

EMENDA SUBSTITUTIVA GLOBAL

PROJETO DE LEI Nº 3.887-B, DE 1997.

Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início.

Dê-se a seguinte redação ao projeto em epígrafe:

Art. 1º O paciente com neoplasia maligna receberá, gratuitamente, no Sistema Único de Saúde - SUS, todos os tratamentos necessários, na forma desta Lei.

Parágrafo único. A padronização de terapias do câncer, cirúrgicas e clínicas, deverá ser revista e republicada, e atualizada sempre que se fizer necessário, para se adequar ao conhecimento científico e à disponibilidade de novos tratamentos comprovados.

Art. 2º O paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento junto ao Sistema Único de Saúde – SUS, no prazo de até sessenta dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico, ou, em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único.

§1º Para efeito de cumprimento do prazo estipulado no *caput*, considerar-se-á efetivamente iniciado o primeiro tratamento da neoplasia maligna, a realização de terapia cirúrgica ou o início de radioterapia ou de quimioterapia, conforme a necessidade terapêutica do caso.

§2º Os pacientes acometidos por manifestações dolorosas consequentes de neoplasia maligna terão tratamento privilegiado e gratuito, quanto ao acesso às prescrições e dispensação de analgésicos opiáceos ou correlatos.

Art. 3º O descumprimento desta lei sujeitará os gestores direta e indiretamente responsáveis às penalidades administrativas, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

4º Os Estados que apresentarem grandes espaços territoriais sem serviços especializados em oncologia deverão produzir planos regionais de instalação dos mesmos, para superar essa situação.

Art. 5º Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após a sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A proposta tem como escopo sintetizar o conteúdo do projeto principal com os dos demais apensados, todos apresentados no sentido de oferecer aos pacientes com de neoplasias malignas tratamento eficaz e tempestivo, além de proporcionar acesso a medicamentos que possam mitigar o sofrimento daqueles com manifestações dolorosas da doença.

É de notório saber que o tratamento adequado e iniciado tempestivamente, além de aumentar as taxas de sobrevivência, proporciona uma diminuição de custos em todos os sentidos.

Conforme se verifica na justificativa do projeto principal elaborado pelo Senador Osmar Dias, bem como dos projetos apensados – de autoria do Deputado Dr. Pinotti e das Deputadas Carmem Zanotto e Flavia Morais - o câncer (neoplasia maligna) é a segunda maior causa da mortalidade por doenças no Brasil.

Levantamento do TCU mostra que “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 demonstram 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 do tratamento foi de 76,3 e 113,4 dias, respectivamente”.

O mesmo levantamento demonstrou que “Apenas 15,9% dos tratamentos de radioterapia e 35,6% dos de quimioterapia iniciaram-se nos primeiros 30 dias. Pelos dados do 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.”

Basta ver os dados extraídos do Relatório de Auditoria Operacional na Política Nacional de Atenção Oncológica do Tribunal de Contas da União – TCU, para constatar o “aumento da incidência de câncer no Brasil e dos gastos federais com tratamentos oncológicos, que ultrapassam R\$ 1,9 bilhão em 2010, e, ainda, as deficiências na estrutura da rede de atenção em oncologia apuradas em levantamento realizado na Fundação Saúde, na Secretaria de Atenção à Saúde e no Instituto Nacional de Câncer com o objetivo de avaliar Política Nacional de Atenção Oncológica.”

Por todo exposto, certas do interesse de toda a sociedade brasileira na aprovação da presente proposta legislativa, é que pedimos o apoio necessário e imprescindível dos nobres Pares na aprovação da presente emenda substitutiva global, por se tratar de uma composição redacional que leva em conta todas as demais proposições apensadas, mas também por se tratar de matéria que, além de urgente, é da maior relevância para o paciente com neoplasia maligna e para toda a sua família, por garantir-lhes qualidade de tratamento e um mínimo de dignidade por todos nós a eles devida.

Sala das Sessões, de abril de 2012.

FLÁVIA MORAIS
Deputada Federal
PDT/GO

CARMEM ZANOTTO
Deputada Federal
PPS/SC