

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 874, DE 2003

(Apensos os Projetos de Lei nº 2.420/2003, nº 3.646/2004 e nº 3.489/2004)

Torna obrigatório o exame de fundo de olho de recém-nascidos.

Autor: Deputado Gilmar Machado

Relator: Deputado Dr. Francisco Gonçalves

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei acima epigrafado, de autoria do Deputado Gilmar Machado, visa a tornar obrigatória a realização de exame de fundo de olho em recém-nascidos, ainda no berçário. A detecção de anormalidades implicará o encaminhamento da criança para o Sistema Municipal de Saúde.

A esse Projeto foi apensado o PL nº 2.420/03, de autoria do Deputado Dr. Heleno, o qual *"dispõe sobre a obrigatoriedade do exame de fundo de olho em bebês quando de sua estada nos berçários, objetivando detectar o retinoblastoma e outros problemas oculares"*. Também, estão apensados o PL nº 3.646/04, de autoria do Deputado Carlos Nader, o qual *"dispõe sobre a obrigatoriedade do exame de fundo de olho em recém-nascidos e dá outras providências"*, e o PL nº 3.489/04, do mesmo Autor, que *"estabelece, no âmbito do SUS, a obrigatoriedade da realização de exames de diagnóstico de catarata congênita em recém-nascidos e dá outras providências"*.

Os Autores justificam as Proposições assinalando a importância do exame de recém-nascidos para o diagnóstico precoce de

diversas patologias oculares, as quais apresentarão melhor prognóstico quanto mais cedo se instituir o tratamento, o que pode evitar perdas visuais.

Os Projetos vêm para ser analisados, no mérito, pela Comissão de Seguridade Social e Família, e, posteriormente, serão encaminhados para a análise 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

Queremos, inicialmente, explicitar nossa total concordância com a necessidade de realização do exame de fundo de olho em recém-nascidos, para a detecção precoce de anormalidades oculares. Sem dúvida, essa medida simples pode representar a preservação da visão e da saúde para muitas crianças que, do contrário, só teriam o problema diagnosticado em uma fase mais avançada da doença, quando as medidas terapêuticas não têm tanta eficácia.

No entanto, cremos que a obrigatoriedade que se pretende instituir já faz parte do rol de atribuições do Poder Público, o qual deve prover atendimento integral e universal aos recém-nascidos, o que inclui o exame completo da criança, antes da alta hospitalar, para a detecção de qualquer anomalia que necessite de intervenção terapêutica, inclusive das anormalidades oculares.

Definir quais os exames devem ser realizados dentro de um programa de atenção à saúde do recém-nascido é questão de ordem técnica e não deve ser objeto de lei. Compete aos órgãos definidores das políticas de saúde fazer tais definições, pelo caráter técnico e dinâmico que possuem. Outros exames podem surgir e não é plausível que, a cada inovação tecnológica e a cada necessidade de saúde detectada, seja imperativa a edição de novas leis, para a incorporação desses exames nas rotinas hospitalares.

Não nos parece razoável que para cada procedimento médico ou exame que se mostre indispensável para a prevenção ou o diagnóstico de patologias específicas seja necessária a manifestação do legislador para determinar a sua realização e disponibilização para os segmentos populacionais envolvidos. Isso seria desconsiderar que o Sistema Único de Saúde já tem essa obrigação perante a saúde da população e dos grupos específicos, inclusive por determinação dos instrumentos legais vigentes.

Além disso, a questão do diagnóstico precoce do retinoblastoma não se esgota no exame dos recém-nascidos. O exame oftalmológico da criança deve ser feito de rotina no período neonatal e durante os primeiros anos de vida, para o diagnóstico da doença em suas fases iniciais, o que aumentaria as chances de cura. Seria um equívoco propor a realização do exame de fundo de olho apenas em recém-nascidos, pois vários casos de retinoblastoma ficariam sem diagnóstico. O melhor caminho para garantir o diagnóstico precoce e o tratamento adequado do retinoblastoma é a incorporação de ações específicas dentro de um programa global de atenção integral à saúde da criança, que cubra as necessidades em cada fase do desenvolvimento infantil e que garanta as condições para a sua implementação na rede pública de saúde. Nesse sentido, o mais adequado seria o envio de uma Indicação ao Poder Executivo, para sugerir a adoção de tais medidas.

Outro óbice a apontar, presente no PL nº 874/03, é quanto à definição sobre o encaminhamento da criança ao Sistema Municipal de Saúde, quando da detecção de qualquer anormalidade no exame. Ora, o diagnóstico pode ter sido realizado em serviço municipal e, portanto, não caberia falar em encaminhamento para o Sistema Municipal de Saúde. A definição sobre os serviços de referência para os quais deva ser encaminhada a criança, para a realização de exames mais complexos e para o tratamento, é atribuição dos gestores de saúde e deve ser tomada com base na capacidade instalada do município. Também, não é de competência do Poder Legislativo propor a criação de serviço de saúde, como está previsto no art. 3º do PL nº 3.489/04, que cria, no âmbito do SUS, o Centro de Referência da Catarata Congênita.

As ações propostas, em sua maioria, são de competência municipal e estadual, devendo ser cobertas pelas dotações orçamentárias próprias de cada nível de governo. Assim, não se deve imputar às dotações

orçamentárias do Ministério da Saúde a cobertura de todas as despesas decorrentes da execução da lei, como o faz o PL nº 3.489/04.

Pelo exposto, nosso voto é pela rejeição dos Projetos de Lei nº 874/03, nº 2.420/03, nº 3.646/04 e nº 3.489/04.

Sala da Comissão, em de de 2005.

Deputado Dr. FRANCISCO GONÇALVES
Relator