



COMISSÃO DE SAÚDE

REQUERIMENTO Nº , DE 2023  
(Do Sr. DR. ZACHARIAS CALIL)

Requer a realização de audiência pública a fim de debater a jornada da pessoa com doença renal no SUS e as formas de diagnóstico precoce da condição.

Senhor Presidente,

Requeiro a Vossa Excelência, com fundamento no art. 255 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, a realização de reunião de audiência pública a fim de debater a jornada da pessoa com doença renal no SUS e as formas de diagnóstico precoce da condição. Para tanto, solicitamos sejam ouvidas as seguintes instituições e profissionais:

1. Ministério da Saúde – Secretaria da Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos (SCTIE): Carlos Gadelha.
2. Associação Botucatuense de Assistência ao Diabético e Coalizão Vozes do Advocacy em Diabetes e em Obesidade (ABAD) – Vanessa Pirolo;
3. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) – Dr. Mauro Junqueira.
4. Sociedade Brasileira de Nefrologia – Dr. José Andrade Moura Neto ;
5. Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) – Dr. Levimar Araújo;
6. Federação Nacional das Associações de Pacientes Renais e Transplantados no Brasil – Renato Padilha;

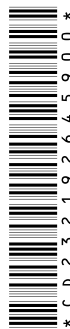
JUSTIFICAÇÃO

As doenças renais crônicas são alterações heterogêneas, que afetam tanto a estrutura quanto a função renal, com múltiplas causas e múltiplos fatores de risco. Trata-se de uma doença de curso prolongado, que pode parecer benigno, mas que muitas vezes torna-se grave e que na maior parte do tempo tem evolução assintomática.

Na maior parte do tempo, a evolução da doença renal crônica é assintomática, fazendo com que o diagnóstico seja feito tardiamente. Nesses casos, o principal tratamento imediato é o procedimento de hemodiálise.

Segundo o Relatório da Conitec ([https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2022/sociedade/20220720\\_355\\_dapagliflozina-pdf.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2022/sociedade/20220720_355_dapagliflozina-pdf.pdf)), a Doença Renal Crônica é um fator determinante para uma pessoa desenvolver a doença cardiovascular, responsável por 30% de todas as mortes no mundo.

No Brasil, dados de diálise crônica indicam que as taxas de incidência e prevalência da doença crescem de forma acelerada. De acordo





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

com Censo Brasileiro de Diálise de 2018, o número total estimado de pacientes em diálise crônica foi de 133.464. A prevalência estimada de pacientes em diálise crônica passou de 405 pmp em 2009 para 640 pmp em 2018, correspondendo a um aumento absoluto de 58%, com aumento médio de 6,4% ao ano.

Em relação à incidência, o número estimado de novos pacientes em diálise crônica em 2018 foi de 42.546, com um aumento de 54,1% em relação a 2009. Houve também um aumento na taxa de incidência estimada, que foi de 204 pmp em 2018, 20% superior à observada em 2013. (Neves PDM de M, Sesso R de CC, Thomé FS, Lugon JR, Nasicmento MM. Brazilian Dialysis Census: analysis of data from the 2009-2018 decade. Brazilian J Nephrol [Internet]. 2020 Jun;42(2):191–200. Available from: ([http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-28002020000200191&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002020000200191&tlng=en)).

O diabetes é a principal causa de doença renal crônica no mundo e a segunda causa de ingresso na terapia renal substitutiva no Brasil, segundo o Censo Brasileiro de Diálise de 2020. Em audiência pública ocorrida em maio de 2022, o Ministério da Saúde comentou que cerca de R\$3 bilhões são gastos com hemodiálise.

A baixa de adesão ao tratamento de pessoas com diabetes, o acesso aos exames mais importantes como as amostras de urina ou por meio de uma amostra de sangue podem evitar a progressão da doença. Se a pessoa apresentar alteração em sua taxa de filtração glomerular (valores altos de creatinina) por pelo menos três meses consecutivos, é sinal de que já tem a doença crônica renal e precisa ter acesso ao nefrologista com urgência.

A ideia é que possamos discutir as lacunas na assistência às pessoas com doenças crônicas e às pessoas com diabetes envolvendo tanto a APS quanto a atenção especializada, no que diz respeito à carência de medicamentos, exames e consultas especializadas; inexistência de contrarreferência e nefrologista para o acompanhamento dos casos.

Sala da Comissão, em 20 de março de 2023.

Deputado Dr. Zacharias Calil

UNIÃO BRASIL-GO

