

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

Gabinete do Deputado Rafael Prudente

PL 1371 /2016

PROJETO DE LEI Nº
(Do Senhor Deputado Rafael Prudente)



L I D O
29/11/16
Secretaria Legislativa

Dispõe sobre a obrigatoriedade de notificação compulsória da neoplasia maligna, no Distrito Federal e dá outras providências.

A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL decreta:

Art. 1º Fica instituída a obrigatoriedade de notificação compulsória de todo caso confirmado de neoplasia maligna no âmbito do Distrito Federal.

§ 1º - O preenchimento e envio do formulário de notificação caberá ao profissional de saúde responsável pelo diagnóstico da neoplasia maligna.

§ 2º - A notificação deve ser feita à Subsecretaria de Vigilância em Saúde da Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Art. 2º A obrigatoriedade de notificação compulsória será feita independentemente da origem do paciente ou do sistema de saúde que esteja vinculado.

Art. 3º Será mantido o sigilo médico da informação.

Art. 4º A neoplasia maligna passa a integrar a Lista de Doenças de Notificação Compulsória (DNC) para o Distrito Federal.

Art. 5º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei em 90 dias.

Art. 6º Esta Lei entra vigor na data da sua publicação.

Art. 7º Revogam-se as disposições em contrário.

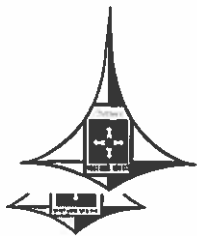
Sector Protocolo Legislativo

Ph Nº 1371/2016

Folha Nº 01 G.C

SECRETARIA LEGISLATIVA 26/NOV/2016 16:30

Wendy F. J. P.



JUSTIFICAÇÃO

O Instituto Nacional do Câncer (Inca), órgão vinculado ao Ministério da Saúde, estima que, em 2016, o Brasil terá 596.070 novos casos de neoplasia maligna (câncer). Desse total, 295.200 serão de homens e 300.870 de mulheres.

Para o Distrito Federal, o Inca projeta 8.550 novos casos. Entre a população distrital, o câncer deve atingir 3.940 homens e 4.610 mulheres.

Com a maior longevidade da população, por conta dos avanços da Medicina e da melhoria da qualidade de vida dos brasileiros, cresce, proporcionalmente, a possibilidade de se contrair a doença.

Apesar do medo que o câncer provoca entre os pacientes e familiares, em razão do alto índice de óbitos, a neoplasia maligna tem cura. As chances de vencer a temida moléstia são maiores quando o diagnóstico ocorre no estágio inicial da doença.

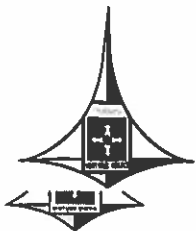
No Brasil, a desinformação é um problema a ser combatido. Principalmente a do paciente, que procura o médico tardiamente. Por sua vez, o poder público também padece pela falta de dados precisos sobre a doença.

Pesa ainda nos índices de óbito a demora na avaliação por falta de exames básicos, como a mamografia, no caso do câncer de mama. Muitas vezes, quando o tratamento finalmente é iniciado com o oncologista, já existe o comprometimento de outros vitais.

Uma medida que se faz necessária é a inclusão da neoplasia maligna entre as doenças de notificação compulsória. Este procedimento dará mais agilidade na identificação de casos confirmados, possibilitando a implantação imediata de ações públicas de prevenção e tratamento.

A partir dessas informações, a Secretaria de Saúde poderá direcionar seus investimentos com mais eficácia, além de realizar mutirões de exame para o diagnóstico da doença.

A neoplasia maligna entra no diagnóstico diferencial na presença de uma grande variedade de sintomas e achados clínicos ou radiológicos. Felizmente, a suspeita de neoplasia maligna, na maioria dos casos, não se confirma no diagnóstico. Desta forma, o correto seria a notificação compulsória somente nos casos confirmados, preferencialmente por exame anatomopatológico (histológico ou citológico) ou, na impossibilidade deste, pelo diagnóstico clínico e/ou radiológico.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Deputado Rafael Prudente



Como o diagnóstico anatomopatológico é o padrão ouro no diagnóstico oncológico, este deve ser primordialmente notificado por patologista. Isto também facilitaria em muito o controle pela Secretaria de Estado de Saúde, pois o número de especialistas (patologistas) e laboratórios de anatomia patológica é bem menor que o universo de médicos não-patologistas no Distrito Federal.

Excepcionalmente, o diagnóstico de neoplasia maligna não é feito através de estudo anatomopatológico. Por exemplo: tumores em sistema nervoso central pela dificuldade técnica de realização da biópsia; ou pela condição clínica limitada do paciente (pacientes terminais em estágio muito avançado). Nestas situações a notificação compulsória de neoplasia maligna poder-se-ia ser feita pelo médico não-patologista responsável pelo atendimento do paciente.

A notificação também é um valioso instrumento para o planejamento das políticas de saúde pública.

Com os dados em mãos, será possível promover campanhas educacionais para o esclarecimento da população sobre a importância da detecção precoce da doença. Para a classe médica, o trabalho pode ser focado para a orientação dos sintomas mais comuns da doença, às vezes não observados na consulta.

Isto posto, a obrigatoriedade da notificação compulsória do câncer é uma exigência que ajudará no trabalho de prevenção e orientação, bem como na implantação de ações que permitam salvar o bem maior do ser humano: a vida.

Ressalte-se que, como já ocorre com outras doenças inseridas na lista de notificação compulsória, deve-se preservar o sigilo médico da informação.

Ante o exposto, sendo parlamentar que também se sente na responsabilidade de colaborar com as ações de saúde do Distrito Federal, é que encaminho o presente Projeto de Lei solicitando dos nossos ilustres pares que a ele dispensem a melhor das acolhidas visando sua aprovação.

Sala das Sessões,


RAFAEL PRUDENTE
DEPUTADO DISTRITAL

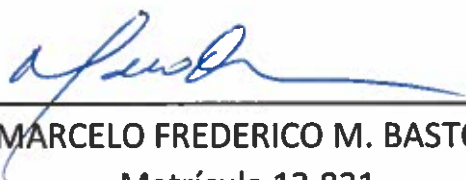
Setor Protocolo Legislativo
PR Nº 1371/2016
Folha Nº 03 G.C.

Assunto: Distribuição do Projeto de Lei nº 1.371/16 que “Dispõe sobre a obrigatoriedade de notificação compulsória da neoplasia maligna, no Distrito Federal, e dá outras providências”.

Autoria: Deputado Rafael Prudente (PMDB)

Ao SPL para indexações, em seguida ao SACP, para conhecimento e providências protocolares, informando que a matéria tramitará, em análise de mérito, na CESC (RICL, art. 69, I, “a”), e, em análise de admissibilidade na CEOF (RICL, 64, II, “a”) e na CCJ (RICL, art. 63, I).

Em 01/12/16



MARCELO FREDERICO M. BASTOS

Matrícula 13.821

Assessor Especial