



PROJETO DE LEI N° , de 2020
(Do Sr. Fábio Trad)

Altera o art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, para estabelecer que os pacientes transplantados terão os mesmos direitos das pessoas com deficiência se laudo médico elaborado pelo médico assistente, responsável pelo tratamento e acompanhamento, concluir que existam impedimentos que possam obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que “Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)”, para estabelecer que os pacientes transplantados terão os mesmos direitos das pessoas com deficiência se laudo médico elaborado pelo médico assistente, responsável pelo tratamento e acompanhamento, concluir que existam impedimentos de longo prazo que possam obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Art. 2º O art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§3º e 4º:

“Art.
2º

.....

§3º Os pacientes submetidos à cirurgia para transplante terão os mesmos direitos das pessoas com deficiência, sem prejuízo da avaliação biopsicossocial, quando necessária, se laudo médico elaborado pelo médico assistente, responsável pelo tratamento e acompanhamento do paciente, concluir que exista condição clínica crônica que promova impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, possa obstruir





sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§4º O laudo médico elaborado pelo médico assistente do paciente transplantado será submetido à avaliação do Poder Público conforme definido em regulamento.” (NR)

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

JUSTIFICATIVA

O Estatuto da Pessoa com Deficiência teve como base para sua elaboração a Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência da Organização das Nações Unidas, que foi realizada no ano de 2006. O objetivo precípua da norma foi promover a inclusão social e a acessibilidade em diversas dimensões da vida da pessoa com deficiência. A percepção das necessidades desses indivíduos para que possam viver em igualdade é fundamental para orientação de políticas de suporte que promovam melhores condições de integração dessas pessoas na sociedade.

O art. 2º do referido Estatuto dispõe que “*Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas*”. O §1º desse dispositivo estabelece que a avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo; os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; a limitação no desempenho de atividades; e a restrição de participação na sociedade. Entretanto, tal conceito de pessoa com deficiência é bastante aberto, e muitas vezes alguns indivíduos podem apresentar condições orgânicas ou psicológicas não compreendidas pela equipe multiprofissional como impedimento para o exercício de atividades rotineiras e usuais para outras pessoas.

Dessa forma, é inegável que existem algumas situações em que o indivíduo, apesar de ter limitações, não consegue o reconhecimento de sua condição. Muitas





vezes isso acontece por não haver na equipe multiprofissional um médico com conhecimento específico em determinada área, já que a Medicina é uma ciência extremamente ampla. Assim, por não serem identificadas as limitações de certas doenças e os agravos relacionados, não é reconhecida a existência de limitações para a plena inclusão social. Os pacientes transplantados, por exemplo, com frequência, não têm suas condições restritivas admitidas. Mesmo após as cirurgias, esses pacientes necessitam de assistência médica periódica e precisam utilizar diversos medicamentos. Nesse contexto, cabe aqui ressaltar o uso dos imunossupressores por todos os pacientes para diminuição das chances de rejeição do órgão transplantado. Deve ser considerado que, mesmo após muitos anos, há risco de perda do transplante, daí a importância do acompanhamento médico por toda a vida. E mesmo após todos os cuidados terapêuticos possíveis, a reabilitação pode não ser plena.

Ainda, com relação ao uso de medicamentos imunossupressores, importante destacar que são fármacos que podem apresentar diversos efeitos colaterais. Além de náuseas, fadiga, um dos principais é o risco aumentado para infecções que podem ser de origem bacteriana, fúngica, viral ou de outros tipos de microrganismos. Além disso, salienta-se que os quadros infecciosos em pacientes transplantados tendem a ter um prognóstico pior em comparação à população em geral. Logo, justamente por essa condição de imunossupressão tão específica desses pacientes, considera-se que os transplantados são grupo de risco para a Covid-19. Entre os pacientes que necessitam de ventilação mecânica, a mortalidade no grupo dos transplantados chega a 80%. Assim, a pandemia agravou mais ainda uma das dificuldades já enfrentadas pelos pacientes transplantados, a volta ao mercado de trabalho. Essa dificuldade tem sido proporcional à idade do paciente e inversamente proporcional ao nível de escolaridade e, infelizmente, muitos pacientes transplantados não conseguem ser reintegrados. Importante ressaltar que já existe um preconceito por parte de alguns empregadores que consideram os transplantados pouco produtivos ou incapazes para algumas atividades. Até mesmo a necessidade de acompanhamento médico por toda a vida, por ser uma condição crônica, torna-se um fator que é considerado por esses empregadores. Dessa forma, a pandemia de Covid-19 tornou ainda mais complexa a superação dos impactos





econômicos por esses pacientes. De acordo com dados do Sistema Informatizado do Ministério da Saúde – SNT/CETs – Centrais Estaduais de Transplantes, entre 2009 e 2019, aproximadamente 270.000 pessoas se submeteram a algum tipo de transplante (órgãos sólidos, córnea e medula óssea).

Essas são algumas das razões que justificam a necessidade de que conste em texto legal a possibilidade de que esses pacientes sejam equiparados às pessoas com deficiência, e então consigam ter acesso a benefícios que possam garantir melhor qualidade de vida e até mesmo assegurar um mínimo existencial como é o caso daqueles pacientes transplantados que em algumas situações não possuem meios de prover sua própria manutenção, nem de tê-la provida por sua família. A cirurgia para transplante não é a cura, e sim um tratamento. Os transplantados passam a ser pacientes crônicos e precisam utilizar imunossupressores por toda a vida.

Diante do exposto e constatada a relevância da proposta que se alinha ao princípio constitucional de proteção da dignidade da pessoa humana, é que contamos com o apoio dos nobres pares desta Casa para a aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões, em _____ de _____ de 2020.

**Deputado FÁBIO TRAD
PSD/MS**

