

Disciplina de Direito Sanitário

Instruções

O estudo dirigido deve ser feito **individualmente ou em grupo de até três pessoas** e deve ser entregue anexado em campo específico na Plataforma Moodle. O trabalho deve ter **entre 3 e 5 laudas** e valerá **trinta por cento** da nota final. O(a) aluno(a) (ou o grupo) deverá **escolher um dos casos a seguir** e apresentar uma posição jurídica fundamentada colocando-se no lugar do agente público indicado no caso. A fundamentação deverá incluir a justificativa da posição adotada, a partir de temas trabalhados em sala de aula e outros atinentes ao Direito Sanitário, bem como dos documentos fornecidos junto ao caso escolhido. Aspectos de Direito Processual devem ser desconsiderados.

Caso 01: Financiamento do SUS e EC n. 95/2016

O financiamento do SUS, desde sua criação, sempre foi tema presente na agenda legislativa do país. Um de seus marcos mais importantes foi a aprovação da EC n. 29/00, que definiu percentuais mínimos de investimentos em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) para municípios, estados e estabeleceu uma regra provisória para União até que lei complementar regulamentasse o tema. A regra consistia em a União aplicar em ASPS anualmente, no mínimo, o montante investido no ano anterior corrigido pela variação nominal do PIB.

A regulamentação da EC n. 29/00 foi dada pela Lei Complementar n. 141/12, que ainda que tenha apresentado avanços em termos da gestão de recursos no SUS, por exemplo, ao precisar o que se entende por ASPS, manteve a regra provisória de correção pelo crescimento nominal do PIB, frustrando grande parte do Movimento Sanitário, que sempre pleiteou o aumento da vinculação de receitas da União ao SUS, considerando sua importância percentual no financiamento do sistema.

Em 2013, o Conselho Nacional de Saúde apresentou ao Congresso Nacional Projeto de Lei de Iniciativa Popular que daria outra regulamentação à EC n. 29/00, aumentando o patamar mínimo de investimentos da União para aproximadamente 22,5% de sua Receita Corrente Líquida (ou 10% de sua Receita Corrente Bruta, de onde se originou o nome como o projeto ficou conhecido, “Saúde mais Dez”). O projeto, contudo, perdeu objeto com a aprovação da EC n. 86/15, sendo reproposto por via da PEC n. 01/15, atualmente em tramitação na Câmara dos Deputados.

A EC n. 86/15, que ficou conhecida por “emenda do orçamento impositivo”, versou sobre o patamar mínimo de investimentos da União em ASPS, definindo como 15% de sua RCL, a ser atingido de forma escalonada, em 2020. Tal regramento foi, entretanto, revogado em parte pela EC 95/16, importante medida de contenção fiscal, que ficou conhecida como Emenda do Teto de Gastos Públicos Federais ou ainda por Novo Regime Fiscal. O Novo Regime Fiscal estabelece um teto para todos os gastos públicos da União e mantém o mínimo de 15% da RCL para investimentos em ASPS.

A aprovação da medida levantou diversas posições na sociedade brasileira, especialmente em relação às possíveis consequências do Novo Regime Fiscal para as políticas públicas de saúde e educação. Na posição de **Procuradora-Geral da República**, você tem recebido diversos ofícios e requisições de diversas entidades da

sociedade civil para ingressar como uma **Ação Declaratória de Inconstitucionalidade** da EC n. 95/16. Comprometida com a responsabilidade institucional do Ministério Público para com a sociedade, você decide se debruçar sobre o caso e agir em relação às demandas que tem recebido. Emita assim um **parecer** acerca da constitucionalidade da medida ou apresente a **Petição Inicial da Ação Declaratória de Inconstitucionalidade** em face à norma contestada, a partir de seu entendimento.

Documentos:

- Constituição Federal
- Emenda Constitucional nº 29, de 2000
- Emenda Constitucional nº 86, de 2015
- Emenda Constitucional nº 95, de 2016
- Nota Técnica n. 28 do IPEA
- Resposta da Diretoria do IPEA em relação à Nota Técnica n. 28 do IPEA
- Comentário Geral nº 14 da Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da ONU (em inglês)
- Pacto pelos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais

Caso 02: Política Estadual de Doenças Raras

Estima-se que cerca de 13 milhões de pessoas no Brasil são acometidas por doenças raras. Por serem crônicas, progressivas e incapacitantes, as doenças raras provocam consequências importantes na saúde e qualidade de vida dos pacientes e familiares¹.

Ante a necessidade de atender as demandas de saúde desse segmento, o Ministério da Saúde instituiu um Grupo de Trabalho – composto de representantes de Sociedades Especializadas e Associações de Apoio às Pessoas com Doenças Raras, bem como técnicos e especialistas – responsável pela elaboração da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em 30 de janeiro de 2014, tal política foi instituída por meio da Portaria MS nº 199 que definiu como doença rara aquela que afeta até 65 pessoas em cada 100.000 indivíduos, ou seja, 1,3 pessoas para cada 2.000 indivíduos (art. 3º) e atribuiu responsabilidades comuns ao Ministério da Saúde e às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (art. 8º), mediante o financiamento tripartite de acordo com as pactuações intermediadas pelas Comissões Intergestores Regional (CIR) e Bipartite (CIB).

Nessa esteira, no âmbito do Estado de São Paulo, foi concebido o Projeto DORA com a finalidade de organizar o Programa de Assistência à Pessoa com Doença Rara, a partir da iniciativa conjunta de professores universitários e médicos especialistas do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP) e da Coordenadoria Estadual do Programa Nacional de Triagem Neonatal de São Paulo.

Simultaneamente à iniciativa estadual de organização da rede de atenção básica, secundária e terciária de assistência à saúde das pessoas com doenças raras, o deputado estadual Edinho Silva protocolizou Projeto de Lei (PL) nº 648 na Assembleia Legislativa de São Paulo, dispondo sobre a Política de Tratamento de Doenças Raras no Estado. Após emissão de parecer contrário às razões do veto total do Governador a esse projeto de lei,

¹ FEDERAÇÃO DAS DOENÇAS RARAS DE PORTUGAL; ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MUCOPOLISSACARIDOSE. Doenças Raras de A a Z. Outbox Interativa, 2013. iBooks. <https://itunes.apple.com/br/book/doen%C3%A7as-raras-de-a-a-z/id801162889?mt=11>.

o Relator Especial designado manifestou-se favoravelmente à sua aprovação. Em 12 de janeiro de 2015, foi então aprovada e promulgada pelo Presidente da Assembleia Legislativa a Lei estadual nº 15.669.

A aprovação dessa lei estadual levanta discussões jurídico-sanitárias, especialmente acerca da possibilidade de criação de ações e serviços públicos de saúde especializados dentro da estrutura organizacional da Secretaria Estadual de Saúde (Poder Executivo) pelo Poder Legislativo estadual sem observância das pactuações pelas comissões intergestores regional e bipartite. Assim, na condição de **Procurador do Estado especializado em Direito Sanitário**, elabore um **parecer** para assessorar o Governador do Estado acerca da instituição dessa política pública de saúde estadual para o cuidado à saúde das pessoas com doenças raras, sugerindo ou não o ajuizamento de Ação Direta de Inconstitucionalidade da lei estadual no âmbito do Tribunal de Justiça de São Paulo, considerando que:

- As doenças raras comprometem a qualidade de vida das pessoas e podem causar deficiências;

- O Brasil promulgou a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, obrigando-se no plano interno e internacional a assegurar às pessoas com deficiência o acesso aos serviços de saúde, levando em conta suas especificidades;

- O Sistema Único de Saúde (SUS) é modelado na forma de uma rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços públicos de saúde e norteador pelas diretrizes constitucionais da descentralização (política e administrativa), da integralidade de atendimento e da participação da comunidade na sua gestão.

Documentos:

- ➔ Constituição Federal;
- ➔ Lei federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- ➔ Portaria MS nº 199, de 30 de janeiro de 2014;
- ➔ Lei estadual nº 15.669, de 12 de janeiro de 2015;
- ➔ Lei federal nº 13.146, de 06 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência).
- ➔ STF, ADIs nº 2.417-5/SP e nº 2.302-1/RS;