

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº DE 2014
(DA SENHORA CARMEN ZANOTTO)

1

Susta a aplicação do Art. 2º da Portaria do Ministério da Saúde nº 1.253, de 12 de novembro de 2013, que Altera atributos de procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica sustado o Art. 2º da Portaria do Ministério da Saúde nº 1.253, de 12 de novembro de 2013, que Altera atributos de procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

Justificativa

Esse Projeto de Decreto Legislativo tem como objetivo sustar a aplicação do Art. 2º. da Portaria do Ministério da Saúde nº 1.253, de 12 de novembro de 2013, que Altera atributos de procedimentos na Tabela de

Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde. Tal dispositivo cria regra que condiciona o pagamento de Mamografia bilateral de rastreamento à sua realização em pessoa com idade entre 50 e 69 anos de idade.

O dispositivo citado enuncia:

Art. 2º Fica incluída na Tabela de Procedimentos do SUS a REGRA CONDICIONADA (código 005) que condiciona excepcionalmente o tipo de financiamento do procedimento 02.04.03.018-8 mamografia bilateral para rastreamento, pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC).

Parágrafo único. Esta regra será aplicada quando o procedimento de que trata o caput deste artigo for realizado em pessoa com a idade recomendada pelo Ministério da Saúde compreendida entre 50 a 69 anos.

Tal regra contraria o disposto na Lei nº 11.664 de 29 de abril de 2008 que “Dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde”. Essa lei em seu artigo 2º. inciso III estabelece a “realização de exame mamográfico a todas as mulheres a partir dos 40 (quarenta) anos de idade”. Cabe ressaltar que a criação de uma condicionante como essa para o financiamento de tais ações pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) equivale a restringir o acesso das mulheres a esses exames que tem se mostrado efetivo no diagnóstico precoce do câncer de mama.

Não pode uma norma administrativa do Ministério da Saúde contrariar um direito já expresso em Lei, restringindo o financiamento desse tipo de exame à mulheres com idade superior às já protegidas pela Lei. Trata-se, portanto, de ato que exorbita do poder de regulamentar.

Ademais, em 16 de maio de 2013, o Ministério da Saúde publicou a portaria nº 874, que regulamenta a Lei nº 12.732/12 e institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à

Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Em sua Seção III, tem-se o seguinte:

“Art. 9º São diretrizes relacionadas à prevenção do câncer no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer:

III - implementação de ações de detecção precoce do câncer, por meio de rastreamento ("screening") e diagnóstico precoce, a partir de recomendações governamentais, com base em ATS e AE;”

Pelo exposto, não se pode acrescentar em ações de detecção precoce limitando a idade, restringindo a faixa etária para 50 a 69 anos. As duas propostas são divergentes e não podem coincidir. Tampouco, a garantia constitucional está sendo respeitada, há o cerceamento do direito daquelas mulheres, limitando sua chance de cura caso haja a confirmação do câncer de mama.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar da Silva Gomes (Inca), em 2014, o Brasil terá 57.120 novos casos de câncer de mama. O número representa 20,8% dos casos em relação aos outros cânceres. Já o Câncer de Mama Avançado (CMA) está presente em mais da metade dos casos de câncer de mama. A fase metastática, fase onde já há a propagação do tumor para outras partes do corpo, é responsável por 90% das mortes relacionadas ao câncer de mama. A recorrência é mais frequente nos primeiros 5 anos após o tratamento, mas pode durar até 30 anos.

Dados do Atlas da Mortalidade de Mortalidade por Câncer do INCA apontam que, em 2011, considerando a taxa etária entre 40 e 49 anos, 8.844 mulheres morreram de câncer de mama. Isso equivale a um percentual de 10,7% em relação a todas as mortes de mulheres por câncer naquele ano.

Por esses motivos é que não podemos admitir tamanho retrocesso nas políticas públicas relacionadas à saúde da mulher, notadamente ao câncer de mama. O câncer de mama não pode ser preterido, principalmente na limitação ao acesso ao diagnóstico precoce, o que pode salvar milhares de

vidas. Enquanto lutamos pela melhoria dos serviços e ampliação do acesso, não podemos aceitar que haja redução do rastreamento e do diagnóstico. Essa é uma luta para salvar vidas.

É dever, pois, do Congresso Nacional sustar este ato com base nos incisos V e XI, artigo 49 da Constituição Federal, ***in verbis***:

“Art. 49 É da Competência exclusiva do Congresso Nacional:

(...)

V – sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar ou dos limites de delegação legislativa;

(...)

XI – zelar pela preservação de sua competência legislativa em face da atribuição normativa dos outros Poderes;”

Nesse sentido, o disposto pela Portaria do Ministério da Saúde nº 1.253, de 12 de novembro de 2013, revela-se ilegal, ferindo direitos e garantias apostas em Lei e deve ser sustado por este Congresso Nacional.

À vista do exposto, espero contar com o apoio de meus ilustres pares para aprovação do presente projeto.

Sala das Sessões, em 6 de fevereiro de 2014.

Carmen Zanotto

PPS/SC