

Observatório da Saúde no Legislativo: as proposições em saúde no âmbito do Congresso Nacional (2011- 2012)

The Observatory for Health in the Legislative Power: the health propositions in the National Parliament (2011-2012)

Observatorio de la Salud en el Poder Legislativo: las propuestas en materia de salud en el marco del Congreso Nacional (2011 - 2012)

Pricken de Bem¹

RESUMO

O Observatório da Saúde no Legislativo (OSL) é um espaço virtual (observatorio.fiocruz.br) constituído por um banco de dados públicos permanente, sediado na Fundação Oswaldo Cruz - Brasília e destinado ao acompanhamento dos projetos legislativos de interesse à saúde em tramitação no congresso nacional e oferecimento gratuito das informações mais relevantes sobre as proposições legislativas em matéria sanitária. A 54ª Legislatura iniciou-se no ano de 2011 e, desde então, novas proposições foram sendo apresentadas pelo novo corpo político do congresso nacional, renovado com as últimas eleições. O objetivo deste artigo é apresentar resultados de pesquisa realizada na base de dados da Câmara e Senado Federal quanto às proposições legislativas relativas à saúde

e acompanhar sua tramitação e evolução no período de 2011 e 2012. No período estudado, constatou-se que cerca de 10% das proposições apresentadas foram relativas à saúde, tendo a maioria delas relação com álcool e drogas. Com o nascimento do observatório, a população ganha o poder fiscalizador e apoiador nas políticas de saúde. Esse projeto visa, também, empoderar o cidadão ao socializar informações acerca do seu direito, possibilitando, assim, o trinômio conhecer – exigir – vivenciar.

Palavras-chaves: Legislação como Assunto, Saúde, Direito a saúde, Políticas Públicas

ABSTRACT

The Observatory for Health in the Legislative Power is a virtual space (observatorio.fiocruz.br) built by a permanent public database, based at Fundação Oswaldo Cruz – Brasília/Brazil – and is aimed to follow the ongoing legislative bills addressed to public health in the Brazilian parliament and to offer free relevant information

¹ Estudante de Graduação em Gestão em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília e Bolsita PIBITI-CNPq pelo Programa de Direito Sanitário da Fundação Oswaldo Cruz- FIOCRUZ/ Brasília.

about the legislative propositions on sanitary subject. The 54° Parliamentary Term began on the year of 2011 and new propositions are being presented by the new political body of the national parliament, which was renewed with latest election. The objective of this article is to present results of researches done in the Federal Senate and Chamber database about the legislative propositions related to health and to follow its issuing and evolution in the 2011 and 2012 period. During the studied period it was found that 10% of all health presented proposals submitted are in its majority related to alcohol and illicit drugs. With the birth of the observatory, the population gains the oversight and supporter power on health policies. This project aims, not only to facilitate the access to what it is proposed by the legislators, but to empower of the citizens by giving them the knowledge of their rights, which enables the trinomial know – demand- experience.

Keywords: Legislation as Topic, Health, Right to Health, Public Policies

RESUMEN

El Observatorio de la Salud en el Poder Legislativo (OSL), es un espacio virtual (observatorio.fiocruz.br) constituido por un banco de datos públicos permanente, alojado en la Fundación Oswaldo Cruz Brasilia y es destinado al acompañamiento de los proyectos legislativos de interés a la salud en tramitación en el Congreso nacional y al ofrecimiento gratuito de las informaciones más relevantes sobre las proposiciones legislativas en materia sanitaria. La 54 legislatura se inició en el año 2011 y nuevas propuestas están siendo presentadas por el nuevo cuerpo político del congreso nacional, renovando con las últimas

elecciones. El objetivo de este artículo fue investigar en la base de datos de la Cámara del Senado Federal proposiciones legislativas relativas a la salud y acompañar su tramitación y evolución en el período de 2011 y 2012. EN el período estudiado se constató que de todas las proposiciones presentadas cerca del 10% de ellas, son relacionadas a la salud, teniendo la mayoría de ellas relación con el alcohol y las drogas. Con el nacimiento del observatorio, la población gana el poder fiscalizador y de apoyo en las políticas de salud. Ese proyecto procura también, facilitar, no sólo el acceso por parte de los legisladores, sino además, dar al ciudadano el conocimiento de sus derechos posibilitando, de esta manera, el trinomio conocer, exigir y vivenciar.

Palabra-chave: Legislación como Asunto, Derecho a la salud, Políticas Públicas

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal, em 1988, garantiu em seu texto, o direito fundamental à saúde a todos os brasileiros e estrangeiros regulares no país².

Sendo a saúde um direito fundamental, está associado à dignidade humana, principal pilar para a garantia dos direitos fundamentais. E não se pode pensar em dignidade sem pensar na saúde porque dela depende a vida.

SARLET (1) define a dignidade da pessoa humana como

[...] a qualidade intrínseca e distintiva

² A afirmação vem da força da palavra TODOS, do artigo 196 da CF/88: “ A Saúde é direito de todos....” Todos são os brasileiros e os estrangeiros regulares no território nacional, conforme o artigo 5° caput do mesmo diploma.

de cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável. (p.60)

Nesse sentido, a efetividade do direito à saúde é uma condição para a existência digna. Assim, pode-se dizer que a proteção à saúde (como condição de uma existência digna da pessoa humana) torna-se um dos mais relevantes pilares dos direitos fundamentais e a Constituição Federal de 1988 não só estabeleceu isso claramente como descreveu o modo pelo qual o Estado deve assegurar a sua garantia.

Se a dignidade é um dos pilares da República, conforme a Constituição expressa no art. 1º, concretizar o direito à saúde é, também, respeitar o modelo republicano. Ademais, a dignidade tem o escopo de preservar a própria vida humana, não apenas na condição de mera sobrevivência física do indivíduo (aspecto que assume bastante relevância no direito à saúde), mas também de uma sobrevivência que atenda aos mais elementares padrões de dignidade.

Em 1946, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu a saúde como “o completo bem estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou agravos”. Nesse sentido, todo ser humano deveria ter direito a um padrão de vida capaz de garantir a si e à sua família saúde e bem-estar.

Estado e governos, por intermédio das políticas públicas, ações, planos e metas buscam alcançar o bem-estar da sociedade e o interesse público e, assim, os direitos fundamentais dos cidadãos. Não é diferente quando se trata da saúde pública.

No Brasil, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) a todos os cidadãos. -O sistema é regido por diversos princípios, tendo a participação social como a mais importante e democrática diretriz constitucional, possibilitando ao cidadão o exercício do seu papel de fiscalizador da execução das políticas públicas para a saúde.

Para formular as políticas públicas de saúde no país há esforços do Estado e de governos, a participação da sociedade, de setores da economia, de universidades, instituições científicas, mas especialmente dos Poderes instituídos: Legislativo, Executivo e Judiciário³.

O Poder Legislativo federal é um formulador de políticas públicas, inclusive sanitárias. Representado pelo Congresso Nacional, esse poder legiferante do Estado, embora detentor do monopólio da produção legal no Brasil, não tem acompanhado sua própria produção legislativa em saúde, nem controlado a eficiência e a eficácia do processo legislativo respectivo orientado por uma longa tramitação (2).

Delduque (3) descreve que:

3 O Poder Judiciário tem sido um grande formulador de políticas públicas por meio de decisões judiciais sobre saúde, o que acaba por intervir no processo de constituição de uma política. Deve ser antes um poder garantidor das políticas estabelecidas e jamais um formulador.

[...] tanto na Câmara dos Deputados como no Senado Federal inexistem um sistema de organização de série histórica da atividade legislativa e parlamentar que possa ser apreciado e interpretado, restando organizada tão só a atividade legislativa a partir de 2001. (p.159)

Sem uma série histórica devidamente sistematizada, as proposições legislativas em saúde se perderam na história republicana e parlamentar do país.

Foi só em 2005, durante o Simpósio sobre Política Nacional de Saúde, realizado na Câmara dos Deputados que instituições de saúde recomendaram a construção de meios acessíveis para o acompanhamento da tramitação das proposições legislativas em saúde, tendo como propósito central a mobilização da sociedade organizada para interação democrática com o Poder Legislativo no que se refere à matéria específica da saúde (Idem).

Na 54ª Legislatura⁴ (2010 a 2014), novas proposições vêm sendo apresentadas pelo atual corpo político do Congresso Nacional, renovado com as últimas eleições de 2010 que levaram às urnas mais de 135 milhões de brasileiros.(TSE).⁵

Dessa necessidade de acompanhamento legislativo em saúde, nasceu o projeto Observatório da Saúde no Legislativo, um espaço virtual constituído por um banco de dados públicos permanente que busca

⁴ A legislatura compreende o período de quatro anos, coincidindo sua duração com a dos mandatos dos deputados.

⁵ Tribunal Superior Eleitoral- <http://www.tse.jus.br/eleicoes/eleicoes-antiores/eleicoes-2010/estatisticas-de-eleitorado>.

democratizar ainda mais a saúde no Brasil dando à sociedade o direito de fiscalizar, cooperar e até intervir nas ações do Poder Legislativo.

O projeto mapeia na base de dados da Câmara dos Deputados e do Senado Federal e disponibiliza via web, informações sobre a tramitação de proposições⁶, constituídas em:

- Projetos de Lei (PL): proposição destinada a regular matéria inserida na competência normativa da União sendo uma das atribuições essenciais do Congresso Nacional

- Projetos de Lei Complementar (PLC): proposição destinada a regulamentar normas da Constituição;

- Medidas Provisórias (MP): ato normativo exclusivo do Presidente da República, com peso de lei, que pode ser transmitido em caso de urgência e relevância. Dependem de aprovação do Congresso Nacional para transformação definitiva em lei;

- Proposta de Emenda à Constituição (PEC): proposição destinada a alterações ao texto constitucional vigente.

O projeto do Observatório possibilita ao cidadão pesquisar e se informar sobre os mais variados tipos de propostas que tenham por objeto a saúde, desde a alimentação e nutrição até o financiamento do sistema público brasileiro. Sua missão é fazer com que a população, de forma direta ou por meio de suas instâncias de representação, participe de

⁶ Proposição é a denominação genérica de toda matéria submetida à apreciação do Senado, da Câmara dos Deputados

um debate amplo sobre os temas, podendo, inclusive, intervir sobre eles.

Para Bartonelli(4):

É preciso que todos saibam que a saúde é direito fundamental individual e coletivo e não mera concessão do poder estatal ou palavras bonitas escritas na Constituição. Exceto que a Legislação Sanitária Brasileira é muito mais avançada que a situação fática do país, o que não invalida o paradigma do conceito de saúde amplo, que deve ser perseguido pelo esforço de todos os atores sociais e políticos comprometidos. (p.64)

Esta é a razão do projeto que visa facilitar o acesso ao que se propõe por parte dos legisladores. Há empoderamento do cidadão que passa a ter conhecimento do seu direito enquanto é discutido na mais alta esfera legislativa brasileira, possibilitando, assim, o trinômio conhecer – exigir – vivenciar.

Diante disso, este artigo apresentará os resultados de um trabalho de pesquisa vinculado a bolsa PIBITI do CNPq, que mapeou proposições legislativas de interesse da saúde no Senado Federal e Câmara dos Deputados, nos anos de 2011 e 2012, ou seja, nos dois anos iniciais da 54ª Legislatura. Os dados foram organizados de acordo com assunto e número de proposições.

METODOLGIA

Trata-se de um pesquisa quali-quantitativa, exploratória em bancos de dados secundários disponível na internet pelo *site* observatorio.fiocruz.br.

Para Hartmut Günther (5), a pesquisa quali-quantitativa pode ser aplicada a estudos

descritivos, pois, “a coleta de dados produz textos que nas diferentes técnicas analíticas são interpretados hermeneuticamente” (p.202). Voltados às pesquisas descritivas Júlio Aragão (6) descreve que essas “são fundamentais quando pouco sobre um determinado assunto é conhecido” (p.60).

Foram analisados na pesquisa os seguintes tipos de proposições: projetos de lei (PLS, PLC e PL), propostas de emenda à Constituição (PEC), projetos de lei complementar (PLP) e medidas provisórias de interesse a saúde. Os demais gêneros normativos foram descartados por se relacionarem a fiscalização e a matérias internas do Congresso Nacional.

Os 33 descritores utilizados como critério de busca foram predeterminados pelo próprio Observatório, por serem considerados abrangentes englobando, o máximo possível, o tema saúde, ações e serviços.

Ressalta-se que após a coleta de dados brutos no banco de dados do OSL, as informações foram tabuladas em Planilha eletrônica Microsoft Excel para posteriormente gerar resultados e interpretações.

Os resultados foram sistematizados em três grandes grupos: 1) Total de proposições legislativas no período; 2) Distribuição dos dez maiores números de proposições legislativas por assunto no período; 3) Distribuição dos cinco menores números de proposições legislativas por assunto no período.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo, foram apresentadas 7076 propostas de leis que abrangeram assuntos como justiça e

cidadania, assuntos sociais, econômicos dentre outros. Relativos à saúde, foram apresentados 1531 proposições, o que corresponde a 9,96% do total. Os números mostram que a saúde ainda é tratada como prioridade pelo Poder Legislativo brasileiro. O alto percentual de proposições legislativas sobre saúde nesses dois anos é indício de que este tema social é preocupação dos parlamentares brasileiros, como demonstra a Tabela 1.

Tabela 1- Proposições legislativas entre 2011 e 2012

Ano	Total de proposições	Proposições em saúde
2011	4371	932
2012	2705	599
Total	7076	1531

Fonte: Observatório da Saúde no Legislativo

A saúde como direito social tem grande apelo da sociedade em épocas eleitorais e ganha como destaque o elevado número de proposições elaboradas e apresentadas no início da legislatura (2011). Tal condição coincide com a posse dos congressistas recém-eleitos, tanto daqueles que iniciam sua carreira política quanto aqueles que estão em mandatos consecutivos. É o momento de dar ao eleitor respostas e satisfação por meio da proposição de projetos de lei, em sua maioria de caráter social, com destaque a saúde, dando maior visibilidade junto à população.

Tabela 2- Temas de proposições em saúde mais frequentes no Congresso nacional entre 2011 e 2012

Tema	Quantidade
Álcool, tabaco e outras drogas	142
Indenizações, isenções de impostos, benefícios	131
Sistema Único de Saúde	123
Medicamentos, vacinas, insumos, produtos para a saúde	115
Doenças crônicas não-transmissíveis	97
Vigilância sanitária	93
Serviços de saúde	77
Trabalho em saúde (profissões/profissionais)	71
Criança e adolescente / escolar	68
Propaganda	64

Fonte: Observatório da Saúde no Legislativo

Na categorização das proposições, o tema “álcool, tabaco e outras drogas” foi abordado em 9,3% dos projetos, demonstrando a preocupação nacional no combate a drogas e outros entorpecentes.

Entretanto, enquanto o Poder Executivo trava luta no combate ao *crack*, uma epidemia silenciosa no país que atinge milhares de brasileiros, as casas legislativas abordaram principalmente a questão do álcool relacionada à propaganda.

Em estudos anteriores realizados por Badim

e Delduque (7), o descritor relacionado a benefícios figurou no principal assunto saúde.

Tabela 3- Temas de proposições em saúde menos frequentes no Congresso nacional entre 2011 e 2012

Temas	Quantidade
Indígena	1
Aborto	6
DST e aids	7
Transplante	8
Saúde bucal	11

Fonte: Observatório da Saúde no Legislativo

A Tabela 3 revela os temas menos abordados de proposições legislativas em matérias relacionadas à saúde na metade da 54ª Legislatura. Observa-se que políticas consolidadas como as DST/AIDS, Saúde Bucal e transplantes foram abordadas timidamente, já outras como Saúde Indígena foram lembradas no Poder Legislativo apenas uma vez em dois anos.

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena foi reconhecido em 1999 pela Lei nº 9.836/99 que garantiu aos povos indígenas um sistema de saúde baseado em suas especificidades étnicas e culturais adotando um modelo diferenciado de proteção, promoção e recuperação da saúde (BRASIL, 2002). Entretanto, desde a publicação desta referida lei, o tema saúde indígena vem sendo dirigido por um arco normativo infralegal, o que explica a omissão legislativa por parte do poder brasileiro.

O aborto é o segundo tema menos legislado no período. O debate sobre o aborto cresceu nos últimos anos no Brasil, com lançamentos

de pesquisas e intensificação dos debates no Poder Judiciário e Legislativo desde o ano 2007, quando houve a primeira audiência pública que discutiu a PL 1.135 de 1991 dos deputados Eduardo Jorge e Sandra Starling que defendiam a descriminalização do aborto.

Este tema ainda tenta avançar no campo das políticas públicas. Essa questão bioética ainda abarca a forte influência das bancadas religiosas no poder, que veem esta questão como um problema de cunho individual e não de saúde pública. Segundo Menezes e Aquino (8), o Estado brasileiro deve reafirmar a sua laicidade e revisar sua legislação vigente sobre o aborto para *“favorecer a implementação de ações que assegurem maior autonomia de mulheres e homens nas questões reprodutivas e lhes permitam vivenciar suas escolhas sem riscos à saúde”*. (p. s201)

CONCLUSÃO

Diante dos resultados do Observatório da Saúde do Legislativo, vemos a preocupação nacional, por parte dos congressistas no combate as drogas e outros entorpecentes. Entretanto, alguns assuntos de pouco conhecimento da sociedade são tratados com pouca força no poder brasileiro como foi o caso da saúde indígena, que desde a data de seu reconhecimento em 1999, não teve mais iniciativas parlamentares para aprimoramento da política do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

A proposta do OSL dá suporte e segue as diretrizes que norteiam o Sistema Único de Saúde, que decretam a participação da população nas políticas públicas de saúde. Através dos projetos de lei de iniciativa

popular, os cidadãos ganham o direito de elaborar leis e de intervir nos rumos políticos do país. Sendo assim, associações, órgãos de classe, sindicatos e entidades organizadas da sociedade civil podem apresentar às Casas Legislativas sugestões, pareceres técnicos e exposições na busca de uma verdadeira saúde para todos

REFERÊNCIAS

1. SARLET, Ingo Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988 . 2. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2002, p. 60
2. ROMERO, Luiz Carlos *et al.* Avaliação das atividades do legislativo na área de saúde pública (1995-1996). Brasília: Senado Federal, 1998 p. 7 a 8.
3. DELDUQUE, Maria Célia. Observar para participar: a *world wide web* como instrumento para acompanhar a produção legislativa em saúde no Brasil. In Estudos de Direito Sanitário: a produção normativa em Saúde. Luiz C.Romero e M.Celia Delduque (orgs). Brasília: Senado Federal; 2011, p. 157 a 162.
4. BARTOLOMEI, C. E. *et al.* Saúde, direito de todos e dever do Estado. Brasília: Senatus, v.4, n.1, 2005, p. 60 a 65.
5. GUNTHER, Hartmut. Pesquisa Qualitativa *Versus* Pesquisa Quantitativa: Esta É a Questão? Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília, Mai-Ago 2006, Vol. 22 n. 2, pp. 201-210
6. ARAGÃO, Júlio. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. Revista Práxis, ano III. Rio de Janeiro, 2011, p. 59 a 62.
7. DELDUQUE, Maria Célia, MARQUES, Silvia Badim. A Produção Legislativa em Saúde entre 2007 e 2010: Resultados Preliminares do Observatório da Saúde no Legislativo. Produção normativa em saúde: políticas setoriais e regulação. Brasília: Senado Federal-2012, p.295 a 302.
8. MENEZES, Greice, AQUINO, Estela M. L. Pesquisa sobre o aborto no Brasil: avanços e desafios para o campo da saúde coletiva. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2009 25 Sup 2:S193-S204.

Artigo apresentado em: 25/02/2013

Artigo aprovado em: 4/03/2013

Artigo publicado no sistema em: 02/04/2013