

## **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

### **PROJETO DE LEI Nº 6.925, DE 2002**

Dispõe sobre a Política Nacional para Prevenção, Diagnóstico e Tratamento da Hipertermia Maligna - HM e dá providências correlatas.

**Autor:** Deputado Corauci Sobrinho

**Relator:** Deputado José Linhares

## **I - RELATÓRIO**

O Projeto de Lei nº 6.925, de 2002, de autoria do Deputado Corauci Sobrinho visa criar uma Política Nacional para a Prevenção, Diagnóstico e Tratamento da Hipertermia Maligna – HM, a ser desenvolvida pelo Poder Executivo e pela sociedade civil.

Para tanto, define, no art. 2º, os objetivos da referida Política em 6 incisos, destacando-se a obrigatoriedade dos hospitais públicos e privados manterem medicamentos para o combate à doença e a implantação de um sistema de coleta sobre portadores da Síndrome da Hipertermia Maligna.

Por fim, prevê sanções penais e civis aos que desobedecerem às disposições da lei.

Na justificação, o Autor destacou que a adoção da referida política é necessária para que se evitem os óbitos atribuíveis a essa síndrome.

O projeto terá o mérito avaliado apenas pela Comissão de Seguridade Social e Família, estando dispensada a competência do plenário, para discussão e votação, nos termos do art. 24, II, do Regimento Interno.

Após a apreciação por esta Comissão, o projeto tramitará na Comissão de Constituição e Justiça e de Redação.

Decorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

## **II - VOTO DO RELATOR**

A proposição trata de tema relevante, entretanto, consideramos inadequado abordá-lo por meio de lei federal.

Segundo a Sociedade Brasileira de Anestesiologia, a hipertermia maligna é uma síndrome de origem farmaco-genética que classicamente se manifesta quando o seu portador é submetido a um ou mais fatores desencadeantes durante uma anestesia geral.

A incidência da hipertermia maligna não é definida, porém estima-se que possa variar de 1:14.000 a 1:200.000 pacientes submetidos à anestesia geral. A intensidade e importância das manifestações da crise de hipertermia maligna estão relacionadas com a administração concomitante de drogas, como anestésicos voláteis (isoflurano, sevoflurano e desflurano) e relaxante muscular despolarizante (succinilcolina).

Trata-se de uma doença cuja controle depende da divulgação de adequada orientação a profissionais de saúde, principalmente os anestesistas, pacientes e seus familiares.

A redução de óbitos depende do diagnóstico precoce, feito pelo anestesista, e da adoção de medidas de terapia intensiva. Mesmo assim, não é plausível prever em lei a “erradicação da mortalidade” de determinada doença.

O que a proposição denomina de “Política Nacional” nos parece mais com um “Programa Nacional”. Políticas compreendem o conjunto das decisões e ações relativas à alocação imperativa de recursos na busca de

um benefício social abrangente ou setorial. Geralmente as políticas englobam programas e projetos.

Apesar de ser um problema relevante, o controle da hipertermia maligna pode ser atingido por meio de ações específicas no âmbito de um programa.

A implantação de programas geralmente envolvem adições à estrutura administrativa do Executivo, que são de iniciativa daquele Poder, conforme previsto na Constituição Federal, art. 61, § 1º, II, e.

Além do mais, não há necessidade de lei federal específica para que o Executivo implante programa para controlar determinada doença, uma vez que a legislação sanitária já prevê a atenção integral à saúde da população por meio do Sistema Único de Saúde.

Na justificação do projeto há referência à Lei do Estado de São Paulo, nº 10.781, de 2001, que tem texto semelhante à proposição em análise. Entretanto, essa lei teve vetado o item relacionado ao fornecimento dos medicamentos, que seria fundamental para o controle da hipertermia maligna e redução da mortalidade.

Mais importante que a existência de lei específica é a mobilização dos anestesistas e a existência de serviços de saúde aptos a atender qualquer intercorrência decorrente da anestesia geral, e não apenas dos casos de hipertermia maligna.

Detectamos a existência de serviços de apoio aos anestesistas especificamente relacionados ao controle da hipertermia maligna: o Hot Line 24 horas - para informação e orientação durante a crise de hipertermia maligna; informações sobre a pesquisa de hipertermia maligna - teste farmacológico halotano-cafeína; o registro brasileiro de hipertermia maligna; informações sobre locais que dispõem da medicação Dantrolene; além de informações detalhadas disponíveis em publicação da Associação Médica Brasileira e do Conselho Federal de Medicina (Projeto Diretrizes – 2002).

No campo da normatização, a Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.363, de 1993, determina os cuidados que os médicos anestesistas devem observar na prática do ato anestésico, os quais favorecem o controle da hipertermia maligna.

Registramos, ainda, que a proposição não prevê recursos adicionais para implantar a “política”. A Constituição Federal, em seu art. 195, § 5º, determina que nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total.

Diante do exposto, somos pela rejeição do Projeto de Lei nº 6.925, de 2002.

Sala da Comissão, em                      de                      de 2004.

Deputado José Linhares  
Relator