

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº. 6.922, DE 2010.

Determina que o Sistema Único de Saúde realize obrigatoriamente a avaliação médica de crianças, até sete anos de idade, para o diagnóstico de fimose, preste o serviço de postectomia, em caso de indicação médica, e que o Poder Público desenvolva estratégias de ampliação da prevenção, da assistência médica e da pesquisa relativas ao câncer de pênis.

Autor: Deputado JOVAIR ARANTES

Relator: Deputado DR. TALMIR

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei em tela, de autoria do ilustre Deputado JOVAIR ARANTES, tem como fulcro determinar que o Sistema único de Saúde realize obrigatoriamente avaliação para o diagnóstico de fimose em crianças de até sete anos de idade, encaminhe as que necessitam de cirurgia de postectomia para os hospitais da rede e que sejam desenvolvidas estratégias para prevenção do câncer de pênis.

Justificando sua iniciativa, o eminente Autor destaca que o câncer em questão responde por dois por cento dos casos de cânceres masculinos e que a postectomia é medida preventiva eficaz para que se evite o seu desenvolvimento.

A matéria é de apreciação conclusiva das Comissões e insere-se no âmbito das competências deste Órgão Técnico.

Após a manifestação da Comissão de Seguridade Social e Família, deverão pronunciar-se a Comissão de Finanças e Tributação , quanto à adequação orçamentária e financeira, e a Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania quanto à constitucionalidade, à legalidade, à juridicidade, à regimentalidade e à técnica legislativa.

No prazo regimentalmente previsto, não foram apresentadas emendas.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

A preocupação e iniciativa do preclaro Deputado JOVAIR ARANTES é bastante meritória e revela sua dedicação e compromisso com os temas mais relevantes que afetam a saúde de nossa população.

Com efeito, a prevenção do câncer de pênis está a merecer uma efetiva e pronta atenção por parte das autoridades sanitárias do País.

Ocorre, entretanto, que, em nosso entendimento, a aprovação de leis específicas para o tratamento de patologias não é um caminho aconselhável para a atuação do Poder Legislativo.

É preciso ter em mente que a implantação de programa de atendimento aos portadores das moléstias em questão, ou qualquer outro, não é passível de criação mediante lei, mas insere-se naquilo que se costuma chamar de “ato de vontade política”.

Ademais, uma lei dessa ordem pode ser entendida como desnecessária, porquanto as ações e serviços já são realizadas, ou inócua, uma vez que, se não o são, deve-se à falta de preparo, de pessoal, de infraestrutura ou, para sermos mais genéricos, de recursos.

Observe-se que o SUS, consagrou o princípio da “integralidade da assistência”, entendida como o “conjunto articulado e

contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”, garantindo, no plano jurídico, a completa atenção a cada caso.

Entendemos, destarte, que iniciativas que visem a incluir procedimentos na Tabela do SUS, a declarar que essa ou aquela patologia deva ser coberta ou tem direito a atenção, que tal exame deva ser realizado ou material fornecido, são desnecessárias e, embora bem intencionadas, contribuem para o descrédito do sistema, pois trazem implícitas em suas essências que os princípios e diretrizes do SUS, contidos na legislação vigente, não são suficientes.

Destaque-se, outrossim, que, se cada procedimento médico, cada patologia, cada novo exame demandasse a manifestação do Legislativo, nossa legislação sanitária seria infundável, tendo em vista o volume dos compêndios de Patologia e da própria Classificação Internacional de Doenças – CID.

Desse modo, todos os brasileiros — sejam eles homens ou mulheres, novos ou idosos, portadores de uma patologia específica ou indivíduos sãos — fazem jus à atenção às suas saúdes, nas várias formas e nos diferentes graus de intervenção que seu quadro pode reclamar ou que seja necessário para a manutenção de sua sanidade, o que, obviamente, incluiria o atendimento à moléstia em questão.

É preciso ter em mente que seria algo extremamente simplista acreditar que uma lei instituindo uma “determinação” dessa natureza possa ser efetiva num quadro de carências orçamentárias como o que se evidencia atualmente no setor saúde.

Além disso, ainda que se dispusesse de recursos, cremos que a reivindicação dos pacientes que apresentam esse tipo de moléstia, por uma questão de equidade, deveria ser cotejada com outras prioridades e carências, tão comuns em nossa realidade sanitária.

Com efeito, é de se indagar do porquê brindar a postectomia com lei específica e não a correção de hérnias umbilicais, por exemplo, também bastante frequentes em crianças.

Ressalte-se, ainda, que qualquer pediatra de boa formação ao examinar um menino verifica a existência de fimose. A questão que se sucede é relativa à chamada referência e contra-referência.

De fato, uma vez diagnosticada a necessidade de cirurgia de postectomia, para que estabelecimento encaminhar o paciente? Tal encaminhamento vai gerar um atendimento tempestivo?

Esses são, salvo melhor juízo, os gargalos do SUS e que não se resolvem com determinações legislativas, mas com recursos e fiscalização dos direitos dos cidadãos.

Ante o exposto, nosso voto é pela rejeição do Projeto de Lei nº 6.922, de 2010.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado DR. TALMIR
Relator