

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 874, DE 2003

(Apensos os PLs 2.420, de 2003; 3.646, de 2004; 3.489, de 2004; 7.383, de 2006; 7.517, de 2006; 1.395, de 2007 e 1.625, de 2007)

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 nº 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 nº 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 nº 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".



C31F075600

Foram, ainda, mais recentemente, apensadas duas outras proposições, o PL nº 7.383, de 2006, de autoria do Deputado Carlos Nader, que “torna obrigatória a realização de exames oftalmológicos, nos recém-nascidos, na forma que menciona” e o PL 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”.

Temos ainda o Projeto de Lei nº 1.395, de 2007, da Deputada Rose de Freitas, que obriga a realização do diagnóstico de glaucoma em cidadão brasileiros, com prioridade para recém-nascidos. Determina o encaminhamento para cirurgia dos casos em que ela estiver indicada. Obriga o encaminhamento de dados para as Secretarias de Saúde, estaduais, municipais e do Distrito Federal. Obriga a entrega de relatório dos exames, procedimentos efetuados e orientações para tratamento por ocasião da alta médica do recém-nascido glaucomatoso. Cria, em seguida, o Centro de Referência da Glaucoma no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Por fim, foi apensado o Projeto de Lei nº 1.625, de 2007, do Deputado Gervásio Silva, que “dispõe sobre a obrigatoriedade da realização de exame oftalmológico para o diagnóstico precoce de retinoblastoma nas maternidades públicas e estabelecimentos hospitalares congêneres em todo o Território Nacional”. Este projeto obriga todos os estabelecimentos como maternidades a realizar gratuitamente exames para detectar retinopatia da prematuridade, catarata e glaucoma congênitos, infecções, traumas de parto e cegueira em todas as crianças, por meio da técnica do “reflexo Vermelho”. Dispõe sobre a notificação, determina o encaminhamento para cirurgia no prazo máximo de trinta dias. Propõe como pena o descredenciamento do serviço de saúde. O artigo 4º autoriza os estados a firmarem convênios a fim de cumprirem o determinado. Em seguida, determina que sejam fornecidos às famílias os relatórios de exames e procedimentos, além de orientação escrita.

O artigo 6º atribui às Secretarias de Saúde a fiscalização do cumprimento destas determinações, e atribui à dotação orçamentária própria o custeio destes procedimentos.



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 – glaucoma, catarata, retinoblastoma, entre outras.

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 precocemente 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 teriam tanta eficácia. Além disto, o prejuízo para sua adaptação ao convívio em sociedade já poderia ter sido bastante grave.

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

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 incorporar procedimentos às rotinas dos serviços de saúde.

Não nos parece necessária a manifestação do legislador para determinar que seja realizado e disponibilizado cada novo procedimento médico ou exame. Isso seria desconsiderar que o Sistema Único de Saúde já tem essa obrigação abrangente perante a população e dos grupos específicos, inclusive por determinação dos vários instrumentos legais vigentes.

Além disto, 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 curá-la. 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.

Temos ainda a aditar o recente lançamento do Programa Olhar Brasil, que pretende avaliar alunos da rede pública de ensino, que certamente propiciará melhor acompanhamento oftalmológico a este segmento.

Outro óbice a apontar, presente no PL nº 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. Definir os serviços de referência para onde encaminhar a criança a fim de realizar exames mais



complexos ou tratamentos é atribuição dos gestores de saúde, e deve levar em consideração a capacidade instalada do município. Também não é de competência do Poder Legislativo criar serviço de saúde, como o Centro de Referência da Catarata Congênita. De todo modo, estão sendo implantados diversos Centros de Referência em Oftalmologia, que atenderão a este proposta.

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 sustentado pelas previsões orçamentárias do Sistema Único de Saúde.

O projeto 7.383, de 2006, determina a realização de exames oftalmológicos em recém-nascidos prematuros, portadores de infecção congênita, doenças genéticas ou sofrerem trauma de parto. Os casos de diagnóstico duvidoso serão reavaliados pelo oftalmologista. 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. 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.

Do mesmo modo, não deve uma lei instituir a criação de unidades a serem administradas pelos demais níveis de governo. Assim, também cabe ao Sistema Único de Saúde definir os agravos de notificação compulsória e os procedimentos de referência e contra-referência.

No entanto, reconhecemos que, apesar de a Constituição Federal e de diversas normas legais em vigor obrigarem a prestação de assistência à saúde em todos os níveis, estas iniciativas expressam preocupação de extremamente relevância. Julgamos ser importante, também, impor sanções previstas na legislação sanitária para o descumprimento. Assim, optamos por aprovar os Projetos de Lei nºs 874, de 2003; 2.420, de 2003; 3.646, de 2004;



3.489, de 2004; 7.833, de 2006; 7.517, de 2006; 1.395, de 2007 e 1.625, de 2007, na forma do substitutivo em anexo.

Sala da Comissão, em de de 2007.

Deputado Rafael Guerra
Relator

ArquivoTempV.doc



C31F075600

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 874, DE 2003

(Aposos os PLs 2.420, de 2003; 3.646, de 2004; 3.489, de 2004; 7.383, de 2006; 7.517, de 2006; 1.395, de 2007 e 1.625, de 2007)

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

O Congresso Nacional decreta:

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

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

Art. 2º. Todas as crianças recém-nascidas que apresentarem patologias oftalmológicas serão tratadas ou encaminhadas 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. 4º. Esta lei entra em vigor noventa dias a contar da data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2007.

Deputado Rafael Guerra
Relator

