

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

### PROJETO DE LEI Nº 3.752, DE 2012 (Apenso o PL 4.841, de 2012)

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 estabelecer prazo de atendimento no Sistema Único de Saúde - SUS.

**Autor:** Deputado RONALDO FONSECA

**Relator:** Deputado PAULO RUBEM SANTIAGO

#### I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei 3.752, de 2012, de autoria do Deputado Ronaldo Fonseca, objetiva alterar a Lei 8.080, de 1990, para estabelecer prazo máximo de atendimento para a realização de exames diagnósticos e procedimentos para recuperação da saúde por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

O art. 2º da proposição insere o art. 19-V na Lei 8.080, de 1990, estabelecendo um tempo máximo de espera de trinta dias. As Unidades de Terapia Intensiva e os casos considerados de atendimento de urgência e emergência são identificados como exceções, uma vez que exigem atendimento imediato.

\*CDE60B5115\*

CDE60B5115

O mesmo artigo prevê que caso o atendimento não seja realizado segundo o prazo estipulado, o Poder Público deverá providenciar sua imediata realização por meio da rede privada de saúde. Também estabelece que a não observância dos dispositivos da Lei implicará em abertura de processo administrativo pelo órgão competente para apuração da responsabilidade.

Finalmente, o art. 3º da proposição estabelece que a Lei entre em vigor 180 dias após sua publicação.

Na justificação, o autor destaca que a legislação sanitária não dispõe sobre o tempo máximo de espera pelos usuários do sistema, sugerindo que isso tenha ocorrido pela “predominância das necessidades de gestão do sistema sobre o que realmente interessa: a prestação de serviço de qualidade e oportuno para cada cidadão”.

Foi apensado o projeto 4.841, de 2012, do Deputado Alberto Filho, que “dispõe sobre o tempo máximo de espera para realização e procedimentos médicos e ambulatoriais nas Unidades da Rede Pública de Saúde e dá outras providências”. A proposta obriga as unidades a atender os usuários do Sistema Único de Saúde com tempos máximos de espera a partir do agendamento, que seriam quinze dias para exames médicos; trinta para consulta e sessenta para cirurgias eletivas.

Idosos, gestantes, valetudinários e portadores de necessidades especiais devem obedecer ao prazo máximo de três dias. Menores de dez anos ou portadores de doença grave terão os prazos reduzidos em um terço.

Exceções são casos de atendimento de urgência e emergência ou Unidades de Terapia Intensiva.

Por fim, propõe a abertura de processo administrativo para o descumprimento. Decorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

As proposições foram despachadas para apreciação conclusiva das Comissões de Seguridade Social e Família, de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e Cidadania (CCJC).

\*CDE60B5115\*

CDE60B5115

## II – VOTO DO RELATOR

O Projeto de Lei 3.752, de 2012, aborda uma das questões centrais para o aperfeiçoamento do SUS: a melhoria na qualidade da atenção, pois o tempo de espera para realização de exames e de procedimentos para recuperação da saúde inclui-se na avaliação da qualidade.

O SUS ter alcançado expressivas conquistas na ampliação da cobertura de ações e serviços de saúde para a população, as numerosas filas observadas e, frequentemente, anunciadas na mídia, são a expressão concreta de que ainda não se atingiu o ideal apontado pela Constituição de 1988, quando instituiu esse sistema.

É certo que se apenas dependesse de uma lei para indicar um tempo máximo de espera, a situação já poderia ter se resolvido antes, entretanto há questões estruturais, ainda não resolvidas que tornam o objeto da proposição um grande desafio.

O subfinanciamento do SUS talvez seja a questão mais proeminente, pois apesar dos esforços para ampliar os recursos do sistema por ocasião da recente regulamentação da Emenda Constitucional 29, de 2000, por meio da Lei Complementar 141, de 2012, o critério de financiamento do SUS pela União permaneceu praticamente inalterado. Num contexto em que Estados e Municípios encontram dificuldades em ampliar suas participações no financiamento das ações e serviços de saúde, cresce a dificuldade para melhorar a qualidade na atenção.

As iniciativas em curso para melhorar a gestão do SUS são bem-vindas, mas terão efeito limitado, diante da insuficiência de recursos, que já estão indicando uma fragmentação do princípio da “integralidade” da atenção, por meio da seleção de programas prioritários.

Enquanto o financiamento do SUS não atinge o nível suficiente para sua adequada implementação, os cidadãos necessitam dispor de meios para exercer seu direito constitucional à saúde. O estabelecimento de prazo máximo de espera e da obrigação de o Poder Público providenciar que exames e procedimentos não executados no devido prazo sejam realizados na rede privada complementar são medidas que podem trazer benefícios ao

**\*CDE60B5115\***

CDE60B5115

sistema, principalmente em relação à qualidade das ações e serviços de saúde.

Um deles é que se tornariam amplamente conhecidos os tempos de espera em todo o País, pois haveria que se instituir um controle dos mesmos, para dar cumprimento à lei. Tais indicadores poderiam ser utilizados para orientar pactuações e metas relacionadas ao SUS, desenvolvidas por meio dos contratos entre os entes federados, como determina o Decreto 7.508, de 2011, que regulamenta a Lei Orgânica da Saúde. Essas informações serão úteis, inclusive, para demonstrar prioridades para o financiamento e, até, registrar as consequências do subfinanciamento. O benefício maior seria diretamente relacionado ao bem-estar dos usuários do SUS, que teriam seus problemas de saúde abordados de modo mais oportuno, também com reflexos na eficiência do sistema.

O prazo de espera estabelecido é bem menos ambicioso que os presentes na regulamentação da garantia de atendimento para os usuários de planos e seguros de saúde. A Resolução Normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar 259, de 2011, estabelece, por exemplo, prazos de três dias úteis para serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial, de sete dias úteis para realização de consulta básica de pediatria e ginecologia, e de 21 dias úteis para atendimento em internação eletiva.

A proposta pensada apresenta a mesma preocupação. No entanto, a fórmula que propõe abriga tantas exceções que tornam difícil seu cumprimento. Por exemplo, quando reduz o prazo de atendimento para portadores de doenças graves, implica a exigência de se definir os critérios para sua caracterização. Lembramos que muitas doenças corriqueiras podem apresentar complicações bastante graves e que queixas aparentemente simples podem esconder sérias alterações do organismo. Em termos de aplicabilidade e de inclusão no arcabouço legislativo, a primeira proposta nos parece mais adequada.

Devemos ter sempre em mente que um dos ideais do Sistema Único de Saúde é o atendimento universal, igualitário e resolutivo para todos os que a ele recorram.

Por fim, consideramos que talvez a melhor forma de encaminhar a proposta fosse por meio de Indicação ao Poder Executivo, uma

vez que se trata de determinar a adoção de procedimentos para os gestores de saúde do país. Acreditamos que a Comissão de Constituição e de Cidadania analisará com maior propriedade a adequação do tipo legislativo aos fins pretendidos.

No entanto, é bastante justo provocar a discussão junto à sociedade, como dissemos anteriormente, para deflagrar um processo para otimizar a capacidade de resolução dos serviços do Sistema Único de Saúde, expondo suas fragilidades e evidenciando a premente necessidade de aperfeiçoamento de gestão e de financiamento adequado, pela qual tão duramente nos empenhamos neste colegiado.

Diante do exposto, somos pela aprovação do Projeto de Lei 3.752, de 2012 e pela rejeição do Projeto de Lei 4.841, de 2012, apensado.

Sala da Comissão, em                    de                    de 2013.

Deputado PAULO RUBEM SANTIAGO  
Relator