



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.510-A, DE 2004

(Do Sr. Dr. Heleno)

Dispõe sobre a obrigatoriedade da cirurgia plástica reparadora de lábio leporino e de outras fissuras de face pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) e conveniados, bem como outros procedimentos no pós cirúrgico, para uma completa recuperação do paciente e dá outras providências; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição (relator: DEP. MANATO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD)

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer do relator
- parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - Cabe ao Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de sua rede de unidades públicas ou conveniadas, prestar serviço gratuito de cirurgia plástica reconstrutiva de lábio leporino e outras fissuras de face, utilizando-se de todos os meios e técnicas disponíveis no setor.

Art. 2º - Os casos de lábio leporino detectados ainda no pré-natal e confirmados no pós nascimento deverão ser encaminhados aos centros especializados, para a cirurgia reparadora impreterivelmente logo após o nascimento do bebê.

Art. 3º - Caso o paciente necessite fazer uma reeducação oral, deverá ser disponibilizado também gratuitamente, um fonoaudiólogo, que o auxiliará nos exercícios de sucção, mastigação e no bom desenvolvimento da fala.

Parágrafo Único - Para se evitar defeitos na arcada dentária e no posicionamento dos dentes, o paciente deverá também ser assistido, gratuitamente, por um ortodontista, a quem caberá decidir sobre a adoção de aparelhos ortodônticos no pós cirúrgico.

Art. 4º - O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 90 (noventa) dias.

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

Art. 6º - Revogam-se as disposições em contrário.

JUSTIFICAÇÃO

O lábio leporino é uma malformação congênita, ou seja, um defeito anatômico que ocorre em indivíduos desde o nascimento. Trata-se de uma fenda que resulta da falta de tecidos e músculos na região oral; podendo atingir somente o lábio superior ou, estender-se até o palato, o chamado céu da boca.

Na atualidade, nascer com uma fissura ou fenda labial palatina, está longe de ser uma situação sem solução, isto porque há procedimentos cirúrgicos que garantem reparação da lesão com grande melhoria na normalização das funções de mastigação, sucção e bom desenvolvimento da fala, assegurando uma melhor qualidade de vida ao paciente.

Atualmente, graças ao aperfeiçoamento do ultrassom, o lábio leporino pode ser diagnosticado antes mesmo do parto, permitindo que, logo após o nascimento a cirurgia corretiva seja realizada. Nesta fase a criança está com os anticorpos transmitidos pela mãe e apresenta aumento de glóbulos vermelhos adquiridos na preparação para o parto, o que do ponto de vista antibiótico é altamente positivo.

Por essa razão é importante que a mulher grávida receba atendimento pré-natal adequado e que a detecção do problema seja feito mesmo antes do nascimento para imediata cirurgia corretiva.

Diante do alcance social que o projeto encerra, solicito aos nobres pares para a aprovação da presente

Sala das Sessões, em 11 de maio de 2004.

Dr. HELENO

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I - RELATÓRIO

O projeto de lei acima ementado obriga o Sistema Único de Saúde – SUS, a realizar cirurgia plástica reconstrutiva de lábio leporino e outras fissuras de face. Determina que os casos detectados no pré-natal e confirmados sejam encaminhados aos centros especializados para cirurgia a ser realizada impreterivelmente após o nascimento.

O art. 3º determina que seja disponibilizado o serviço de reeducação oral, para auxiliar os exercícios de sucção, mastigação e desenvolvimento da fala. Prevê também a assistência por ortodontista.

A justificação tece comentários sobre as fissuras de face, lembrando que a detecção no período pré-natal é possível através da ultrassonografia. Lembra a importância da cirurgia precoce para corrigir o problema.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental. Devem pronunciar-se em seguida as Comissões de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

II - VOTO DO RELATOR

As fissuras labiopalatais são malformações congênitas bastante freqüentes. Estima-se que ocorra um caso a cada 700 nascimentos, em média. A incidência é maior entre populações carentes, associadas, entre outras causas, à deficiência nutricional, uso de álcool ou fumo, infecções ou estresse durante a gravidez.

O art. 196 da Constituição Federal garante o acesso universal e igualitário a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. O texto constitucional é claramente aplicável a todos os agravos apresentados, e as fissuras lábio-palatinas, sem dúvida, se incluem entre eles. Assim, consideramos redundante criar uma lei para assegurar o acesso a tal ou qual serviço ou ao tratamento para cada doença. A melhora no atendimento aos pacientes fissurados prescinde de uma nova lei: a própria Constituição Federal já previu este direito sem restrições, e o colocou como dever do Estado.

O tratamento integral a portadores de fissuras faciais está incluído nas atribuições do SUS. Isto tem sido feito no país, que dispõe inclusive do único hospital de referência da América Latina, o Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo. Muitos estados estão ampliando a oferta deste serviço à população residente. A tabela de procedimentos do Sistema Único de Saúde inclui diversas cirurgias para correção do problema, como palatolabioplastia uni ou bilateral, em diversos estágios, bem como rinoplastia, septoplastia e alongamento de columela. O acompanhamento complementar, com fonoaudiólogos e odontólogos, além de psicólogos, também tem sido oferecida em

várias unidades públicas de saúde.

A dificuldade é organizar a oferta sistematizada dos serviços. No entanto, este disciplinamento cabe exclusivamente aos gestores de saúde. A política de descentralização na área da saúde atribui a estados e municípios a tarefa de prestar atendimento às pessoas. Cada gestor, sempre em consonância com os Conselhos de Saúde, tem uma idéia mais precisa das necessidades da população sob sua responsabilidade e, conseqüentemente, melhores condições de elaborar os planos de saúde que melhor contemplem as prioridades locais. Os planos devem ainda considerar a análise do custo/benefício da implementação das medidas, sua prioridade diante dos recursos orçamentários, humanos e físicos disponíveis.

Esta iniciativa é redundante na medida em que obriga o SUS a adotar procedimento já determinado pela Constituição Federal, e já implantado espontaneamente em diversas unidades da Federação. A ingerência sobre outros níveis de governo, inclusive estados e municípios, além de desnecessária, pode representar obstáculo em termos de constitucionalidade, o que será apreciado pela última Comissão a analisar a matéria.

Não julgamos também apropriado que conste em texto de lei a definição de quando realizar a intervenção cirúrgica. Esta decisão deve sopesar diversos aspectos, inclusive individuais. Muitos especialistas recomendam operar por volta dos três meses de idade, e não imediatamente após o nascimento. Da mesma forma, a atuação complementar de odontólogos, fonoaudiólogos e outros, deve ser prevista no regulamento, e não na lei.

Em conclusão, acreditamos que a proposta apresentada não é inovadora. Os procedimentos apontados já integram a rotina do Sistema Único de Saúde. Se a preocupação do nobre Autor fosse somente organizar a oferta dos serviços, acreditamos que teria sido mais apropriado encaminhar uma Indicação neste sentido ao Poder Executivo.

Diante destes argumentos, o voto é pela rejeição ao Projeto de Lei n.º 3.510, de 2004.

Sala da Comissão, em 15 de dezembro de 2004.

Deputado MANATO

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou unanimemente o Projeto de Lei nº 3.510/2004, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Manato.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Dr. Benedito Dias - Presidente, Arnaldo Faria de Sá, Guilherme Menezes e Almerinda de Carvalho - Vice-Presidentes, Antonio Joaquim, Benjamin Maranhão, Eduardo Barbosa, Geraldo Thadeu, José Linhares, Manato, Nilton Baiano, Rafael Guerra, Roberto Gouveia, Suely Campos, Teté Bezerra, Elimar Máximo Damasceno, Geraldo Resende e Jorge Gomes.

Sala da Comissão, em 2 de junho de 2005.

Deputado DR. BENEDITO DIAS

Presidente

FIM DO DOCUMENTO
