

INDICAÇÃO Nº 21.505/2015

A deputada infrafirmada, com fundamento no art. 139 do regimento interno da Assembleia Legislativa do Estado da Bahia, encaminha, através da respectiva mesa diretora, ao Excelentíssimo Senhor Governador do Estado da Bahia, Rui Costa dos Santos, INDICAÇÃO para que sejam adotadas providências no sentido de implementar, no Estado da Bahia, programa de assistência alimentar e nutricional para pacientes com tuberculose, tal qual já em execução, ou em vias de implementação, em diversos outros Estados da federação brasileira.

A providência ora indicada tem como propósito o de tornar mais eficiente o tratamento de pacientes com tuberculose, através de um plano de educação e orientação alimentar, tendo em vista ser a alimentação aspecto fundamental para a prevenção, o tratamento e a cura da tuberculose.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta que 22 (vinte e dois) países concentram cerca de 80% (oitenta por cento) dos casos de tuberculose. O Brasil faz parte desse grupo, ocupando a 16ª posição em número absoluto de casos. Morrem, por ano, no país, aproximadamente 4.406 (quatro mil quatrocentos e seis) pacientes.

Segundo a OMS, a tuberculose é a quarta causa de morte por doenças infecciosas e a primeira causa de morte das pessoas vivendo com HIV/AIDS. De acordo com essa organização, um terço das cerca de 9 (nove) milhões de pessoas que contraem alguma forma de tuberculose por ano não recebe o tratamento necessário. A entidade diz que a doença representa um risco à segurança sanitária global.

De acordo com o Ministério da Saúde, o Brasil registrou 71.123 (setenta e um mil cento e vinte e três) novos casos de tuberculose em 2013. A taxa de incidência da doença no país ficou em 35,4 novos casos para cada 100 mil habitantes.

Ainda de acordo com o Ministério, os moradores de rua representam a população mais vulnerável à tuberculose, o risco de infecção é 44 (quarenta e quatro) vezes maior que na população em geral. Em seguida estão as pessoas com HIV/AIDS, risco 35 (trinta e cinco) vezes maior; a população carcerária, risco 28 (vinte e oito) vezes maior e indígenas, risco 3 (três) vezes maior.

Estas são as principais razões de o combate à doença estar entre as prioridades do

Ministério da Saúde.

O controle da tuberculose é baseado na busca de casos e na realização do diagnóstico precoce e adequado, com disponibilização de tratamento até a cura, para interromper a cadeia de transmissão e evitar possíveis adoecimentos.

O principal indicador utilizado para avaliar as ações de controle da tuberculose é o percentual de cura dos novos casos. Uma das metas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é identificar 70% e curar, pelo menos, 85% dos casos, como medida para começar a reverter a situação da doença. Como o Brasil segue as determinações da OMS (STOP-TB) para o alcance dessa meta, o Ministério da Saúde pactuou com as demais esferas de gestão o fortalecimento da estratégia do tratamento diretamente observado (TDO) como principal instrumento para alcançar as metas internacionais. Além disso, torna-se imperativa a necessidade de prevenir e controlar a tuberculose multirresistente (TB MDR) no Brasil.

Por ser a tuberculose é uma doença carregada de discriminação e preconceito, é necessário a comunicação e o conhecimento para combatê-los.

A saúde constitui um direito social, nos termos do “caput” do artigo 6º da Constituição da República Federativa do Brasil, sendo dever do Estado garanti-la “mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (artigo 196).

Também a alimentação é direito social constitucionalmente previsto, incluído que foi no “caput” do artigo 6º através da Emenda à Constituição de nº 64, de 2010. Antes disso, já a Lei Federal nº 11.346, de 15 de Setembro de 2006, que criou o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN, garantia:

Art. 2o. A alimentação adequada é direito fundamental do ser humano, inerente à dignidade da pessoa humana e indispensável à realização dos direitos consagrados na Constituição Federal, devendo o poder público adotar as políticas e ações que se façam necessárias para promover e garantir a segurança alimentar e nutricional da população.

Em seu art. 4º, inciso III, a referida lei especifica que a segurança alimentar e nutricional abrange “a promoção da saúde, da nutrição e da alimentação da população, incluindo-se grupos populacionais específicos e populações em situação de vulnerabilidade social.”

Sendo os doentes de tuberculose um grupo populacional específico e em sua grande maioria, formado por pessoas em situação de vulnerabilidade social, constitucionalmente se tem a justificativa para que se proponha a eles um programa alimentar específico.

E essa medida tem sido adotada por diversos Estados da federação, que mediante a edição de leis específicas, instituíram o programa de assistência alimentar e nutricional para pacientes com tuberculose, o PANTb.

Por essa razão é que indicamos sejam elaborados estudos e adotadas providências, com a instauração de um grupo de trabalho para se debruçar sobre o tema, no sentido de viabilizar a criação, no Estado da Bahia, de um programa de assistência alimentar e nutricional para pacientes com tuberculose, nos moldes em que tem sido implementado em outros Estados do país.

Sala das Sessões, segunda-feira, 23 de novembro de 2015.

LUIZA MAIA

Deputada Estadual