

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 3.842, DE 2015 (Apenso os Projetos de Lei nº 3.935, de 2015 e nº 6.538, de 2016)

Fica estabelecida a Semana Nacional de Prevenção e Combate ao Câncer de Cólon e de Intestino e dá outras providências.

Autor: Deputado GILBERTO NASCIMENTO

Relatora: Deputada CARMEN ZANOTTO

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei n.º 3.842, de 2015, de autoria do ilustre Deputado Gilberto Nascimento, objetiva estabelecer a Semana Nacional de Prevenção e Combate ao Câncer de Cólon e de Intestino, a ser celebrada anualmente, de 7 a 13 de setembro.

A proposição indica que: a) o poder público desenvolverá campanhas educativas, informativas e de prevenção para esclarecimento e compreensão da enfermidade do câncer de cólon e de intestino; e que b) o Ministério da Saúde promoverá eventos para divulgação das atividades de forma integrada com demais entes da federação para divulgar a enfermidade e suas formas de prevenção.

Na justificção, o autor argumentou que a proposição promoverá ações, por meio do Ministério da Saúde, as quais divulgarão a importância do exame preventivo e do diagnóstico precoce da enfermidade de câncer de cólon e do intestino.

A proposta será apreciada conclusivamente pelas Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), cabendo à primeira a apreciação do mérito.

Foram apensadas duas proposições. A primeira, o Projeto de Lei n.º 3.935, de 2015, de autoria do Deputado Marcelo Belinati, que dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento do câncer colorretal, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Para assegurar tais ações, essa proposição prevê: a) a assistência integral à saúde; b) a realização de exames de

colonoscopia e de pesquisa de sangue oculto a todos os brasileiros, a partir dos 50 (cinquenta) anos; e c) o encaminhamento a serviços de maior complexidade, quando necessário e seguimento pós-tratamento que não puderem ser realizados na unidade que prestou o atendimento.

A outra proposição apensada é o Projeto de Lei n.º 6.538, de 2016, de autoria do Deputado Marcelo Aro, que institui a Política Nacional de Conscientização e Orientação sobre as Doenças Inflamatórias Intestinais e assistência aos portadores, a qual envolve as seguintes ações e determinações: I – execução de campanhas de divulgação; II – implantação de sistema de informação; III – instituição de parcerias e convênios entre órgãos públicos, entidades da sociedade civil e empresas privadas; IV- adoção por hospitais públicos de programa no qual designarão data e local para dois encontros mensais entre associações estaduais e pacientes recém diagnosticados, para acolhimento e orientação; V - após primeira consulta nos postos de saúde, havendo suspeita clínica de ser o paciente portador de uma das Doenças Inflamatórias Intestinais, os exames laboratoriais e de imagem devem ser priorizados aos casos suspeitos e realizados no prazo máximo de trinta dias a contar da consulta; VI – os casos confirmados nos postos de saúde deverão ser encaminhados aos centros de referência, onde os portadores serão tratados por especialistas na área; VII – portadores entre a população carcerária ficarão em celas separadas em períodos de crise da doença.

A proposição prevê intensificação de ações a cada mês de maio, por meio da instituição do MAIO ROXO e, ainda, busca garantir o acesso dos doentes à medicação de comprovada eficácia, estabelecendo prazo para primeira dispensação (que não poderá ser superior a dez dias) e observância dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Sistema Único de Saúde, atualizados a cada dois anos.

Transcorrido o prazo regimental, não foi apresentada emenda nesta Comissão.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

A matéria em análise é de extrema relevância para nossa população, pois a prevenção do câncer de Colón e Reto demanda atuação precoce. Geralmente, esse tipo de neoplasia evolui a partir de pequenas lesões “benignas”, que crescem lentamente e resultam em câncer, com elevada mortalidade se descoberto na fase tardia. Contudo, se

a lesão for diagnosticada e tratada na fase inicial, há elevada probabilidade de recuperação.

O Instituto Nacional do Câncer (INCA) estimou para 2016-2017, no Brasil, a ocorrência de 16.660 casos novos de câncer de cólon e reto em homens e de 17.620 em mulheres. Esses valores correspondem a um risco estimado de 16,84 casos novos a cada 100 mil homens e 17,10 para cada 100 mil mulheres.

Segundo o Parecer Técnico nº 114/2016 do Ministério da Saúde:

As ações sistemáticas de conscientização sobre o câncer colorretal são fundamentais para que a população possa estar alerta quanto aos hábitos saudáveis de vida e essenciais para a prevenção do câncer colorretal, assim como, aos sinais e sintomas que indicam a necessidade de procurar orientação médica para diagnóstico e tratamento oportuno.

Cabe ressaltar que as ações de conscientização devem também englobar os profissionais da saúde para que estes possam estar alerta para os sinais e sintomas e capacitados para avaliação dos casos suspeitos; e serviços de saúde preparados para garantir a confirmação diagnóstica oportuna, com qualidade, garantia da integralidade e continuidade da assistência.

A história natural do câncer de cólon e reto propicia condições para prevenção e para a detecção precoce da doença.

Métodos endoscópicos (colonoscopia) e pesquisa de sangue oculto nas fezes são, de fato, meios de detecção precoce para essa neoplasia, pois são capazes de detectar pólipos adenomatosos e diagnosticar o câncer em estágio inicial.

Embora a maioria dos casos de câncer colorretal seja diagnosticada em pessoas com mais de 50 anos, a doença pode afetar pessoas de qualquer faixa etária, especialmente aquelas com histórico familiar, múltiplos fatores de risco ou ainda aquelas que têm mutações genéticas específicas. Fato que reforçam as ações de conscientização que tem atuação direta na prevenção do câncer colorretal”.

A proposta é meritória e fortalecerá as atividades de prevenção e controle. Observo que a mesma se encontra em acordo com os critérios fixados pela Lei nº 12.345, de 9 de dezembro de 2010, a respeito da instituição de datas comemorativas. Sua “alta significação” está devidamente caracterizada pela realização audiência pública nesta Casa, com ampla participação dos segmentos interessados. Tal audiência ocorreu

em 17 de setembro de 2015 e foi presidida pela Deputada Raquel Muniz e também por esta Relatora. Na ocasião, foram defendidas as ações de prevenção e rastreamento.

Quanto às proposições apensadas, observo que, apesar da justa preocupação em assegurar determinados procedimentos, a rigor, não há necessidade de leis específicas para cada tipo de doença que o SUS deve atender.

A legislação sanitária já obriga o SUS a atender o cidadão segundo o princípio da integralidade. Uma obrigação específica enfraquece a Lei Orgânica da Saúde, de natureza mais ampla.

É preciso considerar que a disseminação dessa prática no Legislativo tornaria a legislação do setor prolixa e alvo de ações particularistas, que muitas vezes atentam contra a equidade no sistema de saúde.

Além disso, uma lei destina-se a estabelecer princípios gerais. O detalhamento de procedimentos específicos de saúde (como a realização de exames de colonoscopia e de pesquisa de sangue oculto a partir de faixa etária determinada), que cabem à regulamentação infralegal, tipicamente realizada pelo Executivo, podem engessar áreas que precisam ser ágeis para melhor servir aos usuários. A rápida evolução de pesquisas e tecnologias na saúde, podem, por exemplo, demandar modificações nas indicações de exames e faixas etárias de aplicação.

Sobre a indicação de colonoscopia e sangue oculto nas fezes para toda a população acima de 50 anos, a Coordenação-Geral de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas do Ministério da Saúde, em consonância com o Instituto Nacional do Câncer, observou que:

“deve ocorrer por meio de um sistema de rastreamento organizado que compreende uma série de intervenções: identificação dos moradores da área territorial em foco, convocação da população-alvo, disponibilização ágil dos meios diagnósticos complementares e também para tratamento dos casos de câncer confirmados, além de controle de qualidade em todas as fases do processo de screening.

Um simples exercício sobre algumas das necessidades mais relevantes para a implantação do rastreamento permite afirmar que hoje não estão disponíveis as condições mínimas para que se execute, de imediato, um rastreamento de base populacional no país. Estimou-se no Brasil, para 2016, uma população acima de 50 anos de aproximadamente 40 milhões de pessoas. Portanto, seria necessário que o SUS disponibilizasse cerca de 40 milhões de exames anuais de sangue oculto nas fezes, além de outros 40 milhões de colonoscopias. Números inviáveis, lembrando

que as ações de rastreamento são direcionadas para uma população assintomática e que poderá inclusive dificultar o acesso aos exames necessários daqueles com real indicação clínica.

Implementar um programa de detecção precoce para o câncer colorretal é uma ação extremamente complexa com custo operacional elevado e os exames indicados, especialmente a colonoscopia, exigem preparo e sedação; e requerem uma capacidade instalada de serviços no país que não está disponível”.

Além disso, a Lei nº 12.401/11, que alterou a Lei nº 8.080, definiu que a incorporação de tecnologias no sistema de saúde deve ser realizada através de estudos, onde seus riscos e benefícios deverão ser avaliados, bem como seu custo-efetividade no sistema de saúde.

A referida Lei ressalta ainda que "a incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (art. 19-Q)".

Finalmente, observo que a Coordenação-Geral de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas do Ministério da Saúde, sugeriu adoção do termo “câncer de cólon e reto”.

Feitas essas considerações, opto pela solução adotada na proposição principal, a qual será de grande valia no combate ao câncer de cólon e reto no País. Apresento Substitutivo para adequar a denominação do tipo de câncer e estabelecer março o mês de conscientização contra o câncer de Cólon e Reto.

A escolha do mês se deu porque ele abriga o **Dia Nacional de Combate ao Câncer de Intestino, 27 de março**, e a data é lembrada em todo o país como símbolo pela prevenção e tratamento da doença.

Sobre a realização de colonoscopia e sangue oculto nas fezes para toda a população acima de 50 anos, apresentado no Projeto de Lei nº 3935, de 2015, opto por apresentar uma indicação ao Executivo nesse sentido, por ser a proposição legislativa mais adequada a esse objetivo. Nessa Indicação também se encontram sugestões relativas aos dispositivos presentes no Projeto de Lei nº 6.538, de 2016, com base nas argumentações já referidas.

Diante do exposto, somos pela **aprovação do Projeto de Lei n.º 3.842, de 2015**, na forma do Substitutivo em anexo, e pela rejeição dos Projetos de Lei n.º 3.935, de 2015, e n.º 6.538, de 2016, apensados, e pelo encaminhamento da Indicação em anexo ao Poder Executivo.

Sala da Comissão, em de de 2018.

Deputada **CARMEN ZANOTTO**

Relatora

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 3.842, DE 2015

(Aposos os Projetos de Lei nº 3.935, de 2015 e nº 6.538, de 2016)

Estabelece o mês de março de cada ano, como o Mês de Conscientização sobre o Câncer de Cólon e Reto e dá outras providências.

Autor: Deputado GILBERTO NASCIMENTO

Relatora: Deputada CARMEN ZANOTTO

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece o mês de março de cada ano, como o Mês de Conscientização sobre o Câncer de Cólon e Reto.

Art. 2º Fica estabelecido o mês de março de cada ano, como o Mês de Conscientização sobre o Câncer de Cólon e Reto.

Art. 3º O Poder Público desenvolverá campanhas educativas, informativas e de prevenção para esclarecimento e compreensão da enfermidade do câncer de cólon e reto.

Art. 4º O gestor federal do Sistema Único de Saúde promoverá eventos para divulgação das atividades de forma integrada com demais entes da federação, para divulgar a enfermidade e suas formas de prevenção.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2018.

Deputada **CARMEN ZANOTTO**

Relatora

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

REQUERIMENTO

Requer o envio de Indicação ao Poder Executivo, sugerindo ao Ministério da Saúde que promova ações relacionadas a doenças intestinais.

Senhor Presidente:

Nos termos do art. 113, inciso I e § 1º, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requeiro a V. Ex^a. seja encaminhada ao Poder Executivo a Indicação em anexo, sugerindo ao Ministério da Saúde que promova ações relacionadas a doenças intestinais.

Sala das Sessões, em de de 2018.

Deputada CARMEN ZANOTTO

Relatora

INDICAÇÃO Nº , DE 2018
(Da Comissão de Seguridade Social e Família)

Sugere ao Ministério da Saúde que promova ações relacionadas a doenças intestinais.

Excelentíssimo Senhor Ministro da Saúde:

O ilustre Deputado Gilberto Nascimento, apresentou, em 2015, o Projeto de Lei n.º 3.842, de 2015, a respeito da Semana Nacional de Prevenção e Combate ao Câncer de Cólon e Reto.

Dois projetos foram apensados ao já mencionado: o Projeto de Lei n.º 3.935, de 2015, de autoria do Deputado Marcelo Belinati, que dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento do câncer cólon e reto, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS - e o Projeto de Lei n.º 6.538, de 2016, de autoria do Deputado Marcelo Aro, que institui a Política Nacional de Conscientização e Orientação sobre as Doenças Inflamatórias Intestinais e assistência aos portadores.

A Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) analisou matéria e optou por aprovar o Projeto de Lei n.º 3.842, de 2015, e rejeitar os apensados.

Contudo, diante da relevância de conteúdos presentes nas proposições rejeitadas, ainda que não adequadamente tratados por meio de uma lei, a CSSF decidiu encaminhá-los ao Ministério da Saúde na forma dessa Indicação.

Desse modo, sugere-se que o Ministério da Saúde promova:

a) a realização de exames de colonoscopia e de pesquisa de sangue, para a prevenção do câncer de cólon e de reto, em conformidade com a Lei nº 12.401, de 28 de abril 2011, a

qual estabeleceu que “a incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS”;

b) uma Política Nacional de Conscientização e Orientação sobre as Doenças Inflamatórias Intestinais e assistência aos portadores.

Diante do exposto, sugerimos que o Ministério da Saúde tome as medidas necessárias para a promoção das referidas ações relacionadas a doenças intestinais.

Sala das Sessões, em de de 2018.

Deputada **CARMEN ZANOTTO**
Relatora