



CARMEN ZANOTTO

DEPUTADA FEDERAL

DEBATE SOBRE O CÂNCER

***Presidente da Frente
Parlamentar de Prevenção,
Diagnóstico e Combate ao
Câncer.***



FRENTE PARLAMENTAR DE PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER



Tem como objetivo acompanhar a implementação e implantação da Política Nacional de Atenção Oncológica do Ministério da Saúde e a desenvolvida por entidades particulares na promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos em todo o território nacional.

FRENTE PARLAMENTAR DE PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER



Apoiar as iniciativas das associações de pacientes, organizações e sociedade civil visando à articulação de agentes públicos e a sociedade para garantir a Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos bem como fomentar a Mobilização Social divulgando informações sobre câncer através de amplos canais de comunicação da sociedade.

ESTATUTO DA FRENTE PARLAMENTAR DE PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER



Atuar para o aperfeiçoamento da legislação referente à Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos, bem como atuar na melhoria da qualidade de vida dos portadores da doença;

PANORAMA DO CÂNCER NO BRASIL

A estimativa para o Brasil no biênio 2018/2019, aponta a ocorrência de cerca de **600 mil casos novos de câncer**. O **Câncer de pele** do tipo não melanoma é o mais frequente no país, com **165 mil novos casos**.

Os tipos mais frequentes entre as mulheres:

- **Câncer de mama – 59 mil novos casos;**
- Câncer de intestino - 19 mil novos casos;
- Câncer do útero – 16 mil novos casos;

Os tipos mais frequentes entre os homens:

- **Câncer de próstata – 68 mil novos casos;**
- Câncer de pulmão – 18 mil novos casos;
- Câncer de intestino – 17 mil novos casos;



ACESSO AO TRATAMENTO



As barreiras de acesso aos serviços de saúde, tais como as barreiras geográficas, financeiras, organizacionais e informais, têm sido grande entrave ao tratamento dos pacientes com câncer.

A dificuldade de acesso ao tratamento oncológico decorre da ausência de procedimentos e medicamentos e da defasagem nos valores repassados pelo SUS.

IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTIAS PÚBLICAS



- ✓ Aumento da infraestrutura pública, mediante a construção de novas Unidades de Assistência de Alta Complexidade (UNACON) e de Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), incluída a contratação de novos profissionais;
- ✓ Garantia de acesso e redução ao tempo de espera ao tratamento radioterápico;
- ✓ Ampliação dos serviços de radioterapia e do número de aceleradores lineares no país com a implementação integral do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS.

PROJETO DE LEI



- Na busca de redução do tempo de espera apresentamos em 2011 o PL 2878 de minha autoria e em 2012 o PL 3125 de autoria da Deputada Flávia Moraes.
- Os 02 projetos definiam que o período decorrido entre o diagnóstico e o início do tratamento não poderia ultrapassar 30 dias.
- Após ampla negociação com o governo apresentamos o Substitutivo Global de Plenário que resultou na **Lei nº 12.732/2012**.

LEI nº 12.732/2012



Assegura ao paciente o início do tratamento gratuito na rede pública de saúde (SUS) em até 60 dias, contados da data da comprovação do diagnóstico da neoplasia maligna, firmado através de laudo patológico.

LEI nº 12.732/2012



- Art. 1º O paciente com neoplasia maligna receberá, gratuitamente, no Sistema Único de Saúde (SUS), todos os tratamentos necessários, na forma desta Lei.
- Parágrafo único. A padronização de terapias do câncer, cirúrgicas e clínicas, deverá ser revista e republicada, e atualizada sempre que se fizer necessário, para se adequar ao conhecimento científico e à disponibilidade de novos tratamentos comprovados.
- Art. 2º 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.

LEI nº 12.732/2012



- § 1º Para efeito do cumprimento do prazo estipulado no caput, considerar-se-á efetivamente iniciado o primeiro tratamento da neoplasia maligna, com a realização de terapia cirúrgica ou com o início de radioterapia ou de quimioterapia, conforme a necessidade terapêutica do caso.
- § 2º Os pacientes acometidos por manifestações dolorosas consequentes de neoplasia maligna terão tratamento privilegiado e gratuito, quanto ao acesso às prescrições e dispensação de analgésicos opiáceos ou correlatos.
- Art. 3º O descumprimento desta Lei sujeitará os gestores direta e indiretamente responsáveis às penalidades administrativas.
- Art. 4º Os Estados que apresentarem grandes espaços territoriais sem serviços especializados em oncologia deverão produzir planos regionais de instalação deles, para superar essa situação.
- Art. 5º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

Brasília, 22 de novembro de 2012

PL nº 275/2015



Apresentamos o PL nº 275/2015 para que os exames sejam realizados no prazo de 30 dias

Art. 1º O art. 2º da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, passa a vigorar

acrescido do seguinte §3º:

.....
“§3º Nos casos em que a principal hipótese diagnóstica seja a de neoplasia maligna, os exames necessários à elucidação devem ser realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante solicitação fundamentada do médico responsável.” (NR)

Situação: apensado ao PL 3752/2012 do Dep. Ronaldo Fonseca - PR/DF (11 apensados) aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família. Aguardando Parecer do Relator na Comissão de Finanças e Tributação (CFT)

Projeto de Decreto Legislativo



O Plenário da Câmara dos Deputados aprovou em 2015, projeto de minha autoria.

Projeto de Decreto Legislativo nº 1.442/2014 restaurou o financiamento de mamografias bilaterais de rastreamento através do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), possibilitando a realização dos exames mesmo que o gestor local não disponha de teto financeiro.

Transformado no Decreto Legislativo 177/2017

Este foi um importante avanço na Câmara para concretizar a diretriz positivada na Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que assegura o procedimento a todas as mulheres a partir dos 40 (quarenta) anos de idade.



PL nº 6262/2013



Projeto de minha autoria visa assegurar a obrigatoriedade da realização de testes genéticos em busca de marcadores tumorais para BRCA1 e BRCA2, recomendados para mulheres em alto risco familiar de apresentar uma mutação genética sendo incluídas em um protocolo específico de monitoramento. Enquadram-se mulheres com história familiar consistente de câncer de mama.



Situação: Apensado ao PL 3437/2015 -Senado Federal - Vanessa Grazziotin - PCdoB/AM (12 apensados), Aprovado na Comissão dos Direitos da Mulher e Seguridade Social e Família. A guarda designação de relator na Comissão de Constituição e Justiça e Cidadania.

Lei Ordinária 13.685/2018



- A nova lei tem origem no Projeto de Lei 8470/17, da deputada Carmen.
- O texto altera a Lei 12.732/12, que prevê o prazo máximo de 60 dias para o Sistema Único de Saúde (SUS) dar início ao tratamento de pacientes diagnosticados com câncer, para estabelecer a notificação compulsória de agravos e eventos em saúde relacionados às neoplasias.
- O objetivo da medida é identificar gargalos de assistência, diagnóstico, tratamento e prevenção dos diversos tipos de cânceres. A notificação e o registro compulsórios permitirão estabelecer dispositivos técnicos para o efetivo cumprimento da chamada “Lei dos 60 dias”.
- Determina que os serviços de saúde públicos e privados terão que notificar as autoridades de dois tipos de agravos à saúde: câncer e malformações congênitas.

Lei Ordinária 13.685/2018



- A adoção de um sistema de registro não ensejará dificuldades extras, tampouco, gastos adicionais, pois, há modelos informatizados já existentes para atender a demanda, como o Sistema de Informação de Câncer (SISCAN).
- O texto também altera a Lei 12.662/12, que assegura a validade nacional da Declaração de Nascido Vivo, documento que depois é substituído pela certidão de nascimento. Atualmente, a Declaração de Nascido Vivo contém o número de identificação nacionalmente unificado, gerado pelo Ministério da Saúde, além dos seguintes dados: nome do bebê; data, hora e município de nascimento; sexo; informação sobre gestação múltipla, se for o caso; além de dados sobre os pais. A nova lei acrescenta a obrigatoriedade de constar também a informação sobre nascimento com malformações congênitas.
- As novas regras entram em vigor daqui a 180 dias.

“A melhoria das Políticas Públicas em prol dos pacientes com câncer passa, necessariamente, pela prevenção de novos casos e pelo tratamento tempestivo e humanizado dos já diagnosticados”.



Obrigada!



*Deputada Federal Carmen Zanotto
Enfermeira.*

 DeputadaCarmenZanotto

 zanottocarmen