PREFEITURA DE ARAUCÁRIA

OFÍCIO EXTERNO Nº 3183/2023 | PROCESSO Nº 85357/2023

Araucária, 21 de junho de 2023.

Ao Senhor
BEN HUR CUSTÓDIO DE OLIVEIRA
DD. Presidente da Câmara
Câmara Municipal Araucária
Araucária/PR

Assunto: Razões do Veto ao Projeto de Lei nº 279/2022 - PA 75756/23.

Prezado,

Encaminhamos o Veto proposto pelo Executivo Municipal ao Projeto de Lei nº 279/2022 de autoria parlamentar, que institui o Programa de Atendimento Domiciliar aos idosos acima de 60 anos e às pessoas com deficiência do Município de Araucária.

Sendo que se apresenta para o momento subscrevemo-nos.

Atenciosamente,

Assinado digitalmente por:
LILIANE GUTERVILLE
087.684.889-71
21/06/2023 14:28:34
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

LILIANE GUTERVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 21/06/2023 14:28 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p6493334cc6b92.
POR LILIANE GUTERVILLE - (087.684.889-71) EM 21/06/2023 14:28

+55 41 3614-1691
smgo@araucaria.pr.gov.br
Rua Pedro Druszcz, 111, 4º Andar - Centro
CEP 83702 080 - Araucária / PR

PROCESSO ADMINISTRATIVO N° 75756/2023
ASSUNTO: Projeto de Lei que institui o Programa de Atendimento Domiciliar aos idosos acima de 60 anos e às pessoas com deficiência do Município de Araucária.

DELIBERAÇÃO DO PODER EXECUTIVO:
VETO AO PROJETO DE LEI Nº 279/2022

Senhor Presidente,

Cumprimentando-o, cordialmente, acuso o recebimento do Ofício n° 125/2023, referente ao Projeto de Lei nº 279/2022, de autoria parlamentar, que institui o Programa de Atendimento Domiciliar aos idosos acima de 60 anos e às pessoas com deficiência do Município de Araucária.

Entretanto, manifesto pelo VETO ao referido Projeto, pelas razões adiante expostas.

RAZÕES DO VETO

A presente proposta de Lei, de iniciativa do Poder Legislativo, institui o Programa de Atendimento Domiciliar aos idosos acima de 60 anos e às pessoas com deficiência do Município de Araucária. Contudo, **a proposta não tem como prosperar, pelas seguintes razões:**

1) **os principais setores municipais a respeito do objeto do Projeto em análise, quais sejam, a Secretaria Municipal de Saúde e o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa são contrários ao Projeto**;

2) usurpa **a competência da União para legislar sobre o Sistema Único de Saúde (arts. 198 e 200 da Constituição Federal, Lei Federal nº 8.080/1990, art. 98, incisos I a III e art. 63, inciso I, da Lei Orgânica**);

3) incorre em **vício de iniciativa ferindo o art. 2º da Constituição Federal, art. 7º e art. 66, inciso IV, da Constituição do Estado do Paraná e art. 41, inciso V, da Lei Orgânica.**

O Projeto em tela prevê que os idosos a partir de 60 anos e às pessoas com deficiência física terão direito a atendimento domiciliar por meio de equipes multidisciplinares.

Para consecução do direito conferido pelo Projeto, estabelece que o Programa será implementado por meio de convênio a ser firmado entre o Estado e o Município.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 21/06/2023 13:45 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p64932992992da8.
POR HISSAM HUSSEIN DEHAINI:23385081904 - (233.850.819-04) EM 21/06/2023 13:45

O Projeto estipula como requisito para a realização do atendimento domiciliar, idade, residência no município por 5 anos, não possuir veículo próprio ou residir em local de difícil acesso e renda, **sem verificação quanto a dificuldade de locomoção**.

Sobre o Projeto de Lei **importante analisar a manifestação da Secretaria Municipal de Saúde:**

> *II. Esta Direção ratifica os pareceres anexados, sobretudo o PARECER FINAL - PL 279_2022, apontando* ***graves infrações ao Art. 194, inciso I e Art. 196 da Constituição Federal e da legislação do SUS, incluindo seus princípios e diretrizes constantes na Lei nº 8080/90 quanto à universalidade, equidade e integralidade. Quanto à ausência de critérios técnico-assistenciais, o que representa altíssimo risco à sustentabilidade do sistema de saúde municipal.*** *Além disso, conforme apontado,* ***a SMSA já realiza atendimento domiciliar em casos elegíveis clinicamente e dispõe de transporte sanitário, conforme protocolo clínico, sendo que a sanção desta Lei interfere diretamente e negativamente na forma de oferta destes serviços. Por fim, esta Direção solicita veementemente o VETO TOTAL deste projeto de lei, sob risco elevado de disrupção da Rede de Atenção à Saúde e consequente desassistência da população****.*
>
> *O presente Projeto de Lei que Institui Programa de Atendimento Domiciliar aos idosos acima de 60 anos e às pessoas com deficiência do Município de Araucária foi analisado pela equipe técnica da SMSA, e desta forma apontamos o que segue:*
> *(...) cita arts. 1º e 2º do PL*
>
> *Estes 2 primeiros artigos são vagos e não especificam critérios clínico-assistenciais para atendimento de saúde das demandas específicas da população no escopo desta lei. Segue em anexo o documento Linha de Cuidado da Pessoa com Deficiência versão 2023 e o Protocolo da Rede de Atenção Integral à Saúde do Idoso para contextualização.*
> *(...) cita art. 3º do PL*
>
> *Não fica claro quais seriam as responsabilidades e qual seria o âmbito do convênio a ser firmado com a direção estadual do SUS.*
> *(...) cita art. 4º do PL*
>
> *Este artigo, alguns pontos devem ser considerados: Estabelecer prazo mínimo de moradia no município fere o princípio da universalidade e da equidade do Sistema Único de Saúde.*
>
> ***A equipe de saúde não possui atribuição e nem competência para avaliação de bens materiais tipo automóvel, este tipo de critério não pode ser definidor da escolha terapêutica ou tipo de atendimento. No caso de o paciente precisar, há um serviço de transporte sanitário disponível no município, podendo requerer a prestação deste serviço de modo pré-agendado através da Central de Remoção de Pacientes. Sendo que alguns veículos possuem maca para adequar-se à necessidade do paciente, especialmente os acamados.***
>
> ***Diagnóstico e condição clínica são critérios objetivos para escolha terapêutica, não necessariamente renda, dentro dos princípios do SUS.***
>
> *Não fica claro no presente projeto de lei, de quem é a responsabilidade de definição de "difícil acesso" e quais são os critérios objetivos para tal.*

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 21/06/2023 13:45 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p64932929920a8.
POR HISSAM HUSSEIN DEHAINI:23385081904 - (233.850.819-04) EM 21/06/2023 13:45

Os equipamentos de saúde já fazem assistência domiciliar para várias necessidades em saúde de pessoas restritas ao leito ou com mobilidade reduzida, como vacinação, curativos, consultas médicas, de enfermagem e de outros profissionais, desta forma, não como programa instituído por Lei, porém, respeitando a equidade, universalidade e equidade, de modo geral, algum tipo de assistência domiciliar é prestada, porém não apenas as populações restritas previstas neste projeto de lei.
(...) cita art. 6º do PL

***A regulamentação de lei municipal tão abrangente e inespecífica, além de ferir diversos princípios do SUS, do Estatuto do Idoso, e da Pessoa com Deficiência, torna-se especialmente delicada e complexa**.*

Acreditamos que esse Projeto de Lei fere o direito à liberdade dessa população idosa. Além disso, acredito que essa população carece de atenção da sociedade, se privarmos eles desse contato com a sociedade, estaríamos excluindo eles do convívio com a população em geral. Segue recortes do Estatuto do Idoso - Lei nº 10.741 de 1º de Outubro de 2003:

> *CAPÍTULO II*
> *Do Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade*
> *Art. 10. É obrigação do Estado e da sociedade assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis. (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022)*
> *§ 1º O direito à liberdade compreende, entre outros, os seguintes aspectos:*
> *I – faculdade de ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;*
> *II – opinião e expressão;*
> *III – crença e culto religioso;*
> *IV – prática de esportes e de diversões;*
> *V – participação na vida familiar e comunitária;*
> *VI – participação na vida política, na forma da lei;*
> *VII – faculdade de buscar refúgio, auxílio e orientação.*
> *§ 2º O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, ideias e crenças, dos espaços e dos objetos pessoais.*
> *CAPÍTULO IV*
> *Do Direito à Saúde*
> *Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde da pessoa idosa, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente as pessoas idosas. (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022)*
> *Art. 17. À pessoa idosa que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável. (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022)*

O presente projeto de lei no ponto de vista técnico é raso e possui diversas lacunas, além de ferir diversos artigos do Estatuto do Idoso**, como exposto acima, e o direito de ir e vir das pessoas que vivem com deficiência. **No âmbito da capacidade instalada da Secretaria Municipal de Saúde de Araucária ele não poderá ser realizado, por diversos motivos. Dentre eles, as equipes multidisciplinares estão incompletas, por falta de chamamento público, necessidade de ampliação de vagas nas diversas categorias e há a falta de médicos tanto na rede de atenção primária como na secundária (especialidades) para composição das equipes

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 21/06/2023 13:45 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p64932992992da8.
POR HISSAM HUSSEIN DEHAINI:23385081904 - (233.850.819-04) EM 21/06/2023 13:45

multidisciplinares, o que inviabiliza o atendimento específico a estes grupos populacionais nos moldes do programa proposto.

Tal programa, se aprovado como projeto de lei, ferirá o princípio da equidade e universalidade do SUS*, uma vez que as equipes multidisciplinares não possuem exclusivamente o escopo de atendimento ao idoso e ao deficiente físico. Além do mais existem outras deficiências além das físicas que, pela condição clínico e/ou crônica necessitará maior suporte clínico-terapêutico em detrimento de outras, não justificando a aprovação deste projeto de lei nestes termos.*

*Ademais, **o atendimento domiciliar não pode ser comparado ao atendimento clínico-ambulatorial e hospitalar dada a necessidade de densidade tecnológica nos diferentes tipos de atendimentos, no caso de exames e até consultas nos quais equipamentos são necessários para garantia da segurança do paciente**, especialmente os mais invasivos que requerem suporte de carrinho de emergência e presença de profissionais capacitados para tal. Desta forma, e pela condição requerida de instalação e calibragem, não há menor possibilidade de deslocamento deste tipo.*

Ainda, tratar de modo generalizado a população idosa e deficiente física é equivocado*, uma vez que há critérios clínicos de classificação da condição clínico funcional para respeitar a equidade, e adequar a forma e o nível de atenção requerido para atendimento. Por exemplo: o deficiente físico, pode ser uma pessoa amputada, ou com restrição de movimento de membros superiores, e nem por este motivo requer atendimento diferenciado em domicílio, pois não há dificuldade de locomoção ou restrição ao leito para tal. E por esta razão, fere a Lei Brasileira de Inclusão - LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015. que*

O Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20) foi desenvolvido e validado no Brasil, a partir de outros instrumentos de triagem rápida amplamente citados na literatura. É um instrumento simples e de rápida aplicação (5 a 10 minutos), que avalia as principais dimensões consideradas preditoras de declínio funcional e/óbito em idosos: a idade, a autopercepção da saúde, as atividades de vida diária, a cognição, o humor, a mobilidade, a comunicação e a presença de comorbidades múltiplas. (PARANÁ, 2017)

Portanto, O IVCF-20 pode ser considerado uma metodologia de Avaliação Geriátrica Ampla, que pode ser realizada por profissionais não especialistas em Geriatria e Gerontologia. Pode ser utilizado por qualquer profissional de saúde ou até mesmo pelo próprio idoso e seus familiares.(PARANÁ, 2017)

Os idosos, também como exemplo, podem ser classificados pelo IVCF-20 (Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional) como robustos, com alta independência de Atividades de vida diária e não requererem atendimento domiciliar, e muitas vezes, isso é desejável do ponto de vista de saúde mental, uma vez que o idoso permanece longos períodos de tempo em seus domicílios, e a saída da sua residência traz novas possibilidades de contatos e relações.

Especificamente do ponto de vista da atenção especializada, não há equipe de atendimento especializado suficiente para atendimento nem de todos os idosos (mesmos os robustos, em risco de fragilidade, e frágeis) que dirá de atendimento domiciliar irrestrito a pacientes idosos de modo geral*. Há a falta de médico geriatra na rede para atendimento adequado a população de maneira centralizada no Ambulatório de fragilidade do Centro de Saúde do Idoso, desta forma, do ponto de vista médico e multidisciplinar não é possível a implantação deste Programa previsto neste projeto de lei.*

Da mesma forma, o Centro de Especialidades terapêuticas, e demais equipes especializadas nos Centro de Especialidades Médicas e Odontológicas, não possui

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 21/06/2023 13:45 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p64932929920a8.
POR HISSAM HUSSEIN DEHAINI:23385081904 - (233.850.819-04) EM 21/06/2023 13:45

condições, nem carga horária suficiente para realização de atendimento domiciliar, o que torna-se moroso e ineficaz, como já mencionado acima devido a necessidade de densidade tecnológica para atendimento adequado e de qualidade.

Com relação especificamente da Rede de Atenção a pessoa com deficiência, é importante ressaltar que para a Organização Mundial de Saúde a deficiência se constitui como "desvio dos padrões populacionais geralmente aceitos no estado biomédico do corpo e das suas funções". A definição dos seus componentes é feita principalmente por aqueles qualificados para julgar a função física e mental, de acordo com esses padrões." (OMS/CIF, 2008, p. 23-24). Entretanto, a deficiência não é uma condição única e imutável, podendo ser permanente ou temporária, assim como variar em sua progressão, gravidade e prognóstico. (OMS, 2008)

A Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS), e recomendado pela Fiocruz como uma Boas Práticas em Saúde, traz uma mudança de paradigma ao conceito de deficiência compreendendo a mesma a partir da perspectiva do modelo biopsicossocial. Este modelo preconiza um deslocamento do olhar da deficiência alocado exclusivamente nas limitações da pessoa, e passa a considerar os fatores ambientais e contextuais como facilitadores ou barreiras para inclusão e participação das pessoas com deficiência nas atividades cotidianas e de cidadania. (OMS, 2008; FIOCRUZ, 2019)

Segundo a Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência e a Lei Brasileira de Inclusão, a pessoa com deficiência possui direito de inclusão e participação social, sendo do Estado a função de minimizar as barreiras que restringem tal processo. Logo, os diferentes níveis de governo precisam articular políticas que promovam condições materiais para que as pessoas com deficiência exerçam plenamente sua cidadania. Dentre eles, encontramos o acesso ao direito fundamental que é a saúde.

Com intuito ampliar o acesso e qualificar o atendimento à pessoa com deficiência, o Ministério da Saúde lança a Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema único de Saúde, o qual cria, amplia e articula os pontos de atenção à saúde para as pessoas com deficiência (permanente ou temporária; progressiva, estável ou regressiva), no âmbito do SUS. (BRASIL, 2012).

Em nenhum artigo o PL menciona a avaliação dos critérios clínico-funcionais acima citados ou ainda definição de gravidade ou até mesmo diagnóstico, a ser atendidos por este programa, nem considera a amplitude destes mesmos critérios de modo a mensurar a necessidade de recursos humanos, capacidade instalada nem ampliação dos serviços de saúde e, nos mesmos moldes, da assistência social para abarcar o atendimento como proposto.

Em que se pese, que há previsão de certos atendimentos domiciliares previstos nos protocolos da SMSA de modo complementar, muito embora não exclusivo, bem como a necessidade de habilitação de equipes próprias para atendimento da forma proposta neste projeto de lei, o que em nosso parecer ***mostra-se como completamente inviável para a equipe de saúde contratada no momento. Pelo exposto, sugerimos o veto total deste projeto de lei.***

Importante colacionar também a manifestação do **Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Araucária**:

O CMDPI - Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, no uso de suas atribuições legais, conforme Lei Municipal nº 3.066/2016, de acordo com seus artigos 5º (que o define como órgão deliberativo) e 6º (que define suas atribuições), em reunião ordinária realizada no dia 14 de junho, ***deliberou por unanimidade, ser contrário ao Projeto de Lei nº 279/2022****, que institui o Programa de Atendimento Domiciliar, conforme segue:*

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 21/06/2023 13:45 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p64932929920a8.
POR HISSAM HUSSEIN DEHAINI:23385081904 - (233.850.819-04) EM 21/06/2023 13:45

Na Política Pública de Saúde há o protocolo estabelecido da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, bem como a estratificação de Risco de Vulnerabilidade Clínico Funcional – IVCF-20, instrumento usado no Município para classificar e priorizar o atendimento da pessoa idosa de acordo com sua necessidade de saúde e o Plano de Ação Municipal da Rede de Atenção da Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência.

Deve considerar também a PNAB- 2017, 4.3.2.3 Do Médico, que versa em inciso: V - Acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade. As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade de modo que famílias com maior necessidade sejam visitadas mais vezes, mantendo como referência a média de uma visita/família/mês;

Ainda: o artigo ***4 do projeto em tela estabelece algumas condicionalidades para a adesão ao programa, o que fere a Universalidade, um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS).*** *Diz a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196: A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e a universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Assim, entende-se ser inconstitucional a proposta.*

Considerando a Política Pública de Assistência Social, por meio da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, que define o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas: serviço que tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários; que visa a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e pessoas idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento.

Por fim, ***identifica-se haver regramentos já existentes para o público-alvo, e nesse sentido, o projeto em questão se apresenta vago em seu direcionamento, nas atribuições das áreas envolvidas e o nos papéis do município e do estado, além da inconstitucionalidade já mencionada devido aos critérios estabelecidos****.*

Portanto, **os principais setores municipais a respeito do objeto do Projeto em análise, quais sejam, a Secretaria Municipal de Saúde e o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa são contrários ao Projeto**.

O Município ao atender a população na área de saúde, o faz através do Sistema Único de Saúde – SUS, o qual estabelece, previamente pela União, os procedimentos e forma de atendimento, direta ou indiretamente, os quais só serão pagos pelo SUS se forem autorizados.

Assim, o presente Projeto de Lei não apenas **adentra na competência do Chefe do Executivo como também da União (arts. 198 e 200 da Constituição Federal e Lei Federal nº 8.080/1990) ao criar serviço não previsto pelo Sistema Único de Saúde – SUS**.

O texto constitucional prevê que as ações e serviços de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, dentro da qual compete à União definir as regras

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 21/06/2023 13:45 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p64932992992da8.
POR HISSAM HUSSEIN DEHAINI:23385081904 - (233.850.819-04) EM 21/06/2023 13:45

gerais sobre a matéria, aos estados detalhar as regras aplicáveis no âmbito de suas atividades ou segundo o que a legislação federal lhes atribuir e aos municípios disciplinar as questões de acordo com suas particularidades, razão pela qual o Projeto não pode imputar tal obrigação ao Município, sem respaldo na legislação federal e estadual que rege o SUS.

Em conformidade com a Lei Orgânica do Município de Araucária, em seu art. 98, inciso X, a competência para tratar de matérias sobre o planejamento e execução das ações e saúde, inclusive quanto a elaboração e atualização do Plano Municipal de Saúde no âmbito do Município é da Secretaria Municipal de Saúde:

> *Art. 98* ***É de competência do Município, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), exercido pela Secretaria Municipal de Saúde****:*
> *I -* ***a direção do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito do Município****, em articulação com a Secretaria Estadual de Saúde;*
> *II - a assistência à saúde;*
> *III -* ***a elaboração e atualização do Plano Municipal de Saúde****, quanto às prioridades e estratégias municipais, em consonância com o Plano Estadual de Saúde, e de acordo com as diretrizes do Conselho Municipal de Saúde;*

Importante salientar que as Secretarias Municipais são órgãos da Administração Direta (art. 63, inciso I da Lei Orgânica do Município de Araucária):

> *Art. 63. O Município exercerá sua administração através de órgãos da Administração Direta e Indireta.*
> *I - a administração direta será exercida através de Secretarias, Departamentos e Regionais; (Redação dada pela Emenda à Lei Orgânica nº 10/2002)*

Consoante disposto no art. 66, inciso IV, da Constituição do Estado do Paraná, a iniciativa de leis que versem sobre atribuições das Secretarias de Estado e órgãos da Administração Pública é privativa do Governador do Estado, *verbis*:

> *Art. 66. Ressalvado o disposto nesta Constituição, são de iniciativa privativa do Governador do Estado as leis que disponham sobre:*
> *(...)*
> *IV - criação, estruturação e atribuições das Secretarias de Estado e órgãos da administração pública.*

No âmbito municipal, por conta do princípio da simetria, a iniciativa de lei sobre tal assunto compete ao Prefeito Municipal, conforme prevê o inciso V, do art. 41, da Lei Orgânica do Município de Araucária:

> *Art. 41. Compete privativamente ao Prefeito a iniciativa de Projetos de Lei que:*
> *(...)*
> *V – criem e estruturem as atribuições de entidades da administração pública, direta e indireta.*

Pretende a proposta parlamentar instituir política pública de saúde pelo Poder Legislativo indevidamente, pois invade a competência legiferante do Poder Executivo. Ainda, a proposta não possui respaldo da Secretaria Municipal de Saúde, incrementando os serviços de atenção básica à saúde, sem se ater às

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 21/06/2023 13:45 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p64932992da8.
POR HISSAM HUSSEIN DEHAINI:23385081904 - (233.850.819-04) EM 21/06/2023 13:45

conseqüência e sua viabilidade material, imiscuindo-se diretamente em temática estritamente funcional da Secretaria Municipal de Saúde.

Sobre tema **a jurisprudência se posiciona pela inconstitucionalidade de normas semelhantes:**

> *LEI Nº 1.538/2015, DO MUNICÍPIO DE PIRAQUARA - DIPLOMA DE INICIATIVA PARLAMENTAR - **LEI QUE DISPÕE SOBRE A DISTRIBUIÇÃO DOMICILIAR DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS NECESSÁRIOS AOS PROCEDIMENTOS MÉDICOS PARA IDOSOS COM IDADE SUPERIOR A 60 ANOS PREVIAMENTE CADASTRADOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS** - NORMA SUSPENSA POR DECISÃO MONOCRÁTICA REFERENDADA PELO ÓRGÃO ESPECIAL - LIDE OBJETIVA FUNDADA NO ART.27, §1º, INCISO I, ALÍNEA "B" DA LEI ORGÂNICA MUNICIPAL; ART. 61, §1º, INCISO II "B" E ART.103, INCISO I, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL; E ART.7º ART. 17, V E ART. 66, IV, DA CONSTITUIÇÃO ESTADUAL - PAPEL SOCIAL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - **INSTITUIÇÃO DE VERDADEIRA POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE - VÍCIO FORMAL ORGÂNICO** - INVIABILIDADE DA REALIZAÇÃO DO JUÍZO DE DISTINÇÃO ("DISTINGUISHING"), NA FORMA DO INCISO VI DO §1 DO ART. 489 DO CPC - AUSÊNCIA DE DIFERENCIAÇÃO DO CONTEXTO FÁTICO- NORMATIVO - AÇÃO JULGADA PROCEDENTE.*
> ***1. A obrigação do fornecimento domiciliar de medicamentos corporifica verdadeira política pública assistencialista no âmbito da saúde.***
> ***2. Ainda que louvável a intenção parlamentar, a materialização da política pública sem anuência ou o mínimo respaldo da Secretaria Municipal de Saúde enseja indevida interferência na gestão do serviço público local.***
> ***3. A imposição da entrega dos medicamentos pelos Agentes Comunitários de Saúde, desconsidera o necessário diálogo institucional que deve existir com o Poder Executivo e seus agentes ao efeito de que a legiferação não incorra em falibilidade ou descrédito social.***
> *4. O juízo de distinção pressupõe, além da identificação dos aspectos relevantes e acessórios que permeiam a operação de comparação de casos ou questões, a apuração da ocorrência ou não de diversidade no contexto jurígeno a fim de tornar legítima a aplicação de outra regra ou compreensão normativa.*
> *(**TJPR - Órgão Especial** - AI - 1507204-7 - Curitiba - Rel.: DESEMBARGADOR LUIZ FERNANDO TOMASI KEPPEN - Unânime - J. 21.05.**2018**)*

> *AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. CONTROLE DE CONSTITUCIONALIDADE REALIZADO PELOS TRIBUNAIS DE JUSTIÇA ESTADUAIS. PARÂMETRO. CONSTITUIÇÃO ESTADUAL. MÉRITO. LEI MUNICIPAL Nº 3095/2015, DA LAPA, QUE DISPÕE SOBRE A **OBRIGATORIEDADE DA PERMANÊNCIA DE POSTO DE SAÚDE E FARMÁCIA ABERTOS À POPULAÇÃO EM FERIADOS PROLONGADOS, SÁBADOS E DOMINGOS. INICIATIVA PARLAMENTAR. VÍCIO FORMAL. ATO NORMATIVO QUE INTERFERE NA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL DE SAÚDE. INICIATIVA DE LEIS QUE VERSEM SOBRE ATRIBUIÇÕES DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS E ÓRGÃOS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA QUE CABE AO CHEFE DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL. INTELIGÊNCIA DO ARTIGO 66, IV, DA CONSTITUIÇÃO DO ESTADO DO PARANÁ. OFENSA AO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DE PODERES. INCONSTITUCIONALIDADE RECONHECIDA. AÇÃO JULGADA PROCEDENTE.***
> *(**TJPR** - Órgão Especial - AI - 1398424-6 - Curitiba - Rel.: DESEMBARGADORA MARIA JOSÉ DE TOLEDO MARCONDES TEIXEIRA - Unânime - J. 19.09.2016)*

> *AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE - LEI Nº 6.295/2013 DO MUNICÍPIO DE CASCAVEL - **INSTITUIÇÃO DE SERVIÇO DE ATENDIMENTO TELEFÔNICO DE***

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 21/06/2023 13:45 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p64932992992da8.
POR HISSAM HUSSEIN DEHAINI:23385081904 - (233.850.819-04) EM 21/06/2023 13:45

DISCAGEM GRATUITA PARA PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS - ATO NORMATIVO QUE OBRIGA A MODIFICAÇÃO DO FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA DE SAÚDE E ÓRGÃOS ENVOLVIDOS - PROPOSIÇÃO DA CÂMARA DE VEREADORES - VÍCIO DE INICIATIVA FORMAL - COMPETÊNCIA PRIVATIVA DO CHEFE DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL - DEFEITO INSANÁVEL - ARTIGO 66, INC. IV DA CONSTITUIÇÃO ESTADUAL *E ARTIGO 44 DA LEI ORGÂNICA MUNICIPAL - DECLARAÇÃO DE INCONSTITUCIONALIDADE PROCEDENTE. Há vício de iniciativa, quando a proposta de lei municipal, apresentada pela Câmara de Vereadores, implica na modificação da estrutura de secretarias ou órgãos administrativos.*
*(**TJPR** - Órgão Especial - AI - 1179807-9 - Curitiba - Rel.: DESEMBARGADORA MARIA JOSÉ DE TOLEDO MARCONDES TEIXEIRA - Unânime - J. 16.03.2015)*

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE - CONTROLE EXERCIDO ESTRITAMENTE EM FACE DA CONSTITUIÇÃO ESTADUAL - LEI Nº 2.937/2014 DO MUNICÍPIO DA LAPA - ***FIXAÇÃO DE PRAZO PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES MÉDICOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO - INICIATIVA PARLAMENTAR - INTERFERÊNCIA NA ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL - INICIATIVA LEGISLATIVA PRIVATIVA DO CHEFE DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL - VÍCIO FORMAL CONFIGURADO - PRECEDENTES - VIOLAÇÃO DA INDEPENDÊNCIA E HARMONIA DOS PODERES - ARTIGOS 7º E 66, INCISO IV, DA CONSTITUIÇÃO ESTADUAL - AÇÃO PROCEDENTE.***
*(**TJPR** - Órgão Especial - AI - 1219092-2 - Curitiba - Rel.: DESEMBARGADOR JOSÉ AUGUSTO GOMES ANICETO - Unânime - J. 17.11.2014)*

Verifica-se, portanto, que o Projeto em análise, ao determinar o atendimento domiciliar, interfere na organização e funcionamento do serviço público municipal de saúde, matéria cuja **iniciativa é reservada ao Chefe do Poder Executivo.**

Desta forma, a invasão do Poder Legislativo em matéria de iniciativa privativa do Prefeito Municipal implica em **violação ao princípio constitucional da separação de poderes, insculpido no art. 2º da Constituição Federal, art. 7º da Constituição Estadual, e evidencia a inconstitucionalidade formal do Projeto.**

Neste sentido é a Lei Orgânica:

Art. 4º São Poderes do Município, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo e o Executivo. (Redação dada pela Emenda à Lei Orgânica nº 21/2021)

No mesmo sentido é a Constituição do Estado do Paraná:

Art. 7º. São Poderes do Estado, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário.

Parágrafo único. Salvo as exceções previstas nesta Constituição, é vedado a qualquer dos poderes delegar atribuições, sendo que quem for investido na função de um deles não poderá exercer a de outro.

Encontra-se na reserva da administração e na iniciativa legislativa reservada ao Chefe do Poder Executivo a organização e regulamentação dos serviços públicos prestados direta ou indiretamente.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 21/06/2023 13:45 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p64932929920a8.
POR HISSAM HUSSEIN DEHAINI:23385081904 - (233.850.819-04) EM 21/06/2023 13:45

Desta forma, o Projeto de Lei nº 279/2022 teve manifestação contrária dos principais setores municipais a respeito do objeto do Projeto em análise, quais sejam, a Secretaria Municipal de Saúde e o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, ainda usurpa a competência da União para legislar sobre o Sistema Único de Saúde (arts. 198 e 200 da Constituição Federal, Lei Federal nº 8.080/1990, art. 98, incisos I a III e art. 63, inciso I, da Lei Orgânica), e incorre em vício de iniciativa ferindo o art. 2º da Constituição Federal, art. 7º e art. 66, inciso IV, da Constituição do Estado do Paraná e art. 41, inciso V, da Lei Orgânica, devendo ser vetado na sua integralidade.

DECISÃO

Pelas razões expostas, **VETO o Projeto de Lei n° 279/2022.**

Encaminhem-se as presentes razões à Câmara Municipal, em 48 (quarenta e oito) horas, nos termos do art. 45, § 1º, da Lei Orgânica de Araucária.

Assinado digitalmente por:
HISSAM HUSSEIN DEHAINI
233.850.819-04
21/06/2023 13:45:16

HISSAM HUSSEIN DEHAINI
Prefeito de Araucária

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 21/06/2023 13:45 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p64932929920da8.
POR HISSAM HUSSEIN DEHAINI:23385081904 - (233.850.819-04) EM 21/06/2023 13:45

Processo nº 77589/2023

DESPACHO

À SMSA - SECRETÁRIO

Na DA.
I. Ciente.
II. Esta Direção ratifica os pareceres anexados, sobretudo o PARECER FINAL - PL 279_2022, apontando graves infrações ao Art. 194, inciso I e Art. 196 da Constituição Federal e da legislação do SUS, incluindo seus princípios e diretrizes constantes na Lei nº 8080/90 quanto à universalidade, equidade e integralidade. Quanto à ausência de critérios técnico-assistenciais, o que representa altíssimo risco à sustentabilidade do sistema de saúde municipal. Além disso, conforme apontado, a SMSA já realiza atendimento domiciliar em casos elegíveis clinicamente e dispõe de transporte sanitário, conforme protocolo clínico, sendo que a sanção desta Lei interfere diretamente e negativamente na forma de oferta destes serviços.
Por fim, esta Direção solicita veementemente o VETO TOTAL deste projeto de lei, sob risco elevado de disrupção da Rede de Atenção à Saúde e consequente desassistência da população.
III. Segue para Gabinete do Secretário.

Araucária, 14/06/2023 11:52

LUCAS FOLTZ
SMSA - DIREÇÃO ASSISTENCIAL

Assinado digitalmente por:
LUCAS FOLTZ
015.806.660-00
14/06/2023 11:52:14
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 14/06/2023 11:52 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e.atende.net/p6489d433bbb12

PREFEITURA DE
ARAUCÁRIA

Araucária, 13 de junho de 2023.

Prezados Procuradores,

O presente Projeto de Lei que Institui Programa de Atendimento Domiciliar aos idosos acima de 60 anos e às pessoas com deficiência do Município de Araucária foi analisado pela equipe técnica da SMSA, e desta forma apontamos o que segue:

Art. 1º Fica instituído o Programa de Atendimento Domiciliar aos idosos e às pessoas com deficiência física, tendo por objetivo promover o atendimento à pessoa idosa e à pessoa com deficiência física em seu próprio domicílio, por meio de equipes multidisciplinares.

Art. 2º O Programa de Atendimento domiciliar beneficiará os idosos que tenham mais de 60 (sessenta) anos de idade e as pessoas com deficiência física de qualquer idade, obedecendo aos critérios estabelecidos no art. 4º desta Lei.

Estes 2 primeiros artigos são vagos e não especificam critérios clínico-assistenciais para atendimento de saúde das demandas específicas da população no escopo desta lei. Segue em anexo o documento Linha de Cuidado da Pessoa com Deficiência versão 2023 e o Protocolo da Rede de Atenção Integral à Saúde do Idoso para contextualização.

Art. 3º O Programa de Atendimento Domiciliar ao idoso será implementado no âmbito municipal, por meio de convênio a ser firmado entre o Estado e o Município.

Parágrafo único. O programa de que trata o *caput* deste artigo será acompanhado, controlado e avaliado pela direção estadual do Sistema Único de Saúde – SUS.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 13/06/2023 11:44 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e.atende.net/e/48980/e03e611
POR CAROLINA DE ALMEIDA TORRES - (053.151.639-38) EM 13/06/2023 11:44

Secretaria Municipal de Saúde
+55 41 3614-1470
smsa@araucaria.pr.gov.br
Rua Vicente Bruszcz, 111, 2º Andar
CEP 83702 080 - Araucária / PR

Assinado digitalmente por: JULIO CELESTINO PEDRON ROMANI
910.843.859-53
14/06/2023 14:02:24
Assinatura digital avançada com certificado digital nao ICP-Brasil.

Assinado digitalmente por: KARLLA BEATRIZ WIECZOREK
033.090.669-08
13/06/2023 12:56:00
Assinatura digital avançada com certificado digital nao ICP-Brasil.

Assinado digitalmente por: KARINA OUEKO ISOBE
264.592.348-84
13/06/2023 12:55:48
Assinatura digital avançada com certificado digital nao ICP-Brasil.

Não fica claro quais seriam as responsabilidades e qual seria o âmbito do convênio a ser firmado com a direção estadual do SUS.

Art. 4º Terão direito ao atendimento médico domiciliar, a pessoa que comprovar, mediante declaração:

I – ser residente no Município de Araucária há pelo menos 5 (cinco) anos;

II – não possuir veículo próprio ou residir em local de difícil acesso;

III – possuir renda inferior a 2 (dois) salários-mínimos.

Este artigo, alguns pontos devem ser considerados:
Estabelecer prazo mínimo de moradia no município fere o princípio da universalidade e da equidade do Sistema Único de Saúde.

A equipe de saúde não possui atribuição e nem competência para avaliação de bens materiais tipo automóvel, este tipo de critério não pode ser definidor da escolha terapêutica ou tipo de atendimento. No caso de o paciente precisar, há um serviço de transporte sanitário disponível no município, podendo requerer a prestação deste serviço de modo pré-agendado através da Central de Remoção de Pacientes. Sendo que alguns veículos possuem maca para adequar-se à necessidade do paciente, especialmente os acamados.

Diagnóstico e condição clínica são critérios objetivos para escolha terapêutica, não necessariamente renda, dentro dos princípios do SUS.

Não fica claro no presente projeto de lei, de quem é a responsabilidade de definição de "difícil acesso" e quais são os critérios objetivos para tal.

Os equipamentos de saúde já fazem assistência domiciliar para várias necessidades em saúde de pessoas restritas ao leito ou com mobilidade reduzida, como vacinação, curativos, consultas médicas, de enfermagem e de outros profissionais, desta forma, não como programa instituído por Lei, porém, respeitando a equidade, universalidade e equidade, de modo geral, algum tipo de assistência domiciliar é prestada, porém não apenas as populações restritas previstas neste projeto de lei.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 13/06/2023 11:44 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p64888d0e03eb11
POR CAROLINA DE ALMEIDA TORRES - 053.151.639-38) EM 13/06/2023 11:44

+55 41 3614-1470
smsa@araucaria.pr.gov.br
Rua Pedro Druszcz, 111, 2° Andar - Centro
CEP 83702 080 - Araucária / PR

Art. 6º Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a regulamentar esta Lei no que couber.

A regulamentação de lei municipal tão abrangente e inespecífica, além de ferir diversos princípios do SUS, do Estatuto do Idoso, e da Pessoa com Deficiência, torna-se especialmente delicada e complexa.

Acreditamos que esse Projeto de Lei fere o direito à liberdade dessa população idosa. Além disso, acredito que essa população carece de atenção da sociedade, se privarmos eles desse contato com a sociedade, estaríamos excluindo eles do convívio com a população em geral. Segue recortes do Estatuto do Idoso - Lei nº 10.741 de 1º de Outubro de 2003:

CAPÍTULO II

Do Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade

Art. 10. É obrigação do Estado e da sociedade assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis. (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022)

§ 1º O direito à liberdade compreende, entre outros, os seguintes aspectos:

I – faculdade de ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;

II – opinião e expressão;

III – crença e culto religioso;

IV – prática de esportes e de diversões;

V – participação na vida familiar e comunitária;

VI – participação na vida política, na forma da lei;

Secretaria Municipal
de Saúde

+55 41 3614-1470
smsa@araucaria.pr.gov.br
Rua Pedro Druszcz, 111, 2º Andar - Centro
CEP 83702 080 - Araucária / PR

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 13/06/2023 11:44 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p648680e03e011
POR CAROLINA DE ALMEIDA TORRES - (053.151.639-38) EM 13/06/2023 11:44

VII – faculdade de buscar refúgio, auxílio e orientação.

§ 2º O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, ideias e crenças, dos espaços e dos objetos pessoais.

CAPÍTULO IV

Do Direito à Saúde

Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde da pessoa idosa, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente as pessoas idosas. *(Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022)*

Art. 17. À pessoa idosa que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável. *(Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022)*

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 13/06/2023 11:44 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e.atende.net/c648880e03eb11
POR CAROLINA DE ALMEIDA TORRES - (053.151.639-38) EM 13/06/2023 11:44

O presente projeto de lei no ponto de vista técnico é raso e possui diversas lacunas, além de ferir diversos artigos do Estatuto do Idoso, como exposto acima, e o direito de ir e vir das pessoas que vivem com deficiência.

No âmbito da capacidade instalada da Secretaria Municipal de Saúde de Araucária ele não poderá ser realizado, por diversos motivos. Dentre eles, as equipes multidisciplinares estão incompletas, por falta de chamamento público, necessidade de ampliação de vagas nas diversas categorias e há a falta de médicos tanto na rede de atenção primária como na secundária (especialidades) para composição das equipes multidisciplinares, o que inviabiliza o atendimento específico a estes grupos populacionais nos moldes do programa proposto.

Tal programa, se aprovado como projeto de lei, ferirá o princípio da equidade e universalidade do SUS, uma vez que as equipes multidisciplinares não possuem exclusivamente o escopo de atendimento ao idoso e ao deficiente físico. Além do mais existem outras deficiências além das físicas que, pela condição clínico e/ou crônica

+55 41 3614-1470
smsa@araucaria.pr.gov.br
Rua Pedro Druszcz, 111, 2° Andar - Centro
CEP 83702 080 - Araucária / PR

necessitará maior suporte clínico-terapêutico em detrimento de outras, não justificando a aprovação deste projeto de lei nestes termos.

Ademais, o atendimento domiciliar não pode ser comparado ao atendimento clínico-ambulatorial e hospitalar dada a necessidade de densidade tecnológica nos diferentes tipos de atendimentos, no caso de exames e até consultas nos quais equipamentos são necessários para garantia da segurança do paciente, especialmente os mais invasivos que requerem suporte de carrinho de emergência e presença de profissionais capacitados para tal. Desta forma, e pela condição requerida de instalação e calibragem, não há menor possibilidade de deslocamento deste tipo.

Ainda, tratar de modo generalizado a população idosa e deficiente física é equivocado, uma vez que há critérios clínicos de classificação da condição clínico funcional para respeitar a equidade, e adequar a forma e o nível de atenção requerido para atendimento.

Por exemplo: o deficiente físico, pode ser uma pessoa amputada, ou com restrição de movimento de membros superiores, e nem por este motivo requer atendimento diferenciado em domicílio, pois não há dificuldade de locomoção ou restrição ao leito para tal. E por esta razão, fere a Lei Brasileira de Inclusão - LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015. que

O Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20) foi desenvolvido e validado no Brasil, a partir de outros instrumentos de triagem rápida amplamente citados na literatura. É um instrumento simples e de rápida aplicação (5 a 10 minutos), que avalia as principais dimensões consideradas preditoras de declínio funcional e/óbito em idosos: a idade, a autopercepção da saúde, as atividades de vida diária, a cognição, o humor, a mobilidade, a comunicação e a presença de comorbidades múltiplas. (PARANÁ, 2017)

Portanto, O IVCF-20 pode ser considerado uma metodologia de Avaliação Geriátrica Ampla, que pode ser realizada por profissionais não especialistas em Geriatria e Gerontologia. Pode ser utilizado por qualquer profissional de saúde ou até mesmo pelo próprio idoso e seus familiares.(PARANÁ, 2017)

Os idosos, também como exemplo, podem ser classificados pelo IVCF-20 (Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional) como robustos, com alta independência de Atividades de vida diária e não requererem atendimento domiciliar, e muitas vezes, isso é desejável do ponto de vista de saúde mental, uma vez que o idoso permanece longos períodos de tempo em seus domicílios, e a saída da sua residência traz novas possibilidades de contatos e relações.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 13/06/2023 11:44 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e.atende.net/e/48880e03-eb11
POR CAROLINA DE ALMEIDA TORRES - (053.151.639-38) EM 13/06/2023 11:44

+55 41 3614-1470
smsa@araucaria.pr.gov.br
Rua Pedro Druszcz, 111, 2° Andar - Centro
CEP 83702 080 - Araucária / PR

Especificamente do ponto de vista da atenção especializada, não há equipe de atendimento especializado suficiente para atendimento nem de todos os idosos (mesmos os robustos, em risco de fragilidade, e frágeis) que dirá de atendimento domiciliar irrestrito a pacientes idosos de modo geral. Há a falta de médico geriatra na rede para atendimento adequado a população de maneira centralizada no Ambulatório de fragilidade do Centro de Saúde do Idoso, desta forma, do ponto de vista médico e multidisciplinar não é possível a implantação deste Programa previsto neste projeto de lei.

Da mesma forma, o Centro de Especialidades terapêuticas, e demais equipes especializadas nos Centro de Especialidades Médicas e Odontológicas, não possui condições, nem carga horária suficiente para realização de atendimento domiciliar, o que torna-se moroso e ineficaz, como já mencionado acima devido a necessidade de densidade tecnológica para atendimento adequado e de qualidade.

Com relação especificamente da Rede de Atenção a pessoa com deficiência, é importante ressaltar que para a Organização Mundial de Saúde a deficiência se constitui como "desvio dos padrões populacionais geralmente aceitos no estado biomédico do corpo e das suas funções". A definição dos seus componentes é feita principalmente por aqueles qualificados para julgar a função física e mental, de acordo com esses padrões." (OMS/CIF, 2008, p. 23-24). Entretanto, a deficiência não é uma condição única e imutável, podendo ser permanente ou temporária, assim como variar em sua progressão, gravidade e prognóstico. (OMS, 2008)
A Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS), e recomendado pela Fiocruz como uma Boas Práticas em Saúde, traz uma mudança de paradigma ao conceito de deficiência compreendendo a mesma a partir da perspectiva do modelo biopsicossocial. Este modelo preconiza um deslocamento do olhar da deficiência alocado exclusivamente nas limitações da pessoa, e passa a considerar os fatores ambientais e contextuais como facilitadores ou barreiras para inclusão e participação das pessoas com deficiência nas atividades cotidianas e de cidadania. (OMS, 2008; FIOCRUZ, 2019)

Segundo a Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência e a Lei Brasileira de Inclusão, a pessoa com deficiência possui direito de inclusão e participação social, sendo do Estado a função de minimizar as barreiras que restringem tal processo. Logo, os diferentes níveis de governo precisam articular políticas que promovam condições materiais para que

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 13/06/2023 11:44 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://e-atende.net/pt/648800e03eb11
POR CAROLINA DE ALMEIDA TORRES - (053.151.639-38) EM 13/06/2023 11:44

+55 41 3614-1470
smsa@araucaria.pr.gov.br
Rua Pedro Druszcz, 111, 2° Andar - Centro
CEP 83702 080 - Araucária / PR

as pessoas com deficiência exerçam plenamente sua cidadania. Dentre eles, encontramos o acesso ao direito fundamental que é a saúde.

Com intuito ampliar o acesso e qualificar o atendimento à pessoa com deficiência, o Ministério da Saúde lança a Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema único de Saúde, o qual cria, amplia e articula os pontos de atenção à saúde para as pessoas com deficiência (permanente ou temporária; progressiva, estável ou regressiva), no âmbito do SUS. (BRASIL, 2012).

Em nenhum artigo o PL menciona a avaliação dos critérios clínico-funcionais acima citados ou ainda definição de gravidade ou até mesmo diagnóstico, a ser atendidos por este programa, nem considera a amplitude destes mesmos critérios de modo a mensurar a necessidade de recursos humanos, capacidade instalada nem ampliação dos serviços de saúde e, nos mesmos moldes, da assistência social para abarcar o atendimento como proposto.

Em que se pese, que há previsão de certos atendimentos domiciliares previstos nos protocolos da SMSA de modo complementar, muito embora não exclusivo, bem como a necessidade de habilitação de equipes próprias para atendimento da forma proposta neste projeto de lei, o que em nosso parecer mostra-se como completamente inviável para a equipe de saúde contratada no momento. Pelo exposto, sugerimos o veto total deste projeto de lei.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 13/06/2023 11:44 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p648880e03e111
POR CAROLINA DE ALMEIDA TORRES - (053.151.639-38) EM 13/06/2023 11:44

Assinado digitalmente por:
ADRIANO ADEMIR STRUGALA
045.245.709-26
13/06/2023 12:25:08
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Adriano Ademir Strugala
Coordenação Centro Especialidades Terapêuticas
Membro de Câmara técnica da Pessoa com Deficiência

Assinado digitalmente por:
CAROLINA DE ALMEIDA TORRES
053.151.639-38
13/06/2023 11:44:34
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Carolina de Almeida Torres
Departamento de Atenção Secundária

+55 41 3614-1470
smsa@araucaria.pr.gov.br
Rua Pedro Druszcz, 111, 2° Andar - Centro
CEP 83702 080 - Araucária / PR

Karlla Beatriz Wiezzer
Responsável Técnica de Psicologia
Membro de Câmara técnica da Pessoa com Deficiência

Karina Ueko Isobe
Coordenação do Centro de Saúde do Idoso.

REFERÊNCIAS

JAMONE, Lucas; ALMEIDA, Pauline. Brasil tem mais de 17 milhões de pessoas com deficiência, segundo IBGE. In **CNN Brasil**. Rio de Janeiro: 26 de agosto de 2021. Disponível em: https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/brasil-tem-mais-de-17-milhoes-de-pessoas-com-deficiencia-segundo-ibge/. Acesso e, 18/11/2021.

FIOCRUZ. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. **Relatório Mundial sobre a Deficiência**. S/D. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/relatorio-mundial-sobre-a-deficiencia/. Acesso em: 18/11/2021

OLIVEIRA, Ana Emilia Figueiredo; GARCIA, Paola Trindade. **Redes de Atenção à Saúde:** Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência. São Luís: EDUFMA, 2017.

Organização Mundial da Saúde. **Relatório mundial sobre a deficiência.** Tradução de Lexicus Serviços Lingüísticos. São Paulo : SEDPcD, 2012. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/09/9788564047020_por.pdf. Acesso em: 18/11/2021.

Secretaria Municipal
de Saúde

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 13/06/2023 11:44 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p:48880e03eb11
POR CAROLINA DE ALMEIDA TORRES - (053.151.639-38) EM 13/06/2023 11:44

Organização Mundial da Saúde. **CIF:** Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Traduzida por Cassia Maria Buchala. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: EDUSP, 2003. Disponível em: http://uniapae.apaebrasil.org.br/wp-content/uploads/2019/10/CLASSIFICA%C3%87%C3%83O-INTERNACIONAL-DE-FUNCIONALIDADE-INCAPACIDADE-E-SA%C3%9ADE.pdf. Acesso em: 18/11/2021

PARANÁ. Secretaria de Estado de Saúde. Rede de Saúde do Idoso – Linha Guia, 2017.

ARAUCÁRIA. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção Secundária. PROTOCOLO REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO DE ARAUCÁRIA. Elaborado pelo Centro de Saúde do Idoso -2022.

ARAUCÁRIA. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção Secundária Protocolo da Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência v.2023.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 13/06/2023 11:44 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p648880e03e411
POR CAROLINA DE ALMEIDA TORRES - (053.151.639-38) EM 13/06/2023 11:44

+55 41 3614-1470
smsa@araucaria.pr.gov.br
Rua Pedro Druszcz, 111, 2° Andar - Centro
CEP 83702 080 - Araucária / PR

Ofício nº 020/2023

Araucária, 14 de junho de 2023.

Exmo Senhor
Simon Gustavo Caldas de Quadros
Procurador Geral do Município de Araucária
Procuradoria Geral do Município - PGM
Araucária - Paraná

Assunto: Manifestação sobre o Projeto de Lei nº 279/2022 - P. A. nº 75.756/2023

O CMDPI - Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, no uso de suas atribuições legais, conforme Lei Municipal nº 3.066/2016, de acordo com seus artigos 5º (que o define como órgão deliberativo) e 6º (que define suas atribuições), em reunião ordinária realizada no dia 14 de junho, deliberou por unanimidade, ser contrário ao Projeto de Lei nº 279/2022, que institui o Programa de Atendimento Domiciliar, conforme segue:

Na Política Pública de Saúde há o protocolo estabelecido da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, bem como a estratificação de Risco de Vulnerabilidade Clínico Funcional – IVCF-20, instrumento usado no Município para classificar e priorizar o atendimento da pessoa idosa de acordo com sua necessidade de saúde e o Plano de Ação Municipal da Rede de Atenção da Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência.

Deve considerar também a PNAB- 2017, 4.3.2.3 Do Médico, que versa em inciso: V - Acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade. As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade de modo que famílias com maior necessidade sejam visitadas mais vezes, mantendo como referência a média de uma visita/família/mês;

Ainda: o artigo 4 do projeto em tela estabelece algumas condicionalidades para a adesão ao programa, o que fere a Universalidade, um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS). Diz a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196: A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 14/06/2023 17:02 -03 00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p648a1ce141259
POR ALCIONE NUNES DE OLIVEIRA COTOVICZ - /515.496.469-15/ EM 14/06/2023 17:02

Assinado digitalmente por:
ALCIONE NUNES DE OLIVEIRA COTOVICZ
515.496.469-15
14/06/2023 17:02:34
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP Brasil.

universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Assim, entende-se ser inconstitucional a proposta.

Considerando a Política Pública de Assistência Social, por meio da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, que define o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas: serviço que tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários; que visa a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e pessoas idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento.

Por fim, identifica-se haver regramentos já existentes para o público-alvo, e nesse sentido, o projeto em questão se apresenta vago em seu direcionamento, nas atribuições das áreas envolvidas e o nos papéis do município e do estado, além da inconstitucionalidade já mencionada devido aos critérios estabelecidos.

Sem mais, colocamo-nos à disposição e reiteramos nossos votos de elevada estima e distinta consideração.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 14/06/2023 17:02 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p/c48a1ce141259
POR ALCIONE NUNES DE OLIVEIRA COTOVICZ - (515.496.469-15) EM 14/06/2023 17:02

ALCIONE NUNES OLIVEIRA
Presidente do CMDPI