



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

REQUERIMENTO Nº , DE 2018

(Da Sra. Carmen Zanotto)

Requer a realização de Debate no Estado de Santa Catarina para discutir sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso e o tempo de espera para atendimento e a implementação da Lei 12.732, de 2012, conhecida lei dos 60 dias, “que determina um prazo de até 60 dias a partir do diagnóstico para que pacientes com câncer iniciem o tratamento” e registro compulsório de agravos e eventos em saúde relacionados às neoplasias.

Senhor Presidente:

Requeiro a Vossa Excelência, com fundamento no art. 255 do Regimento Interno da Câmara, ouvido o plenário, a realização de Debate no Estado de Santa Catarina para discutir sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso e o tempo de espera para atendimento e a implementação da Lei 12.732, de 2012, conhecida lei dos 60 dias, “que determina um prazo de até 60 dias a partir do diagnóstico para que pacientes com câncer iniciem o tratamento” e registro compulsório de agravos e eventos em saúde relacionados às neoplasias.

Para tanto, solicitamos que sejam convidados os seguintes participantes:

✓ Secretário de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde, Sr. Francisco de Assis Figueiredo;



CÂMARA DOS DEPUTADOS

- ✓ Secretário de Estado da Saúde do Estado de Santa Catarina;
- ✓ Presidente da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina;
- ✓ Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Santa Catarina;
- ✓ Representante da Associação Brasileira de Portadores de Câncer – AMUCC, no Estado de Santa Catarina;
- ✓ Representante da Federação das Santas Casas, Hospitais e Entidades Filantrópicas do Estado de Santa Catarina.

JUSTIFICATIVA

Os pontos mais críticos em relação ao SUS estão relacionados ao acesso e ao tempo de espera para atendimento. Estima-se em 3 milhões, o número de brasileiros que aguardam em filas de espera no Sistema Único de Saúde- SUS, por algum tipo de procedimento, na maioria dos casos, os usuários permanecem anos sem nenhuma previsão de data de atendimento.

Equacionar as filas implica investir no SUS e reorganizá-lo. Em alguns estados e municípios, a prestação de serviços está melhor organizada havendo obstáculos apenas pontuais, enquanto noutros, a situação seja mais grave. Como avalia a vice-presidente do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebas), Carmen Teixeira, apesar de adotar entre seus princípios constitucionais a universalidade, o sistema público de saúde brasileiro ainda não garante o acesso a toda a população em razão de uma série de fatores de caráter estrutural, a exemplo do subfinanciamento, da oferta insuficiente de serviços e da má distribuição entre as diversas regiões.

Por conta disso, a existência de longas filas de espera é mais sentida em alguns tipos de serviços, sendo menor em outros, o que depende também do grau de



CÂMARA DOS DEPUTADOS

desenvolvimento e da infraestrutura do sistema em cada estado e em cada município brasileiro.

O desconhecimento sobre qual caminho seguir para obter o atendimento adequado, o déficit no número de leitos e a falta de assistência resolutiva próximo de casa são alguns dos entraves que geram as filas, que atingem principalmente os hospitais de alta complexidade.

Textos em tramitação na Câmara dos Deputados apresentam sugestões para resolver ou, pelo menos, amenizar parte dos problemas da saúde no País. Uma das propostas, por exemplo, é o Projeto de Lei 5170/13, o qual sou relatora, que pretende obrigar os postos e centros do SUS a afixar em local visível os horários de atendimento de todos os profissionais de saúde, com as respectivas especialidades. Foram apensadas 15 proposições, todas contribuem para o fornecimento de informações essenciais aos usuários de serviços de saúde no Brasil, tanto nos serviços públicos, quanto nos privados.

A espera prejudica a saúde, pois a demora pode exigir a repetição de exames vencidos ou ainda levar à perda de confiança entre profissionais e pacientes ou até mesmo ao abandono do tratamento.

A auditoria operacional realizada pelo TCU em 2010 identificou: 60,5% dos pacientes com câncer foram diagnosticados já em estágios avançados. O diagnóstico tardio é uma das principais barreiras enfrentadas pelos pacientes.

Na busca de redução do tempo de espera apresentei em 2011 o PL 2878 que definia que o período decorrido entre o diagnóstico e o início do tratamento do câncer não poderia ultrapassar 30 dias. O projeto foi apensado ao PL 3887/1977 do Senador Osmar Dias. Após ampla negociação com o governo apresentamos o Substitutivo Global de Plenário que resultou na Lei 12.732/2012 conhecida como lei dos 60 dias, que determina um prazo de até 60 dias a partir do diagnóstico para que pacientes com câncer iniciem o tratamento.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Esta Lei ainda não está plenamente implementada no País, pois apesar de existir uma lei que prevê que todos os casos de câncer tenham direito a tratamento em até 60 dias depois do diagnóstico, quatro em cada dez casos registrados em um sistema do governo federal esperam mais tempo para receber atendimento.

Porém, esta lei ainda ficou insuficiente. Pois na ocasião não incluímos o prazo para o diagnóstico quando a hipótese principal seja a neoplasia maligna, e a realização dos exames necessários a elucidação devem ser realizados no prazo máximo de trinta dias, fundamentada pelo médico responsável. Dessa forma apresentamos o PL 275/2015 para que os exames sejam realizados no prazo de 30 dias, visando garantir a população um acesso mais célere aos exames porque infelizmente, para esses pacientes tempo é um bem precioso.

Os dados do Ministério da Saúde mostram que, dos 27.248 casos com data de tratamento registrada no Siscan (Sistema Nacional de Câncer) até abril de 2016, só 57% tiveram atendimento em até 60 dias. Outros 17% esperaram até 90 dias e 25% tiveram mais de três meses de espera. Já no estado de Santa Catarina baseado nas estimativas de casos novos de câncer do INCA de 2016 para a Região Sul do país, são esperados 18.840 casos novos de câncer.

A notificação e o registro compulsórios, apresentados na proposição 8470/2017 de minha autoria, permitirão a identificação de gargalos de assistência, diagnóstico, tratamento e prevenção dos diversos tipos de cânceres, bem como estabelecer dispositivos técnicos para efetivo cumprimento da Lei 12.732/2012, que trata do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna e estabelece prazo para o seu início.

O aperfeiçoamento do SUS só será efetivo com ampla informação e análise direta de dados. Dessa forma, a população poderá inferir a qualidade da gestão da saúde, cobrando e contribuindo pela execução de serviços e políticas que são de interesse da coletividade.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

No estado de Santa Catarina um dos problemas identificados e apontados no Plano de Ação da Rede de Atenção a Saúde das Pessoas com Câncer em Santa Catarina/2016, na linha de cuidado da oncologia foi a demora no diagnóstico e a falta de capacidade de pré tratamento.

Segundo o que consta no Plano o usuário do SUS realiza exames investigatórios na rede de prestadores através das referências da programação pactuada integrada (PPI) do estado, porém esta estrutura de acesso pode acarretar no paciente ficar em lista de espera dos exames principalmente nas regiões de saúde em que o número de prestadores é limitado.

Apesar de estar pactuada em termo de compromisso da média e alta complexidade pelo prestador a oferta destes exames os usuários do SUS, tem dito dificuldade para adentrar os serviços dos UNACON e CACONS do estado sem ter em mãos o diagnóstico confirmatório de câncer. Esta situação tem provocado o diagnóstico tardio muitas vezes em estadiamento avançado.

Dessa forma pedimos o apoio dos nobres deputados para a realização desse Debate no estado de Santa Catarina.

Sala da Comissão, de de 2018.

Deputada Carmen Zanotto