



O Congresso Nacional brasileiro e a produção legislativa em saúde na 55ª legislatura

Lohanne Nascimento Vieira¹
Ivan Pricken de Bem²

RESUMO: Objetivo: Conhecer a temática das principais proposições em saúde no Congresso Nacional por meio da análise das atividades legislativas cadastradas no Observatório de Saúde no Legislativo (OSL), espaço virtual destinado a propiciar o acesso, compreensão, participação e acompanhamento da população às matérias em tramitação.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo-quantitativo de caráter descritivo-exploratório. Os subsídios para a pesquisa foram obtidos no banco de dados secundários do site do Observatório da Saúde no Legislativo. Para análise, foram consideradas as duas categorias mais legisladas durante a 55ª legislatura (janeiro de 2015 a julho semestre de 2017). Os dados brutos foram submetidos a tabulação em Planilha Eletrônica Microsoft Excel.

Resultados: Entre as categorias, as mais legisladas durante o período abordam novas políticas e competências ao Sistema Único de Saúde (SUS) (202 proposições) e Medicamentos, Vacinas, Insumos, Produtos para a Saúde (167 proposições). As duas temáticas englobam uma vasta variação de subtemáticas, descritas entre financiamento, administração e planejamento, terapias e exames, controle sanitário e repelente. Tais proposições são sugerem possíveis soluções para as demandas relacionadas a estes temas.

Conclusão: Verificou-se uma intensa produção legislativa voltada às novas políticas e competências do SUS e medicamentos, Vacinas, Insumos, Produtos para a Saúde. O Observatório em Saúde no Legislativo se apresenta como um mecanismo democrático com objetivo de incentivar a participação deliberativa de cidadãos na produção e tramitação legislativa em saúde no Brasil.

Palavras-chave: Produção normativa em saúde, Brasil; Participação social em saúde; Tecnologia e informação.

Introdução

Expressa pelo art. 196 da Constituição Federal 1988 como direito fundamental do cidadão e como dever do Estado, a atual conjuntura de organização da saúde pública brasileira busca desconstruir a visão limitada do modelo biológico e passa a relacionar a saúde com o bem-estar e qualidade de vida dos indivíduos por intermédio de políticas que

¹ Graduanda em Saúde Coletiva. Estudante de Iniciação Científica da Fundação Oswaldo Cruz

² Mestre em Políticas Públicas em Saúde, Docente e Pesquisador Colaborador do Programa de Direito Sanitário na Fundação Oswaldo Cruz Brasília.



garantam o acesso universal e igualitário à serviços e ações voltadas à promoção, prevenção, tratamento e reabilitação nos diferentes níveis de assistência.

Esta nova configuração do sistema público de saúde implica na constituição de uma rede de serviços regionalizada e hierarquizada, com comando único em cada esfera de governo, e pautada na descentralização pelo atendimento universal e integral (4).

A Carta Magna Brasileira, conhecida também por ser Constituição Cidadã, determina uma nova composição na saúde pública nacional e fortalece a noção de coletividade aos cidadãos ao destacar participação social na formulação de políticas e programas, bem como a tomada de decisões.

Como diretriz do Sistema Único de Saúde (SUS), a participação social é assegurada pela Lei nº 8.142/1990 por meio dos conselhos de saúde, órgãos permanentes de caráter deliberativo no qual gestores e trabalhadores articulam juntamente aos atores sociais acerca do planejamento e execução de ações e políticas em saúde de determinado território.

Segundo o Minidicionário de Língua Portuguesa (1898-1899) deliberar significa *decidir; resolver; determinar*; desta forma a ideia de democracia é reforçada pela tomada de decisões conjunta entre Estado e cidadãos por meio do reconhecimento de necessidades promovido pelo diálogo entre os envolvidos (6).

Além dos Conselhos específicos que representam diversos segmentos sociais, constitucionalmente, os cidadãos comuns têm a capacidade propositiva de leis por intermédio da participação política junto ao legislativo, trata-se dos chamados mecanismos de exercício da soberania popular, compostos do sufrágio universal, o referendo, o plebiscito e a iniciativa popular. Esses recursos representam um marco político e jurídico e fortalecem a democracia participativa.

Para que a democracia aconteça, é essencial aliar este modelo de governança a meios consistentes que propiciem a fiscalização, a informação e a participação da sociedade nas políticas públicas. Desta forma, tecnologias são utilizadas como ferramentas facilitadoras do acesso à sociedade civil em esferas públicas que fortalecem o empoderamento social e impulsionam o envolvimento ativo dos indivíduos em prol das coletividades.

Criado em 2011 pelo Programa de Direito Sanitário (Prodisa) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) de Brasília o *site* do Observatório de Saúde no Legislativo (OSL) é uma



tecnologia voltada para a participação social que permite que o cidadão reconheça e acompanhe a tramitação de atividades em saúde no Congresso Nacional (CN).

Nas sociedades atuais a popularização do uso de computadores, smartphones e internet tem propiciado o acesso a informações, além da interação entre pessoas de diferentes culturas e estratos sociais. A Internet permite que o cidadão, com pouca habilidade para manipular dispositivos eletrônicos e baixo poder aquisitivo para adquiri-los, acesse uma quantidade incomensurável de informações (7).

Tendo em vista que o advento destes mecanismos tem demonstrado impacto sobre a vida dos indivíduos é necessário considerar como estas tecnologias podem auxiliar a democratização da participação e controle social, uma vez que estas ampliam a capacidade de participação da população por meios acessíveis.

Segundo Passerino e Montardo o processo de inclusão digital:

Pressupõe transcender a perspectiva de viabilizar acesso a computadores em rede, mas, sobretudo, tornar os sujeitos aptos a operá-los com autonomia (3) (pag. 220)

Nessa perspectiva o OSL se caracteriza como um mecanismo aliado à tecnologia com propósito de propiciar o acesso, compreensão, participação e acompanhamento da população às matérias em saúde em tramitação no Congresso Nacional.

O Observatório foi desenvolvido como um mecanismo virtual que busca divulgar informações claras acerca das seguintes proposições em saúde:

- Projeto de lei (PL): Proposição destinada a regular matéria inserida na competência normativa da União e pertinente às atribuições do Congresso Nacional, sujeitando-se, após aprovada, à sanção ou ao veto presidencial.
- Proposta de emenda constitucional (PEC): Proposição legislativa destinada a propor alterações ao texto constitucional vigente.
- Medida provisória (MPV) Ato normativo de iniciativa exclusiva do Presidente da República, com força de lei, que pode ser expedido em caso de urgência e relevância. Produz efeitos imediatos, mas depende de aprovação do Congresso Nacional para transformação definitiva em lei.



- Projeto de lei complementar (PLP): Proposição pela qual os cidadãos têm participação direta na iniciativa da elaboração das leis, desde que haja assinatura de um por cento do eleitorado nacional, distribuído por cinco estados ou Distrito Federal, com não menos de três décimos por cento dos eleitores de cada um deles.

A partir deste contexto, este estudo busca analisar como se deu a atuação do Congresso Nacional na produção de proposições em saúde na 55ª Legislatura

Metodologia

O presente estudo possui cunho qualitativo-quantitativo e caráter descritivo-exploratório a fim de compreender como se comporta a produção e execução das atividades legislativas em saúde durante a 55ª legislatura.

Gil (5) salienta que a pesquisa exploratória é desenvolvida no sentido de proporcionar uma visão geral acerca de determinado fato. Diante a pequena quantidade de pesquisas sobre o assunto, surge a necessidade de se reunir novos conhecimentos acerca do fenômeno da produção legislativa em saúde no Brasil.

Os subsídios para a pesquisa foram obtidos por meio da análise de dados secundários disponíveis *na base de dados* do Observatório de Saúde no Legislativo.

Os dados extraídos das bases do OSL são categorizados em 37 descritores referentes à saúde que classificam a natureza das propostas produzidas pelo Congresso Nacional.

As proposições consideradas previamente pelo OLS são os projetos de Lei (PL); projetos de Lei Complementar (PLC); proposta de Emenda Constitucional (PEC); medida Provisória (MPV).

Para análise, foram consideradas as duas categorias mais legisladas durante a 55ª legislatura (de janeiro de 2015 até o final de julho de 2017).

Para a interpretação dos dados os mesmos foram submetidos à tabulação em Planilha Eletrônica Microsoft Excel.



Resultados

Durante os anos 2015, 2016 e 1º semestre de 2017, foram apresentadas 2.369 proposições em saúde do total de proposições apresentadas durante a 55ª legislatura o assunto mais lembrado refere-se a novas políticas e competências ao Sistema Único de Saúde (SUS), com 202 proposições e seguido por “Medicamentos, Vacinas, Insumos, Produtos para a Saúde (167), representando 8,53% e 7,05% do total respectivamente (consultar tabela 1).

Sistema Único de Saúde (SUS)

Com o 202 (8,53%) propostas nos anos de janeiro de 2015 a julho de 2017 o tema mais legislado neste período é referente ao Sistema Único de Saúde. Esta categoria caracteriza as atribuições do sistema de saúde brasileiro e sugere possíveis soluções para suprir suas demandas.

Fundamentado sob o tripé universalidade, equidade e integralidade o SUS é responsável por diferentes competências entre seus entes federados, dentre elas o financiamento, a formulação, avaliação e apoio de políticas, a definição e coordenação de sistemas em rede, a descentralização de ações em saúde, a vigilância sanitária e epidemiológica e o saneamento.

A intensa variação de atribuições do SUS reflete ainda as diferentes naturezas das proposições em saúde ao longo dos anos. Neste sentido, a categoria SUS disposta no OSL registra intenções multidimensionais que consideram principalmente as seguintes temáticas: Financiamento, Administração, Planejamento e Terapias e Exames.



Tabela 1 – Proposições segundo categoria cadastradas no Observatório de Saúde no Legislativo, Brasil janeiro de 2015 a julho de 2017;

Categorias	2015	2016	2017	Total
Sistema Único de Saúde	106	66	30	202
Medicamentos, Vacinas, Insumos, Produtos para a Saúde	89	60	18	167
Indenização, Isenção de Impostos, Benefícios	85	45	14	144
Doenças Crônicas não Transmissíveis	85	39	11	135
Trabalho em Saúde (Profissões/ Profissionais)	85	20	16	121
Terapias e Exames	57	37	12	106
Políticas, Planos, Programas e Projetos	65	33	7	105
Criança e Adolescente / Escolar	71	19	15	105
Serviços de Saúde	58	20	9	87
Álcool, Tabaco e Outras Drogas	51	25	10	86
Saúde Suplementar	36	34	15	85
Mulher	41	23	9	73
Financiamento	43	17	8	68
Saúde do Trabalho (Saúde do Trabalhador)	45	17	5	67
Pessoa com Deficiência	36	20	3	59
Alimentação e Nutrição	39	6	10	55
Propaganda	36	13	5	54
Administração e Planejamento	30	19	4	53
Saúde Reprodutiva	22	24	7	53
Efemérides	28	17	8	53
Câncer	23	21	4	48
Vigilância Sanitária	32	9	6	47
Saúde de Grupos Populacionais Específicos	24	22	1	47
Causas Externas de Mortalidade/Mortalidade	26	12	5	43
Sangue, Outros Tecidos, Células e Órgãos	24	16	3	43
Doenças Infecciosas e Parasitárias	18	22	3	43
Saúde Mental	19	16	6	41
Ciência e Tecnologia (OGM, Pesquisa)	15	9	5	29
Idoso	18	7	2	27
Bioética	7	14	4	25
Vigilância Epidemiológica e Ambiental	12	8	1	21
Biossegurança	11	5	2	18
Transplante	6	7	1	14
DST e Aids	9	3	1	13
Saneamento	6	1	4	11
Saúde Bucal	5	2	4	11
Aborto	1	5	3	9
Indígena	1	0	0	1
Total	1365	733	271	2369

Fonte: Observatório de Saúde no Legislativo



Nota: Elaboração própria. Cálculo: Soma do número de proposições por categoria no período de janeiro de 2015 a julho de 2017.

Financiamento:

O financiamento aparece como a principal variável vinculada às proposições da categoria SUS durante 2015 e o 1º semestre de 2017.

Em suma o financiamento no âmbito da saúde remete a fonte e gestão do capital. Os recursos da saúde são provenientes de taxas pagas pelo cidadão por meio dos impostos e contribuições tributárias. Esses recursos compõem o orçamento das três esferas governamentais que estabelece por meio da Emenda Constitucional nº 29/2000 a obrigatoriedade do investimento de uma parcela de seu orçamento às ações de saúde, sendo os estados responsáveis por 12%, os municípios responsáveis por 15% e a União responsável por 5% corrigidos pelo Produto Interno Bruto e inflação do ano.

Considerando que os gastos com a saúde no Brasil têm aumentado devido modificações demográficas e epidemiológicas observa-se atualmente a dificuldade entre os entes federados de cumprir com os critérios estabelecidos na Emenda Constitucional nº 29/2000 e a preocupação com as prioridades mais urgentes tem causado um déficit no sistema brasileiro de saúde, o que reflete na personalidade das proposições desta categoria, que em maioria estão relacionadas aos valores mínimos a serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde.

A administração e planejamento:

Quando fundamentadas nas necessidades de saúde de um território, a organização e o planejamento de ações são capazes de auxiliar a administração dos recursos e despesas.

Além do cuidado quanto ao financiamento, foi expressa uma pequena preocupação quanto aos elementos estratégicos que caso adotados são capazes de promover a otimização do serviço prestado, exemplo disso seria o Projeto de Lei nº 6917 de 2017. Neste PL o Deputado Áureo dispõe sobre o Cartão Digital de Vacinação e propõe a utilização de recursos computacionais que contenham informações a respeito da vacinação (local, lote de fabricação, data de vacinação e fabricante). Sua justificativa é fundamentada sob a



perspectiva do aperfeiçoamento das ações sanitárias, conscientização da população quanto a vacinação e economia na compra adequada de vacinas.

Terapias e Exames:

Outro eixo fortemente citado na categoria SUS é referente às terapias e exames para a saúde, que durante 55^o legislatura são voltadas em sua maioria à promoção, proteção e recuperação de doenças crônicas não transmissíveis, principalmente neoplasias malignas.

A preocupação dos legisladores se volta principalmente a saúde da mulher, uma vez que os cânceres de colo uterino e de mama são os mais abordados nas proposições. Neste sentido, proposições referentes à exames preventivos, de identificação precoce e de tratamento oportuno foram os mais citados.

Medicamentos, Vacinas, Insumos e Produtos para Saúde

Em segundo lugar entre os temas mais abordados a categoria “medicamentos, vacinas, insumos e produtos para a saúde” apresenta 167 proposições, com o percentual de 7,05% das proposições em saúde no período.

Observa-se que a abordagem das atividades desta categoria são majoritariamente relacionadas à: controle sanitário, órteses e próteses, dedução de despesas, medicamento para neoplasias malignas, repelente e protetor solar.

Controle Sanitário, embalagens:

Encarregada por produzir pesquisas, desenvolver medicamentos e comercializá-los a indústria farmacêutica representa hoje uma grande parcela do setor econômico mundial.

Assume-se que o crescimento desse setor junto a atualização tecnológica da sociedade requer um grande comprometimento quanto às questões de inovação, qualidade e segurança, por este motivo a Portaria 802 de 08 de outubro de 1998 do Ministério da Saúde estabelece normas e critérios segurança em embalagens e rótulos de medicamentos que consolidam a credibilidade e confiabilidade das empresas farmacêuticas e de seus produtos (2).



O enfoque principal de questões referentes à indústria farmacêutica (que se estende às indústrias alimentícias e de produtos de higiene) foi a preocupação quanto às informações contidas em embalagens de alimentos e medicamentos.

O Projeto de Lei nº 81 de 2015 produzido pelo Deputado Pompeo Matos “determina a inclusão obrigatória de informações claras e precisas nas embalagens sobre a utilidade de todos os medicamentos”, enquanto João Coutinho dispõe no Projeto de Lei nº 557 de 2015 a “obrigatoriedade de empresas e produtoras de medicamento, alimentos e material de limpeza a utilizar à escrita “braille” nas embalagens de seus produtos. Esses levantam em suas justificativas a necessidade de facilitar o entendimento dos usuários promovendo a utilização do linguajar popular e de informações básicas do produto em braille, como nome e prazo de validade. O segundo PL utiliza ainda Constituição Federal em sua justificativa que visa por meio do Art. 1º, inciso II e art. 3º, inciso III “garantir a cidadania e erradicar a marginalização das pessoas”.

Repelente:

O alerta acerca dos recentes surtos e epidemias de dengue, zika, chikungunya e a possível relação destas moléstias com os casos de microcefalia tem redobrado a preocupação das autoridades no Brasil.

As doenças acima citadas possuem o mosquito do gênero *Aedes*, sendo *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* os principais vetores. Estes geralmente se multiplicam em meio urbano em que os reservatórios de água oferecem as condições ideais para sua reprodução e frequentam o ambiente intra e peri-domiciliar (1).

As estratégias voltadas para o controle do mosquito e rompimento da cadeia de transmissão no Brasil atualmente são fundamentadas nos controles que resumidamente são (9):

- Mecânico: destruição ou a destinação adequada de criadouros, drenagem de reservatórios e instalação de telas em portas e janelas;
- Biológico: utilização de predadores ou patógenos do vetor;
- Químico: uso de inseticidas.



Os esforços para o controle de vetores no Brasil por meio das estratégias acima são presentes, porém, além provocar grande impacto no ambiente demandam um alto investimento em inseticidas sintéticos (9). Diante destas informações é importante cogitar as ações de controle do vetor trabalhadas de forma conjunta às práticas de profilaxia individuais, como o uso de repelentes por exemplo, visto que estes auxiliam na proteção individual dos indivíduos.

Sobretudo no ano de 2016 proposições em saúde acerca do uso de repelentes foram citadas pelos legisladores. A intencionalidade destes se relacionou principalmente a distribuição gratuita de repelentes pelo SUS, sendo as mulheres gestantes ou lactantes e as crianças a população prioritárias ao recebimento do produto.

Conclusão

Dos assuntos mais sugeridos durante os anos correspondentes à 55ª legislatura destacou-se as categorias referentes às novas políticas e competências do SUS e Medicamentos, Vacinas, Insumos, Produtos para a Saúde.

A categoria SUS, representada pela organização do Sistema, apresenta proposições relacionadas aos valores mínimos a serem aplicados em ações e serviços públicos, organização do serviço e adoção de elementos estratégicos capazes de otimizar o serviço prestado. Proposições referentes à exames preventivos, de identificação precoce e de tratamento oportuno também foram fortemente citados. A respeito da categoria Medicamentos, Vacinas, Insumos e Produtos para a Saúde, nota-se o enfoque na intervenção sanitária sobre embalagens. Neste sentido os legisladores dispõem sobre a apresentação de informações esclarecedoras e precisas para a população.

O OSL como mecanismo democrático promove o monitoramento e participação ativa dos cidadãos na produção e tramitação legislativa em saúde no Brasil. Mais que observar o OSL oferece meios para que os indivíduos se posicionem sobre as temáticas das atividades legislativas no Congresso Nacional, tanto para reforçar ou se contrapor a determinado tema, quanto para cooperar com seus próprios projetos de iniciativa popular, o que garante o real estabelecimento do controle social.



Referências

1. *Aedes aegypti*: histórico do controle no Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde* [online]. 2007, vol.16, n.2, pp.113-118. ISSN 1679-4974.
2. Avelar, A. C. M.; Gomes, B. J. L.; Brochado, M. R. (2004) “Inovação e Flexibilidade na Indústria Farmacêutica Resultante da Política dos Genéricos no Brasil”. In: XXIV Encontro Nacional de Engenharia de Produção. Florianópolis. Anais. 03 a 05 de novembro de 2004.
3. FERNANDES, Violeta Campolina; SPAGNUOLO, Regina Stella and NASCIMENTO, Edinalva Neves. Percepção de conselheiros de saúde sobre acesso às informações e inclusão digital. *Saude soc.* [online]. 2017, vol.26, n.1, pp.218-228. ISSN 0104-1290. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902017167411>.
4. GODOI, Alcinda Maria Machado . A eficácia do Poder Executivo e do Poder Legislativo na elaboração da legislação federal em saúde de 1988 a 2008. In: Luiz Carlos Romero; Maria Célia Delduque. (Org.). *Estudos de Direito Sanitário*:
5. RAUPP, F. M.; BEUREN, I. M. Metodologia da pesquisa aplicável às ciências sociais. In: BEUREN, I.M. (Coord.). *Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática*. São Paulo: Atlas, 2003. p. 76-97.
6. SILVEIRA, Bueno: *Minidicionário de língua portuguesa*. – Ed. Ver. e atual. – São Paulo : FTD, 2000.
7. PAOLUCCI, Rodolfo; PEREIRA NETO, André and LUZIA, Rafaela. Avaliação da qualidade da informação em sites de tuberculose: análise de uma experiência participativa. *Saúde debate* [online]. 2017, vol.41, n.spe, pp.84-100. ISSN 0103-1104. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042017s08>.
8. VASCONCELOS, Wagner R. Manso de. *Observatório da saúde no legislativo: informação e comunicação a serviço da participação social em saúde*. 2009. Dissertação (Mestrado), Universidade de Brasília, Brasília, 2009.