



CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DA DEPUTADA MARA GABRILLI – PSDB/SP

PROJETO DE LEI DE 2011
(Da Sra. Mara Gabrilli)

Dispõe sobre a distribuição, no âmbito do Sistema único de Saúde, de almofadas e colchões utilizados na prevenção de úlceras por pressão.

O CONGRESSO NACIONAL DECRETA:

Art.1º Fica autorizada a distribuição, no âmbito do Sistema único de Saúde, de almofadas e colchões utilizados especificamente na prevenção de úlceras por pressão, aos usuários constantes de cadeiras de rodas e leitos médico-hospitalares.

Art. 2º Regulamentação específica definirá os casos nos quais será devida a distribuição dos produtos mencionados no artigo 1º desta lei.

Art. 3º As despesas decorrentes desta lei correrão por dotação orçamentária própria.

Art.4º Esta lei entra em vigor 12 (doze) meses após a data de sua publicação.



JUSTIFICAÇÃO

Abordaremos a *Justificação* da presente propositura a partir, primeiramente, de seu aspecto material e, em seguida, em seu aspecto formal.

A distribuição seletiva gratuita de medicamentos, acessórios e equipamentos médicos é uma iniciativa que se pode explicar tanto em termos humanitários como utilitários.

É quase chavão popular que “prevenir é melhor que remediar”. A máxima, que por extensa repetição acaba se esvaziando de contundes, pode comprovada em termos práticos, financeiros. É, pois, uma questão de gestão de recursos públicos, sob o ponto de vista utilitarista, ainda que impacte enormemente o aspecto humano do destinatário dos programas e ações governamentais.

As Úlceras de Pressão (“UP”) são um mau constante que acomete uma enorme população de usuários do Sistema Único de Saúde, dos mais variados perfis. De maneira clara e simples pode-se explicar a ocorrência de uma UP como resultado da pressão contínua sobre a pele adjacente, principalmente, às saliências ósseas, que culmina na necrose do tecido pressionado. A simplicidade com que se pode explicar uma UP preocupa e assusta por si mesma: deriva do fato desta ocorrência poder, *a priori*, infligir qualquer pessoa exposta a um conjunto provável de situações.

Contudo podem-se identificar dois grandes grupos de pacientes nos quais certamente a prevenção e tratamento de UP colocam-se como realidade inafastável: os pacientes com trauma medular - paraplégicos, tetraplégicos e hemiplégicos – que, por sofrerem lesão das fibras *nociceptivas* aferentes, tornam-se insensíveis ao estímulo doloroso e, de outro lado, os idosos ou doentes crônicos.

Alguns estudos internacionais apontam que entre clínicas especializadas em ortopedia e de reabilitação de lesionados medulares, a incidência de UP pode alcançar até 66% dos pacientes



internados (em contraponto a uma razão que varia de zero a 14%, nos pacientes hospitalizados em geral)¹.

As UP, uma vez constatadas, demandam tratamento específico. De acordo com artigo publicado por médicos da Faculdade de Medicina da USP “o tratamento das úlceras de pressão pode ser dividido em sistêmico e local, sendo que este pode ser subdividido em conservador e cirúrgico²”. Mas o que significa, em termos financeiros, o tratamento de uma UP?

Algumas estimativas indicam que o custo médio hospitalar para tratamento, tanto clínico quanto cirúrgico, de um paciente com incidência de UP, pode aproximar-se de \$ 20.000 (vinte mil) dólares³. Ainda que o valor varie em cada caso, em função das características da úlcera diagnosticada, nunca se trabalhará com custos moderados – é a consequência inevitável de se mobilizar uma equipe envolvida em um procedimento cirúrgico, por exemplo. Como externalidade provável há ainda os riscos de infecção e a própria reincidência.

Apesar da máxima que roga pela primazia da prevenção ser tão banal, quando se fala em UP parece haver uma absoluta carência de uma política de saúde pública voltada à prevenção. Mais que o tratamento clínico ou cirúrgico das UP diagnosticadas, é indispensável que os operadores do sistema Único de Saúde tenham em mãos ferramentas e mecanismos que contribuam para a permanente profilaxia. Nestes casos a prevenção é mandatória, para além de ser prudente, exatamente porque, quando se opta pelo descuido, existe uma quase certeza do resultado.

É nesse contexto que oferecemos este projeto de lei *autorizativo*, acenando a indispensabilidade de se construir esse ambiente *pró-prevenção*. As almofadas específicas para a prevenção de UP são produtos já incorporados à realidade daqueles que possuem os meios para adquiri-las por si, mas ainda pesam como anseios distantes daqueles mais pobres, notadamente usuários do Sistema Único de Saúde. O uso desses assessorios em cadeiras de rodas e em leitos pode contribuir simultaneamente para o aumento na qualidade de vida dos assistidos – poupados do desconforto

¹ Rogenski NMB, Santos VLCG. Estudo sobre a incidência de úlceras por pressão em um hospital universitário. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2005;13(4):474-80.

² Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-78522005000300005&script=sci_arttext&tlng=pt

³ Isik FF, Engrav LH, Rand RP, Kierney P, Cardenas DD. Reducing the period of immobilization following pressure sore surgery: a prospective, randomized trial. Plast Reconstr Surg 1997;100:350-4.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DA DEPUTADA MARA GABRILLI – PSDB/SP

e dos perigos das UP – bem como para a gestão dos recursos aplicados no sistema de saúde público; quando se aposta na prevenção se aposta, sobretudo, na economia. Esses assessórios minimizam enormemente a possibilidade de desenvolvimento de UP, através da aplicação de tecnologia de alívio de pressão.

Caberá ao Poder Executivo, no uso de sua atribuição regulamentadora, identificar os casos nos quais será devida a distribuição de colchões e almofadas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (artigo 2º da proposição). É razoável especular que grandes serviços hospitalares, especificamente em suas especialidades ortopédicas e em reabilitação, bem como para tratamento de doentes crônicos e idosos – justamente os *grupos de risco* – seriam o foco imediato.

A Constituição Federal estabelece competência concorrentemente à União, Estados e ao Distrito Federal para legislar sobre a proteção e defesa da saúde:

“Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:

XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;

.....”

No título constitucional dedicado à Saúde, tem-se que:

“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas *que visem à redução do risco de doença e de outros agravos* e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (nossos grifos);

Por certo a medida que aqui se propõe *visa à redução do risco de doença e de outros agravos*, estando em perfeita consonância com os preceitos constitucionais atinentes à saúde. Por todo o exposto, conto com o apoio dos meus nobres pares para aprovar a presente propositura.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DA DEPUTADA MARA GABRILLI – PSDB/SP

Sala das Sessões, em , de Março de 2011

Mara Gabrilli
Deputada Federal
PSDB/SP