



CÂMARA DOS DEPUTADOS

REQUERIMENTO

(Do Sr. Eduardo Barbosa)

Requer o envio de Indicação ao Poder Executivo, sugerindo ao Ministério da Saúde que avalie a possibilidade de criação da Política Nacional de Conscientização e Orientação sobre as Doenças Inflamatórias Intestinais e Assistência às Pessoas com a Condição.

Senhor Presidente:

Nos termos do art. 113, inciso I e § 1º, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requeiro a V. Ex^a. seja encaminhada ao Poder Executivo a Indicação em anexo, sugerindo ao Ministério da Saúde que avalie a possibilidade de criação da Política Nacional de Conscientização e Orientação sobre as Doenças Inflamatórias Intestinais e Assistência às Pessoas com a Condição.

Sala das Sessões, em 12 de julho de 2016.

Deputado **EDUARDO BARBOSA**



CÂMARA DOS DEPUTADOS

INDICAÇÃO Nº , DE 2016

(Do Sr. Eduardo Barbosa)

Sugere ao Ministério da Saúde que avalie a possibilidade de criação da Política Nacional de Conscientização e Orientação sobre as Doenças Inflamatórias Intestinais (DII) e Assistência às Pessoas com a Condição.

Excelentíssimo Senhor Ministro da Saúde:

A Constituição Federal de 1988 (CF/1988), em seu art. 196, estabeleceu que a saúde é um direito garantido a todos, sem distinções. Para assegurar esse direito, a CF/1988 determinou ao Estado a obrigação de proporcionar acesso amplo e igualitário às ações e serviços públicos de saúde realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, mais conhecida como “Lei Orgânica da Saúde”, também realçou a universalidade e a integralidade no SUS, ao listá-los como princípios e diretrizes do sistema.

Essas normas constitucionais e legais não apenas evidenciam que compete ao Estado oferecer os cuidados de saúde necessários para cada tipo de doença, como também garantem ao cidadão com demandas não acolhidas pelos gestores dos entes federados um instrumento de defesa contra eventuais omissões do Poder Público. Não importa o nível de complexidade da doença ou agravo, ou a necessidade de dispêndio de recursos, o Estado tem de envidar todo o esforço em prol da saúde do cidadão.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

3

Porém, sabemos que o Brasil conta com insuficiência de recursos públicos para a saúde. Conforme o Parecer aprovado na Comissão Especial destinada a proferir parecer à Proposta de Emenda à Constituição nº 1, de 2015, do Sr. Vanderlei Macris e outros¹, “é consenso que o subfinanciamento é um dos fatores que mais ameaça o Sistema Único de Saúde (SUS). Esse sistema, que foi instituído com o objetivo de garantir a universalidade e a integralidade das ações e serviços de saúde, num País continental, com população numerosa e realidades totalmente diversificadas, necessita de mais recursos para de fato cumprir o seu papel. Desde a sua criação, esforços têm sido feitos para aumentar as receitas da saúde. No entanto, em 27 anos de existência, nunca se conseguiu chegar a um patamar de investimento nem mesmo próximo do ideal”.

Em razão dessa escassez de recursos, é imprescindível a definição clara das ações e serviços de saúde que efetivamente devem ser oferecidos pelo SUS. Uma maneira de fazê-lo é por meio da normatização das políticas públicas, com a edição de normas infralegais que instituem deveres para o Estado e ofereçam aos cidadãos meios eficazes de proteção. Por isso, apresentamos a presente indicação, com o objetivo de instar o Ministério da Saúde a avaliar a possibilidade de criação da Política Nacional de Conscientização e Orientação sobre as Doenças Inflamatórias Intestinais e Assistência às Pessoas com a Condição.

Ressaltamos, em conformidade com o artigo “Aspectos epidemiológicos das doenças intestinais inflamatórias na macrorregião de saúde leste do Estado de Minas Gerais”², publicado na Revista Ciência & Saúde Coletiva de junho de 2010, que “as Doenças Intestinais Inflamatórias representam grave problema de saúde, pois atingem preferencialmente pessoas jovens, possuem períodos de recidivas frequentes e exibem formas clínicas de alta gravidade”.

Ainda em consonância com esse artigo, a faixa etária mais suscetível é de dez a quarenta anos – sem predominância de sexo. Embora essas doenças sejam mais comuns no norte da Europa e nos Estados unidos, onde são diagnosticados de 5 a 10 mil novos casos por ano, tem

1

http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=E20C55296AB2B666F9ED02DCB5A8C6B2.proposicoesWeb2?codteor=1400185&filename=Tramitacao-PEC+1/2015

² http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700009



ocorrido aumento da incidência em países cujas condições socioeconômicas melhoraram nas últimas décadas, como o caso do Brasil.

Pesquisa realizada pela Organização Europeia de Doença de Chohn e de Retocolite Ulcerativa (ECCO) e pela Associação das Federações de Crohn e Retocolite Ulcerativa (EFCCA), divulgada em fevereiro de 2013, revelou que as Doenças Inflamatórias Intestinais cresceram 15 vezes nas últimas décadas nos grandes centros urbanos³. Essa mesma pesquisa apontou que, uma década após o diagnóstico, 53% dos pacientes são hospitalizados e 44% serão afastados de seu trabalho em decorrência da doença. Ainda, de 20% a 25% das pessoas com uma DII apresentam os sintomas de forma contínua e, mesmo com o acompanhamento médico, de 30% a 40% dos pacientes apresentam algum tipo de complicação entre 10 a 15 anos depois do diagnóstico. No Brasil, somente em 2015, de acordo com o DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde), houve 4.153 casos de internação em razão da Doença de Crohn e da colite ulcerativa. Dessas, 1.977 ocorreram na região Sudeste.

A etiologia das doenças inflamatórias intestinais é pouco conhecida, mas há indícios de que a presença de histórico familiar e de fatores ambientais predisponentes, como exposição a patógenos intestinais, consumo de tabaco e uso de medicamentos anti-inflamatórios, parecem ter conexão com o seu desenvolvimento. Outro detalhe acerca das doenças inflamatórias intestinais é que elas podem apresentar, além dos sintomas gastrointestinais mais comuns (diarreia, cólicas abdominais, entre outros), sintomas referentes a acometimentos de outros órgãos e sistemas conhecidos como Manifestações Extraintestinais (MEI) das doenças inflamatórias intestinais⁴.

As DIIs englobam principalmente duas doenças: a retocolite ulcerativa e a doença de Crohn. Essas duas moléstias já possuem Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)^{5,6}, que estabelecem os critérios de diagnóstico, o algoritmo de tratamento com a respectiva dose adequada e os mecanismos para o monitoramento clínico em relação à efetividade do tratamento e a supervisão de possíveis efeitos adversos.

³ http://www.sbc.org.br/geral/?Noticias&pagina=1&dado_id=201

⁴ http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=350

⁵ <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/02/pcdt-retocolite-ulcerativa-livro-2002.pdf>

⁶ <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/dezembro/15/Doen--a-de-Crohn.pdf>



CÂMARA DOS DEPUTADOS

5

Todavia, as pessoas com DII ainda enfrentam muitos problemas relacionados à desinformação. Em algumas situações, a falta de preparo das equipes de saúde enseja diagnóstico tardio, o que resulta em prejuízos à saúde das pessoas com a doença e aos cofres públicos, tanto sob o ponto de vista sanitário, quanto previdenciário, em razão do absenteísmo. Segundo pesquisa do Grupo de Estudos das Doenças Inflamatórias Intestinais do Brasil (Gediib), “cerca de 61% dos entrevistados costumam se automedicar ao ter diarreias frequentes, um dos sintomas das doenças inflamatórias intestinais. No caso de dor abdominal, 46% dos entrevistados também se automedicam. Se há sangue nas fezes, 39% espera passar sem ir ao especialista”⁷.

Com a criação dessa política, mais cidadãos terão consciência dessa doença e acesso ao tratamento correto e tempestivo, em consonância com o preceito constitucional da dignidade da pessoa.

Sala das Sessões, em 12 de julho de 2016.

Deputado **EDUARDO BARBOSA**

⁷ http://www.gediib.org.br/cms/wp-content/uploads/2013/07/correio_do_estado.pdf