

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI N.º 874, DE 2003

(Apensos os PLs 2.420, de 2003; 3.646, de 2004; 3.489, de 2004; 7.383, de 2006 e 7.517, de 2006)

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

Autor: Deputado GILMAR MACHADO

Relator: Deputado RAFAEL GUERRA

I - RELATÓRIO

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

A esse Projeto foi apensado o PL n.º 2.420, de 2003, de autoria do Deputado Dr. Heleno, que "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 n.º 3.646, de 2004, de autoria do Deputado Carlos Nader, que "dispõe sobre a obrigatoriedade do exame de fundo de olho em recém-nascidos e dá outras providências", e o PL n.º 3.489, de 2004, 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".

Foram, ainda, mais recentemente, apensadas duas outras proposições, o PL n.º 7.383, de 2006, de autoria do Deputado Carlos Nader, que



1A92E71100

“torna obrigatória a realização de exames oftalmológicos, nos recém-nascidos, na forma que menciona” e, por último, o PL n.º 7.517, de 2006, do Deputado Milton Monti, que “estabelece a obrigatoriedade de realização do teste do “Reflexo Vermelho” nas maternidades e berçários de todo o País”.

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. Muitas patologias oculares podem ser detectadas com este exame – glaucoma, catarata, retinoblastoma, estrabismo.

Os Projetos serão 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.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental previsto.

II - VOTO DO RELATOR

Somos totalmente favoráveis à realização do exame de fundo de olho em recém-nascidos para detectar 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 identificar qualquer anomalia que necessite de intervenção terapêutica, inclusive na esfera da visão.



1A92E71100

Definir os exames a realizar 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 norteadores das políticas de saúde fazer tais definições, pelo caráter técnico e dinâmico de que se revestem. Novos exames podem surgir. Não é plausível que cada inovação tecnológica ou demanda sanitária imponha a tramitação de projetos e edição e de novas leis para a incorporar procedimentos às rotinas dos serviços de saúde.

Não nos parece razoável que seja necessária a manifestação do legislador para determinar a realização e disponibilização para os segmentos populacionais envolvidos de cada procedimento médico ou exame. Isso seria desconsiderar que o Sistema Único de Saúde já tem essa obrigação abrangente perante a saúde da população e dos grupos específicos, inclusive por determinação dos vários 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 aumenta 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 n.º 874, de 2003, 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 o Centro de Referência da Catarata Congênita.

O projeto de lei 7.517, de 2006, obriga a realização do exame do reflexo vermelho em todos os recém nascidos. Atribui a cobertura dos custos às maternidades e estabelecimentos congêneres, com o que também não estamos de acordo. Este custo deve ser coberto nas previsões do Sistema Único de Saúde.

O projeto 7.383, de 2006, determina a realização de exames oftalmológicos em recém-nascidos em algumas circunstâncias. Os casos duvidosos serão dirimidos pelo oftalmologistas. No entanto, não se pode eleger alguns pacientes para serem examinados e outros não, sendo que, em texto legal, isto ainda se torna mais difícil. Acreditamos que a regulamentação deve discriminar as circunstâncias em que o teste deve ser realizado, uma vez que os procedimentos e indicações são alterados a todo o momento. 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 fazem algumas proposições.

No entanto, apesar de reconhecermos a atribuição ampla de prestação de serviços de assistência à saúde em todos os níveis atribuídos pela Constituição Federal em vigor e pelas diversas normas legais em vigor, temos de reconhecer a relevância do que propõem estas iniciativas. Julgamos ser importante, também, impor sanções da legislação sanitária para o descumprimento.

Assim, optamos por aprovar os Projetos de Lei n.ºs 874, de 2003; 2.420, de 2003; 3.646, de 2004; 3.489, de 2004; 7.833, de 2006 e 7.517, de 2006, na forma do substitutivo em anexo.



1A92E71100

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2007.

Deputado RAFAEL GUERRA
Relator

A standard 1D barcode is positioned vertically on the right side of the page, consisting of a series of black and white horizontal lines of varying widths.

1A92E71100

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI N^o 874, DE 2003

(Apenas os PLs 2.420, de 2003; 3.646, de 2004; 3.489, de 2004; 7.383, de 2006 e 7.517, de 2006)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização de exame oftalmológico em recém-nascidos.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. É obrigatória a realização de exame oftalmológico em recém-nascidos em todas as unidades do sistema público e privado de saúde.

Parágrafo único. O exame será realizado por profissional médico qualificado.

Art. 2º. Todos os recém-nascidos que tiverem diagnosticadas patologias oftalmológicas serão automaticamente encaminhados a unidades de referência para tratamento.

Parágrafo único. As cirurgias para catarata congênita serão realizadas no prazo máximo de trinta dias após o diagnóstico.

Art. 3º. O descumprimento sujeita os infratores às penas da Lei 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das demais sanções civis e penais cabíveis.

Art. 5º. Esta lei entra em vigor noventa dias a contar da data de sua publicação.

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2007.



1A92E71100

Deputado RAFAEL GUERRA
Relator

ArquivoTempV.doc



1A92E71100