

ESTATUTO DA PESSOA COM CÂNCER

Veto Parcial aposto ao Projeto de Lei nº 1.605 de 2019

1 dispositivo vetado

Autoria da matéria vetada:

- Deputado Eduardo Braide (PMN-MA)

Relatoria na Câmara:

- Deputada Silvia Cristina (PDT-RO): Parecer proferido na Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF).
- Deputado Igor Timo (PODE-MG): Parecer proferido em Plenário pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC).

Relatoria no Senado:

- Senador Carlos Viana (PSD-MG): Parecer proferido em Plenário.

Ementa do projeto de lei vetado:

Institui o Estatuto da Pessoa com Câncer e dá outras providências.

Síntese do Veto:

O veto incide sobre dispositivo que trata do acesso de todos os pacientes aos medicamentos mais efetivos contra o câncer.

Estudo do Veto nº 63/2021

DISPOSITIVO VETADO	ITEM 63.21.001
	inciso III do art. 7º: <i>garantir o acesso de todos os pacientes aos medicamentos mais efetivos contra o câncer;</i>
ASSUNTO	Acesso igualitário a medicamentos mais efetivos contra o câncer
EXPLICAÇÃO DO ITEM	O texto inicial dispõe sobre a criação do Estatuto da Pessoa com Câncer. A Emenda nº 2-PLEN da Senadora Rose de Freitas (MDB-ES) incluiu novo inciso no art. 7º para garantir o acesso de todos os pacientes aos medicamentos mais efetivos contra o câncer, sob o argumento de que há “discrepâncias regionais e até mesmo locais em relação aos tratamentos medicamentosos providos pelos serviços públicos de assistência oncológica”. A proposta foi acolhida pelo relator Senador Carlos Viana (PSD-MG) e mantida pelo relator Deputado Igor Timo (PODE-MG).
RAZÃO PRESIDENCIAL DO VETO	“A proposição legislativa contraria o interesse público, tendo em vista que comprometeria o processo estabelecido de análise de tecnologia em saúde no Brasil e afrontaria a equidade em relação ao acesso a tratamentos medicamentosos de outros pacientes portadores de enfermidades igualmente graves, ao pretender garantir oferta de medicamentos apenas para os pacientes portadores de neoplasias malignas - câncer. Ressalta-se que a priorização deveria ser estabelecida por meio de regulação clínica, isso porque o tratamento medicamentoso pode não ser a única modalidade terapêutica necessária para o paciente oncológico, que pode precisar de cirurgia, radioterapia, medicina nuclear, terapias de suporte e cuidados paliativos. Nesse sentido, a proposição conflitaria com as atuais diretrizes diagnósticas e terapêuticas em oncologia. Ademais, deve-se considerar que os recursos são finitos e não devem ser direcionados apenas para uma única estratégia terapêutica na busca por maior efetividade do tratamento, a qual será medida pela qualidade, pelos danos associados, pelo balanço entre riscos e benefícios de cada tratamento, pela razão de custo-efetividade incremental, entre outros. Assim, observa-se na propositura existência de elevado risco de comprometimento da sustentabilidade do sistema de saúde.” Ouvido o Ministério da Saúde.