COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 6.687, DE 2009 (Apensos: PL nº 5.501, de 2013; e PL nº 6.183, de 2013)

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para tornar obrigatórias, na assistência à saúde da criança e do adolescente, as intervenções necessárias à promoção, proteção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento.

Autor: Senado Federal

Relator: Deputado Dr. Rosinha

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº. 6.687, de 2009, proveniente do Senado Federal, Casa na qual tramitou sob o n.º 227/2008, propõe a alteração da redação dos arts. 7º e 11 do Estatuto da Criança e do Adolescente. O objetivo principal das modificações sugeridas seria o de garantir a inclusão da promoção, proteção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento das crianças, no âmbito das políticas sociais públicas e delimitar quais aspectos que precisam ser considerados no atendimento integral à saúde da criança e do adolescente.

A sugestão em tela foi feita pela Senadora Patrícia Saboya, que defendeu a iniciativa sob a alegação de que a prevenção da maior parte das doenças seria mais eficaz se feita na infância e que as ações preventivas e educativas têm maior valor quando se trata da melhor estratégia para a promoção plena da saúde das pessoas.

A Senadora acrescentou que investir em saúde e educação na primeira infância seria o melhor caminho para o avanço social e econômico das nações. Aduziu que a proposta, caso aprovada, representaria um ganho econômico para o Sistema Único de Saúde - SUS, pois reduziria o número de internações hospitalares e a utilização de métodos diagnósticos e terapêuticos, o que representaria economia de recursos, além do ganho imensurável na qualidade de vida de crianças e adolescentes.

A Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa – CDH do Senado Federal analisou e aprovou a matéria, nos termos do Voto do Senador José Nery, que formulou um substitutivo. A Comissão de Assuntos Sociais também aprovou o projeto, ao acolher o substitutivo formulado na CDH, o qual foi encaminhado para a apreciação da Câmara dos Deputados.

Posteriormente, no dia 17/05/2013, foi apensado ao PL em epígrafe o Projeto de Lei nº 5.501, de 2013, também proveniente do Senado Federal, que sugere a alteração do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, com o intuito de obrigar o SUS a adotar protocolo que defina padrões para a avaliação de riscos no desenvolvimento psíquico das crianças nos primeiros 18 meses de vida. Segundo a autora da proposta original, a Senadora Ângela Portela, já teria sido desenvolvido no País o Protocolo de Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil – IRDI, que é um instrumento de avaliação e identificação de riscos ao desenvolvimento psíquico infantil. A ideia de sua incorporação pelo SUS é permitir a detecção precoce de problemas de desenvolvimento das crianças.

Em 05/09/2013 foi apensado um novo projeto, também do Senado, que sugere a inclusão de dispositivo no art. 14 do ECA, para prever a obrigatoriedade de desenvolvimento de ações voltadas para a promoção da alimentação saudável em crianças e adolescentes.

No âmbito desta Casa Legislativa, os projetos deverão ser analisados de forma conclusiva pelas Comissões de Seguridade Social e Família e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

No âmbito desta CSSF, os projetos não receberam emendas no decurso do prazo regimental.

É o Relatório.

II – VOTO DO RELATOR

Os Projetos de Lei em análise nesta Comissão de Seguridade Social e Família já foram objetos de debates e de aprovação no âmbito do Senado Federal. O objetivo das propostas é destacar, de forma expressa no Estatuto da Criança e do Adolescente, o direito à proteção, promoção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento, em condições dignas de existência, além de listar os aspectos que deverão ser considerados nas intervenções educativas, preventivas, diagnósticas e terapêuticas, e obrigar a adoção de protocolo, no âmbito do SUS, para avaliação de risco no desenvolvimento psíquico nos primeiros 18 meses de vida. Além disso, sugerem, ainda, o desenvolvimento de ações direcionadas à promoção da alimentação saudável por parte das crianças e dos adolescentes.

Entretanto, todas as sugestões apresentadas já estão atualmente contempladas no ordenamento jurídico vigente. Não existe lacuna legislativa a ser suplantada pelas propostas aprovadas no Senado Federal. Com efeito, as normas propostas não são inovadoras em quaisquer aspectos, não instituem novos direitos, ou criam novas responsabilidades para o Poder Público. Tudo o que foi sugerido já tem, de alguma forma, previsão na legislação vigente, como será explicitado a seguir.

O direito à saúde é universal, portanto sem distinções quanto à faixa etária e grupos populacionais. Tanto crianças e adolescentes, como adultos e idosos, todos têm direito de acesso às ações e serviços públicos para todas suas necessidades, de forma integral. A atenção à saúde prestada pelo SUS deve ser programada para o acesso universal e igualitário no sentido de promover, recuperar e proteger a saúde humana, nos termos dos artigos 196 e 198 da Constituição Federal.

Assim, diante dos princípios da universalidade, da equidade e da integralidade, toda e qualquer ação e serviço público pode e deve ser adotada com o intuito de proteger, recuperar e promover a saúde humana. Obviamente que no âmbito de tais princípios estão albergados os direitos da criança e do adolescente relacionados com a proteção à vida, à saúde e ao bem-estar individual, o que inclui o acompanhamento do processo de desenvolvimento físico e mental, a proteção alimentar e nutricional, a

imunização, entre outros inúmeros aspectos relacionados à saúde. E tais diretrizes são direcionadas a todo ser humano de acordo com as suas peculiares necessidades e com sua faixa etária.

Os projetos ora em análise falam também da obrigatoriedade da adoção de protocolos clínicos para o acompanhamento do desenvolvimento das crianças. Apesar de essa função ser da competência da ciência médica, vale salientar que, na atualidade, já existem protocolos clínicos e terapêuticos para a quase totalidade das moléstias conhecidas pelo homem, a exceção daquelas doenças raríssimas. Entendo incabível ao Direito dizer à Medicina que ela deve definir procedimentos para atendimento dos pacientes, pois tal definição é consequência lógica da própria ciência.

Alguns poderão argumentar que os dispositivos constitucionais citados anteriormente são insuficientes, ou não possuem densidade normativa adequada para garantir a integralidade da atenção à saúde e de maneira universal. Porém lembro a todos a existência de uma vastíssima legislação infraconstitucional que trata do direito individual e coletivo à saúde. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, possui muitos dispositivos que tratam das condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde de todos, incluindo a assistência terapêutica integral, ações de saneamento básico, vigilância nutricional e alimentar, proteção ao meio ambiente, fiscalização e controle de produtos e serviços de interesse para a saúde, etc.

Isso posto, entendo a intenção dos autores das propostas e a demonstração de sua preocupação com a saúde das crianças e adolescentes, mas considero que as sugestões feitas são completamente desnecessárias, pois já estão previstas na ordem jurídica brasileira. Se os referidos direitos não são concretizados de forma adequada, isso tem ocorrido em virtude de outras questões não relacionadas à deficiência normativa. Óbices de natureza operacional, orçamentária e de deficiência de recursos humanos, tanto do ponto de vista qualitativo, quanto quantitativo, têm impedido o atendimento integral a contento para todos os cidadãos, não só para as nossas crianças. A edição de lei ordinária que repete direitos já garantidos em outras normas, além de desnecessária, polui o ordenamento jurídico e deve ser evitada.

Ante todo o exposto, Voto pela REJEIÇÃO dos Projetos de Lei n.º 6.687, de 2009, nº 5.501, de 2013, e nº 6.183, de 2013, provenientes do Senado Federal.

Sala da Comissão, em 20 de novembro de 2014.

Deputado DR. ROSINHA
Relator