

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 3.630, DE 2004

Define diretriz para a política de atenção integral aos portadores da doença de Alzheimer no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – e dá outras providências

Autor: Deputado Carlos Nader

Relatora: Deputada Gorete Pereira

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei acima epigrafado, de autoria do Deputado Carlos Nader, visa a estabelecer a política de atenção integral aos portadores da doença de Alzheimer no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O Projeto estabelece como diretrizes de atenção integral: a inclusão de medicamentos específicos para o tratamento da doença na lista de medicamentos excepcionais; a realização de campanhas de divulgação; a capacitação dos profissionais; a elaboração de materiais informativos sobre a doença; o controle social em relação às ações e serviços de saúde; o apoio ao desenvolvimento científico e tecnológico voltado para a doença; o direito à medicação e a outras formas de tratamento; a instituição de instrumentos de informação, análise, avaliação e controle.

Estabelece que normas técnicas devam ser elaboradas para definir as ações programáticas relativas à doença e que as despesas decorrentes da aplicação da lei deverão constar do orçamento da União.

Na justificativa da Proposição, o Autor alega ser necessário assegurar o acesso à medicação e ao apoio terapêutico que a doença exige, nos serviços públicos de saúde, de forma a propiciar alívio dos sintomas e melhoria da qualidade de vida dos doentes.

O Projeto vem para ser analisado, no mérito, pela Comissão de Seguridade Social e Família e, posteriormente, será encaminhado para a análise da Comissão de Finanças e Tributação e da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação.

Durante o prazo regimental previsto, não foram apresentadas emendas perante esta Comissão.

II - VOTO DA RELATORA

Antes de nos pronunciarmos especificamente sobre o Projeto em pauta, queremos explicitar nossa total concordância com a adoção de diretrizes e medidas que visem a contribuir para a melhor atenção aos portadores da doença de Alzheimer, dentro dos serviços públicos de saúde. Esse é um direito constitucionalmente definido e toda iniciativa voltada para o seu cumprimento é merecedora de elogios.

No entanto, uma norma para integrar o ordenamento jurídico deve ser instauradora de um direito novo, pois esse é um atributo intrínseco das leis. Não nos parece ser esse o caso em tela. A Proposição ora analisada nada acrescenta em relação à responsabilidade do Poder Público em prover atendimento integral e universal à população brasileira, de uma forma geral, e aos doentes do mal de Alzheimer, em particular.

A Constituição Federal e a Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.080/90 – estabelecem como responsabilidade do Estado a prestação

de atendimento integral, de forma regionalizada, hierarquizada e universal, o que pressupõe o desenvolvimento de ações preventivas, curativas e reabilitadoras em todos os níveis de complexidade do sistema, para assegurar a atenção necessária e adequada a todas as patologias existentes e para todos os segmentos da população, aí incluídos os doentes do mal de Alzheimer.

Em cumprimento ao seu dever constitucional de prestar e organizar os serviços de saúde para atender as demandas existentes em relação, especificamente, aos portadores da doença de Alzheimer, o Ministério da Saúde editou as seguintes portarias, para normatizar a prestação dos serviços necessários ao atendimento desse segmento:

- Portaria nº 255, de 12 de abril de 2002: Inclui na Tabela de Procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde – SIA/SUS, no Grupo 36 – Medicamentos, o Subgrupo 31 – Doença de Alzheimer, Nível de Organização 01 – Doença de Alzheimer (DA). Cria mecanismos necessários ao acesso de pacientes do SUS, portadores de DA, a medicamentos considerados excepcionais, como os seguintes: rivastigmina (Exelon), donepezil (Erans) e galantamina (Remynil).
- Portaria nº 703, de 12 de abril de 2002: Institui, no âmbito do SUS, o **Programa de Assistência aos Portadores da doença de Alzheimer**. Define que o programa será desenvolvido de forma articulada pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, em cooperação com as redes estaduais de assistência e centros de referência em assistência à saúde do idoso (estes centros serão os responsáveis pelo diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos pacientes, orientação aos familiares e cuidadores).

Além dessas, foi editada a Portaria nº 702/2002, que cria mecanismos para organização e implantação de Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso e determina às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios a adoção das providências necessárias para a implantação de redes de assistência ao idoso, composta de hospitais gerais e de centros de referência. Esses centros

foram normatizados pela Portaria nº 249/2002, a qual em seu anexo II, item 3, especifica como deve ser prestada a assistência aos portadores da doença de Alzheimer. A Portaria estabelece essa assistência nos seguintes termos:

"Os Centros de Referência são responsáveis pelo diagnóstico, tratamento, acompanhamento dos pacientes, orientação aos familiares e cuidadores o que mais for necessário à adequada atenção aos portadores da Doença de Alzheimer. Estão envolvidos neste processo assistencial: cuidados de enfermagem, fisioterápicos, de terapia ocupacional, de fonoaudiologia, psicológicos, de estimulação cognitiva e comportamental (individual/grupal), nutricionais e dietéticos. Os medicamentos serão adquiridos pelas Secretarias de Saúde em conformidade com o programa de medicamentos excepcionais. A dispensação poderá ser feita pelas próprias Secretarias ou mediante acordos operacionais entre as partes envolvidas pelos Centros de Referência, adotando-se neste caso, mecanismos de acompanhamento e controle".

Assim, fica evidenciado que o Poder Executivo, detentor da prerrogativa de definir os programas de saúde prioritários e de organizar os serviços de saúde, já está criando as condições para o atendimento das necessidades de saúde dos portadores do mal de Alzheimer.

Devemos reconhecer que há inúmeras dificuldades que obstaculizam o pleno atendimento dessas necessidades. No entanto, tais dificuldades não são resultantes da falta de disciplinamento legal, mas de condições estruturais do próprio SUS, as quais não serão superadas com a aprovação de mais uma lei. Cremos que o mais apropriado é o encaminhamento de uma Indicação ao Ministério da Saúde, cobrando a efetiva implantação do Programa de Assistência aos Portadores da doença de Alzheimer e a garantia de acesso aos medicamentos excepcionais

voltados para a doença, já previstos na Tabela de Procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde.

Pelo exposto, manifestamos voto contrário à aprovação do Projeto de Lei nº 3.630/2004.

2004. Sala da Comissão, em de de

Deputada GORETE PEREIRA
Relatora

2004_9977_Gorete Pereira_196