



MUNICÍPIO DE ARARAQUARA  
- Gabinete do Prefeito -

17:03 11/05/2017 003543 PROTOCOLO-CÂMARA MUNICIPAL ARARAQUARA

OFÍCIO Nº 0787/2017

Em 10 de maio de 2017.

Ao  
Excelentíssimo Senhor  
**FARMACÊUTICO JÉFERSON YASHUDA**  
MD. Presidente da Câmara Municipal  
Rua São Bento, 887  
ARARAQUARA/SP

Senhor Presidente:

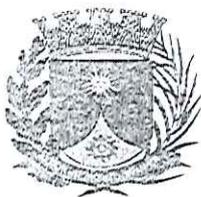
Com os nossos respeitosos cumprimentos, em atenção à **Indicação nº 1644/17**, de autoria do Vereador **GERSON DA FARMÁCIA**, juntamos ao presente cópia do parecer emitido pelos setores competentes da Secretaria Municipal de Saúde.

Colocando-nos à disposição para o que for necessário, renovamos os protestos de nossa estima e consideração.

Atenciosamente,



**ALAN SILVA**  
Chefe de Gabinete



Araraquara, 24 de abril de 2017

Referente: Guiche024.821/2017 e Indicação nº 1644/2017

Prezada Secretária,

Primeiramente, não pode ser deixado de lado a preocupação do vereador em reduzir o tempo de espera em consultas e exames para os pacientes idosos na rede de saúde.

Outra questão importante, foi o fato do vereador ter enviado ao Poder Executivo a iniciativa da lei através de indicação, sabendo de trata-se de iniciativa exclusiva do Poder Executivo regulamentar os atos intrínsecos da administração, pois constata-se, por mais louváveis que tenha sido a intenção do Vereador, a pretexto de melhorar o atendimento na rede de saúde, o Poder Legislativo se imiscui em matéria de iniciativa privativa do Poder Executivo, nos termos traçados pela matriz constitucional. A análise de seus dispositivos deixa evidente isso.

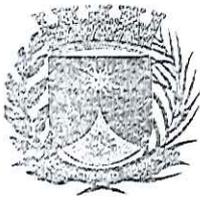
Esse tema de fixar burocraticamente prazos para atendimento tem sido objeto de debate, mas passamos à análise da minuta do projeto de lei do nobre edil, já ressaltado aqui a louvável intenção.

1. Confusão entre os diversos tipos de unidades de saúde no projeto.

No respectivo projeto é mencionado o agendamento de consultas e exames para unidades de que não realizam essa modalidade. Ou seja, as unidades de urgência e emergência não realizam agendamento. Realizam o atendimento por livre demanda e atendimento, utilizam o protocolo de classificação de risco e utilizam a idade como parâmetro para a classificação e não como indicador de quem vai ser atendido primeiro.

2. Lei federal sobre prazo de consulta e exame já existente com prazo bem maior.

Na atualidade, uma das principais causas de mortalidade o câncer, tem lei federal (Lei nº 12.732/2012 - Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início) dando prazo para o atendimento em até 60 (sessenta) dias e não prazo tão exíguo como mencionado pela iniciativa do vereador (06 – seis dias). Pois, realmente, no



projeto não está especificados quais tipos de consultas e exames e isso, com certeza geraria uma situação de que o município, no momento, não teria como atender. Pois, hoje, temos dificuldades para atendimento do estabelecido na lei federal mencionada.

3. Prazos em planos de saúde são distintos para diferentes tipos de exames e consultas e há rol específico

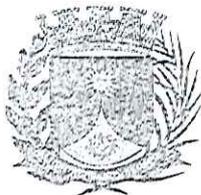
A regulamentação de prazos para atendimento de consulta e exames foi regulamentada recentemente nos planos de saúde. E para se ter uma idéia, mesmo nesse caso, ainda há debate sobre a constitucionalidade de uma lei fixar prazos para consultas e exames. No caso, a minuta de lei restringe-se ao poder público e, dessa forma, a proposta é bem mais rigorosa para a rede pública municipal do que a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS – impôs para os planos de saúde e ainda limitou-se a determinados tipos de consultas e exames, diferente da proposta do nobre edil. Inviabilizando a possibilidade nesse momento, mesmo atendendo ao princípio da integralidade do SUS pelo município de Araraquara.

4. Desconsideração sobre os tipos de exames e consultas, são distintos e que o Sistema Único de Saúde – SUS é responsabilidade de 3 (três) entes federados e não somente responsabilidade do município.

Na iniciativa de minuta de lei, há princípio constitucional do SUS desconsiderado pelo vereador, pois, há consultas e exames de que são responsabilidades por outro ente federado e de regulação do outro ente, não cabendo regulação do município. Portanto, na iniciativa do vereador, ao generalizar consultas e exames, não há como ser regulado pelo município quando o outro ente tem o controle do serviço, pois tem sistema próprio de regulação e são altamente especializados, normalmente com prazo bem mais elástico do que proposto pelo vereador.

5. Ausência de previsão do impacto financeiro que causaria a referida medida, além da judicialização da saúde

Ao “obrigar” a rede municipal o atendimento de consultas e exames de forma genérica em prazo exíguo, carece a iniciativa de estudos efetivos de impactos financeiros e judiciais que causariam a respectiva obrigatoriedade, pois, o não atendimento de tais prazos levaria o cidadão a procurar o seu direito assegurado na iniciativa legislativa e assim, gerando uma demanda judicial para o cumprimento, sem qualquer previsão orçamentária e financeira para o respectivo atendimento.



Na legislação infraconstitucional relacionado ao SUS, apenas no caso da neoplasia existe prazo determinado e ainda para o início do tratamento, após a conclusão do diagnóstico e não há qualquer prazo para o diagnóstico (consultas e exames) o que está estabelecido pela iniciativa legislativa municipal.

Destarte, mesmo nas hipóteses em que o Poder Legislativo detém legitimidade concorrente para deflagrar o processo de elaboração de leis desta ou daquela matéria de interesse público, vem sendo entendido que tal legitimidade não lhe autoriza a aprovação de regras novas que possam afetar às finanças da União, dos Estados ou dos Municípios, importando em diminuição da receita ou impacto direto nas finanças, sob pena de ser conferido àquele Poder a possibilidade de inviabilizar a Administração Pública pelo desequilíbrio orçamentário.

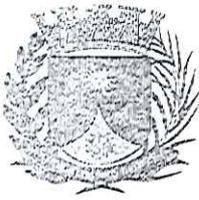
Não há qualquer estudo ou previsão do impacto que causaria tal obrigatoriedade, sequer indicação de como seria suportado tal obrigatoriedade em prazo tão exíguo e de forma tão genérica.

6. Justificativa do projeto de iniciativa do vereador menciona as unidades de urgência e emergência e os casos graves de risco a vida

Ressalvado a louvável iniciativa, na justificativa o vereador menciona de que “o problema de lotação dos prontos socorros ocorre em função de deficiências e demora nos atendimentos de atenção básica e esta medida vai ajudar a reduzir o número de pacientes que precisam do atendimento na emergência dos hospitais”.

Não acreditamos que o estabelecimento burocrático de prazo para atendimento através de lei, sem ampliação da rede básica, qualificação da rede básica possa alterar a situação que os pacientes procurem as emergências ao invés de procurarem as unidades básicas. E também, no corpo do projeto, diferente do citado na justificativa, cita todas as unidades de saúde, inclusive as de urgência e emergência. Também, são unidades com objetivos totalmente diferentes e com equipes diferenciadas.

A justificativa do projeto está totalmente desconexa do texto da minuta de lei, pois ao generalizar exames e consultas, não restringe-se à atenção básica, mas gerará demandas nas mais diversas especialidades e complexidades de níveis superiores. No caso, inclusive é citado o nível terciário – hospitalar, o que não temos unidade própria, apenas contratualizada.



### Algumas conclusões sobre a iniciativa legislativa

O SUS tem uma grande meta: saúde para todos. Porém, como toda grande construção social, existem inúmeras dificuldades na efetivação de seus princípios, bem como na concretização de seus objetivos.

Vinte e nove anos se passaram desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988. Dois anos após a sua criação, a Lei n.º 8.080/1990, mais conhecida como a Lei Orgânica da Saúde, regulamentou o sistema ao tratar da organização, da direção e da gestão do SUS, bem como da definição das competências e das atribuições das três esferas de governo, do funcionamento e da participação complementar dos serviços privados de assistência à saúde e, por fim, da política de recursos humanos. Mas, somente 21 anos depois foi regulamentada através do Decreto n.º 7508/2011.

A universalidade e a integralidade são construções ainda em andamento no SUS. Ainda não temos no município de Araraquara 100% (cem por cento) de cobertura de atenção básica com estratégia de saúde da família implantada e no caso da atenção especializada ainda há muito para caminharmos em conjunto com os outros entes federados.

Por fim, tecnicamente não recomendamos que o Poder Executivo adote a minuta de lei como iniciativa de projeto de lei, pelos próprios argumentos elencados acima e expostos.

Era o que tinha para manifestar e para vossas considerações ao Exmo. Senhor Prefeito.

EDIVALDO ALVES TRINDADE  
Coord. Exec. Avaliação e Controle  
Secretaria Municipal de Saúde de  
Araraquara/SP  
Matr. Nº 203034.1

Eliana Ap. Mori Honain  
Secretária Municipal de Saúde  
Araraquara-SP

Edilson Rodrigues Filho  
Coord. Exec. Ass. Especializada  
Secretaria Municipal de Saúde  
Araraquara-SP