portaria n. 55, da Secretaria de Assistência à Saúde – SAS do Ministério da Saúde, que prevê, nessas situações, o pagamento de ajuda de custo para hospedagem e alimentação de pacientes e, quando necessário, de acompanhantes.

Ocorre que o valor básico desse auxílio, por noite e por pessoa, definido pelo Ministério da Saúde, é de apenas R\$24,75, montante considerado insuficiente para prover condições dignas de estadia dos usuários que dela necessitam, considerando-se o preço médio atualmente cobrado pelos estabelecimentos comerciais de hospedagem disponíveis, até mesmo os mais simples. Esse valor revela-se ainda mais defasado se considerarmos os valores cobrados nos grandes centros, que tendem a ser ainda altos do que nos pequenos municípios. Os Estados e Municípios podem estabelecer valores diversos do nacionalmente fixado, todavia, não estão obrigados a realizar essa complementação.

Considerando esse cenário, aprovado o pagamento da ajuda de custo, o paciente deve, por sua conta, procurar um local para se hospedar no município onde será submetido a tratamento ou a exame de diagnóstico cujo preço de estadia não supere o valor recebido e que tenha acessibilidade e estrutura adequadas, com chances muitas vezes pequenas de sucesso. Essa árdua tarefa pode ser ainda mais intrincada, caso o usuário não conheça a localidade para onde deva se dirigir, não disponha de meios para realizar a busca ou esteja mental ou fisicamente debilitado pela doença que o acomete e não tenha ninguém para auxiliá-lo.

Observa-se, portanto, que apesar de considerar a solução encontrada pelos gestores do SUS de efetuar o pagamento de ajuda de custo mais simples e menos burocrática, assim como o nobre relator, não há como considera-la suficiente e justa, uma vez que dificulta o acesso aos serviços, restringido, em última instância o próprio direito à saúde.

Sendo assim, os projetos dispõem-se a instituir formas de hospedagem adequadas para esses cidadãos, visando a eliminar qualquer preocupação que possa existir com a procura por estabelecimentos que aceitem o valor repassado e com a adequação da estrutura desses locais. Isso porque o modelo

proposto envolveria a disponibilização de espaços previamente aprovados pelo poder público, sem custo ao usuário.

Acreditamos que a medida proposta tranquiliza o paciente, muitas vezes impossibilitado de efetuar esforços para localizar hospedagem que atendam a parâmetros aceitáveis de custo, acessibilidade e estrutura, e assegura a sua adesão ao tratamento e a integralidade da assistência, princípio perseguido pelo SUS, nos termos do art. 7º, II, da Lei n. 8.080, de 1990.

Os três projetos em análise trazem, em seu cerne, essa valorosa intenção e, em última análise, garantem o direito constitucionalmente previsto à saúde. Merecem, portanto, ser acolhidos por este colegiado. Todavia, percebemos que as proposições não deixam claro o modo pelo qual serão disponibilizadas as vagas nos albergues e contradizem-se no que diz respeito ao ente responsável pela manutenção do programa. Portanto, de forma a tornar a redação mais clara, apresentamos o substitutivo a seguir, que mantém harmonia com as proposições em questão, determinando que as vagas nos albergues da saúde serão concedidas mediante ressarcimento de estabelecimentos previamente cadastrados e que o ente responsável pelo programa é a União, tendo em vista o fato de que já existem recursos federais para tal fim e de que os demais entes já estão com finanças por demais sobrecarregadas para suportar tais gastos.

Diante do exposto, voto pela APROVAÇÃO do PL nº 570, de 2011 e dos PLs nº 4.187, de 2012, e 4.266, de 2012, apensados, na forma do substitutivo.

Sala da Comissão, em 12 de agosto de 2015.

Deputado **SÉRGIO VIDIGAL**  
PDT-ES

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

### SUBSTITUTIVO (DEPUTADO SÉRGIO VIDIGAL)

#### PROJETO DE LEI Nº 570, DE 2011

(Aposos: Projeto de Lei nº 4.187, de 2012; Projeto de Lei nº 4.266, de 2012)

Dispõe sobre o acolhimento aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS – que necessitam de tratamento em local diverso de seu domicílio.

**Autor:** Deputado **WELITON PRADO**

**Relator:** Deputado **OSMAR TERRA**

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A União, em parceria com os demais gestores do Sistema Único de Saúde responsáveis pela rede regionalizada de atendimento à saúde, deverá disponibilizar meios de hospedagem temporária aos usuários que necessitem de serviços de saúde em local diverso do seu domicílio e seus acompanhantes.

Parágrafo único. A hospedagem de que trata o *caput* será garantida, mediante ressarcimento de estabelecimentos previamente cadastrados, em todo o território nacional, e poderá incluir o fornecimento de refeições e outros serviços acessórios ou de apoio.

Art. 2º Os estabelecimentos cadastrados deverão ser localizados em municípios que executem o atendimento de saúde especializado e deverão dispor de instalações satisfatórias, no que se refere à acessibilidade para pessoas portadoras de necessidades especiais e às condições sanitárias.

Art. 3º As despesas decorrentes desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias relativas ao programa federal Tratamento Fora de Domicílio - TFD.

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data da sua publicação.