Rio de Janeiro, 04 de julho de 2016.

Segue abaixo parecer sobre a questão do RioCard Municipal da cidade do Rio de Janeiro, elaborado pelo advogado de nossa afiliada, em busca de uma solução no entendimento de doenças crônicas e doenças crônicas degenerativas, que visa rever a decisão da limitação do número de viagens, que vêm afetando todas as pessoas que necessitam deste benefício, que muitas já abandonaram o tratamento, e outras estão deixando de ser atendidas diante das inúmeras dificuldades e entraves burocráticos para sua obtenção, cerceando o direito de ir e vir, em buscar atendimento e tratamento de qualidade e digno, e que foram impostos aos afetados pela pandemia, que só faz crescer no estado e no município do Rio de Janeiro, principalmente entre os jovens.

CARTA PARECER

CONCESSÃO DE ISENÇÃO DE PAGAMENTO DE TARIFAS EM TRANSPORTES COLETIVOS URBANOS (GRATUIDADE) NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO PARA PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS QUE NECESSITAM DE TRATAMENTO CONTINUADO.

Considerando o **Decreto municipal n. 41.575/2016** da cidade do Rio de Janeiro e seus **artigos abaixo**, publicado em DO em 19/04/2016, que revogou o Decreto 19.936/2001 e deu nova redação ao Decreto 32.842/2010 que regulamentou a **Lei municipal n. 3.167/2000** da cidade do Rio de Janeiro.

Decreto n. 41.575/2016:

Artigo 10, parágrafo primeiro: determina um **número limitado** de **passe livre (gratuidade)** condicionado ao número de viagens para o **deslocamento** às **Unidades** de **Saúde** para tratamento das patologias.

Artigo 10, parágrafo segundo: determina ser o **laudo médico** de profissional habilitado do SUS ou de órgãos credenciados, como o documento que **define** a **quantidade** de **viagens**, devendo a concessionária de transporte público acatar tal determinação.

Artigo 13, *caput* (cabeça): determina que o **laudo** do profissional habilitado da rede oficial federal, estadual ou municipal ou credenciado deve constar expressamente a **necessidade** de **tratamento continuado**.

Artigo 13, *caput* e inciso VII: estabelece nas **alíneas *a* a *e***, respectivamente, a apresentação do **CID-10** (OMS) e a **indicação expressa** da **doença crônica**, a caracterização da **perda** da **funcionalidade**, a definição expressa do **tempo** de **duração** do **tratamento** e a **frequência** de **consultas** nas Unidades de Saúde, a justificativa da **necessidade** do **tratamento continuado**, assim entendido como aquele com periodicidade não inferior a duas vezes ao mês, a justificativa da **necessidade** de **deslocamento** e, quando preciso, da necessidade de **acompanhante.**

Artigo 15: determina que na **triagem,** a que se refere o artigo 19 da Lei n. 3.167/2000 da cidade do Rio de Janeiro, seja preenchida uma **ficha cadastral**, nas Unidades de Saúde ou credenciadas, se colocando o nome, qualificação, endereço, telefone, com cópia da identidade, bem como o **laudo** sobre a deficiência ou **doença crônica** e **exames específicos** quando solicitados.

Considerando que um **Decreto** federal ou estadual ou municipal **não pode contrariar**, respectivamente, uma **Lei** federal ou estadual ou municipal, no caso, tal norma editada pelo Chefe do Executivo municipal da cidade do Rio de Janeiro **(Decreto n. 41.575/2016) não pode criar, extinguir, modificar nem restringir direitos e obrigações (deveres) publicados** pela Lei municipal, ao contrário, deve zelar pelo fiel cumprimento da Lei municipal, ou seja, **o Decreto municipal n. 41.575/2016 não pode contrariar a Lei municipal da cidade do Rio de Janeiro n. 3.167/2000, ou seja, não pode criar, modificar, extinguir nem restringir direitos e obrigações / deveres impostos pela Lei 3.167/2000.**

Considerando que a Lei 3.167/2000 da cidade do Rio de Janeiro, em seu artigo 12 prega:

Art. 12. Os usuários beneficiários das gratuidades previstas no artigo 401 da Lei Orgânica do Município do Rio de Janeiro, especificadamente, os maiores de sessenta e cinco anos, alunos uniformizados da rede pública de ensino de primeiro e segundo graus, deficientes físicos, **portadores** de **doenças crônicas** e de deficiência mental que necessitam de **tratamento continuado** e seu respectivo acompanhante, deverão apresentar cartão emitido pela entidade representativa das transportadoras, com **mínimo** de **sessenta passagens mês**, previamente aprovado pelo Poder Concedente Municipal.

Considerando a **prática administrativa executiva atual** na cidade do Rio de Janeiro que tem **limitado** o **número** de **passagens / passe livre / gratuidade** à cerca de **oito** a **dez** viagens ao **mês** para os portadores de **doenças crônicas**, em especial, para as **pessoas vivendo** com **HIV/AIDS**, **quando a Lei 3.167/2000 fala em, no mínimo, sessenta (60) passagens / gratuidades / passes livres ao mês, não podendo o Decreto n. 41.575/2016 nem tais práticas administrativas se oporem a tal comando.**

Considerando a importância de conceber o **tratamento continuado** de **doença crônica** como um **direito humano** e como um **tratamento integral**. Cabendo dentro dos **direitos humanos** os direitos à **vida**, à **saúde**, à **alimentação**, à **educação**, ao trabalho, às **liberdades** (liberdade de **locomoção** - ir e vir -, livre expressão da sexualidade e da religião...).

Considerando que os **portadores** de **doenças crônicas,** ou **doenças crônicas degenerativas**, como é a **AIDS**, necessitam **não apenas** de comparecerem à Unidade de Saúde para **tratamento médico** de suas **patologias, mas sempre retornam aos serviços de saúde para marcarem e realizarem consultas e exames,** além de que o próprio **artigo 12** da **Lei 3.167/2000 não** tratou do **tratamento médico**, mas do **tratamento continuado,** e que a pessoa com doença crônica necessita de se tratar com profissionais de **outras áreas** da **saúde**, tais como: **enfermagem**, **farmácia (toda pessoa com HIV/AIDS deve ir uma vez ao mês na farmácia retirar seus medicamentos antirretrovirais para combater a replicação do HIV)**, **medicamentos para tratar e evitar doenças oportunistas**, **serviço social**, **nutrição**, **odontologia**, **fisioterapia**, **fonoaudiólogo**, **psicologia**, **terapia ocupacional**, **educação física**, **biomedicina**, além de necessitar muitas das vezes de **outras especialidades médicas,** fora a consulta com o **infectologista**, **cardiologia**, **neurologia**, **gastroenterologista,** **nefrologia**, **oncologia**, entre outras.

Considerando que as **pessoas** com **doenças crônicas**, muitas das vezes, para lidarem com os **preconceitos**, **estigmas**, **discriminações** e **exclusões,** e para saberem lidar com as **especificidades** das **patologias** que perduram no tempo, buscam ajudas nas Organizações Não Governamentais (**ONGs**), hoje denominadas **OSCs** (Organizações da Sociedade Civil), e acabam participando de **grupos semanais** de **apoio**, de **diversas atividades** e de **muitos eventos**, inclusive, podem passar a atuar até em instâncias de **controle social** das políticas públicas de saúde e de outras áreas estratégicas da sociedade, exercendo a **participação social comunitária,** conforme prega a nossa **CRFB/88** (artigo 198, *caput* e III) e a própria **Lei** do **SUS** n. **8.080/90** que em seu artigo 7º, *caput* e inciso VIII que fala da participação da comunidade e, a **Lei 8.142/90** que fala da participação da sociedade / comunidade através das conferências de saúde e dos conselhos de saúde. Além disso, há o direito à **cultura**,

lazer, arte e esporte como **direitos sociais** que integram o **tratamento integral** da **pessoa** com **doença crônica** e o próprio **direito à saúde** como prega o artigo 3º, *caput* da Lei 8.080/90.

Considerando, ainda, o **princípio** da **dignidade humana**, fundamento da nossa República no artigo 1º, III, CRFB/88, e que implica num **mínimo vital** e **existencial**, se incluindo aí, os **direitos sociais** do artigo 6º da nossa Constituição Federal: **educação**, **saúde**, **alimentação**, trabalho, moradia, **lazer**, segurança, previdência social, proteção à maternidade e à infância, **assistência aos desempregados**.

Considerando que as pessoas com doenças crônicas necessitam buscar seus **direitos sociais** e **assistenciais**, neste último caso, quando muito pobres, o que não é raridade em nossa população brasileira ou mesmo da cidade maravilhosa. Neste ponto, é preciso muitas saídas a órgãos públicos para a garantia de recebimento desses direitos, incluindo o direito à **previdência** e **assistência,** que pode ser requerido administrativamente, mas, em muitos casos, é necessário se socorrer do Judiciário para ter o direito ao auxílio doença, a aposentadoria por invalidez, beneficio de prestação continuada, por exemplo.

Considerando que a **AIDS** é **doença crônica degenerativa** e que o processo de deterioração física e mental ou o acometimento da pessoa por **infecções oportunistas** ou o sofrimento com **efeitos adversos** / **colaterais** ou um **agravamento emergencial** de **saúde não podem esperar** a **concessão burocrática** da **isenção** das **tarifas** (**gratuidades**), além da ocorrência de possíveis **greves**, como na atual conjuntura caótica da política do País e do Estado do RJ, e da **falta** do profissional **médico** no seu dia de atendimento ou em outras datas, o que faz a pessoa ter que **retornar mais vezes** ao **serviço** de **saúde**.

Diante de todo exposto, vimos **REQUISITAR** ao Ilustríssimo Prefeito da Cidade do Rio de Janeiro e aos seus respectivos Secretários e às demais autoridades e órgãos envolvidos na concessão da isenção das tarifas / gratuidade / passe livre municipal, para as pessoas com doenças crônicas, que se dignem do seguinte:

1 – Interpretando-se que o **tratamento continuado**, a que se refere à Lei 3.167/2000 da cidade do Rio de Janeiro, **não** se reduz ao **tratamento médico** nem a idas às **Unidades** de **Saúde**, mas ao tratamento como **direito humano**, ao tratamento com **outras especialidades médicas** que não a infectologia (no caso da pessoa com HIV/AIDS), ao tratamento em **outras áreas** da **saúde**, ou seja, ao **tratamento integral**, além de outras **situações eventuais** ou **emergenciais ou de apoio e suporte**, que se **faça valer o artigo 12 da Lei Municipal n. 3.167/2000 da cidade do Rio de Janeiro** que determina a concessão de no **mínimo sessenta**

passagens ao **mês** para os **portadores** de **doenças crônicas** como gratuidade / isenção nas tarifas em transportes coletivos urbanos na cidade do Rio de Janeiro, assim, o **laudo médico,** ou o **laudo** de **outro profissional** de **saúde** deve fazer **constar**, o **mínimo determinado** em **Lei**, além de que os **órgãos municipais** competentes devem se **abster** de **exigirem** quaisquer **outros documentos** para a isenção de tarifa / gratuidade, haja vista, ser o laudo (médico) o único documento hábil para especificar o número de viagens, tal como foi decretado pela norma municipal, **não** tendo que se **exigir cartões** de **consultas nem** a **necessidade** de realização de **consultas** e **exames**, estas duas últimas obrigações, instituídas pelo Decreto.

2 - Desse modo, **requisitamos** a **alteração** de todos os **artigos** do **Decreto Municipal** 41.575/2016 que infrinjam a Lei Municipal n. 3.167/2000, especialmente, quanto à exigência do **laudo** (**médico)** ter que expressar uma **quantidade mensal abaixo** dos **sessenta** passes livres / isenções / gratuidades determinadas pela Lei n. 3.167/2000 e quanto à exigência de **outras provas** de **consultas** e **exames**, por exemplo, no próprio laudo médico ou nos cartões de consulta.'

3 – Dito isso, há que se dar **nova redação** ao artigo 10, parágrafo primeiro do Decreto municipal n. 41.575/2016, se retirando a expressão "passe livre limitado ao número de viagens necessárias para o deslocamento às unidades de saúde para o tratamento de sua patologia". Uma **redação coerente** com o artigo 12 da Lei 3.167/2000 deve ser redigida: "**passe livre na quantidade mínima de sessenta viagens ao mês para o tratamento continuado (integral) da pessoa portadora de doença crônica".**

4 – O artigo 10, parágrafo segundo do Decreto 41.575/2016 deve incluir para a concessão do passe livre (gratuidade) a possibilidade de apresentação de laudo de outro profissional de saúde habilitado em alternativa ao laudo médico, haja vista, o **artigo 12 da Lei 3.167/2000** falar em **tratamento continuado** e **não** de **tratamento médico nem** de **tratamento médico continuado.**

5 – O artigo 13, *caput* do Decreto deve mencionar a necessidade de apresentação do **laudo médico** ou do **laudo** de **outro profissional** de **saúde** habilitado como substituto do laudo médico, haja vista, o **artigo 12 da Lei 3.167/2000** falar em **tratamento continuado** e **não** de **tratamento médico nem** de **tratamento médico continuado**.

6 - O artigo 13, *caput* e inciso VII, alínea *c* do Decreto deve retirar a expressão "definição expressa do tempo de duração do tratamento e freqüência das consultas nas unidades de saúde" e deixar apenas a **definição expressa do tempo** de **duração** do

tratamento continuado, que sendo crônico, pode ser eterno, perpétuo, permanente, ilimitado, sem limite de tempo.

7 – A alínea *d* do inciso VII do artigo 13 do Decreto deve ser modificada, pois ao definir o que é tratamento continuado num lapso temporal de apenas um mês e de duas idas no mínimo ao serviço de saúde, retira toda a complexidade que uma doença crônica requer na prática. Desta forma, há que se **melhor definir** o que é um **tratamento continuado**, podendo se aproveitar apenas a primeira parte da alínea que exige a justificativa da necessidade de tratamento continuado.

8 – O artigo 15, *caput* do Decreto deve retirar a exigência da comprovação de eventuais exames solicitados pelo profissional, já que o laudo médico ou o laudo de outro profissional de saúde, ao respeitar a liberação da quantidade mínima de 60 (sessenta) gratuidades determinadas pela Lei 3.167/2000, já bem contemplarão a realização de exames e a busca de seus resultados; além de que esse artigo deve mencionar a necessidade de comprovação por **laudo médico** ou por **laudo** de **outro profissional** de **saúde** como substituto do laudo médico, haja vista, o **artigo 12 da Lei 3.167/2000** falar em **tratamento continuado** e **não** de **tratamento médico nem** de **tratamento médico continuado**.

Marclei da Silva Guimarães.
OAB-RJ 204.121.
Grupo Pela VIDDA-RJ
Grupo Pela Valorização, Integração e Dignidade do Doente de AIDS

SECRETARIA EXECUTIVA
Grupo Pela Vidda Nitéroi
Caaaids – Centro de Atenção e Atendimento à Aids
RNP+Carioca – Núcleo Rio de Janeiro