



Câmara dos Deputados

PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2011

(Da Senhora CARMEN ZANOTTO)

Dispõe sobre o tratamento gratuito de
aos portadores de Neoplasias e
estabelece prazos para início do
tratamento.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os portadores de Neoplasias (relacionadas no Capítulo II da Décima Edição da Classificação Internacional de Doenças ou posteriores revisões) receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde, toda a medicação e procedimentos necessários a seu tratamento.

§ 1º O Poder Executivo, através do Ministério da Saúde, padronizará os tratamentos e medicamentos a serem utilizados em cada estágio evolutivo da doença, com vistas a orientar a prestação de serviços e aquisição dos medicamentos pelos gestores do Sistema Único de Saúde.

§ 2º A padronização de terapias deverá ser revista e republicada anualmente, ou sempre que se fizer necessário, para se adequar ao conhecimento científico atualizado e à disponibilidade de novos tratamentos e medicamentos no mercado.

§ 3º O período decorrido entre o diagnóstico e o início do tratamento não poderá ultrapassar 30 dias.

Art. 2º As despesas decorrentes da implementação desta Lei serão financiadas com recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme regulamento.

Art.3º Esta Lei entra em vigor 180 dias após a sua publicação.

Art. 4º Revogam-se as disposições em contrário.



JUSTIFICATIVA

Em agosto do corrente ano o Tribunal de Contas da União – TCU concluiu um Relatório de Auditoria Operacional na Política Nacional de Atenção Oncológica. A fiscalização no: 1.130/2010 produziu um relatório de 115 páginas traçando um detalhado retrato das condições da atenção oncológica no Brasil, trazendo dados impressionantes que motivam a autora a propor o presente Projeto de Lei. Para o TCU *“Considerando o aumento da incidência de câncer no Brasil e dos gastos federais com tratamentos oncológicos, que ultrapassaram R\$ 1,9 bilhões em 2010, e, ainda, as deficiências na estrutura da rede de atenção em oncologia apuradas em levantamento realizado na Função Saúde, foi aprovada a proposta de realização de auditoria operacional no Ministério da Saúde, na Secretaria de Atenção à Saúde e no Instituto Nacional de Câncer com o objetivo de avaliar Política Nacional de Atenção Oncológica.”*

O termo câncer é utilizado para representar de forma genérica um conjunto de mais de cem enfermidades, que abrangem neoplasias malignas de localizações diversas, sendo responsável por cerca de 17% dos óbitos por causa conhecida ocorridos no Brasil. Deve-se destacar o caráter múltiplo da doença, com apresentação de manifestações variadas, diferentes taxas de letalidade e sobrevida, assim como diversas formas de abordagens terapêuticas e preventivas. Há tipos de câncer com melhor prognóstico, como é o caso dos tumores de pele não melanoma, mama feminina, colo do útero, cólon e reto, e próstata. Outros tipos de câncer apresentam taxa de sobrevida relativamente baixa, como no caso do câncer de pulmão e de estômago.

O câncer é a segunda maior causa de mortalidade por doença no Brasil e sua incidência tem crescido progressivamente. Trata-se de uma enfermidade que demanda atenção tempestiva, tratamentos prolongados e acompanhamento adequado, dada a possibilidade de recorrência. Esse contexto exige uma rede de assistência articulada e uma regulação efetiva, de forma a assegurar a universalidade, a equidade e a integralidade da atenção oncológica.

Entre os achados mais importantes da pesquisa está a constatação da preocupante demora para o início do tratamento nos casos diagnosticados de neoplasias. Segundo o TCU *“as análises quantitativas realizadas com dados extraídos do SIA/SUS e dos Registros Hospitalares de Câncer (RHC) organizados pelo Inca e pela Fundação Oncocentro de São Paulo demonstraram que os tratamentos oncológicos providos pelo SUS não têm sido tempestivos. O resultado da análise dos dados das Apacs de quimioterapia e radioterapia indicou que o tempo médio de espera entre a data do diagnóstico e o início dos tratamentos foi de 76,3 e 113,4 dias, respectivamente. Apenas 15,9% dos tratamentos de radioterapia e 35,6% dos de quimioterapia iniciaram-se nos primeiros 30 dias. Pelos dados do*



Câmara dos Deputados

RHC de São Paulo de 2009, o tempo médio de espera para o início dos tratamentos foi de 46,6 dias e apenas 52,4% dos tratamentos foram iniciados em 30 dias. Os dados do RHC do Inca de 2007, por sua vez, evidenciam que o tempo médio de espera para o início dos tratamentos foi de 70,3 dias e que, somente, 38,4% dos tratamentos foram iniciados nos primeiros 30 dias.”

A Política Nacional de Atenção Oncológica, estabelecida pela Portaria do Ministério da Saúde 2.439, de 8/12/2005, envolve a promoção da saúde, a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação do câncer, bem como os cuidados paliativos. Organiza-se de forma articulada entre o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos estados do Distrito Federal e dos municípios.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos preceitua, em seu artigo 25, que toda pessoa tem direito a saúde e a cuidados médicos em caso de doença. A Constituição Federal de 1988 materializa esses direitos na Seção II do Título VIII – Da Ordem Social –, que se dedica, especialmente, ao tema da Saúde. O art. 196 assevera que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, que deve ser garantido por meio de políticas que visem ao acesso universal e igualitário aos serviços de saúde. O art. 198 nomeia como um das diretrizes do SUS o atendimento integral da população.

A Lei 8.080/1990 (Lei Orgânica do SUS), em conformidade com a Constituição, em seu art. 7º, relaciona entre os princípios do SUS, o princípio da “universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência” e princípio da integralidade de assistência. A mesma lei, ao delimitar os campos de atuação do SUS, estabelece que a execução das ações deve abranger a assistência terapêutica integral, inclusive a farmacêutica (art. 6º, inciso I, alínea “d”).

Esperamos o presente Projeto de Lei possa contribuir para a garantia do acesso universal e tempestivo à assistência oncológica, viabilizando a melhoria das condições de tratamento, dos índices de cura dos pacientes e consequentemente a redução do sofrimento das pessoas. Por esse motivo peço o apoio dos pares para a aprovação da matéria.

Sala das Sessões, de dezembro de 2011.

DEP. CARMEN ZANOTTO
(PPS/SC)