

**AVULSO NÃO
PUBLICADO.
REJEIÇÃO NA
COMISSÃO DE
MÉRITO.**



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 861-A, DE 2011 **(Do Sr. Missionário José Olímpio)**

Dispõe sobre atendimento psicológico nos hospitais públicos para pacientes com vitiligo; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição deste e do de nº 2.049/11, apensado (relator: DEP. MANDETTA).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

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

APRECIÇÃO:

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

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Projeto apensado: 2049/11

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer do relator

- Parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta lei determina o atendimento médico psicológico para pessoas com vitiligo, nos hospitais públicos.

Art. 2º. O paciente deverá ser encaminhado ao psicólogo, logo a doença tenha sido detectada pelo dermatologista.

Parágrafo único. O paciente receberá acompanhamento médico psicológico, durante o tempo que, o psicólogo julgar necessário.

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

JUSTIFICATIVA

Vitiligo é uma doença não-contagiosa em que ocorre a perda da pigmentação natural da pele. Sua etiologia ainda não é bem compreendida, embora o fator autoimune pareça ser importante. Contudo, estresse físico, emocional, e ansiedade são fatores comuns no desencadeamento ou agravamento da doença. Patologicamente, o vitiligo caracteriza-se pela redução no número ou função dos melanócitos, células localizadas na epiderme responsáveis pela produção do pigmento cutâneo — a melanina. A doença pode surgir em qualquer idade, sendo mais comum em duas faixas etárias: 10 a 15 anos e 20 a 40 anos.

Essa despigmentação ocorre geralmente em forma de manchas brancas (hipocromia) de diversos tamanhos e com destruição focal ou difusa. Pode ocorrer em qualquer segmento da pele, inclusive na retina (olhos). Os locais mais comuns são a face, mãos e genitais. Os pêlos localizados nas manchas de vitiligo se tornam esbranquiçados. O local atingido fica bastante sensível ao sol, podendo ocorrer sérias queimaduras caso exposto ao sol sem protetor, conferindo um risco para o desenvolvimento de câncer de pele.

São muitas as pessoas que só conseguem um resultado positivo em tratamentos dermatológicos, após ajuda médica psicológica.

Muitas entram em depressão ao detectar a doença, com isso em alguns casos a doença se agrava ainda mais rápido.

É mais que urgente a necessidade de atendimento psicológico, para essas pessoas que além da doença sofrem, com o pré-conceito.

A cada dia vemos mais pessoas com essa doença, pessoas de várias idades e, que, por conta da discriminação se deprimem mais ainda, muitas entrando em estado de profunda depressão.

Acredito que o atendimento psicológico na rede pública, muito contribuirá para, às pessoas com vitiligo.

Sala das sessões, em 29 de março de 2011

Dep. Missionário José Olímpio

PROJETO DE LEI N.º 2.049, DE 2011

(Da Sra. Eliane Rolim)

Dispõe sobre o acompanhamento psicológico nos hospitais públicos para pacientes com câncer de mama e/ou câncer do colo do útero.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-861/2011.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei determina o acompanhamento psicológico para pessoas com câncer de mama e/ou câncer do colo do útero, nos hospitais públicos.

Art. 2º A paciente deverá ser encaminhada ao psicólogo logo que a doença for detectada pelos médicos ginecologista, oncologista ou mastologista.

Parágrafo único. A paciente receberá acompanhamento de que trata o *caput*, durante o tempo que o psicólogo julgar necessário.

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

JUSTIFICAÇÃO

Os cânceres de mama e do colo do útero são doenças que causam sérios transtornos na vida das mulheres brasileiras. O câncer de mama, por exemplo, é o mais temido pelas mulheres, devido a sua alta frequência e, sobretudo, pelos seus efeitos psicológicos, que afetam à percepção da sexualidade e a própria imagem pessoal. Ele é relativamente raro antes dos 35 anos de idade, mas acima desta faixa etária sua incidência cresce rápida e progressivamente.

O Instituto Nacional do Câncer (Inca) aponta que, neste ano, o país terá aproximadamente dezoito mil e quinhentos novos casos de câncer do colo de útero e quarenta e nove mil e duzentos de câncer de mama.

Pretendo, com este projeto de lei, garantir às mulheres um atendimento sincronizado entre os ginecologistas, mastologistas ou oncologistas com os psicólogos, por entender que é nesta fase que a mulher precisa de amparo psicológico para enfrentar os transtornos da doença. Saber lidar com possíveis mutilações e tratamentos pesados de quimioterapia, por exemplo, nem sempre é fácil enfrentar isoladamente. Ter o acompanhamento de um profissional capacitado, na maioria dos casos, permite que a paciente continue tendo esperança na sua cura.

Muitas mulheres só conseguem um resultado exitoso após o acompanhamento de um profissional da área da psicologia. Nos casos onde os tratamentos são realizados sem a participação desses profissionais, a cura acontece mais lentamente, haja vista a incidência de fatores como a depressão, o preconceito, a desconfiança, entre outros.

Portanto, na intenção de acelerar a recuperação de milhares de mulheres atingidas por esse mal decorrentes desse trauma com câncer de mama e/ou câncer do colo do útero a se recuperar pelas argumentações expostas, solicito o apoio dos nobres colegas para aprovação da presente iniciativa.

Sala das Sessões, em 17 de agosto de 2011.

ELIANE ROLIM
Deputada Federal – PT/RJ

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 861, de 2011, dispõe que todo paciente que seja diagnosticado com vitiligo por médico dermatologista seja imediatamente encaminhado a tratamento psicológico em hospitais públicos, para ser submetido a acompanhamento durante o tempo que o psicólogo julgar necessário.

O autor justifica a iniciativa devido ao impacto que o vitiligo exerce sobre a psique do paciente e aos benefícios que se observam com a psicoterapia.

O apenso Projeto de Lei nº 2.049, de 2011, visa estabelecer, nos mesmos termos, atendimento psicológico para pacientes diagnosticadas com

câncer de mama ou de colo uterino.

A proposição tramita em regime ordinário, com apreciação conclusiva pelas Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF), de Finanças e Tributação (CFT) e de Constituição e Justiça e Cidadania (CCJC).

Na CSSF não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

II – VOTO DO RELATOR

Ambos os projetos, muito semelhantes entre si, têm por premissa que o tratamento psicológico é benéfico para os pacientes a que se destinam, e quanto a isso somente podemos concordar.

Entretanto, há aspectos importantes que nos fazem assumir posição contrária a sua aprovação.

Primeiramente, deve-se notar que, da forma como ambos estão redigidos, os pacientes devem ser encaminhados a avaliação e tratamento psicológico sem sequer serem consultados. Mas este é um detalhe facilmente corrigível.

O aspecto principal é que, nos termos da legislação do Sistema Único de Saúde, todo paciente tem direito ao tratamento que se fizer necessário para buscar a recuperação da sua saúde. Ou seja, o direito que os projetos pretendem criar já existe, para todos os pacientes. Não fosse assim, seria necessário aprovar uma lei estipulando os direitos dos pacientes portadores de cada patologia, o que é claramente inviável.

Se, é fato, há diariamente pacientes que buscam e não obtêm tratamento psicológico, isso se dá à revelia da legislação vigente e por insuficiência de recursos financeiros, materiais ou humanos. Aprovar os projetos ora em comento em nada mudaria a situação, e somente acrescentaria mais uma lei inócua a nosso ordenamento.

Diante disso, apresento voto pela rejeição do Projeto de Lei nº 861, de 2011, e do Projeto de Lei nº 2.049, de 2011, apensado.

Sala da Comissão, em 11 de março de 2014.

Deputado MANDETTA

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou unanimemente o Projeto de Lei nº 861/2011, e o Projeto de Lei nº 2.049/2011, apensado, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Mandetta.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Antonio Brito - Presidente, Zeca Cavalcanti, Alexandre Serfiotis e Darcísio Perondi - Vice-Presidentes, Adelmo Carneiro Leão, Adelson Barreto, Assis Carvalho, Benedita da Silva, Carlos Gomes, Carlos Manato, Carmen Zanotto, Célio Silveira, Chico D'Angelo, Christiane de Souza Yared, Conceição Sampaio, Delegado Éder Mauro, Diego Garcia, Dr. João, Dr. Jorge Silva, Dulce Miranda, Eduardo Barbosa, Fábio Mitidieri, Geovania de Sá, Jéssica Sales, João Marcelo Souza, Jorge Solla, Leandre, Mandetta, Marcelo Belinati, Marcus Pestana, Mário Heringer, Marx Beltrão, Miguel Lombardi, Misael Varella, Odorico Monteiro, Osmar Terra, Paulo Foletto, Pompeo de Mattos, Roney Nemer, Toninho Pinheiro, Zenaide Maia, Flavinho, Mariana Carvalho, Raimundo Gomes de Matos, Rômulo Gouveia, Sérgio Reis, Silas Câmara, Sóstenes Cavalcante, Victor Mendes e Vinicius Carvalho.

Sala da Comissão, em 25 de março de 2015.

Deputado ANTONIO BRITO
Presidente

FIM DO DOCUMENTO