



ANAI DA ASSEMBLEIA

PODER LEGISLATIVO

AVULSO

CURITIBA, TERÇA-FEIRA, EM 24 DE NOVEMBRO DE 2009

ANO XXXIV

Mesa Executiva

NELSON JUSTUS
Presidente - Democratas

ANTONIO ANIBELLI
1º Vice-Presidente - PMDB

AUGUSTINHO ZUCCHI
2º Vice-Presidente - PDT

FELIPE LUCAS
3º Vice-Presidente - PPS

ALEXANDRE CURI
1º Secretário - PMDB

VALDIR ROSSONI
2º Secretário - PSDB

ELTON WELTER
3º Secretário - PT

CIDA BORGHETTI
4ª Secretária - PP

PASTOR EDSON PRACZYK
5º Secretário - PRB

ABIB MIGUEL
Diretor Geral

Lideranças

Líder do Governo	Luiz Claudio Romanelli
Líder da Oposição	Elio Rusch
PMDB	Waldyr Pugliesi
PSDB	Ademar Traiano
Partido Democratas	Plauto Miró
PT	Péricles de Mello
PP	Duílio Genari
PDT	Luiz Carlos Martins
Bloco PPS/PMN	Douglas Fabrício
Bloco PSB/PRB/PV	Reni Pereira
Bloco PTB/PR	Jocelito Canto

Representação Partidária

PMDB - 17: Ademir Bier - Alexandre Curi - Antonio Anibelli - Artagão Júnior - Beti Pavin - Caíto Quintana - Cleiton Kielse - Dobrandino da Silva - Edson Strapasson - Jonas Guimarães - Luiz Claudio Romanelli - Luiz Eduardo Cheida - Mario Roque - Nereu Moura - Stephanes Júnior - Teruo Kato - Waldyr Pugliesi; **PSDB - 08:** Ademar Traiano - Francisco Bühner - Luiz Accorsi - Luiz Fernandes Litro - Luiz Nishimori - Mauro Moraes - Miltinho Pupio - Valdir Rossoni; **PT - 06:** Elton Welter - Luciana Rafagnin - Pedro Ivo - Péricles de Mello - Professor Lemos - Tadeu Veneri; **Partido Democratas - 05:** Durval Amaral - Elio Rusch - Nelson Justus - Osmar Bertoldi - Plauto Miró; **PP - 04:** Antonio Belinati - Cida Borghetti - Duílio Genari - Ney Leprevost; **PDT - 04:** Augustinho Zucchi - Fernando Scanavaca - Luiz Carlos Martins - Neivo Beraldin; **PPS - 03:** Douglas Fabrício - Felipe Lucas - Marcelo Rangel; **PTB - 02:** Fábio Camargo - Jocelito Canto; **PSB - 01:** Reni Pereira; **PR - 01:** Chico Noroeste; **PRB - 01:** Pastor Edson Praczyk; **PMN - 01:** Dr. Batista; **PV - 01:** Rosane Ferreira.

AVULSO:**Proposta de Emenda Constitucional**

PROPOSTA DE EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 078/09

Art. 1º O artigo 170 da Constituição Estadual do Paraná passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 170. O Estado e os Municípios dotarão os serviços de saúde de meios adequados ao atendimento à saúde da família, da mulher, da criança, do adolescente, do jovem e do idoso, objetivando também, quando da instituição do Plano Plurianual, garantir as seguintes políticas sociais regulamentadas em lei complementar:

I - exames periódicos gratuitos para os domiciliados no Estado, objetivando prevenção do câncer e do diabetes, garantindo aos portadores o fornecimento de medicamentos e insumos destinados ao tratamento e controle destas doenças;

II - exames semestrais aos alunos da rede pública de ensino objetivando prevenção do câncer e do diabetes, além de campanhas educativas.”

Art. 2º Esta emenda constitucional entrará em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, em 24/11/09.

(aa) NELSON JUSTUS, PLAUTO MIRÓ, JONAS GUIMARÃES, JOCELITO CANTO, DOUGLAS FABRÍCIO, FERNANDO SCANAVACA, PASTOR EDSON PRACZYK, TERUO KATO, MARIO ROQUE, NEIVO BERARDIN, PÉRCLES DE MELLO, LUIZ CARLOS MARTINS, PROFESSOR LEMOS, ROSANE FERREIRA, DOBRANDINO DA SILVA, AUGUSTINHO ZUCCHI, ALEXANDRE CURI, TADEU VENERI, ELTON WELTER, DUÍLIO GENARI, PEDRO IVO, LUIZ CLAUDIO ROMANELLI, MARCELO RANGEL, MAURO MORAES, DURVAL AMARAL, VALDIR ROSSONI, ELIO RUSCH, LUIZ ACCORSI, LUCIANA RAFAGNIN, ARTAGÃO JÚNIOR, CLEITON KIELSE, ADEMIR BIER, LUIZ NISHIMORI, LUIZ EDUARDO CHEIDA, RENI PEREIRA, BETI PAVIN e STEPHANES JÚNIOR.

JUSTIFICATIVA:

A presente proposta de emenda à Constituição do Estado do Paraná vem ao encontro de necessidades emergentes de atitudes de políticas atuais de saúde pública a serem tomadas, pois, mundialmente, estamos a cada dia convivendo com o aumento significativo da ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis que requerem esta atenção especial.

Inúmeras são as doenças não transmissíveis que estão acometendo a população, como, por exemplo, o diabetes, doença decorrente da deficiência, relativa ou abso-

luta, na ação e/ou na secreção de insulina, evoluindo de forma rápida afetando, não só o sistema público de saúde como o orçamento familiar.

A partir de análises dos desfechos clínicos e do efeito do tratamento preconizado sobre os mesmos, é possível se avaliar o impacto econômico das enfermidades e a redução dos custos decorrentes da utilização adequada de tratamentos.

Os serviços de saúde pública que efetivamente quiserem obter uma redução de custo, e outras consequências decorrentes destas doenças, deverão promover ações de saúde de resultados efetivos e imediatos.

Custos substanciais para o Estado, à sociedade e a seus cidadãos são suportados não só para os custos diretos de cuidados médicos para diabetes, mas também para os custos indiretos, incluindo perda da produtividade, ausência no trabalho por licenças médicas repetidas, indenizações trabalhistas, desemprego por falta de saúde, tais como hipertensão arterial, facilidades para doença vascular periférica, infecções, doenças renais dentre outras, resultantes de diabetes incluindo-se aqui o diabetes mórbido relacionado a mortalidade prematura.

A transição do perfil epidemiológico brasileiro tornou as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) alvo de diversos estudos, principalmente em indivíduos de idade mais avançada, nos quais esses quadros clínicos são comumente encontrados (Camarano, 2002; Popkin, 2006).

Um dos fatores considerados responsáveis pelo desenvolvimento de diversas DCNTs é o acúmulo excessivo da adiposidade corporal (Pi-Sunyer, 1993; Must *et al.*, 1999), o qual caracteriza a obesidade e faz que ela seja considerada, atualmente, como uma epidemia mundial (Flegal *et al.*, 2002; Kennedy *et al.*, 2004).

De acordo com o resultado de estudos veiculados recentemente pelos meios de comunicação do País, o aumento se concentra entre os homens com 40 anos de idade ou mais.

Dados do Ministério da Saúde indicam que cerca de 11 milhões de brasileiros são diabéticos, destes, 3,5 milhões não sabem do diagnóstico.

A tendência de queda, segundo a pesquisa, é ainda maior quando analisadas as mortes por doenças cerebrovasculares, com redução de 30,9% entre 1990 e 2006.

Na população de 20 a 74 anos, a taxa passou de 64,5 por 100 mil habitantes para 44,6 por 100 mil habitantes.

As mortes por diabetes aumentaram 47% no País de 1990 a 2006. A mortalidade pela doença passou de 16,3 para 24 por 100 mil habitantes no período, aumento este que atingiu todas as regiões do País.

Mudanças para pior nos hábitos alimentares do brasileiro e o sedentarismo explicam em grande parte esse resultado, segundo o próprio Ministério. Os dados divulgados em 19/11/09 mostraram que, em 2006, quase metade dos brasileiros (43%) estava com sobrepeso.

A ampliação da mortalidade por essa causa foi maior entre homens acima de 40 anos. Nessa faixa etária, o aumento foi de 2,3% ao ano.

A partir dos 60 anos o aumento anual foi ainda mais forte: 3,5%.

Para Deborah Malta, coordenadora geral de Doenças e Agravo Não Transmissíveis do citado Ministério, o Brasil está passando por uma transição na qual há um aumento de doenças não transmissíveis e diminuição das doenças contagiosas.

Em 2006, 302.682 pessoas morreram por doenças do aparelho circulatório (29,4% do total). A segunda causa de morte foram os diferentes tipos de câncer (15,1%), seguidos por causas externas (12,4%).

A boa notícia é que o número de mortes por problemas cardiovasculares, como infartos e acidentes vasculares, caiu 20,5% entre 1990 e 2006.

A avaliação na economia paranaense do presente é extraordinariamente importante e fundamental para a qualidade de vida da população.

Estimativas do peso da doença para cada unidade de aplicação financeira na área da saúde do Estado do Paraná tem repercussão no PIB (Produto Interno Bruto), pois, segundo dados do IBGE (Instituto Brasileiro de

Geografia e Estatística), calcula-se que 10% do PIB do Paraná é utilizado com despesas de saúde pública, para uma população de cerca de 10.284.503 indivíduos.

Assim sendo faz-se urgente e emergente a tomada de atitudes por parte dos governantes que visem promover a valorização da vida humana, proporcionando condições para o aumento da expectativa de vida associada a prevenção de doenças.

Pois, o capital humano é uma abordagem de estimativa de valor de um indivíduo para a sociedade em termos potencial de produção. Ou seja, é o fluxo de receitas atuais e futuras que ele representa constantemente nos âmbitos das organizações, política, econômica e familiar.

A presente proposta garante constitucionalmente o que o Judiciário vem confirmando em suas sentenças, o direito à manutenção da saúde.

Neste sentido, conclamamos os nobres Pares desta Assembleia Legislativa para o apoio a presente emenda constitucional, que objetiva garantir um direito de todos os paranaenses, que beneficiará não só a pessoa humana, bem como a indústria, comércio e serviços, reduzindo a incidência do custo saúde para o Estado e para a economia.

