

PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 225, de 2017, do Senador Ronaldo Caiado, que *dispõe sobre a assistência ao paciente com diabetes mellitus no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS*.

Relator: Senador **PAULO ROCHA**

I – RELATÓRIO

Vem à análise exclusiva e terminativa da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 225, de 2017, de autoria do Senador Ronaldo Caiado, que *dispõe sobre a assistência ao paciente com diabetes mellitus no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS*.

O art. 1º do projeto determina que o Sistema Único de Saúde (SUS) prestará atenção integral à pessoa com *diabetes mellitus*, tendo como princípios universalidade de acesso, integralidade e igualdade de assistência, direito à informação e descentralização administrativa.

Pelo art. 2º, ficam estabelecidas as seguintes diretrizes das ações e serviços de atenção ao paciente com diabetes mellitus: possibilitar o acesso universal, equânime e contínuo a serviços de qualidade e resolutivos (inciso I);

desenvolver ações que garantam adequado acolhimento, realizado por equipe médica especializada e, quando necessário, por profissionais de apoio assistencial (inciso II); efetivar relações de vínculo entre a equipe de saúde e a população adstrita (inciso III); desenvolver política de educação permanente para os profissionais envolvidos no atendimento do paciente com diabetes mellitus (inciso IV); realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados, com finalidade de aprimorar o processo de planejamento (inciso V); realizar, periodicamente, pesquisas nacionais referentes ao diabetes mellitus e suas complicações agudas e crônicas, possibilitando a disponibilização de dados atualizados para o desenvolvimento da ciência e da tecnologia nesse campo (inciso VI); implantar e manter ações e serviços de prevenção do diabetes mellitus (inciso VII); implantar e manter ações e serviços de diagnóstico precoce e de tratamento do diabetes mellitus (inciso VIII); implantar e manter ações e serviços de rastreamento, de diagnóstico precoce e de tratamento das complicações crônicas do diabetes mellitus (inciso IX); assegurar o acesso aos medicamentos e aos insumos necessários ao adequado controle metabólico do diabetes mellitus, bem como ao tratamento de suas complicações (inciso X); assegurar tempestivo acesso aos procedimentos necessários para o tratamento das complicações crônicas do diabetes mellitus (inciso XI).

O art. 3º atribui ao Poder Público, no âmbito da atenção ao paciente com diabetes mellitus, as seguintes funções, listadas em seus incisos: I – elaborar estratégias para a disseminação de informações à população sobre questões referentes ao diabetes mellitus; II – definir protocolos, cientificamente referendados e periodicamente revisados, para orientar o acompanhamento e o tratamento do paciente com diabetes mellitus no âmbito do SUS; III – desenvolver periodicamente ações de capacitação técnica para os profissionais de saúde envolvidos no tratamento do diabetes mellitus; IV – definir as competências de cada nível assistencial, detalhando as ações a cargo de cada um, de forma a otimizar os serviços disponíveis em todo o território nacional; V – acompanhar e avaliar as ações e serviços desenvolvidos.

Conforme disciplina o art. 4º, as ações e serviços para prevenção, diagnóstico e tratamento do diabetes mellitus e de suas complicações devem seguir os princípios e diretrizes do SUS, com vistas a assegurar a universalidade de acesso e a integralidade da assistência à saúde.



O § 1º do art. 4º estabelece que os princípios previstos no *caput* serão consolidados mediante a instalação de centros especializados em diabetes mellitus distribuídos territorialmente, conforme o perfil epidemiológico de cada localidade do Brasil.

E o § 2º do mesmo artigo, em seus incisos, determina que os centros previstos no § 1º deverão: I – dispor de atendimento médico em todas as especialidades envolvidas no diagnóstico e no tratamento do diabetes mellitus e de suas complicações, bem como, quando necessário, oferecer serviços de outros profissionais de apoio; II – assegurar amplo acesso a medicamentos, insulinas e demais insumos necessários para assegurar efetivo tratamento dos pacientes; III – assegurar acesso ao tratamento das complicações agudas e crônicas da diabetes mellitus; IV – servir como referência assistencial para as unidades básicas de saúde localizadas em sua área de abrangência territorial; V – oferecer cursos de educação continuada sobre diabetes mellitus aos médicos e demais profissionais das unidades básicas de saúde de sua unidade territorial; VI – manter banco de dados atualizado e amplamente divulgado contendo informações sobre aspectos nosológicos e epidemiológicos dos atendimentos realizados.

O art. 5º estabelece que compete ao Poder Público desenvolver estratégias para ampliar o acesso aos recursos terapêuticos e aos insumos necessários para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento do diabetes mellitus.

O art. 6º – cláusula de vigência – determina que a lei porventura originada da proposição entre em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação oficial.

Para justificar a apresentação da proposta, o autor lembra que o diabetes mellitus (DM) é uma doença de grande prevalência no Brasil e no mundo e acarreta várias complicações, como cegueira, insuficiência renal crônica, infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular cerebral (AVC) e amputações de membros inferiores. Ele esclarece que, segundo dados da *Internacional Diabetes Federation* (IDF), em 2015, o Brasil possuía mais de 14,3 milhões de pessoas com DM e mais de 247 mil dos óbitos ocorridos naquele ano foram decorrentes de complicações da doença, o que acarretou um custo superior a 70 bilhões de reais aos cofres públicos.

Ele lamenta o fato de que, em geral, pacientes com diabetes não conseguem acesso à assistência tempestiva e efetiva no SUS, o que explica o fato de o DM ser ainda uma importante causa de cegueira, IAM, AVC e insuficiência renal no País. Nesse contexto, sua proposta visa a melhorar a assistência prestada pelo SUS ao paciente com DM, com vistas à prevenção das complicações já mencionadas e à redução das taxas de morbidade e mortalidade associadas à doença.

Por fim, ressalte-se que não foram oferecidas emendas ao PLS nº 225, de 2017.

II – ANÁLISE

Compete à Comissão de Assuntos Sociais, nos termos do art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal, opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde e às competências do SUS. Em decorrência do caráter terminativo da decisão, cabe à CAS pronunciar-se também sobre a constitucionalidade, a juridicidade e a técnica legislativa do projeto, aspectos nos quais não vislumbramos óbices a sua aprovação.

No documento *Diretrizes 2015-2016*, a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) alerta que uma epidemia de DM está em curso. Segundo a SBD, estima-se que a população mundial com diabetes seja da ordem de 387 milhões e que alcance 471 milhões em 2035. Cerca de 80% desses indivíduos vivem em países em desenvolvimento, onde a epidemia tem maior intensidade e há crescente proporção de pessoas acometidas em grupos etários mais jovens. Não obstante, o Estudo Multicêntrico sobre a Prevalência do Diabetes no Brasil, também citado pela SBD, evidenciou a influência da idade na prevalência de DM e observou o incremento da incidência de 2,7% na faixa etária de 30 a 59 anos até alcançar 17,4% na de 60 a 69 anos, o que representa um aumento de 6,4 vezes na faixa mais idosa.

Referendando o autor do projeto em análise, a SBD defende o princípio de que o bom controle metabólico do diabetes previne o surgimento ou retarda a progressão de suas complicações crônicas (particularmente as

microangiopáticas) e considera que essa diretriz é respaldada por estudos experimentais ou observacionais da melhor consistência.

Assim, entendemos que a proposta em análise fornece o arcabouço legal necessário para o aprimoramento do SUS na assistência prestada aos diabéticos, prevendo os princípios, as diretrizes e as competências dos serviços de saúde. A maior inovação, sem dúvida, é a instalação de centros especializados em diabetes mellitus, distribuídos territorialmente, conforme o perfil epidemiológico de cada localidade do Brasil. Essa medida poderá criar a expertise necessária para orientar o atendimento prestado aos doentes em todos os níveis de atenção.

III – VOTO

Tendo em vista seu inquestionável mérito e sua conformidade com os requisitos de constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa, votamos pela **aprovação** do PLS nº 225, de 2017.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

