

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 9.552, DE 2018

Altera a Lei 6.259, de 30 de outubro de 1975, que "dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências", para permitir os hospitais particulares na administração de soros antipeçonhentos.

Autor: Deputado ANTONIO CARLOS MENDES THAME

Relator: Deputado VENEZIANO VITAL DO RÊGO

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 9.552, de 2018, visa a alterar a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que "dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências", para permitir os hospitais particulares na administração de soros antipeçonhentos.

Na justificação, o autor informa que os acidentes com animais peçonhentos têm causado muitas mortes, principalmente pela demora do diagnóstico e pela falta de acesso ao soro específico em tempo hábil. Acrescenta que o Programa Nacional de Imunizações indica as unidades públicas como as encarregadas de administrar os soros para acidentes com serpentes, aranhas, lagartas e escorpiões, mas que o acesso a essas unidades é difícil e, muitas vezes, o produto está em falta. Destaca que a rede pública,

isoladamente, não é capaz de suprir o atendimento satisfatório a todos os casos, e que é necessário que o setor privado, que tem maior capilaridade, possa administrar os soros antipeçonhentos.

A Proposição em análise, que tramita em regime ordinário, foi distribuída à apreciação conclusiva das Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF), para exame do mérito, e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJ), para os fins do art. 54 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados. No prazo regimental, não recebeu emendas.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão de Seguridade Social e Família a apreciação, quanto ao mérito, no que tange ao direito à saúde e ao sistema público de saúde, do Projeto de Lei nº 9.552, de 2018.

De acordo com o Ministério da Saúde¹ (MS), “animais peçonhentos são aqueles que produzem uma peçonha em um grupo de células ou órgão secretor (glândula), e possuem uma ferramenta, capaz de injetar tal peçonha na sua presa ou predador”. Os principais animais peçonhentos que causam acidentes no Brasil são algumas espécies de serpentes, escorpiões, aranhas, mariposas, abelhas, formigas, vespas, besouros, lacraias, águas-vivas, caravelas, entre outros.

A importância para a saúde pública dessas ocorrências é tamanha que, em 2010, os acidentes ofídicos, que se relacionam a serpentes, foram incluídos na Lista de Notificação de Compulsória do País². Ademais, em 2017, a Organização Mundial de Saúde incluiu tais agravos na lista de doenças tropicais negligenciadas que acometem, na maioria dos casos, populações pobres que vivem em áreas rurais³.

¹ <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/acidentes-por-animais-peconhentos>

² <http://portalsinan.saude.gov.br/acidente-por-animais-peconhentos>

³ <http://www.sbpcnet.org.br/livro/62ra/conferencias/CO%20Denise%20V%20Tambourgi.pdf>

Segundo artigo publicado no “Blog da Saúde”, do MS, foram registrados 173.687 acidentes com animais peçonhentos em 2016 em todo o Brasil, com maior incidência nos meses chuvosos. Das vítimas, 305 morreram em decorrência do agravo.

Nos acidentes com animais peçonhentos, quanto mais rápido for feito o atendimento do paciente e a administração do soro específico, maiores as chances de recuperação. Nos casos relacionados a serpentes, passadas três horas do acidente, as chances de sequelas graves aumentam⁴.

Essa informação é corroborada pelo seguinte dado encontrado no Manual de Diagnóstico e Tratamento de Acidentes por Animais Peçonhentos⁵, do Ministério da Saúde: entre 1990 e 1993, em relação a eventos ofídicos, dos 359 óbitos notificados, em 314 foi informado o tempo decorrido entre a picada e o atendimento. Destes, em 124 (39,49%), o atendimento foi realizado nas primeiras seis horas após a picada, enquanto que em 190 (60,51%) depois de seis horas da ocorrência do acidente.

Estudo⁶ de 2015 sobre acidentes com animais peçonhentos no Brasil também concluiu que, entre os fatores que contribuem para a letalidade nessas situações, destacam-se o tempo decorrido entre o acidente e a adequada soroterapia e a dificuldade de transportes das vítimas de locais isolados para os hospitais.

Diante dessa breve compilação de informações, fica evidente a importância da precocidade do atendimento em caso de acidentes com animais peçonhentos. Para que os pacientes sejam atendidos com a maior celeridade possível, é preciso que os estabelecimentos de saúde privados também possam administrar soros antipeçonhentos.

Atualmente, de acordo com a Agência Nacional de Saúde Suplementar⁷, há cerca de 47,5 milhões de brasileiros beneficiários de planos de assistência médica. Ou seja: aproximadamente ¼ da população do País

⁴ <http://www.usp.br/aunantigo/exibir?id=5830>

⁵ http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/manu_peconhentos.pdf

⁶ http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822015000100007&script=sci_arttext&tlng=pt

⁷ <http://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-gerais>

procura, preferencialmente, estabelecimentos de saúde privados para o atendimento à saúde. Quando esses sujeitos são vítimas de acidentes com animais peçonhentos e se dirigem a hospitais particulares, não encontram os soros adequados, têm o seu tratamento adiado e, conseqüentemente, os riscos à sua saúde incrementados.

E não apenas os beneficiários de planos privados de saúde são prejudicados pela impossibilidade de os hospitais particulares administrarem os soros antipeçonhentos: o brasileiro que, mesmo sem convênio, procura o hospital privado mais próximo de sua casa para atendimento precoce a acidentes não encontra os soros necessários ao seu restabelecimento. Assim, muitas vezes, tem de se deslocar por muitas horas até a unidade pública de saúde mais próxima, correndo risco de piora gradual e até de morte.

Em razão de todo o exposto, e em defesa do progresso na saúde pública brasileira, manifestamos o nosso voto pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 9.552, de 2018.

Sala da Comissão, em de de 2018.

Deputado VENEZIANO VITAL DO RÊGO
Relator