



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.178-A, DE 2011

(Do Sr. Jesus Rodrigues)

Reconhece as pessoas com doenças renais crônicas como pessoas com deficiência para todos os fins de direito e dá outras providências; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação, com substitutivo (relatora: DEP. CARMEN ZANOTTO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIACÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

I – Projeto inicial

II – Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer da Relatora
- 1º Substitutivo oferecido pela Relatora
- Complementação de voto
- 2º Substitutivo oferecido pela Relatora
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão
- Declaração de voto

O Congresso Nacional decreta:

Art.1º Ficam reconhecidos, para todos os fins de direitos, as pessoas com doenças renais crônicas como pessoas com deficiência.

Parágrafo único. Para os fins desta Lei considera-se doença renal crônica a lesão renal progressiva e irreversível da função dos rins em sua fase mais avançada, chamada de fase terminal ou de insuficiência renal crônica, na qual os rins não conseguem mais manter a normalidade do meio interno no paciente, com identificação no Código Internacional de Doenças – CID pelos números CID N18, N18.0, N18.8, N18.9 e N19.

Art.2º O doente renal crônico terá o mesmo tratamento e os mesmos direitos garantidos as pessoas com deficiência, em especial nas áreas da saúde, educação, transporte, mercado de trabalho e assistência social, nos termos da legislação vigente.

Art.3º O Poder Executivo federal regulamentará o disposto nesta Lei.

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

JUSTIFICATIVA:

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), um grande número de brasileiros sofre de doenças renais. Alguns doentes renais apresentam doenças como diabetes e pressão alta que, senão tratadas corretamente podem ocasionar a falência total do funcionamento renal.

Ainda acerca das doenças renais, existem outras que quando são diagnosticadas já estão com os rins totalmente debilitados, ocorrendo neste caso o encaminhamento do paciente para a diálise. Na maioria dos casos, este tratamento acaba sendo feito para o resto da vida, caso não haja a possibilidade de se fazer o transplante.

Em todo o mundo, 500(quinhentos) milhões de pessoas sofrem de problemas renais e 1,5 milhão delas estão em diálise. De acordo com os dados médicos, pacientes com esse tipo de doença têm 10(dez) vezes mais riscos de morte prematura por doenças cardiovasculares. A estimativa é de que 12(doze) milhões de pessoas no mundo morrem por ano de doenças cardiovasculares, relacionadas a problemas renais crônicos.

Segundo a Sociedade Brasileira de Nefrologia, existe uma crescente no que tange aos patamares dos doentes renais crônicos. Segundo as informações, dos 120(cento e vinte) mil brasileiros que precisam fazer hemodiálise, apenas cerca 70(setenta) mil estão em tratamento. Em último estudo realizado, o número de óbitos em 2005 foi de 12.528(doze mil quinhentos e vinte e oito), sendo que a taxa de mortalidade pode chegar ao patamar de 13% (treze).

Os números apontam ainda que 47% (quarenta e sete) dos pacientes em diálise estão na fila do transplante renal. Estima-se que somente em 2010(dois mil e dez) o número de pessoas em diálise no Brasil seja de 125 (cento e vinte e cinco) mil.

Após o convencimento de que o problema que assola os doentes renais crônicos, não se restringe somente a uma parcela mínima da população brasileira, mas sim, há um numero considerável e crescente de doentes, o presente projeto visa em suma, proteger e garantir qualidade de vida aos pacientes renais crônicos.

O tratamento e as repercussões da doença crônica na qualidade de vida do doente, mostra-se por demais devassador, na medida em que impõe desafios e novas incumbências ao individuo, que vai desde a dolorosa e necessária espera de mais de 04 (quatro) horas no único procedimento nas sessões de diálise ou hemodiálise, que devem ser feitas em período de 03(três) a 04(quatro) vezes por semana, até utilização de medicação controlada.

Ainda acerca dos sintomas que se repetem, vão desde pressão alta persistente, letargia, prurido, cansaço, inchaço nas mãos e tornozelos e freqüentes distúrbios no sono, dispnéia ao mínimo de esforço físico e repetidas infecções urinarias. O doente renal, ainda sofre com pressão arterial descontrolada, níveis de potássio no sangue elevados ao ponto de poderem causar arritmias cardíacas, emagrecimento, levando ao estagio que sequer consegue comer satisfatoriamente, náuseas e vômitos constantes, cansaço e a anemia.

Nessa esteira de raciocínio, situações simples do dia-a-dia, mostram-se por demais dolorosas e desconfortáveis. O comprometimento da saúde é o principal empecilho para a atuação profissional, ou mesmo, para o exercício mínimo de atividade econômica que vise ao final o sustento do doente, ou de sua família.

O principal objetivo desta Lei é assegurar que os direitos que são garantidos às pessoas com deficiência sejam estendidos às pessoas com doenças renais crônicas, em especial nas áreas de saúde com acesso aos medicamentos; na área da educação com palestras preventivas e que venham a conscientizar a população em geral sobre a problemática da pessoa que possui a doença renal crônica, de modo inclusive a reduzir o preconceito; no transporte, com relação ao passe livre que existe para as pessoas com deficiência; além da área da assistência social e do mercado de trabalho.

Ciente de que a presente emenda traz para o debate importantes aspectos para proteção dos doentes renais crônicos, conclamamos os nobres pares a aprová-la.

Sala das sessões em 27 de abril de 2011.

JESUS RODRIGUES ALVES
Deputado Federal - PT

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI
--

CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS
.....**CAPÍTULO XIV
DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO (N00-N99)****CAPÍTULO 14****N00-N08 Doenças glomerulares**

- N00 Síndrome nefrítica aguda
- N01 Síndrome nefrítica rapidamente progressiva
- N02 Hematúria recidivante e persistente
- N03 Síndrome nefrítica crônica
- N04 Síndrome nefrótica
- N05 Síndrome nefrítica não especificada
- N06 Proteinúria isolada com lesão morfológica especificada
- N07 Nefropatia hereditária não classificada em outra parte
- N08* Transtornos glomerulares em doenças classificadas em outra parte

N10-N16 Doenças renais túbulo-intersticiais

- N10 Nefrite túbulo-intersticial aguda
- N11 Nefrite túbulo-intersticial crônica
- N12 Nefrite túbulo-intersticial não especificada se aguda ou crônica
- N13 Uropatia obstrutiva e por refluxo
- N14 Afecções tubulares e túbulo-intersticiais induzidas por drogas ou metais pesados
- N15 Outras doenças renais túbulo-intersticiais
- N16* Transtornos renais túbulo-intersticiais em doenças classificadas em outra parte

N17-N19 Insuficiência renal

- N17 Insuficiência renal aguda
- N18 Insuficiência renal crônica
- N19 Insuficiência renal não especificada

N20-N23 Calculose renal

- N20 Calculose do rim e do ureter
- N21 Calculose do trato urinário inferior
- N22* Calculose do trato urinário inferior em doenças classificadas em outra parte
- N23 Cólica nefrética não especificada

N25-N29 Outros transtornos do rim e do ureter

N25 Transtornos resultantes de função renal tubular alterada

N26 Rim contraído, não especificado

N27 Hipoplasia renal de causa desconhecida

N28 Outros transtornos do rim e do ureter não classificados em outra parte

N29* Outros transtornos do rim e do ureter em doenças classificadas em outra parte

N30-N39 Outras doenças do aparelho urinário

N30 Cistite

N31 Disfunções neuromusculares da bexiga não classificados em outra parte

N32 Outros transtornos da bexiga

N33* Transtornos da bexiga em doenças classificadas em outra parte

N34 Uretrite e síndrome uretral

N35 Estenose da uretra

N36 Outros transtornos da uretra

N37* Transtornos da uretra em doenças classificadas em outra parte

N39 Outros transtornos do trato urinário

N40-N51 Doenças dos órgãos genitais masculinos

N40 Hiperplasia da próstata

N41 Doenças inflamatórias da próstata

N42 Outras afecções da próstata

N43 Hidrocele e espermatocele

N44 Torção do testículo

N45 Orquite e epididimite

N46 Infertilidade masculina

N47 Hipertrofia do prepúcio, fimose e parafimose

N48 Outros transtornos do pênis

N49 Transtornos inflamatórios de órgãos genitais masculinos, não classificados em outra parte

N50 Outros transtornos dos órgãos genitais masculinos

N51* Transtornos dos órgãos genitais masculinos em doenças classificadas em outra parte

N60-N64 Doenças da mama

N60 Displasias mamárias benignas

N61 Transtornos inflamatórios da mama

N62 Hipertrofia da mama

N63 Nódulo mamário não especificado

N64 Outras doenças da mama

N70-N77 Doenças inflamatórias dos órgãos pélvicos femininos

N70 Salpingite e ooforite

N71 Doença inflamatória do útero, exceto o colo
 N72 Doença inflamatória do colo do útero
 N73 Outras doenças inflamatórias pélvicas femininas
 N74* Transtornos inflamatórios da pelve feminina em doenças classificadas em outra parte
 N75 Doenças da glândula de Bartholin
 N76 Outras afecções inflamatórias da vagina e da vulva
 N77* Ulceração e inflamação vulvovaginais em doenças classificadas em outra parte

N80-N98 Transtornos não-inflamatórios do trato genital feminino

N80 Endometriose
 N81 Prolapso genital feminino
 N82 Fístulas do trato genital feminino
 N83 Transtornos não-inflamatórios do ovário, da trompa de Falópio e do ligamento largo
 N84 Pólipo do trato genital feminino
 N85 Outros transtornos não-inflamatórios do útero, exceto do colo do útero
 N86 Erosão e ectrópio do colo do útero
 N87 Displasia do colo do útero
 N88 Outros transtornos não-inflamatórios do colo do útero
 N89 Outros transtornos não-inflamatórios da vagina
 N90 Outros transtornos não-inflamatórios da vulva e do períneo
 N91 Menstruação ausente, escassa e pouco freqüente
 N92 Menstruação excessiva, freqüente e irregular
 N93 Outros sangramentos anormais do útero e da vagina
 N94 Dor e outras afecções associadas com os órgãos genitais femininos e com o ciclo menstrual
 N95 Transtornos da menopausa e da perimenopausa
 N96 Abortamento habitual
 N97 Infertilidade feminina
 N98 Complicações associadas à fecundação artificial

N99 Outros transtornos do aparelho geniturinário

N99 Transtornos do trato geniturinário pós-procedimentos não classificados em outra parte

.....

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I – RELATÓRIO

O presente projeto de lei estende todos os direitos reservados às pessoas com deficiência às pessoas com doenças renais crônicas, que são definidas como aquelas que cursam com lesão renal progressiva e irreversível da função dos rins em sua fase mais avançada. Na exposição de motivos do projeto, o autor esclarece que sua iniciativa visa a garantir qualidade de vida aos pacientes renais crônicos.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto. Esta Comissão de Seguridade Social e Família será a única a se pronunciar a respeito do mérito da proposição, que dispensa a apreciação do Plenário, por ter caráter conclusivo nas comissões. Em seguida, será apreciada pela Comissão de Finanças e Tributação, em seu aspecto de adequação financeira ou orçamentária, e pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, a respeito da sua constitucionalidade, regimentalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Cabe a este Colegiado a análise da proposição do ponto de vista sanitário e quanto ao mérito. Eventuais ponderações acerca da redação ou da técnica legislativa deverão ser apontadas pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

É o relatório.

II – VOTO DA RELATORA

Este projeto de lei aborda tema de inquestionável relevância. A doença renal crônica impõe grande sofrimento aos pacientes. Assim, devemos tomar todas as medidas possíveis para minimizar tal situação.

Tais pacientes apresentam um quadro cuja gravidade compromete em extremo sua qualidade de vida. Nessa condição encontram-se, em especial, aqueles que se submetem a alguma forma de diálise. São pessoas que passam horas a fio em tratamento, vários dias por semana, que para sobreviver, necessitam permanecer ligados a um equipamento.

Esses cidadãos – além das situações inerentes à doença e comuns a todos os outros renais crônicos – enfrentam dificuldades especiais no seu dia a dia. E seu padecimento mostra-se ainda maior quando residem longe dos serviços de diálise. Grande número deles gasta imenso tempo no deslocamento de acesso ao serviço, por vezes muitas horas.

Segundo o Ministério da Saúde, mais de 83 mil pacientes frequentam serviços de diálise ligados ao Sistema Único de Saúde (SUS), 90% dos quais fazem hemodiálise. Já a Sociedade Brasileira de Nefrologia, em censo realizado em 2011, detectou mais de 90 mil pessoas em tratamento dialítico.

Em 2012, foram realizadas mais de 12 milhões de sessões do procedimento, nos 686 serviços públicos para assistência em nefrologia. Esses dados demonstram que o universo de brasileiros a que se refere este projeto de lei não é restrito. São milhares de pessoas, que merecem olhar diferenciado por parte deste Parlamento.

No processo de relatoria da propositura, realizamos ampla interlocução com a sociedade, inclusive com a realização de uma audiência pública no dia 25 de junho de 2013. Foi um momento rico, com a participação de vários representantes da sociedade civil ligados à questão. Após tantos debates, e diálogo com o Deputado

Mandetta e a Deputada Mara Gabrilli chegamos a alguns entendimentos, para a elaboração do substitutivo ora apresentado.

Devemos salientar que os pacientes renais crônicos já gozam de todos os benefícios legais assegurados às pessoas com doenças graves. Já fazem jus à aposentadoria especial, à distribuição gratuita de medicamentos pelo SUS e a vários benefícios tributários, entre outros.

Dessa forma, consideramos adequado o enquadramento automático do nefropata crônico a partir da paralisia total dos rins nativos em hemodiálise e diálise peritoneal e da constatação do comprometimento de sua funcionalidade como pessoa com deficiência. Nesse sentido, como já mencionado, o paciente em tratamento dialítico submete-se a situações especiais. Seu tratamento compromete na essência não apenas sua qualidade de vida, mas também sua capacidade de autossustentação. É praticamente inviável a manutenção de uma atividade remunerada por um paciente que necessita afastar-se do trabalho três ou quatro dias por semana para se submeter a um tratamento.

Resta claro, portanto, que os pacientes renais em tratamento dialítico vivenciam situações semelhantes às aquelas enfrentadas pelas pessoas com deficiência e merecem tratamento semelhante por parte da legislação.

Assim, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.178, de 2011, na forma do substitutivo que ora apresentamos.

Sala da Comissão, em 01 de abril de 2014.

Deputada **CARMEN ZANOTTO**
Relatora

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 1.178, DE 2011

Reconhece aos pacientes Renais Crônicos, a partir da paralisia total dos rins nativos em hemodiálise e diálise peritoneal e da constatação do comprometimento de sua funcionalidade o mesmo tratamento legal e os mesmos direitos garantidos às pessoas com deficiência.

O Congresso Nacional **decreta**:

Art. 1º O paciente renal crônico a partir da paralisia total dos rins nativos em hemodiálise e diálise peritoneal e da constatação do comprometimento de sua funcionalidade terá o mesmo tratamento legal e os mesmos direitos garantidos às pessoas com deficiência.

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 01 de abril de 2014.

Deputada **CARMEN ZANOTTO**
Relatora

I – COMPLEMENTAÇÃO DE VOTO

Na reunião deliberativa desta Comissão, realizada no dia 02 de abril de 2014, após a leitura do parecer, foi proposta a seguinte modificação no texto do substitutivo do Relator:

Acrescentar o art. 2º no substitutivo e renumerando os demais.

Diante do exposto, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.178, de 2011, na forma do substitutivo que ora apresentamos.

Sala da Comissão, em 2 de abril de 2014.

Deputada **CARMEN ZANOTTO**
Relatora

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 1.178, DE 2011

Reconhece ao paciente Renal Crônico, a partir da paralisia total dos rins nativos em hemodiálise e diálise peritoneal e da constatação do comprometimento de sua funcionalidade, o mesmo tratamento legal e os mesmos direitos garantidos às pessoas com deficiência.

O Congresso Nacional **decreta**:

Art. 1º O paciente renal crônico a partir da paralisia total dos rins nativos em hemodiálise e diálise peritoneal e da constatação do comprometimento de sua funcionalidade terá o mesmo tratamento legal e os mesmos direitos garantidos às pessoas com deficiência.

Art. 2º Para o paciente que passar por transplante renal sua condição de pessoa com deficiência será reavaliada.

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 2 de abril de 2014.

Deputada **CARMEN ZANOTTO**
Relatora

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente, com substitutivo o Projeto de Lei nº 1.178/2011, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Carmen Zanotto que apresentou complementação de voto. O Deputado Rogério Carvalho apresentou declaração de voto.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Amauri Teixeira - Presidente, Antonio Brito, Mandetta e José Linhares - Vice-Presidentes, Alexandre Roso, Assis Carvalho, Benedita da Silva, Carmen Zanotto, Colbert Martins, Darcísio Perondi, Dr. Jorge Silva, Dr. Paulo César, Geraldo Resende, Jhonatan de Jesus, João Ananias, Lael Varella, Manato, Mara Gabrilli, Marcus Pestana, Nilda Gondim, Osmar Terra, Otavio Leite, Ronaldo Caiado, Rosane Ferreira, Sueli Vidigal, Takayama, Toninho Pinheiro, Zeca Dirceu, Anderson Ferreira, Danilo Forte, Erika Kokay, Helcio Silva, Marcos Rogério, Onofre Santo Agostini e Zequinha Marinho.

Sala da Comissão, em 2 de abril de 2014.

Deputado **AMAUURI TEIXEIRA**
Presidente

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO PROJETO DE LEI Nº 1.178, DE 2011

Reconhece ao paciente Renal Crônico, a partir da paralisia total dos rins nativos em hemodiálise e diálise peritoneal e da constatação do comprometimento de sua funcionalidade, o mesmo tratamento legal e os mesmos direitos garantidos às pessoas com deficiência.

O Congresso Nacional **decreta:**

Art. 1º O paciente renal crônico a partir da paralisia total dos rins nativos em hemodiálise e diálise peritoneal e da constatação do comprometimento de sua funcionalidade terá o mesmo tratamento legal e os mesmos direitos garantidos às pessoas com deficiência.

Art. 2º Para o paciente que passar por transplante renal sua condição de pessoa com deficiência será reavaliada.

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 2 de abril de 2014.

Deputado **AMAURI TEIXEIRA**
Presidente

DVT Nº _____, DE 2014 - CSSF

1. O Projeto de Lei nº 1.178, de 2011, novamente submete-se ao exame desta Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), após concessão de vista conjunta à Deputada Federal Mara Gabrilli e Deputado Mandetta, em renição ordinária do dia 26 de março do corrente ano.
2. O presente Projeto de Lei, em sua redação original, busca estender todos os direitos reservados às pessoas com deficiência às pessoas com doenças renais crônicas, que são definidas como aquelas que cursam com lesão renal progressiva e irreversível da função dos rins em sua fase mais avançada.
3. Na exposição de motivos do Projeto, o Deputado Federal Jesus Rodrigues, esclarece que sua iniciativa visa a garantir qualidade de vida aos pacientes renais crônicos.
4. Submetida à relatoria da Deputada Federal Carmen Zanotto, esta apresenta relevante Substitutivo estabelecendo o reconhecimento do pacientes renais crônicos, a partir da paralisia total e terminal dos rins nativos, em hemodiálise e diálise peritoneal como pessoa com deficiência para todos os fins de direito.
5. O aperfeiçoamento do escopo do Projeto tornou-o viável, sob o ponto de vista social e da ciência médica. Observa-se que a partir do momento em que o indivíduo perde a significativa função fisiológica dos rins, gerando incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano, estamos diante de uma evidente hipótese de deficiência.

6. E mais, tal incapacidade decorre do fato de que o paciente renal crônico com paralisia total dos rins tem efetiva e acentuada redução da capacidade de integração social, necessitando do equipamento de hemodiálise.

7. Aliás, este equipamento representa o meio e o recurso necessário para que o paciente renal crônico possa, minimamente, ter tanto bem-estar pessoal, como desempenhar função ou atividade.

8. Por essas razões, com base no art. 57, XIV, "a" do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, **declaro meu voto favorável pelas conclusões da relatoria**, de modo a **assegurar que o paciente renal crônico a partir da paralisia total dos rins nativos em hemodiálise e diálise peritoneal terá o mesmo tratamento legal e os mesmos direitos garantidos às pessoas com deficiência**.

Sala das Comissões, em 1º de abril de 2014.

Deputado **ROGÉRIO CARVALHO**

FIM DO DOCUMENTO
