

P A R E C E R

Nº 2293/2022¹

- PG – Processo Legislativo. Projeto de lei que dispõe sobre a distribuição de tampões ou fones de ouvido para crianças autistas antes dos atendimentos em hospitais públicos e privados em âmbito municipal. Iniciativa parlamentar. Análise da validade. Considerações.

CONSULTA:

Indaga o consultante acerca da validade de projeto de lei, de iniciativa parlamentar, que dispõe sobre a distribuição de tampões ou fones de ouvido para crianças autistas antes dos atendimentos em hospitais públicos e privados em âmbito municipal.

A consulta vem acompanhada da referida propositura.

RESPOSTA:

Inicialmente, há de se considerar que a Lei nº 12.764/2012 instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. A medida faz com que os autistas passem a ser oficialmente considerados pessoas com deficiência (art. 1º, § 2º), tendo direito a todas as políticas de inclusão do país, entre elas as de educação. A edição do referido diploma legal acabou repercutindo na aplicabilidade integral das disposições da Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

À guisa de informação, destacamos que a lei que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista prevê a participação da comunidade na formulação de políticas públicas voltadas para os autistas, além da implantação,

¹PARECER SOLICITADO POR EUCLIDES DE QUADROS, ANALISTA PARLAMENTAR - CÂMARA MUNICIPAL (FOZ DO IGUAÇU-PR)

acompanhamento e avaliação da mesma. Com a lei ficou assegurado o acesso a ações e serviços de saúde, incluindo o diagnóstico precoce, atendimento multiprofissional, a nutrição adequada, os medicamentos e informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento. De igual forma, a pessoa com autismo terá assegurado o acesso à educação e ao ensino profissionalizante, à moradia, ao mercado de trabalho e à previdência e assistência social.

Pois bem. A proposta em tela pretende estabelecer o fornecimento de tampões de ouvido ou similares aos pacientes autistas por ocasião da espera do atendimento em hospitais públicos e particulares em âmbito municipal.

Nessa esteira, cumpre deixar consignado que a saúde é direito de todos, indistintamente, e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que objetivem à redução do risco de doenças, o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção e proteção, na forma dos arts. 196 e seguintes, da Constituição Federal.

Nos termos do art. 197 do Texto Constitucional, as ações e serviços de saúde possuem relevância pública, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sob sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou por intermédio de terceiros.

Portanto, o direito à saúde, previsto no art. 6º da Lei Maior, como todo direito social, aponta dupla vertente, a saber: possui natureza negativa, impondo ao Estado ou a terceiros o dever de abstrair-se da prática de atos que lhe prejudiquem; e a natureza positiva, segundo a qual, fomenta-se um Estado prestacionista para a implementação do direito social.

No âmbito infraconstitucional, a Lei nº 8.080/90 também contempla o princípio da universalidade em seu art. 7º, I, dispondo:

"Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com

as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;"

No contexto apresentado, para o escorreito deslinde da questão em tela, por acesso universal deve-se entender aquele garantido às ações e serviços de saúde para toda a população, em todos os níveis de assistência, sem a possibilidade de imposição de qualquer preconceito ou privilégio.

A universalidade, como saúde de todos e dever do Estado, é um princípio que trata da possibilidade de atenção à saúde a todos os brasileiros, conforme a necessidade, de forma que a administração pública possa adotar instrumentos técnicos de planejamento de tal modo que sejam realizados estudos epidemiológicos situacionais e apresentadas propostas concretas de solução dos problemas existentes em cada comunidade. Desta forma, eventual ação tal qual a pretendida, ao nosso sentir, deve provir do Executivo sempre em harmonia e integrada aos demais níveis federativos de forma a assegurar a universalidade do acesso.

Ainda dentro deste contexto, a Portaria do Ministério da Saúde nº 1.820/2009, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde no âmbito do SUS, menciona de forma expressa o direito ao atendimento humanizado:

"Art. 4º: Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos.

Parágrafo único. É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência, garantindo-lhe:

I - identificação pelo nome e sobrenome civil, devendo existir em todo documento do usuário e usuária um campo para se registrar o nome social, independente do registro

civil sendo assegurado o uso do nome de preferência, não podendo ser identificado por número, nome ou código da doença ou outras formas desrespeitosas ou preconceituosas;

II - a identificação dos profissionais, por crachás visíveis , legíveis e/ou por outras formas de identificação de fácil percepção;

III - nas consultas, nos procedimentos diagnósticos, preventivos, cirúrgicos, terapêuticos e internações, o seguinte:

a) a integridade física;

b) a privacidade e ao conforto;

c) a individualidade;

d) aos seus valores éticos, culturais e religiosos;

e) a confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal;

f) a segurança do procedimento;

g) o bem-estar psíquico e emocional;

IV - o atendimento agendado nos serviços de saúde, preferencialmente com hora marcada;

V - o direito a acompanhante, pessoa de sua livre escolha, nas consultas e exames;

VI - o direito a acompanhante, nos casos de internação, nos casos previstos em lei, assim como naqueles em que a autonomia da pessoa estiver comprometida;

VII - o direito a visita diária não inferior a duas horas, preferencialmente aberta em todas as unidades de internação, ressalvadas as situações técnicas não indicadas;

VIII - a continuidade das atividades escolares, bem como o estímulo à recreação, em casos de internação de criança ou adolescente;

IX - a informação a respeito de diferentes possibilidades terapêuticas de acordo com sua condição clínica, baseado nas evidências científicas e a relação custo-benefício das alternativas de tratamento, com direito à recusa, atestado na presença de testemunha;

X - a escolha do local de morte;

XI - o direito à escolha de alternativa de tratamento,

quando houver, e à consideração da recusa de tratamento proposto;

XII - o recebimento de visita, quando internado, de outros profissionais de saúde que não pertençam àquela unidade hospitalar sendo facultado a esse profissional o acesso ao prontuário;

XIII - a opção de marcação de atendimento por telefone para pessoas com dificuldade de locomoção;

XIV - o recebimento de visita de religiosos de qualquer credo, sem que isso acarrete mudança da rotina de tratamento e do estabelecimento e ameaça à segurança ou perturbações a si ou aos outros;

XV - a não-limitação de acesso aos serviços de saúde por barreiras físicas, tecnológicas e de comunicação; e

XVI - a espera por atendimento em lugares protegidos, limpos e ventilados, tendo à sua disposição água potável e sanitários, e devendo os serviços de saúde se organizarem de tal forma que seja evitada a demora nas filas."

Ademais, entendemos que a disponibilização de tampões de ouvido para os autistas sem considerar as especificidades de cada paciente não efetiva um atendimento humanizado. Melhor atenderia ao desiderato, ao nosso sentir, a manutenção de espaço separado/reservado e até mesmo lúdico (na medida do possível) para que tais pacientes pudessem aguardar suas consultas.

Em assim sendo, no que tange ao âmbito municipal, a propositura em tela não só viola o princípio da necessidade como também representa grave violação ao postulado constitucional da separação dos poderes (art. 2º da Constituição Federal).

A propósito do postulado da necessidade, confira-se a seguinte lição de Gilmar Ferreira Mendes (Teoria da Legislação e Controle de Constitucionalidade: Algumas Notas. Revista Jurídica Virtual da Presidência da República. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/revista/Rev_01/Teoria.htm):

"Embora a competência para editar normas, no tocante à

matéria, quase não conheça limites (universalidade da atividade legislativa), a atividade legislativa é, e deve continuar sendo, uma atividade subsidiária. Significa dizer que o exercício da atividade legislativa está submetido ao princípio da necessidade, isto é, que a promulgação de leis supérfluas ou iterativas configura abuso do poder de legislar."

Adiante, com relação aos hospitais públicos de outras esferas da federação, a propositura viola o próprio pacto federativo (arts. 1º e 18 da Constituição Federal). Já com relação aos hospitais particulares, vislumbramos ofensa ao postulado da livre iniciativa (art. 170 da Constituição Federal) e o da liberdade em contratar com o hospital que ofereça o serviço mais adequado a cada caso.

Por tudo que precede, concluímos objetivamente a presente consulta no sentido da inviabilidade jurídica da propositura em tela.

É o parecer, s.m.j.

Priscila Oquioni Souto
Assessora Jurídica

Aprovo o parecer

Marcus Alonso Ribeiro Neves
Consultor Jurídico

Rio de Janeiro, 05 de agosto de 2022.