PROJETO DE LEI , DE 2017.

(Do senhor Francisco Floriano)

"Altera a Lei nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, que Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências, para incluir entre as atividades dos agentes comunitários de saúde a monitorização de doenças crônicas como diabetes e hipertensão.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. Esta Lei altera a Lei nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, que Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências, para incluir entre as atividades dos agentes comunitários de saúde a monitorização de doenças crônicas como diabetes e hipertensão.

Art. 2º. A Lei nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, passa a vigorar acrescida dos seguintes dispositivos:

"Art. 3º. .....

.....

VII - a realização de visitas domiciliares periódicas para a monitorização dos casos de doenças crônicas como hipertensão e diabetes, podendo realizar teste de glicemia capilar para monitorização do tratamento do diabetes e utilizar aparelho medidor de pressão arterial para a monitorização do tratamento da hipertensão.

Art. 3º-A. Compete ao Ministério da Saúde a aquisição de aparelhos medidores de pressão arterial e glicemia que deverão ser utilizados pelos agentes comunitários de saúde na hipótese do inciso VII do art. 3º".

Art. 3º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O objetivo desse Projeto de lei é incluir entre as atividades dos agentes comunitários de saúde o monitoramento dos casos de doenças crônicas que mais afetam os brasileiros – hipertensão e diabetes.

A doença, mais conhecida como pressão alta, é uma condição crônica em que a pressão exercida pelo sangue nas artérias se mantém elevada. Muitas pessoas possuem pressão alta durante anos, sem ter conhecimento disso. Na maioria das vezes, a patologia não apresenta sintomas, porém quando permanece sem tratamento, causa danos nas artérias e os órgãos vitais do corpo.

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH), a hipertensão atinge em média 30% da população brasileira, chegando a mais de 50% na terceira idade e está presente em 5% das crianças e adolescentes no país. Ela é responsável por 40% dos infartos, 80% dos acidentes vascular cerebral (AVC) e 25% dos casos de insuficiência renal terminal. No mundo, cerca de 7 milhões de pessoas morrem a cada ano e 1,5 bilhão, adoecem por causa da pressão alta. (Fonte: Sociedade Brasileira de Hipertensão. http://www.sbh.org.br/geral/noticias.asp?id=484)

A pressão alta é perigosa e geralmente não tem cura, mas pode ser controlada. Para isso, é preciso que o paciente tome medicamento por toda a vida e faça o monitoramento diário da pressão.

O melhor jeito de prevenir problemas é conhecer os níveis da sua pressão arterial, ou seja, fazer o monitoramento diário dos níveis de pressão arterial por meio dos aparelhos medidores de pressão. As graves consequências da doença podem ser evitadas, desde que os hipertensos conheçam sua condição e mantenham-se em tratamento. (http://zh.clicrbs.com.br/rs/vida-e-estilo/vida/noticia/2014/05/campanha-alerta-para-a-importancia-de-medir-a-pressao-arterial-4502204.html)

Com o diabetes não é diferente. O diabetes, ou Diabetes Mellitus, é uma doença crônica, autoimune, caracterizada pela deficiência da produção de insulina pelo organismo. O problema envolve o metabolismo da glicose no sangue, podendo ser apresentado de várias maneiras.

Os tipos mais conhecidos são o 1 e o 2. A falência das células beta no pâncreas caracteriza o primeiro, que acomete, com mais frequência, crianças e adolescentes. O diabetes tipo 2, cuja carga genética é bem maior, ocorre por resistência à ação da insulina, tendo a obesidade como um dos principais fatores desencadeantes.

Já as demais formas de diabetes podem manifestar-se por lesões anatômicas no pâncreas, decorrentes de diversas agressões tóxicas, seja por infecções, compostos químicos, entre outros. (Fonte: Sociedade Brasileira de Endocrinologia e metabologia. https://www.endocrino.org.br/diabetes/).

A monitorização da glicemia é a principal forma de acompanhar o tratamento do diabetes e entender o funcionamento do organismo em relação a certos alimentos, à prática de atividades físicas e à administração dos medicamentos. Com os dados obtidos por meio do teste de glicemia, é possível: identificar as tendências de oscilação da glicemia, conhecer os fatores que podem causar hipoglicemia ou hiperglicemia, avaliar o impacto da alimentação, das atividades físicas e dos medicamentos sobre o diabetes, identificar necessidade de mudanças no tratamento, saber agir em caso da presença de outras doenças, confirmar se determinados sintomas estão relacionados com algum tipo de descontrole glicêmico.

O medidor de glicemia e o medidor de pressão arterial são aparelhos pequenos, leves, fáceis de carregar e usar, e de baixo custo (média de R$ 50 a R$ 65). Qualquer pessoa é capaz de utilizá-los sem complicações, razão pela qual, muitos idosos acabam comprando seu próprio aparelho para medição diária.

Infelizmente, nas comunidades mais pobres essa realidade ainda está longe de chegar. A maioria das pessoas, em especial, os idosos, que sofrem de doenças crônicas como diabete e hipertensão, precisam se locomover até um pronto socorro ou hospital mais próximo, esperar o atendimento na fila, para conseguir medir a pressão ou fazer o teste de glicemia. Algumas farmácias oferecem esse tipo de serviço, mas cobram pela medição.

O raciocínio é muito simples: se não medimos não temos com saber quanto está a sua glicemia ou pressão arterial. Portanto, não há como sabermos o que precisa ser feito.

Embora seja razoável admitir a participação do agente comunitário de saúde na monitorização de doenças crônicas, há uma resistência por parte dos profissionais da saúde, em especial, os enfermeiros, que alegam ser a medição uma atividade exclusiva da categoria, o que é contestável, já que os aparelhos medidores de pressão arterial e glicemia são vendidos sem restrição o que indica que pode ser facilmente manuseado por qualquer pessoa.

Ora, não dá para discutir reserva de mercado quando o interesse comum deve estar acima dos interesses de qualquer categoria profissional. São milhões de brasileiros atingidos por essas doenças crônicas que não podem ser negligenciados.

Ademais, os enfermeiros não vão subir morro ou se locomover dentro de uma favela carioca, por exemplo, para atender pacientes crônicos. O atendimento realizado por esses profissionais ficam restrito aos hospitais e postos de atendimento. Já o agente comunitário de saúde, conforme determina a Lei, pertence àquela comunidade o que facilita a comunicação e locomoção com as pessoas daquela comunidade.

A profissão dos agentes comunitários de saúde foi criada décadas atrás para melhorar a saúde materno-infantil de populações carentes, e combater doenças transmissíveis como a diarreia e a pneumonia. Mas, hoje em dia, a situação de saúde mudou; infarto, derrame e outras doenças não transmissíveis são as principais causas de morte precoce e incapacidade no Brasil. O agente comunitário de saúde precisa estar preparado para ajudar no controle das doenças não transmissíveis.

Medir a pressão arterial é fácil, dá para ensinar a praticamente qualquer um. Além disso, existem evidências de que a verificação rotineira da pressão arterial pelos agentes comunitários de saúde seja uma forma efetiva de melhorar a detecção e o controle da hipertensão arterial.

O agente comunitário de saúde deve ser uma ponte entre as pessoas e o sistema de saúde. A população deveria ver no agente de saúde um cúmplice, um aliado dentro da unidade de saúde. Vários estudos mostram que as pessoas acreditam mais nos seus semelhantes, e essa é a força do agente comunitário de saúde.

Isso é uma coisa que muda muito de uma cidade para outra; a cidade gaúcha de Nova Petrópolis, por exemplo, tem uma experiência bem documentada de ensinar os agentes comunitários de saúde a medir a pressão arterial. Além disso, algumas cidades dos Estados Unidos passaram a contar com agentes comunitários de saúde (mais sobre isso outro dia), e lá medir a pressão arterial é uma das principais funções do agente. (Fonte: http://leonardof.med.br/tag/agente-comunitario-de-saude/)

Uma medida simples, de baixo custo, que não exige a contratação de mais pessoas e pode evitar a realização de procedimentos médico-hospitalar bem mais dispendiosos para o poder público.

A monitorização pelo agente comunitário de saúde evita que as pessoas tenham que sair de casa, gastar com passagem de ônibus, aguardar numa fila para ser atendido por um médico ou enfermeiro que medirá sua pressão e fará o teste de glicemia, procedimentos simples que qualquer pessoa minimamente treinada é capaz de realizar evitando o deslocamento do paciente crônico e, com isso, contribuindo para desafogar as filas de espera nos hospitais públicos.

Estou convicto de que será uma medida eficaz com resultados positivos surpreendentes para a comunidade atendida e para o poder público.

Peço o apoio dos nobres pares à aprovação deste Projeto de lei.

Sala das Sessões, em 20 de junho de 2017.

_____

Deputado FRANCISCO FLORIANO (DEM/RJ)