

REQUERIMENTO
(Do Sr. Sérgio Miranda)

Requer o envio de Indicação ao Poder Executivo, relativo a inclusão da Artrite Reumatóide Grave na lista de doenças graves ou afecções graves, de que trata a Portaria Interministerial MPAS/MS nº 2.998, de 23 de agosto de 2.001.

Senhor Presidente,

Nos termos do Art. 113, inciso I, § 1º, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requiero a V.Exa. seja encaminhada ao Poder Executivo, especificamente aos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, a indicação em anexo, sugerindo a inclusão da Artrite Reumatóide Grave (CID M05) na lista de doenças ou afecções graves, de que trata a Portaria Interministerial MPAS/MS nº 2.998, de 23 de agosto de 2.001.

Sala das Sessões, de maio de 2004.

SÉRGIO MIRANDA
PCdoB/MG

INDICAÇÃO Nº , de 2004
(Do Sr. Sérgio Miranda)

Sugere ao Poder Executivo, por intermédio dos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, a inclusão da Artrite Reumatóide na lista de doenças ou afecções graves de que trata a Portaria Interministerial MPAS/MS nº 2.998, de 23 de agosto de 2001.

Excelentíssimo Senhor Ministro da Previdência Social

A artrite reumatóide (AR) é definida como uma doença autoimune inflamatória crônica, de origem desconhecida, que leva à deformidade e à destruição das articulações em virtude da erosão óssea e da cartilagem. Esta doença afeta mulheres duas vezes mais que homens e sua incidência aumenta com a idade.

Em geral a AR acomete grandes e pequenas articulações em associações com manifestações sistêmicas como: rigidez matinal, fadiga e perda de peso. Quando envolve outros órgãos, a morbidade e a gravidade da doença são maiores, podendo diminuir a expectativa de vida em 5 a 10 anos.

Em alguns casos, outros órgãos e sistemas, além de articulações, podem estar envolvidos, como a pele, olhos, pulmões, glândulas salivares e lacrimais, sistema nervoso, etc. nos casos típicos, ou de evolução mais avançada, podemos encontrar também autoanticorpos circulantes no sangue, denominadas fator reumatóide e também lesões erosivas nas articulações que pode ser observada através dos RX de pés e mãos.

A prevalência da AR em todo mundo, situa-se em aproximadamente 0,5 a 1% da população (1 caso de doença para 100 a 200 pessoas). Pode ter início em qualquer idade e o grupo mais freqüentemente atingido são os de mulheres entre 40 e 50 anos.

O curso evolutivo da AR é variável de paciente para paciente, como a maioria das doenças, que são na realidade uma somatória de alterações orgânicas, psíquicas, sociais e familiares. Existem três típicos padrões evolutivos mais freqüentes da doença: um caracterizado por curso autolimitado, que dura geralmente de 12 a 16 meses e que atinge 20% dos pacientes; um segundo tipo caracterizado por um curso intermitente, com períodos de piora e melhora, que atinge aproximadamente 70% dos pacientes e um terceiro padrão de evolução mais agressiva onde, apesar dos tratamentos instituídos corretamente, a reação inflamatória não consegue ser debelada, atingindo mais ou menos 10% dos pacientes.

Não há estatísticas brasileiras recentes demonstrando a evolução e os danos provocados nos, aproximadamente, 450.000 pacientes brasileiros adultos, portadores da forma de evolução "mais grave", e todos os dados citados pela literatura brasileira são inferidos de estudos realizados com populações européias e americanas do norte. Atualmente há estudos em andamento nas universidades de São Paulo e Curitiba, com conhecimento e apoio da Organização mundial da saúde, além de estudo multicêntrico envolvendo 59 centros da América latina (Projeto Gladar).

Os únicos dados disponíveis em relação às incapacidades provocadas pelas doenças reumáticas no Brasil, datam do período de 1970-1979. Nestes 10 anos, as doenças reumáticas ocuparam a terceira posição entre as moléstias que levaram à aposentadoria por invalidez, sendo superadas apenas pelas doenças cardiovasculares e mentais. Esta importância se deveu, basicamente a doenças de alta prevalência, como a osteoartrite e a lombalgia. Em relação à AR, ela ocupou, em toda década, a terceira colocação entre as doenças reumáticas causadoras de invalidez, sendo suplantada somente pelas já citadas, osteoartrite e lombalgia.

Com a progressão da doença, os pacientes com AR desenvolvem incapacidade para realização de suas atividades, tanto da vida diária como da vida profissional, com impacto econômico significativo para o paciente e para a sociedade. Não há no Brasil estimativas de custos da AR, incluindo despesas médicas, hospitalares e relacionadas às perdas de dias de trabalho e aposentadoria, mas nos EEUU, estimou-se um custo de U\$ 25.000/paciente/ano em 1987.

Diante do exposto, sugerimos a inclusão da Artrite Reumatóide na lista das doenças ou afecções graves de que trata a Portaria Interministerial MPAS/MS nº 2.998, de 23 de agosto de 2001, que excluem a exigência de carência para a concessão de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez aos segurados do Regime Geral da Previdência Social – RGPS.

Sala das Sessões, de maio de 2004.

DEPUTADO SÉRGIO MIRANDA

PcdoB – MG

OS MINISTROS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL E DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhes confere o art. 87, parágrafo único, inciso II, da Constituição federal de 1988, e tendo em vista o inciso II, do art. 26 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, e o inciso III do art. 30 do Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, resolvem :

Art. 1º - As doenças ou afecções abaixo indicadas excluem a exigência de carência para a concessão de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez aos segurados do Regime Geral da Previdência Social – RGPS :

- I tuberculose ativa;
- II hanseníase;
- III alienação mental;
- IV neoplasia maligna;
- V cegueira;
- VI paralisia irreversível e incapacitante;
- VII cardiopatia grave;
- VIII doença de Parkinson;
- IX espondiloartrose anquilosante;
- X nefropatia grave;
- XI estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante);
- XII síndrome da deficiência imunológica adquirida – AIDS;
- XIII contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada;
- XIV hepatopatia grave;
- XV *artrite reumatóide grave.***

Art. 2º - O disposto no artigo 1º só é aplicável ao segurado que for acometido da doença ou afecção após a sua filiação ao RGPS.

Art. 3º - O Instituto Nacional do Seguro Social – INSS adotará as providências necessárias à sua aplicação imediata.

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

AMIR LANDO

Ministro da Previdência Social

HUMBERTO COSTA

Ministro da Saúde