

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

Relator: Deputado JOSÉ LINHARES

I – RELATÓRIO

Pelo Projeto de Lei acima epigrafoado o Deputado Carlos Nader pretende estabelecer diretrizes para a política de atenção integral aos portadores da doença de Alzheimer no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O Projeto prevê como 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 deverão constar do orçamento da União.



O Autor alega que, embora sem cura até o momento, há medicamentos disponíveis que podem controlar a doença de Alzheimer, melhorando significativamente os sintomas. Portanto, refere ser necessário garantir o acesso a esses medicamentos, na rede pública de saúde.

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 Cidadania.

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

II - VOTO DO RELATOR

Em que pese a nobre intenção do Autor da Proposição ora analisada, que revela justa preocupação em garantir melhor atenção aos portadores da doença de Alzheimer, dentro dos serviços públicos de saúde, acreditamos que esse é um direito já previsto constitucionalmente e que, portanto, não se faz necessária uma lei específica sobre a matéria.

A Constituição Federal e a Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.080/90 – estabelecem que o Estado deve prestar atendimento integral à saúde, garantindo o acesso universal aos serviços públicos de saúde. Isso significa que o Estado deve 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 16 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, de 12 de abril de 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 DA. 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".

Reconhecemos que há inúmeras dificuldades a serem superadas no sentido de se garantir o pleno atendimento das necessidades de saúde das pessoas portadores do mal de Alzheimer. 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.

O mais apropriado, a nosso ver, é atuar no sentido de cobrar do Poder Executivo, que tem a prerrogativa de definir os programas de saúde prioritários e de organizar os serviços de saúde, a implementação das ações e a aplicação dos recursos necessários para que, de fato, haja o atendimento das necessidades das pessoas portadoras da doença de Alzheimer, como 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.

Nosso voto, portanto, é pela rejeição do Projeto de Lei nº 3.630/2004.

Sala da Comissão, em de de 2005.

Deputado JOSÉ LINHARES
Relator



2005_3939_José Linhares_196

2689E40606

