

INDICAÇÃO Nº 21.905/2016

Indico, ao Excelentíssimo Senhor Governador do Estado da Bahia, Rui Costa, que através da Secretaria da Saúde, inclua as Neoplasias Malignas na Lista Estadual de Notificação Compulsória de doenças, agravos e nos serviços de saúde públicos e privados.

A Deputada Infrafirmada, nos termos do Art. nº 139 do Regimento Interno da Assembleia Legislativa do Estado da Bahia, vêm encaminhar, através da Mesa Diretora desta Casa, indicação ao Excelentíssimo Senhor Governador do Estado da Bahia, Rui Costa, para que por meio da Secretaria da Saúde, na pessoa do Secretário Sr. Fábio Vilas-Boas, inclua as Neoplasias Malignas na Lista Estadual de Notificação Compulsória de doenças, agravos e nos serviços de saúde públicos e privados.

JUSTIFICATIVA

Inicialmente, impende ressaltar, a promoção, proteção e principalmente a recuperação da saúde, em nossa ordem constitucional, afigura-se como direito fundamental de todos, que deve ser garantido mediante políticas públicas, ações e serviços de saúde.

É o que se depreende da sistematização dos arts. 196 e 197 da Carta Magna de 1988.

Mais que normas programáticas, “as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata” (art. 5º, § 1º da CRFB), mormente por estarmos aqui a tratar de arcabouço jurídico e axiológico que deve ser efetivado de maneira plena e imediata.

Atendendo os mandamentos constitucionais supracitados e o princípio fundamental do planejamento (art. 6º do Decreto-Lei nº 200/67), editou-se a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975 – recepcionada pela Lei Fundamental – que “Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências” .

Para fins objetivados nesta indicação, importante se faz destacar o art. 7º da norma susodita, que estabelece as hipóteses de casos suspeitos ou confirmados que são de notificação compulsória.

Estabelecem os incisos I e II do art. 7º da Lei nº 6.259/75 que são de notificação compulsória às autoridades sanitárias os casos suspeitos ou confirmados: “I – de doenças que podem implicar medidas de isolamento ou quarentena, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional”; “II- de doenças constantes de relação elaborada pelo Ministério da Saúde, para cada Unidade da Federação, a ser atualizada periodicamente”.

Por seu turno, o art. 8º da Lei nº 6.259/75 estabelece que “É dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de fato, comprovado ou presumível, de caso de doença transmissível, sendo obrigatória a médicos e outros profissionais de saúde no exercício da profissão, bem como aos responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e ensino a notificação de casos suspeitos ou confirmados das doenças relacionadas em conformidade com o artigo 7º”.

No sentido de efetivar e dessecar a matéria tratada na Lei em tela foi editado o Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976, que já no seu art. 4º assevera que “O O Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica é da responsabilidade institucional do Ministério da Saúde e das Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios Federais”.

Devendo as Secretarias de Saúde dos Estados seguir a lista nacional de doenças elaborada pelo Ministério da Saúde, consoante comando do art. 7º da Lei nº 6.259/75.

Obviamente, não se trata de limitação de competência das Secretarias de Saúde dos Estados, a norma objetiva apenas criar um rol mínimo de casos suspeitos ou confirmados nos quais a notificação compulsória se impõe.

Fato é que o art. 44 do Decreto nº 78.231/76, aplicável simetricamente aos Secretários de Saúde dos Estados, estatui que estes ficam autorizados “a expedir os atos complementares visando a execução deste regulamento”.

Atos complementares estes que podem ser entendidos, igualmente, como “incluir no âmbito de seus respectivos territórios outras doenças de notificação compulsória”, consoante outorga do inciso I, do art. 8º do Decreto nº 78.231/76.

Como é sabido e ressabido, as neoplasias malignas não estão inseridas na Portaria nº 205, de 17 de fevereiro de 2016, que “Define a lista nacional de doenças e agravos” - ultima atualização periódica conforme comando do inciso II, do art. 7º da Lei nº 6.259/75.

Outrossim, Excelência, as referidas enfermidades não constam da Portaria nº 1.411 de 03 de novembro de 2016 que “Define a Lista Estadual de Notificação Compulsória, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo território estadual, nos termos do anexo, e dá outras providências”.

Estando presente nas listas Portarias susomencionadas apenas o câncer relacionado ao trabalho.

Não cabem aqui maiores divagações acerca das neoplasias malignas – mesmo porquanto a presente proposição é direcionada para execução de órgão técnico e extremamente eficiente -, cumprindo apenas destacar que tais enfermidades são objeto

da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que “Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início”.

De plano, a Lei em comento estabelece que “O paciente com neoplasia maligna receberá, gratuitamente, no Sistema Único de Saúde (SUS), todos os tratamentos necessários, na forma desta Lei” (art. 1º).

Estabelecendo, ainda, no art. 2º, que “O paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (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”.

Registre-se que, de acordo com o Jornal Folha de São Paulo, apesar da existência do referido prazo “quatro em cada dez casos registrados em um sistema do governo federal esperam mais tempo para receber atendimento”.

Sendo que, em 2016, ainda de acordo com o Jornal supracitado “Dados do Ministério da Saúde mostram que, dos 27.248 casos com data de tratamento registrada no SISCAN (Sistema Nacional de Câncer), só 57% tiveram atendimento em até 60 dias. Outros 43% iniciaram tratamento depois desse prazo – a maioria após 90 dias ou mais” .

Não se olvida da necessidade da participação das Instituições, dos cidadãos e das Entidades da Sociedade Civil no processo tocante à notificação compulsória. Fato é que, a título exemplificativo, há anos o Núcleo Assistencial para Pessoas com Câncer (NASPEC) vêm lutando e contribuindo para salvaguardar o direito das pessoas acometidas com neoplasia maligna.

Não obstante, é importante salientar a promoção, proteção e principalmente a recuperação da saúde sempre deve nortear a Administração Pública. Com efeito, resta cediço que a notificação compulsória, nos casos suspeitos ou confirmados de neoplasia maligna acabaria por otimizar de maneira salutar o tratamento da doença.

Mormente porquanto, por silogismo, o marco inicial para cumprimento do prazo de 60 (sessenta) dias ou menor lapso temporal, indicados na Lei nº 12.732/12, seria a data em que se efetivasse a notificação compulsória.

Destarte, objetivando a inserção das Neoplasias Malignas na Lista Estadual de Notificação Compulsória de doenças, agravos e nos serviços de saúde públicos e privados, com periodicidade semanal, constante na Portaria nº 1.411, de 03 de novembro de 2016, e, salvaguardar o direito fundamental à saúde da população do Estado, bem como amparada no quanto consignado no Regimento Interno desta Casa, venho requerer que a Mesa Diretora, no uso das suas atribuições, encaminhe ao Exmo. Governador do Estado da Bahia, Senhor Rui Costa e ao Secretário de Saúde Sr. Fábio Vilas-Boas, a presente Indicação para a apreciação.

Sala das Sessões, 29 de dezembro de 2016

Deputada Fabíola Mansur