CÂMARA MUNICIPAL DE CASCAVEL
Recebi em 02/04/13
Kleide S. Mayer
Diretora de Plenário e Apoio às Sessões

CÂMARA MUNICIPAL DE CASCAVEL
Lido em 02/04/13
Gugu Bueno
Vereador - 1º Secretário

PROJETO DE LEI Nº061, DE 2013

(Autor: Vereador Rui Capelão Cardoso/PPS)

Obriga o Município de Cascavel, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, a oferecer diagnóstico com médicos especialistas, em no máximo 4 (quatro) meses, a pacientes diagnosticados com quadro de Hipertensão Arterial.

A Câmara Municipal de Cascavel, Estado do Paraná, aprova:

Art.1º Fica o Município de Cascavel, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, obrigado a oferecer a primeira consulta e o primeiro diagnóstico, com médicos especialistas, no prazo máximo de 4 (quatro) meses, a pacientes diagnosticados com quadro de Hipertensão Arterial, atendidos nas Unidades de Saúde publica do Município.

§ 1º Para os casos atestados pelos médicos como de urgência, em razão da gravidade, fica este prazo reduzido para 30 (trinta) dias.

I- Fica a cargo do médico das Unidades de Saúde definir qual será a especialidade adequada para o encaminhamento do paciente diagnosticado com Hipertensão Arterial.

§ 2º Todos os exames destinados ao diagnóstico de doenças decorrentes da Hipertensão Arterial deverão ser custeados pelo Município, desde que haja indicação do médico especialista.

§ 3º Para os casos enquadrados no parágrafo anterior, fica o Município autorizado a contratar serviços de clínicas e laboratórios particulares.

§ 4º Para o cumprimento dos prazos dispostos, deverá a Secretaria Municipal de Saúde, por meio de setor competente, respeitar a ordem cronológica das solicitações, considerando como termo inicial a data do requerimento médico.

Art. 2º Os gestores públicos que concorrerem, direta ou indiretamente, para o descumprimento desta Lei, ficarão sujeitos à responsabilização na esfera administrativa, sem prejuízo do processo criminal, quando cabível.

§1º Se, em virtude de omissão do agente público, forem postergados quaisquer prazos previstos nesta Lei, culminando no agravamento do quadro clínico do paciente, ficarão os responsáveis sujeitos as penalidades vigentes.

§2° Em caso de falecimento do paciente em decorrência de complicações causadas pela ausência de diagnóstico no prazo legal, por conduta culposa de agente público,estarão sujeitos a responder na forma da legislação vigente.

Art. 3° As despesas decorrentes desta Lei terão como provisão as receitas oriundas dos recursos orçamentários próprios ou suplementados, conforme Lei Orçamentária Municipal 6.165/12, rubricas 3.3.90.39.00.0000 e 3.1.90.11.00.0000

Art. 4° Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

CÂMARA MUNICIPAL DE CASCAVEL
Rui Capelão Cardoso
Vereador - PPS

Justificativa:

Fatos:

A hipertensão arterial é uma doença crônica determinada por elevados níveis de pressão sanguínea nas artérias, o que faz com que o coração tenha que exercer um esforço maior do que o normal para fazer circular o sangue através dos vasos sanguíneos.

A hipertensão arterial é um dos principais fatores de risco para a ocorrência do acidente vascular cerebral, trombolembólico ou hemorrágico, enfarte agudo do miocárdio, aneurisma arterial (por exemplo, aneurisma da aorta), doença arterial periférica, além de ser uma das causas de insuficiência renal crônica e insuficiência cardíaca.

Mesmo moderado, o aumento da pressão sanguínea arterial está associado à redução da expectativa de vida.

Segundo a American Heart Association, é a doença crônica que ocasiona o maior número de consultas nos sistemas de saúde, com um importantíssimo impacto econômico e social.

Fundamentos:

Proteger a população e melhorar as condições da saúde pública local é dever constitucional do Município.

A saúde vem inscrita no artigo 6° da Constituição Brasileira de 1988 como sendo um direito social que, nos termos do art. 196 da mesma Constituição, "é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas econômicas e sociais".

A atenção a esse direito se faz por meio de uma rede regionalizada e hierarquizada que se constitui num sistema único, organizado com descentralização e direção única em cada esfera de governo, atendimento integral com prioridade para as ações preventivas e participação da comunidade (art. 198, CF 1988).

Dessa assertiva, destaca-se a possibilidade de o vereador, no exercício pleno de seu mandato, criar lei específica que venha exigir que o Município, por meio de seus gestores, dê prioridade a ações preventivas e, no caso em tela, estabelecer prioridades. Portanto, a lei em questão vem estabelecer mecanismo legal no sentido de proteger o cidadão, obrigando o município a disponibilizar em tempo adequado diagnóstico cardiológico a pacientes com suspeitas de patologias ligadas à Hipertensão Arterial, conforme determinado pela Constituição Federal.

O Sistema Único de Saúde – SUS foi organizado a partir da Lei Orgânica da Saúde – LOS, isto é, a Lei Federal 8.080, de 19 de setembro de 1990, que estabeleceu em seu art. 2° ser a saúde "um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu exercício". Segundo o art. 30, inciso VII, da Constituição, e artigo 18 da Lei 8.080/90, é no Município que se devem organizar as ações e serviços de saúde, sendo responsabilidade deste a execução dessas ações e serviços públicos de saúde (Lei 8.080/90, art. 17, inciso I).

Portanto, a Lei 8.080/90 estabelece as regras e as condições para o funcionamento do Sistema Único de Saúde em todo o território nacional, disciplinando a forma de atuação de cada esfera de governo (nacional, regional ou local) bem como a articulação das ações destas esferas entre si e com a iniciativa privada, que atua de forma complementar ao sistema público de saúde.

As competências e atribuições de cada esfera de governo são explicitadas pelos artigos 15 a 19 da Lei Orgânica da Saúde. Pode-se perceber a ênfase à descentralização que deve ser observada pela União, em relação aos Estados e Municípios, nos termos do inciso XV do art. 16, e desses com relação a estes, nos termos do inciso I do art. 17. Por último, reza o art. 18, inciso I, da mesma Lei, que ao município cabe planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e serviços de saúde de todo o gênero levadas a efeito em seu território, gerindo e executando os serviços públicos de saúde neste mesmo local.

Mais uma vez, coloca-se que a responsabilidade pela execução dos serviços públicos de saúde, ou seja, quem presta efetivamente os serviços de saúde ao cidadão é o Município. Assim resta claro que a presente Lei está fundamentada ao atribuir competência ao Município quando estabelece prazo no atendimento a ele incumbido.

O diagnóstico da hipertensão arterial e seus complicadores está ligado diretamente ao atendimento básico de saúde. Assim vale ressaltar que, nos termos da Portaria do Ministério da Saúde, 648/2006:
A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.

Dentro do Sistema Único de Saúde, compete aos Municípios o custeio da atenção básica de saúde, nos termos da NOB-SUS 01-96, da Portaria 648/GM-2006 e do artigo 30, inciso VII, da Constituição Federal, incluindo suas respectivas urgências, abrangendo o controle e o tratamento da hipertensão e seus complicadores – NOAS SUS 01/2002 .

Assim, dentro das atribuições dos entes federados na saúde pública, todos os municípios são responsáveis pela atenção básica de saúde, que abrange as responsabilidades e ações estratégicas mínimas de atenção básica constantes do anexo I da NOAS – SUS 02.

Os artigos 199, §1°, da CF e 4°, §2°, da Lei 8.080/90 admitem a complementação privada da saúde pública, de forma que o Município contrata um estabelecimento privado para rematar o atendimento de saúde de seus cidadãos, sempre respeitando os ditames legais, que vedam a terceirização total da atividade fim do Estado à iniciativa privada. Importante considerar que essa

complementação privada para a saúde pública é somente permitida quando utilizada toda a capacidade instalada dos serviços públicos de saúde, comprovada e justificada a necessidade de complementar sua rede e, ainda, se houver impossibilidade de ampliação dos serviços públicos, nos termos da Portaria 3.277/GM, de 22 de dezembro de 2006. Consigna desta forma o que pede ou estabelece o parágrafo segundo do artigo primeiro do presente Projeto de Lei.

Argumentação:

A hipertensão é o fator de risco mais importante e evitável nos casos de morte prematura à escala mundial. Aumenta significativamente o risco de cardiopatia isquêmica, acidentes vasculares cerebrais, doença arterial periférica e outras doenças cardiovasculares, incluindo insuficiência cardíaca, aneurisma da aorta, aterosclerose e embolia pulmonar.

A hipertensão arterial constitui, ainda, um fator de risco para a insuficiência renal crônica e para os transtornos cognitivos, como perturbações da memória e períodos de confusão e mesmo demência. Outras complicações podem ainda incluir retinopatia hipertensiva e nefropatia hipertensiva. Daqui nasce a necessidade de legislação específica para estabelecer prazo máximo para a realização de diagnóstico primário.

Cabe dizer, ainda, que a demora na disponibilização de diagnóstico adequado em tempo hábil acaba por congestionar ainda mais os prontos atendimentos municipais devido aos complicadores da doença em estágio avançado. Como já ressaltado, a demora do diagnóstico, é o maior agravante para o surgimento de outras doenças, assim se justifica a criação de lei especifica por ser esta uma das patologias com o maior número de agravantes. Para finalizar, destaca-se, ainda, que esta é uma doença que atinge uma grande parcela da população.

Sendo assim, peço ajuda dos pares para a aprovação do presente Projeto de Lei.