

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI nº 8.670, DE 2017

Altera a Lei 13.105, de 16 de Março de 2015, para incluir ao rol do Art. 1.048 – Código de Processo Civil os procedimentos judiciais em que figure como parte ou interessado pessoa acometida de síndrome ou doença rara, assim compreendidas como aquelas que se enquadrem nos parâmetros estabelecidos nesta lei.

Autor: Deputado MARCELO ARO

Relator: Deputado DR SINVAL MALHEIROS

PARECER

I – RELATÓRIO

Trata-se de projeto de lei apresentado pelo Deputado Marcelo Aro, cujo intento é a modificação da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015, o nível Código de Processo Civil. O objetivo específico é a criação de prioridade de tramitação nos processos judiciais de pessoas com doenças raras, estabelecendo como proporção para aferição da raridade o número de até 65 casos de incidência a cada 100 mil habitantes.

Como razões determinantes da proposição, sustenta a necessidade de tratamento diferenciado a esses indivíduos. Assevera que são doenças de difícil diagnóstico, que demandam conhecimento técnico especializado e muitas vezes de difícil acesso por parte do cidadão. Tece arrazoado acerca das dificuldades naturais encontradas por pessoas acometidas por esse tipo de doença, a dificuldade em diagnosticá-las e as

dificuldades do tratamento, inviabilizando diagnósticos ou sendo acometidas por graves sintomas, de forma acelerada pelo caráter degenerativo dessas enfermidades.

Afirma que a não concessão da prioridade inicialmente quando presente diagnóstico conclusivo ou indícios da enfermidade acaba ocasionando em prejuízo pelo não deferimento anterior da prioridade processual unicamente pela não tipificação da doença como grave em um primeiro momento, posto que o avanço veloz do quadro degenerativo de muitas dessas doenças acaba inviabilizando a obtenção de resposta judicial ainda durante a vida do indivíduo.

Em razão disso, apresentou a proposição, que tem como fundamentos basilares: (i) a concessão da prioridade às pessoas com doenças raras, assim entendidas aquelas com incidência de 65 casos a cada 100 mil; (ii) a possibilidade de provar o cabimento do benefício a partir da apresentação de laudo emitido por profissional do SUS; (iii) possibilitar a concessão do benefício àqueles que apresentem sintomas dessas doenças, embora ainda inexistente diagnóstico conclusivo.

O projeto, após apresentado, foi distribuído às Comissões de Seguridade Social e Família e Constituição e Justiça e de Cidadania. A tramitação ocorre de forma ordinária, com apreciação conclusiva das comissões competentes.

Aberto prazo regimental para apresentação de emendas à proposição, este transcorreu em branco.

É o que cumpria relatar.

II – VOTO

Nos termos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, em seu art. 32, inciso XVII, alínea “a”, compete a esta Comissão de Seguridade Social e Família se manifestar acerca de proposições que versem sobre assuntos relativos à saúde, de forma geral. O projeto em análise se enquadra nesse requisito.

Em verdade, a proposição tem como objetivo criar um mecanismo de ordem processual, aplicável no âmbito dos processos judiciais, que funcione como verdadeira política pública de favorecimento a indivíduos

que tenham doenças raras, de forma que a maioria destas possui particularidades muito próprias e trazem severo risco à saúde humana. Assim, evidente a competência deste colegiado para discussão da matéria em tela.

No mérito, entendemos pelo elevado valor da proposição, razão pela qual somos favoráveis à sua aprovação, na forma de substitutivo.

As doenças raras são um sério problema para a medicina e a sociedade modernas, mesmo com todos os avanços tecnológicos que têm permitido um aumento significativo na qualidade de pesquisas e tratamentos de doenças. É que, pela baixa mostra de casos para análise, o estudo de determinadas doenças é extremamente complicado, e, a isso, some-se o fato de que os sintomas costumam ser devastadores para os por elas acometidos.

A forma de estabelecimento da proporção que define uma doença como rara, todavia, deve ser simplificada. O cálculo não será alterado de forma significativa em sua essência, mas isso tornará mais fácil a percepção da incidência da doença, para que o juiz da causa avalie e conceda a tramitação prioritária. Sugerimos que a proporção estabelecida seja de até 1 caso para cada 1.500 pessoas.

Entendemos, também, que deve ser esclarecido na legislação que a proporção de incidência independe da localidade da doença. Em outras palavras, se a doença tiver incidência em uma a cada 1.500 pessoas no mundo ou no Brasil, e não só no Brasil, fará jus ao benefício. Entendemos ser necessária essa distinção posto que a doença que tenha essa incidência no Brasil já será rara. Entretanto, é possível que uma doença tenha maior incidência no Brasil, ultrapassando a proporção estabelecida na proposição, mas não deixe de ser rara no mundo.

A elaboração de listagem de doenças dessa natureza também se mostraria algo interessante. É que, por vezes, a demonstração da incidência da patologia poderá não ser tão fácil de ser demonstrada, à míngua de baixa constatação na literatura médica, sistemas integrados de dados ou outras fontes de informação possíveis.

O §6º adicionado ao art. 1048 da norma instrumental, de outra parte, entendemos ser merecedor de reparo. É que, de uma leitura desavisada ou de uma interpretação restritiva de direito, é possível que venha a ocorrer o indeferimento da prioridade processual de que trata a legislação com base na

elaboração de diagnóstico por médico que trabalhe na rede privada, o que não se coadunaria com a *mens legis* do instituto.

De toda a sorte, nos parece que a proposição é de extrema valia na proteção da saúde individual dos residentes em nosso território nacional e, de forma que a matéria deve avançar para favorecer as pessoas com doenças raras, que demandam cuidados diferenciados.

Ante o exposto, o voto é pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei nº 8.670, de 2017, na forma do substitutivo anexo.

Sala da Comissão, de de 2018.

DR. SINVAL MALHEIROS

Médico e Deputado Federal (PODEMOS/SP)

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI nº 8.670/2017

SUBSTITUTIVO

(Do Sr. Deputado Dr. Sinval Malheiros)

Altera o art. 1.048 da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015 – Código de Processo Civil, para instituir a prioridade de tramitação dos processos em que figure como parte ou interessado pessoa acometida de síndrome ou doença rara, nos termos que especifica, e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta lei estabelece o direito à prioridade de tramitação nos processos em que figurem como parte ou interessado pessoa acometida de doença rara, nos termos que especifica.

Art. 2º O art. 1.048 da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015, passa a vigorar com as seguintes modificações:

“Art. 1.048.....

.....

III – em que figure como parte ou interessado pessoa acometida de síndrome ou doença rara, assim definidas aquelas constantes de relação elaborada pelo Conselho Nacional de Justiça.

§ 5º Presumem-se raras as síndromes ou doenças cuja incidência seja de até um caso para cada 1.500 (mil e quinhentas) pessoas, no Brasil ou no mundo.

§ 6º O diagnóstico a ser apresentado em juízo, para fins de concessão da prioridade processual, poderá ser elaborado por médico

regularmente inscrito no conselho médico de classe respectivo, vinculado ou não ao Sistema Único de Saúde.

§ 7º Poderá o juiz conceder a prioridade de tramitação quando, embora ausente diagnóstico conclusivo da existência da síndrome ou doença rara, restar provado o fundado indício de existência da doença.

§ 8º A concessão fundada nos termos do § 7º deste artigo poderá ser revogada a qualquer instante, diante da constatação de que a síndrome ou doença não é rara, nos termos estabelecidos pelo inciso III ou pelo § 5º deste artigo.

§ 9º A parte ou interessado a quem já tenha sido deferida prioridade processual fundada no § 7º deste artigo, se obtiver laudo conclusivo pela inexistência da síndrome ou doença, fica obrigada a apresentá-lo em juízo no prazo de até 15 (quinze) dias de sua elaboração, sob pena de aplicação de multa de 1% (um por cento) a 5% (cinco por cento) do valor da causa, salvo comprovação de justo impedimento para apresentação posterior do laudo.”

Art. 3º O Conselho Nacional de Justiça elaborará no prazo de 180 (cento e oitenta) dias lista de síndromes ou doenças raras, ouvidos previamente:

I – o Ministério da Saúde;

II – a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;

III – o Conselho Federal de Medicina; e

IV – as Comissões permanentes da Câmara dos Deputados e do Senado Federal responsáveis por discutir matérias atinentes à saúde humana, nos termos especificados em seus regimentos internos.

§ 1º Após a publicação desta Lei e, uma vez ao ano, até o mês de junho, o Conselho Nacional de Justiça oficiará as entidades especificadas neste artigo, que disporão do prazo de até 90 (noventa) dias para encaminhar relação de síndromes ou doenças tidas como raras, ou atualizar a lista anteriormente encaminhada, conforme o caso, com a motivação da raridade de cada doença apresentada.

§ 2º Excepcionalmente, poderá ser concedido prazo adicional de até 30 (trinta) dias, mediante solicitação encaminhada pelas entidades definidas nos incisos I a IV, ao Conselho Nacional de Justiça, diante de dificuldades decorrentes da coleta dos respectivos dados.

§ 3º A decisão final sobre a lista a ser formulada caberá ao Conselho Nacional de Justiça.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

DR. SINVAL MALHEIROS

Médico e Deputado Federal (PODEMOS/SP)