

PARECER N° , DE 2012

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS,
sobre o Substitutivo da Câmara dos Deputados ao
Projeto de Lei do Senado nº 32, de 1997, do
Senador Osmar Dias, que *dispõe sobre o primeiro
tratamento de paciente com neoplasia maligna
comprovada e estabelece prazo para seu início.*

RELATORA: Senadora **ANA AMÉLIA**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Substitutivo da Câmara dos Deputados ao Projeto de Lei do Senado (SCD) nº 32, de 1997, que *dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início.*

A proposição originalmente apresentada pelo Senador Osmar Dias tem escopo mais limitado, pois *dispõe sobre o tratamento medicamentoso da dor em pacientes portadores de neoplasias comprovadas, por meio de entorpecentes, e dá outras providências.* Foi aprovada, em decisão terminativa, por esta CAS, na forma de substitutivo oferecido pelo relator, Senador Carlos Bezerra, ainda no ano de 1997.

O projeto enviado à revisão da Câmara dos Deputados compõe-se de sete artigos. O primeiro deles determina que os pacientes acometidos por dores constantes e intensas, causadas por neoplasias devidamente comprovadas por laudo médico, terão tratamento privilegiado e gratuito, incluído o acesso a analgésicos entorpecentes e correlatos.

Para usufruir do benefício, o paciente deverá estar cadastrado em programa especial de controle da dor oncológica, no setor clínico específico e na farmácia hospitalar da instituição responsável pela terapia antineoplásica, conforme determina o art. 2º da proposição. Os quatro parágrafos desse artigo detalham o cadastro dos pacientes beneficiários e os procedimentos a serem adotados por médicos e pelo Ministério da Saúde.

O art. 3º da proposição define quais fármacos e formas farmacêuticas estão incluídos no programa especial de controle da dor oncológica: morfina, petidina, codeína, tramadol, buprenorfina, naloxone e outros, mediante regulamentação do poder público. Os medicamentos adquiridos como parte do programa deverão exibir identificação exclusiva (art. 4º).

De acordo com art. 5º do projeto, as irregularidades referentes a porte, transporte, cessão, doação, troca, venda ou manutenção em estoque dos produtos incluídos no programa especial sujeitam os responsáveis às penalidades previstas na Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976. O art. 6º determina que o Poder Executivo regulamente a lei no prazo de noventas dias, sem definir o termo inicial do prazo, enquanto o art. 7º propõe a revogação das disposições em contrário.

Após quase 15 anos de tramitação na Câmara dos Deputados, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 32, de 1997, retorna a esta Casa Legislativa, na forma de substitutivo.

O art. 1º do SCD nº 32, de 1997, determina que o paciente com neoplasia maligna receberá, do Sistema Único de Saúde (SUS), todos os tratamentos necessários. A padronização das terapias oncológicas a serem oferecidas deverá ser revista e atualizada sempre que necessário.

O art. 2º confere ao paciente o direito de ser submetido ao primeiro tratamento antineoplásico no SUS no prazo máximo de 60 dias a partir da data da confirmação de seu diagnóstico, por meio de laudo patológico. Considerar-se-á efetivamente iniciado o tratamento somente com a realização de intervenção cirúrgica, radioterápica ou quimioterápica, conforme a indicação para o caso concreto (§ 1º). O § 2º determina que os pacientes acometidos por manifestações dolorosas secundárias à neoplasia

terão tratamento privilegiado e gratuito com analgésicos opiáceos e correlatos.

O descumprimento da lei sujeitará os gestores responsáveis às penalidades administrativas, conforme determina o art. 3º. De acordo com o art. 4º, os Estados que apresentarem grandes espaços territoriais sem serviços especializados em oncologia deverão produzir planos regionais de instalação desses serviços.

A cláusula de vigência (art. 5º) determina que a lei originada pelo projeto entra em vigor após decorridos 180 dias da data de sua publicação.

II – ANÁLISE

A competência desta Comissão para apreciar a matéria sob análise encontra respaldo no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF). Consoante os arts. 285 e 287 do RISF, a emenda da Câmara a projeto do Senado não é suscetível de modificação por meio de subemenda, e o substitutivo da Câmara a projeto do Senado é considerado uma série de emendas. Logo, nesta fase de tramitação do SCD nº 32, de 1997, cabe a esta Casa aceitar ou rejeitar o substitutivo, na íntegra ou em parte.

Outro ponto concernente aos aspectos processuais da apreciação do SCD nº 32, de 1997, diz respeito à existência de profunda diferença entre a estrutura desse texto e a do PLS que lhe deu origem, tornando inexequível o comando do art. 287, que determina a votação do substitutivo, separadamente, por artigos, parágrafos, incisos e alíneas, em correspondência aos do projeto emendado. A única correspondência passível de ser apontada é entre o *caput* do art. 1º do PLS e o § 2º do art. 2º do SCD. De resto, os textos tratam de matéria distinta, impondo ao Senado optar por um ou outro na íntegra.

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), neoplasia maligna corresponde a um conjunto de mais de cem doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem os

tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo. Essas células multiplicam-se muito rapidamente e tendem a ser bastante agressivas e descontroladas, provocando a formação de massas tumorais.

Tipos diferentes de câncer geralmente guardam correspondência com os vários tipos de células do corpo. Por isso são bastante distintos no que se refere à velocidade de multiplicação das células e à capacidade de invadir tecidos e órgãos contíguos ou distantes, e, por conseguinte, impactam a pessoa acometida de maneiras muito díspares. A repercussão, para o indivíduo, de um carcinoma basocelular na pele do braço, de baixo poder invasivo e lenta evolução, não pode ser comparada à de um glioblastoma cerebral de idênticas dimensões, muito agressivo e de rápida evolução.

Além do tipo histológico e da localização do tumor, outro fator de grande relevância na determinação do prognóstico da doença é o chamado estadiamento, ou seja, o quanto a neoplasia está avançada no momento do início do tratamento. Uma regra de ouro da oncologia, válida para qualquer tipo de neoplasia, diz que quanto mais cedo a doença for detectada e tratada, maiores as chances de cura e menores as sequelas decorrentes do tratamento.

Nesse sentido, o SCD nº 32, de 1997, foi preciso ao abordar um dos maiores problemas da terapêutica do câncer no País, ou seja, o grande lapso temporal entre o diagnóstico da doença e o efetivo início do tratamento. Qualquer tentativa de controlar as outras variáveis relevantes para o prognóstico do câncer – tipo histológico e localização – seria impraticável, mas influir no desfecho da doença por meio da instituição precoce de uma terapêutica eficaz não apenas é possível como, a partir da aprovação do SCD, será obrigatório para o poder público.

Não se deve esperar que a simples conversão da proposição sob análise em lei resulte na extinção das mortes por câncer no Brasil. Porém, será possível afirmar que o Estado brasileiro cumpre o seu papel na luta contra a moléstia, desde que as disposições legais sejam efetivamente cumpridas. Estou convicta de que a aprovação do substitutivo oriundo da Câmara dos Deputados representará um marco histórico para a terapêutica oncológica no País.

Não obstante, seria injusto deixar de reconhecer o mérito da proposta originalmente aprovada pelo Senado Federal e enviada à Câmara no fim do século passado. Ela revela a histórica preocupação desta Casa com as matérias de cunho social, especialmente aquelas de interesse para a saúde. Retrata, ainda, um momento específico da história da oncologia brasileira, em que ainda se discutia o acesso dos pacientes às terapias auxiliares no controle da dor.

No entanto, após uma década e meia, seu texto já não contempla as demandas atuais e futuras dos pacientes acometidos por câncer. O SCD nº 32, de 1997, contempla, em seu art. 2º, § 2º, a essência do projeto que lhe deu origem e amplia significativamente seu escopo, resultando em um texto normativo de melhor qualidade técnica.

Em relação aos aspectos de constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa, nada há a obstar a respeito do SCD nº 32, de 1997.

III – VOTO

Pelo exposto, opinamos pela **aprovação** do Substitutivo da Câmara dos Deputados ao Projeto de Lei do Senado (SCD) nº 32, de 1997.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora