

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 1.094, DE 2022

(Apensado: PL nº 2.625/202219)

Dispõe sobre a política de prevenção, detecção e tratamento de escoliose em crianças e adolescentes

Autores: Deputados **KIM KATAGUIRI** (UNIÃO/SP), **CAMILO CAPIBERIBE** (PSB/AP), **CELSO MALDANER** (MDB/SC), **DR. ZACHARIAS CALIL** (UNIÃO/GO), **MARCELO RAMOS** (PSD/AM), **FLÁVIA MORAIS** (PDT/GO) e **DARCI DE MATOS** (PSD/SC).

Relator: Deputado Federal LUIZ LIMA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 1.094, de 2022, de autoria dos ilustres Deputados Kim Kataguiiri, Camilo Capiberibe, Celso Maldaner, Zacharias Calil, Marcelo Ramos, Flávia Moraes e Darci de Matos, objetiva criar a política de prevenção, detecção e tratamento de escoliose em crianças e adolescentes.

No projeto são previstos princípios dessa política, estratégias para detecção precoce da escoliose e encaminhamento oportuno para o tratamento adequado, dentre outras disposições.

Na justificção da proposição, o autor destaca a gravidade da escoliose como fator de risco à saúde e à qualidade de vida dos pacientes, bem como causador de diversos estigmas.

Foi apensado ao projeto original:

- PL nº 2.625/2022, de autoria do Deputado José Nelto, que dispõe sobre a prevenção, detecção e



encaminhamento para tratamento da escoliose em crianças e adolescentes, no âmbito escolar.

As proposições tramitam sob o regime ordinário na Câmara dos Deputados, por meio da apreciação conclusiva das Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), cabendo a apreciação do mérito à primeira.

Ao fim do prazo regimental, não foram apresentadas emendas aos projetos, nesta Comissão.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão a apreciação de proposições, quanto ao mérito, no que tange a questões referentes a seu campo temático e áreas de atividade, nos termos regimentais.

O Projeto de Lei nº 1.094, de 2022, de autoria dos ilustres Deputados Kim Kataguirí, Camilo Capiberibe, Celso Maldaner, Zacharias Calil, Marcelo Ramos, Flávia Moraes e Darci de Matos, objetiva criar a política de prevenção, detecção e tratamento de escoliose em crianças e adolescentes.

No projeto são previstos princípios dessa política, estratégias para detecção precoce da escoliose e encaminhamento oportuno para o tratamento adequado, dentre outras disposições.

O apensado, PL 2.625, de 2022, de autoria do deputado José Nelto, dispõe sobre a prevenção, detecção e encaminhamento para tratamento da escoliose em crianças e adolescentes, com foco no âmbito escolar.

Essas proposições tratam de tema relevante para a saúde das crianças e adolescentes do Brasil, pois a escoliose pode evoluir com graves deformidades na coluna vertebral, que afetam a qualidade de vida das pessoas portadoras da doença.



Segundo informações da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca,¹ estudo realizado em Goiânia com uma amostra de 476 estudantes entre 10 e 14 anos identificou uma prevalência de 4,3% de casos de escoliose idiopática adolescente (EIA). Outro estudo, realizado em escolas municipais de Cuiabá com 3.105 estudantes, encontrou uma prevalência de 2,2%. Estudo realizado com 1.340 escolares no Rio Grande do Sul observou uma prevalência de escoliose de 1,4% e uma pesquisa realizada numa escola no município do estado de São Paulo com 2.564 estudantes com idade entre 10 e 14 anos encontrou prevalência de 2,14% em meninas e de 0,47 em meninos.

Essa instituição estimou para o ano de 2016 uma prevalência de 3% para o Brasil, atingido 6.180.000 pessoas, sendo que 10% precisariam de tratamento conservador e 1.236 pessoas apresentariam graus elevados de alterações, com indicação de se realizar cirurgia.

Certamente, uma detecção precoce, como a pretendida por meio das proposições em análise, contando com o apoio de escolas e unidades de saúde, favorece a adoção de um tratamento efetivo e menos invasivo. Além disso, quando necessário, há previsão que seria providenciado o tratamento cirúrgico.

Nesse contexto de alta prevalência e tratamentos tardios, os projetos apresentados mostram-se meritórios para a saúde pública, e merecedores de aprovação. No entanto, entendemos que algumas adaptações são necessárias, para evitar questionamentos a respeito das competências de cada ente federativo, e para manter no texto legal apenas os aspectos impositivos gerais, sem invadir a competência das comissões de pactuação intergestores e sem estabelecer obrigações típicas de regulamento infralegal, o qual é mais adequado para minúcias técnico-científicas. Ademais, concluímos que a inclusão de normas processuais para tratar especificamente das ações judiciais envolvendo a escoliose pode dificultar a aprovação das importantes medidas presentes no projeto.

Apresentamos nosso parecer em 18/11/2022, e no dia 05/12/2022, recebemos uma sugestão de aprimoramento ao

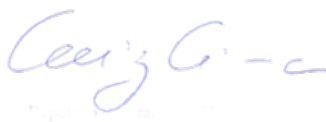
1 Disponível em: <https://escoliose.ensp.fiocruz.br/epidemiologia-e-tratamento-de-eia-no-brasil>.



nosso substitutivo, sugerido pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO, “A preocupação do Conselho é na expressão “profissional de saúde com treinamento em coluna vertebral”, do §1º do art. 3º do Substitutivo, pois o entendimento dos Conselheiros é que seria muito amplo e poderia envolver profissionais não habilitados corretamente, causando prejuízo à população. Sugeriram substituir “profissional de saúde” por “médico ortopedista e fisioterapeuta”. Onde prontamente acatamos nessa segunda versão de parecer.

Pelas razões expostas, na certeza do mérito e oportunidade da proposição, meu voto é pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 1.094, de 2022, e do apensado PL nº 2.625, de 2022, na forma do Substitutivo apresentado anexo.

Sala da Comissão, em 05 de dezembro de 2022.



Deputado Federal LUIZ LIMA
Relator

2022-10279



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 1.094, DE 2022

(Apensado: PL nº 2.625/2022)

Dispõe sobre a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Escoliose em Crianças e Adolescentes.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a Política Nacional de Diagnóstico e Tratamento da Escoliose em Crianças e Adolescentes.

Art. 2º A política de detecção e tratamento de escoliose em crianças e adolescentes tem os seguintes objetivos:

I - efetivação de medidas voltadas para a detecção precoce, com a participação da família e da escola;

II - encaminhamento imediato para avaliação clínica e radiográfica e posterior encaminhamento para especialista com treinamento em coluna vertebral;

III - início de tratamento nos estágios iniciais, com o objetivo de prevenir a necessidade de cirurgia;

IV - realização de campanhas educativas voltadas para as famílias, além dos profissionais da educação e da saúde;

V - tratamento integral, inclusive psicológico;

VI - redução do estigma relacionado à escoliose.

Art. 3º Os profissionais que realizam atendimentos de crianças e adolescentes no âmbito do Sistema Único de Saúde deverão estar capacitados para a detecção precoce da escoliose.



§1º Detectada a escoliose, ou sinais sugestivos dessa alteração, o paciente deverá ser encaminhado para a realização de exames complementares e avaliação por médico ortopedista e por fisioterapeuta.

§2º A avaliação inicial, análise de exames e acompanhamento clínico poderão ser realizados por telessaúde, quando não for possível o atendimento presencial em tempo oportuno ou quando não houver profissional capacitado na região de moradia do paciente.

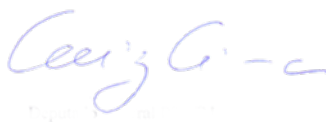
Art. 4º Definido o diagnóstico de escoliose, se for indicado o tratamento cirúrgico ou a utilização de órtese, o paciente será incluído em lista de espera pública, que permita a identificação do número de casos pendentes e o respectivo tempo de espera.

Art. 5º Os profissionais de educação do ensino infantil, fundamental, médio e técnico receberão informações básicas sobre a identificação de sinais de escoliose, com ênfase no treinamento dos profissionais de educação física.

Art. 6º O mês de junho será considerado mês de combate à escoliose, devendo ser realizadas campanhas educacionais sobre a doença e sua detecção precoce nas escolas.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa) dias de sua publicação.

Sala da Comissão, em 05 de dezembro de 2022.



Deputado Federal LUIZ LIMA
Relator

2022-10279

