

## COMUNICAÇÕES ORAIS / COMUNICACIONES ORALES

### **2.- O Legislativo e a saúde/ Poder Legislativo y salud**

#### **2.01**

### **Projetos de Lei do Senado Federal na área de Saúde Pública nos anos de 2011-2012: o perfil dos senadores brasileiros**

*Law Projects of the Federal Senate in Public Health Field in 2011-2012: the Brazilian Senators profile*

#### **Evelyn de Britto Dutra**

Estudante de graduação de Gestão em Saúde Coletiva. Universidade de Brasília. Brasília, Brasil.

#### **Jarbas Ricardo Almeida Cunha**

Analista Técnico de Políticas Sociais, Especialista em Direito Sanitário (Fiocruz). MDS. Brasília, Brasil.

#### **Maria Célia Delduque Noqueira Pires de Sá**

Pesquisadora Adjunta Fiocruz, Doutorado em Saúde Pública. Fiocruz. Brasília, Brasil.

**Resumo:** Conforme a Constituição Federal de 1988, a saúde constitui direito de todos e dever do Estado e o desenvolvimento desta questão tem mobilizado importantes debates na sociedade e no Congresso Nacional. O estudo analisou os projetos de lei na área de saúde, especificamente do Senado Federal, nas duas primeiras sessões legislativas da 54ª Legislatura, contribuindo para o desenvolvimento do Direito Sanitário. Foi descrito o perfil dos senadores propositores na área da saúde, identificando a influência da profissão, da filiação ideológico-partidária e da região de origem, além de uma análise simplificada do conteúdo material dos projetos apresentados. Trata-se de uma pesquisa descritivo-analítica, a base de dados foi secundária e consubstanciada no sítio eletrônico Observatório da Saúde no Legislativo (<http://observatorio.fiocruz.br>) hospedado no servidor da Direb/Fiocruz. Os resultados apontaram que 46% dos senadores daquela legislatura atuaram na área de saúde, sendo mais atuantes os médicos (29%), os representantes do Nordeste (47,2%) e os filiados aos partidos com orientação ideológico-partidária socialista e comunista (41,9%). A temática mais abordada nos projetos de lei do Senado foram as políticas públicas de saúde (29,4%). Nota-se que houve um aumento na produção legislativa em Direito Sanitário quando comparada à dos anos anteriores, e que emergiram outras temáticas com grande expressão como, por exemplo, o controle de doenças. Podem-se justificar essas mudanças no contexto dos projetos de lei pela valorização da concepção preventiva.

**Palavras-chave:** Legislação em Saúde; Direito Sanitário; Senado Federal.

**Key-words:** Health Legislation; Health Law; Brazilian Federal Senate.

## 1 Introdução

Com a Constituição de 1988 a saúde foi erigida a direito humano fundamental social, sendo direito de todos e dever do Estado, que, baseado em políticas públicas sociais e econômicas deve garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. Tais políticas públicas não se confundem com políticas exclusivamente estatais, pois o conceito de política pública remete à *res publica* (coisa pública), devendo ser elaboradas não apenas pelo Estado, mas também pela sociedade por meio de seus representantes.

O direito à saúde não se efetiva somente por respaldo constitucional, mas também por normas infraconstitucionais elaboradas pelo Poder Legislativo para auxiliar na implementação de políticas públicas pelo Estado.

A República Federativa do Brasil adotou o modelo bicameral de representação legislativa, composto por duas Casas do Congresso Nacional: a Câmara dos Deputados – que representa, de modo proporcional, a população de cada unidade federativa – e o Senado Federal – que expressa o federalismo em seu mais puro sentido, representando de forma igualitária e horizontal os 26 Estados e o Distrito Federal.

A saúde tem originado vários debates e discussões no Congresso Nacional brasileiro, principalmente depois da promulgação de nossa Carta Política de 1988, com temas como a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentação por meio da Lei Orgânica da Saúde (LOS), agências reguladoras, vigilância sanitária e ambiental, drogas, saúde indígena etc.

A Constituição de 1988, sob a égide da cidadania, além de ratificar o direito à saúde também recuperou o prestígio do Congresso Nacional valorizando a atuação legislativa e fiscalizatória além de funções exclusivas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, depois de anos de ostracismo político provocado por uma ditadura de mais de 20 anos.

Foi analisado, portanto, o resultado desses dois fatores proporcionados pelo constitucionalismo dirigente brasileiro de 1988: a ratificação do direito à saúde como direito de todos e dever do Estado; e a retomada da importância do Poder Legislativo

– na definição clássica da teoria da separação dos poderes de Montesquieu – especificamente o Senado Federal.

Observa-se também que, hodiernamente, apesar da importância e valorização do Legislativo pela Carta Política brasileira, há uma crise democrática de representatividade, pois no decorrer de nosso processo de consolidação institucional o Poder Executivo é o que mais legisla principalmente pelo mecanismo de medidas provisórias e também ocorre um fenômeno identificado como judicialização da política (Barroso, 2008), em que são debatidos no Supremo Tribunal Federal os principais temas da Nação fazendo com que o Legislativo sofra uma atrofia em sua atuação originando sérias consequências sobre o projeto sanitário proposto pela Constituição de 1988. Por isso, precisamos refletir também sobre este tema ao analisarmos a atividade legislativa sanitária do Senado Federal.

A delimitação do campo de análise é basicamente em dois aspectos: primeiramente, na atuação legislativa sanitária somente do Senado Federal, porque é a Casa do Federalismo onde vige a horizontalidade de representação e porque teoricamente seria a Casa mais analítica do Congresso, conforme seu caráter de *ultima ratio* no desenvolvimento das atividades legislativas.

E, em segundo lugar, na delimitação temporal, analisando as primeiras duas sessões legislativas ordinárias da 54<sup>a</sup> Legislatura (2011-2012), pelo fato de ser bastante atual para o campo sanitário e porque temos o ineditismo de uma mulher liderando o presidencialismo de coalizão, este exercendo forte impacto na atuação legislativa do Senado Federal.

A descrição do perfil dos senadores propositores na área da saúde no Senado Federal, identificando a influência da profissão, do ideológico-partidário de filiação, da região de origem, além de uma análise simplificada do conteúdo material dos projetos apresentados são os objetivos do trabalho. Permitindo analisar a formulação da Política de Saúde a partir da visão do senador da República.

## 2 Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritivo-analítica, cuja base de dados foi secundária e consubstanciada no sítio eletrônico Observatório da Saúde no Legislativo (OLS) hospedado no servidor da Direb/Fiocruz.

O Observatório da Saúde no Legislativo (OSL) é um projeto que tem como parceiros o Programa de Direito Sanitário da Fundação Oswaldo Cruz em Brasília (PRODISA-Fiocruz/Brasília), a Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP), a Consultoria Legislativa do Senado Federal (CONLEG/Senado), a Consultoria Legislativa da Câmara dos Deputados (CONLEG/Câmara dos Deputados) e o Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário (CEPEDISA). Seu principal escopo é mapear, analisar, discutir e difundir as propostas sobre saúde que tramitam no Congresso Nacional.

O OSL descreve cada projeto com detalhe, informando o local atual, ano original, categorias, partido, unidade federada, *status* do projeto, entre outras informações. São mais de trinta categorias especificadas, abordando os temas mais relevantes da saúde. Para facilitar a compreensão dos assuntos tratados, foram definidos grandes grupos temáticos baseado nas delimitações feitas por Romero *et al.* e na identificação de novas matérias de saúde. As categorias que apresentaram frequência muito baixa e não se enquadraram nos descritores definidos foram agrupadas e consideradas como “outros”. Foram considerados 26 grupos temáticos como segue:

1) Políticas públicas de saúde: administração e planejamento, SUS, financiamento, serviços de Saúde e políticas, planos e programas.

1.1) Regulamentação das profissões na área de saúde.

2) Políticas de saúde pública específicas, que incluem os seguintes itens:

2.1) Saúde reprodutiva;

2.2) Alimentação e nutrição;

2.3) Saúde do Idoso;

2.4) Controle de doenças;

2.5) Saúde do trabalhador;

2.6) Transplantes;

2.7) Vigilância sanitária;

2.8) Vigilância epidemiológica e ambiental;

2.9) Saúde de pessoas com algum tipo de deficiência;

2.10) Saúde de grupos populacionais específicos;

2.11) Saúde mental;

2.12) Saúde bucal

- 2.13)Saúde complementar;
  - 2.14)Saúde da mulher
  - 2.15)Saúde do indígena;
  - 2.16)Saúde das crianças e adolescentes.
- 3)Drogas.
  - 4)Causas Externas.
  - 5)Indenizações, isenções de imposto e/ou benefícios.
  - 6)Medicamentos, vacinas, insumos e/ou produtos para saúde.
  - 7)Propaganda.
  - 8)Saneamento.
  - 9)Outros.

Um projeto de lei, frequentemente, é relacionado com mais de um tema de saúde. Ou seja, tiveram mais frequência de temas de saúde do que o total de projeto propostos. Assim, o denominador utilizado nas proporções foi o número total de projetos de lei do senado apresentados.

A descrição dos Senadores foi realizada a partir do levantamento dos seguintes dados: profissão, região de origem e orientação ideológica partidário de filiação. A profissão foi definida segundo sites oficiais de cada Senador, considerando, em caso de mais de uma profissão, a primeira. A ocupação dos senadores, fora do âmbito da política, foi considerada como a profissão dos mesmos, que em muitas vezes não coincide com a formação acadêmica. A ocupação foi relacionada como a melhor representação da atuação do senador que pode circunstancialmente influenciar suas ações dentro do senado.

Em relação à caracterização da orientação ideológica e partidária dos Senadores foi utilizada uma atualizada da classificação descrita por Romero et al. considerando a existência de novos partidos e os posicionamentos políticos habitualmente adotados. Os partidos políticos de filiação foram divididos em cinco perfis ideológico-partidários conforme: a) Socialista e comunista: PC do B, PSB, PSOL e PT; b) Ecologistas: PV; c) Trabalhistas: PPL, PDT e PTB; d) Centristas: PMDB e PSD; e) Liberais e direita clássica: DEM, PP, PR, PRB, PSC e PSDB.

Para a coleta do conteúdo material dos projetos de lei do Senado, foram levantados os textos iniciais, que são denominados de avulso da matéria,

disponibilizados na página eletrônica do Senado Federal. Realizou-se uma análise simplificada de todas as justificativas expostas nos projetos.

O presente estudo computou dentro das proposições legislativas, somente os projetos de lei iniciados no Senado Federal e apresentados no período de análise, que correspondem às primeiras duas sessões legislativas da 54<sup>a</sup> Legislatura (2011 e 2012). A escolha pela análise de Projeto de Lei (PL) se deu por representar a via legislativa mais utilizada (Gomes, 2012). Os projetos disponibilizados pelo OSL corresponderam até o mês de setembro de 2012.

### **3 Resultados**

Os resultados compreendem o período de 20 meses (de fevereiro de 2011 até setembro de 2012). Foram apresentados 126 projetos de lei iniciados no Senado Federal Brasileiro relacionado à temática de saúde pública, 93 projetos no ano de 2011 e 33 em 2012. Desta forma, 73,8% dos projetos corresponderam ao ano de 2011. Destaca-se que dois desses projetos foram iniciados por comissões, não descrevendo região de origem, profissão e partido político. Dos 81 senadores que exerceram mandato no período de estudo, somente 37 (46%) atuaram com, no mínimo, um projeto na área de saúde.

Comparando a produção do Senado Federal e da Câmara Legislativa, observa-se que o Senado fica em desvantagem, pois o número de parlamentares é significativamente menor. Sendo responsável apenas por 17,9% de ações voltadas à saúde de todo o Congresso Nacional. Portanto, a Câmara dos Deputados foi responsável por 82,1%.

Os senadores representantes das regiões do Nordeste e Centro-Oeste se destacaram na produção de projetos de lei, que juntas compreenderam 66,4% das ações relacionadas à saúde. A região Norte ocupou o terceiro lugar com 15,2%, conforme Tabela 1. Em relação ao tema, os discursos sobre políticas públicas de saúde estiveram frequentes nas propostas dos Senadores mais ativos na área. Entretanto, na atuação dos Senadores das regiões Sul e Sudeste os assuntos mais relatados foram, respectivamente, controle de doenças e saúde de grupos populacionais específicos.

**Tabela 1.** Projetos de Lei do Senado segundo regiões de origem do proponente, Brasil, 2011 e 2012.

	n	%
Norte	19	15,2
Nordeste	57	47,2
Centro-Oeste	24	19,2
Sudeste	14	11,2
Sul	10	8,0
Total	124	100,0

Os representantes do Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB) e Partido dos Trabalhadores (PT) foram os mais numerosos, com 19 e 12 senadores respectivamente. Porém, quando foi analisada a frequência da produção dos ideológicos partidários, os socialistas e comunistas foram os mais atuantes (47,6%), seguido dos liberais e direita clássica (29,8%). Vale ressaltar que três partidos (PPL, PSD e PSOL) não foram representados, pois não houve elaboração de projeto de lei na saúde (Tabela 2). Em geral, os assuntos sobre políticas públicas e controle de doenças foram os mais explorados por todas as orientações ideológicas. Destaca-se que os Senadores filiados aos partidos socialistas e comunistas estiveram bem presentes com o tema de medicamentos, vacinas, insumos e produtos para a saúde.

**Tabela 2.** Projetos de Lei do Senado segundo orientação ideológico-partidária. Brasil, 2011 e 2012.

Orientação ideológica partidária	n	%
Socialistas e comunistas	52	41,9
Ecologistas	7	5,6
Trabalhistas	11	8,9
Centristas	17	13,7
Liberais e direita clássica	37	29,8
Total	124	100,0

Os senadores médicos se destacaram como os principais atuantes na área de saúde. A afinidade da profissão com a área de conhecimento mostra a predominância

de atuação com 29% dos projetos apresentados. Os professores e empresários também apareceram com grande atividade nos projetos com 13,7% e 8,9%, respectivamente (Tabela 3). Os temas a respeito de políticas públicas de saúde, controle de doenças, saúde da criança e adolescente, vigilância sanitária, saúde bucal e saúde reprodutiva representaram os mais frequentes nos discursos dos senadores de profissão médica.

**Tabela 3.** Projetos de Lei do Senado segundo profissão dos Senadores,

Profissão	n	%
Médico	36	29,0
Professor	17	13,7
Empresário	11	8,9
Advogado	9	7,3
Pecuarista/Agropecuário	6	4,8
Jornalista	5	4,0
Farmacêutica	6	4,8
Corretor de imóveis	5	4,0
Assistente social	4	3,2
Radialista	5	4,0
Bancário	3	2,4
Engenheiro agrônomo	2	1,6
Engenheiro Florestal	2	1,6
Outras	13	10,5
Total	124	100,0

A classificação dos temas descritos nos textos legislativos por sua frequência relatou a predominância dos assuntos de políticas públicas de saúde com 29,4%, seguido por controle de doenças com 24,6% e medicamentos, vacinas, insumos, produtos para a saúde com 21,4%. Os projetos a respeito da saúde do idoso, indígena e bucal foram os de menores frequências dentro das políticas de saúde pública específica (0,8%), conforme Tabela 4.



**Tabela 4\***. Projetos de Lei do Senado segundo grupos temáticos. Brasil, 2011 e 2012.

Temas	n	%
Políticas Públicas de Saúde	37	29,37
Controle de doenças	31	24,60
Medicamentos, vacinas, insumos, produtos para a saúde	27	21,43
Indenizações, isenções de imposto, benefícios	19	15,08
Drogas	19	15,08
Vigilância Sanitária	16	12,70
Saúde Suplementar	14	11,11
Regulamentação das profissões na área de saúde	11	8,73
Saúde da criança e adolescente	12	9,52
Saúde de pessoas com deficiência	10	7,94
Saúde de grupos populacionais específicos	9	7,14
Alimentação e Nutrição	9	7,14
Vigilância Epidemiológica e Ambiental	8	6,35
Causas Externas	8	6,35
Propaganda	8	6,35
Saúde Mental	7	5,56
Saúde do Trabalhador	7	5,56
Saúde reprodutiva	6	4,76
Saneamento	5	3,97
Transplantes	3	2,38
Saúde do Idoso	1	0,79
Saúde Bucal	1	0,79
Saúde da Mulher	5	3,97
Saúde Indígena	1	0,79
Outros	9	7,14
Total	283	224,60

\*O denominador utilizado nas proporções foi o total de PLS propostos.

#### 4 Discussão

O primeiro ano analisado, 2011, teve praticamente o dobro de projetos apresentados comparado ao ano subsequente. A maior produção legislativa coincide com a posse dos senadores, que segundo Delduque, “é o momento de dar ao eleitor

uma satisfação e propor projetos de lei, especialmente de caráter social, notadamente na área da saúde, área de maior visibilidade junto à população”.

Durante todo o período de análise, nenhum projeto se transformou em lei. Houve um projeto arquivado e o restante continuou em tramitação. O processo de análise e votação dos projetos é muito lento, o tempo médio de tramitação constatado no recorte do estudo foi de aproximadamente 12 meses, sendo que o processo ainda não foi concluído e nem há previsão para o término.

O perfil dos senadores atuantes na saúde pública se modificou, quando analisado nos anos de 1995 e 1996 (Romero, 2000). Houve um significativo aumento na produção dos representantes da região centro-oeste, passando de penúltima classificação para a segunda, permanecendo somente atrás dos senadores nordestinos. A região norte ficou em terceiro lugar, porém os indicadores de saúde do IDSUS apontam as notas mais baixas de todo Brasil para esta região, com predominância de 0 a 5,99 (Sala de Informação/Portal da Saúde, 2010). Outra mudança encontrada foi que os senadores mais atuantes são majoritariamente socialistas e comunistas e antes eram os liberais e de direita clássica, que pode refletir a influência dos governos no poder na atuação dos senadores. Em relação às profissões não houve muitas alterações, os médicos permaneceram como os mais ativos na elaboração de propostas em saúde, constatando a relevância da profissão no desempenho do senador.

As temáticas que consolidaram as propostas dos Senadores também se alteraram como demonstra o esquema a seguir. Novos assuntos emergiram e dominaram o *ranking*, como por exemplo, a preocupação com assistência farmacêutica, medicamentos, vacinas e insumos e os gastos que a saúde está trazendo aos cidadãos, respaldada em indenizações, isenções de impostos e benefícios. O expressivo aumento do grupo temático ‘controle de doenças’ deve ser destacado, pois nota-se que houve maior enfoque em questões de prevenção. As justificativas dos projetos descreviam a importância de atuar nos níveis de prevenção, identificando-o como forte aliado na redução de custos e melhores condições de vida.

Os problemas de saúde pública, na visão dos Senadores, ganham outros enfoques, caindo de posição o tema de drogas e ganhando destaque o tema sobre políticas públicas de saúde. Os assuntos de medicamentos e indenizações ficaram bem próximos, pois sucessivamente foi encontrado na justificativa dos Senadores,

propostas de redução de custos na área de assistência farmacêutica. O assunto de planos e seguros caiu no ranking e foi modificado o nome por saúde suplementar.

**Esquema 1\***. Evolução de temas de projetos de lei do Senado, Brasil

Posição	ranking 1995-1996	Evolução	ranking 2011-2012
1°		Drogas	Políticas Públicas
2°	Políticas Públicas		Controle de doenças
3°	Regulamentação das profissões na área de saúde		Medicamentos
4°	Planos e Seguros		Drogas / Indenizações
5°	Vigilância Sanitária		Vigilância Sanitária
6°	Transplantes		Saúde Suplementar
7°	Saúde do Trabalhador		Regulamentação das profissões na área de saúde
8°	Controle de doenças		Saúde da criança e do adolescente
9°	Saúde do Idoso		Saúde de pessoas com deficiência
10°	Saúde reprodutiva		Alimentação e Nutrição / Saúde de grupos populacionais específicos
11°	Alimentação e Nutrição		Vigilância Epidemiológica e Ambiental / Causas Externas / Propaganda
12°	Saúde da criança e do adolescente		Saúde do Trabalhador / Saúde Mental
Legenda	<ul style="list-style-type: none"> <li><span style="color: blue;">—●—</span> manteve a posição</li> <li><span style="color: orange;">—●—</span> caiu ou saiu do ranking</li> <li><span style="color: red;">—●—</span> subiu ou entrou no ranking</li> </ul>		

\*em algumas posições do ranking foram identificadas mais de um tema por apresentar a mesma frequência.

## 5 Considerações finais

Mesmo após a conquista de um Sistema Único de Saúde através da reforma sanitária, o direito a ter saúde parece se restringir aos poucos, aos que podem pagar diretamente pela assistência. Os vários problemas encontrados no dia a dia dos serviços de saúde ratificam essa contradição dentro do sistema. As políticas públicas entram nesse rol como a ação que coloca em movimento o governo, que visa à transformação dos anseios de interesse coletivo em realidade (Souza, 2006).

Então, analisar os projetos de lei permite compreender a visão dos parlamentares frente às políticas de saúde. E os resultados destrincham que os grandes problemas de saúde relatados no Senado estão sobre o tema de políticas públicas de saúde, controle de doenças, medicamentos, drogas e indenizações. E as características predominantes de um ator social na área de saúde é ser médico, nordestino e com ideologia socialista ou comunista.

Nota-se um desenvolvimento no Direito Sanitário, visto que houve um aumento de 168% na produção legislativa, utilizando como parâmetro a quantidade de projetos de lei do Senado apresentados nos anos de 1995 e 1996 (Romero, 2000). Outro destaque é a mudança do perfil dos senadores propositores ao longo dos anos e o surgimento de outras temáticas com grande expressão como, por exemplo, o controle de doenças. Essas mudanças no contexto dos projetos de lei podem ser justificadas pela valorização da concepção preventiva.

### Referências

BARROSO, Luís Roberto. *Interpretação e Aplicação da Constituição*. São Paulo: Saraiva, 2008.

DELDUQUE, Maria Célia; MARQUES, Silvia Badim. A produção legislativa em saúde entre 2007 e 2010: resultados preliminares do observatório da saúde no legislativo. *In: DELDUQUE, Maria Célia; ROMERO, Luiz Carlos (orgs.) Produção normativa em saúde: políticas setoriais e regulação*. Brasília, 2012, pp. 295-302.

GOMES, Fábio de Barros Correia. Características da tramitação de projetos de lei e de propostas de emenda à Constituição em matérias de saúde na Câmara dos Deputados entre 1999 e 2006. *In: DELDUQUE, Maria Célia; ROMERO, Luiz Carlos (orgs.) Produção normativa em saúde: políticas setoriais e regulação*. Brasília, 2012, pp. 241-260.

HABERMAS, Jürgen. *Direito e Democracia entre Facticidade e Validade*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2003.

MINAYO, Maria Cecília. *O Desafio do Conhecimento*. Pesquisa Qualitativa em Saúde. 8ª ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

ROMERO, Luiz Carlos *et al.* Atividades do Senado Federal brasileiro na área da saúde pública, 1995 e 1996. *Revista Panamericana de Salud Publica*. Washington, 7(2):69-78, Feb. 2000.

SOUZA, Celina. Política Pública: uma revisão da literatura. *Sociologias*, Porto Alegre, 8(16):20-45, jul/dez 2006.