

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 5.842, DE 2009

Dispõe sobre a Política Nacional para a Prevenção, Diagnóstico e Tratamento da Hipertermia Maligna – HM e dá outras providências correlatas.

Autor: Deputado ELEUSES PAIVA

Relator: Deputado MÁRIO HERINGER

I – RELATÓRIO

A proposição em tela, de autoria do ilustre Deputado ELEUSES PAIVA, visa a criar uma Política Nacional para a Prevenção, Diagnóstico e Tratamento da Hipertermia Maligna – HM, a ser desenvolvida pelo Poder Executivo e pela sociedade civil.

Para tanto, define os objetivos da referida Política em seis incisos detalhados, entre os quais se destacam os que tratam da obrigatoriedade de os hospitais públicos e privados manterem medicamentos para o combate à doença e o que define a implantação de um sistema de coleta sobre portadores da Síndrome da Hipertermia Maligna.

Por fim, prevê sanções penais e cíveis não nominadas aos que desobedecerem às disposições da lei.

Ao justificar sua iniciativa, o preclaro Parlamentar destacou que a adoção da aludida Política seria necessária para que se evitem óbitos atribuíveis a esse mal.

A matéria insere-se no campo das competências previstas regimentalmente para este Órgão Técnico, cabendo sua apreciação

em caráter conclusivo quanto ao mérito. A Comissão de Constituição, Justiça e de Redação deverá posteriormente manifestar-se quanto à constitucionalidade, à legalidade, à juridicidade, à regimentalidade e à técnica legislativa do Projeto.

Não foram apresentadas emendas.

É o Relatório

II – VOTO DO RELATOR

A proposição de iniciativa do ínclito Deputado ELEUSES PAIVA revela que o representante do povo paulista ostenta um elevado grau de consciência para questões relacionadas à saúde e uma grande sensibilidade social, cioso que é da importância de o Poder Público estar atento para os direitos em saúde de nossa população.

A HM é um distúrbio relacionado a características familiares, de rara incidência, que é desencadeada durante a indução anestésica com agentes voláteis, tais como: o Clorofórmio, o Éter e o Halotano.

Nessas circunstâncias, o paciente apresenta rigidez muscular, notadamente do músculo masseter, aumento expressivo do gás carbônico na corrente sangüínea, taquicardia, aumento da frequência respiratória e distúrbios metabólicos que podem levar ao êxito letal.

Pode ser evitada pela utilização de medicamentos e cuidados específicos durante a realização da anestesia.

Desse modo, entretanto, parece-nos despropositado que uma norma federal – e, portanto, com jurisdição em todo o Brasil – venha a obrigar a todas as instituições de saúde do País a adotarem as condutas prescritas na Política em análise.

Entendemos que a conformação de uma rede de serviços de saúde que estabeleça em cada Unidade da Federação, região, ou micro-região a referência e a contra-referência não apenas para a hipertermia maligna, mas para toda a assistência à saúde que se faça necessária é um processo em curso e que se fortalece e se consolida a partir do trabalho dos

Conselhos de Saúde dos Estados e Municípios, dos Consórcios e das Comissões Bipartites e Tripartite.

Ademais, por certo que os centros, postos de saúde e hospitais que não realizam cirurgias não têm nenhuma necessidade de manter drogas em estoque destinadas a combater a HM.

Creemos que já é hora de a Comissão de Seguridade Social e Família posicionar-se no sentido de que temas dessa natureza, sujeitos a mudanças e atualizações constantes por força da evolução dos conhecimentos científicos e tecnológicos devem ser objeto de atos de outra natureza que não leis, visto que não implicam em seguir os lentos rituais legislativos para sua aprovação e por ocasião de mudanças.

Destaque-se que, se cada novo procedimento médico, cada patologia constante da Classificação Internacional de Doenças, cada novo exame ou medicamento demandasse a manifestação do Legislativo, nossa legislação sanitária seria infundável.

É forçoso que reconheçamos que muitos de nossos Pares – de modo inteiramente compreensível e no afã de tentar resolver os graves problemas sanitários existentes – têm apresentado Projetos que procuram garantir o tratamento ou o atendimento a essa ou àquela enfermidade e que terminam por causar uma sobrecarga na pauta de discussões da Casa e, em particular, deste Órgão Técnico.

Ora, a Carta Magna e a Lei Orgânica da Saúde afirmam com clareza meridiana que os cidadãos brasileiros têm direito à saúde e que a assistência a ser prestada pelo SUS deve ser integral. Bastaria isso – e de fato tem bastado para que os tribunais obriguem as autoridades sanitárias, em vários casos, a prestar o atendimento a portadores de patologias – para que não fossem necessárias dezenas de proposições procurando resolver o problema específico de um determinado grupo de doentes.

Acreditamos que nosso papel em relação ao SUS é outro. Devemos, como de fato temos feito, atuar no sentido de buscar fontes de custeio estáveis e suficientes para o funcionamento adequado da assistência sanitária pública. Temos que fiscalizar os atos dos Poderes Executivos nas três esferas de governos, cobrar-lhes eficiência, organização e qualidade no atendimento à população.

Não podemos, assim, nos iludir, na presunção que mais uma norma jurídica pode resolver a situação grave em que se encontram nossas instituições de saúde.

Isto posto, nosso voto é pela rejeição do Projeto de Lei n.º 5.842, de 2009.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado MÁRIO HERINGER
Relator