

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 8.670, DE 2017

Apensados: PL nº 266/2019 e PL nº 902/2023

Altera a Lei 13.105 de 16 de março de 2015, para incluir ao rol do Art.1.048 - Código de Processo Civil, os procedimentos judiciais em que figure como parte ou interessado pessoa acometida de síndrome ou doença rara, assim compreendidas como aquelas que se enquadrem nos parâmetros estabelecidos nesta lei.

Autor: Deputado MARCELO ARO

Relatora: Deputada ROSANGELA MORO

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 8.670, de 2017, propõe conceder prioridade de tramitação aos procedimentos judiciais em que figure como parte ou interessado pessoa com doença rara.

A justificativa do projeto se fundamenta na necessidade de dar celeridade a estes processos uma vez que tais *“pessoas, reféns de uma síndrome fora de seu controle e conhecimento, lutam de forma exaustiva até o fim para manter o máximo de dignidade possível. E na maioria dos casos, o acesso a medicamentos e tratamentos que propiciam uma melhoria na sua qualidade de vida é extremamente difícil e oneroso, levando-as a buscar o judiciário. E nesse ponto surge o problema da morosidade”*.

Deste modo, como muito bem explana o autor da proposta *“quando o assunto é síndrome ou doença rara a morosidade na tramitação do processo pode ser fatal. Por essa razão, tutelar um juízo de prioridade, direcionado à portadores de enfermidades raras, é de extrema importância. Por mais que as moléstias raras muitas vezes se enquadrem também como*



doenças graves, aquelas possuem uma série de limitações muito específicas que demandam uma atenção especial. Outrossim, não há entre elas relação de gênero e espécie. Ou seja, não é possível afirmar que toda doença rara seja grave. Mas toda pessoa acometida de uma doença rara tem igual direito à saúde e ao acesso célere a tratamentos e medicamentos que propiciem a melhora de sua qualidade de vida”.

Apensados encontram-se 2 (dois) projetos de lei em razão de também proporem regras para acelerar o processo judicial quando envolverem determinadas doenças.

O PL nº 266, de 2019, de autoria do nobre Deputado Dr. Frederico (PATRI/MG), propõe normas e prazos para a tramitação de processos envolvendo medicamentos antineoplásicos não incorporados ao SUS; sob a justificativa de haver diversos medicamentos não previstos, cuja necessidade para os pacientes é premente, havendo necessidade de uniformizar os procedimentos judiciais visando maior celeridade em sua análise.

O PL nº 902, de 2023, de autoria do nobre Deputado Benes Leocádio (UNIÃO/RN), por sua vez, propõe alterar a redação do Código de Processo Civil para conceder prioridade de tramitação aos procedimentos judiciais que envolvam pessoa com espondilite anquilosante; sob a justificativa de que embora prevista na Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, em razão da sinonímia adotada, diversas vezes tal direito foi negado.

Trata-se de proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas comissões, despachada à Comissão de Saúde (CSAUDE); e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), para análise do mérito e dos aspectos constitucionais, legais, jurídicos, regimentais e de técnica legislativa.

Tramita em regime ordinário (art. 151, III, do RICD).

Findo o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.



II - VOTO DA RELATORA

Cabe a esta Comissão se manifestar sobre o mérito das proposições em relação à saúde, nos termos do inc. XVII, do art. 32, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

O PL nº 8.670, de 2017, propõe conceder prioridade de tramitação, em qualquer juízo ou tribunal, aos procedimentos judiciais em que figure como parte ou interessado pessoa com doença rara.

Sabemos que o tempo sempre corre contra as pessoas com doenças raras, seja na demora para um diagnóstico correto, seja na necessidade de tratamento tempestivo para evitar o surgimento de sequelas graves e irreversíveis.

Deste modo, entendo que a prioridade na tramitação de processos judiciais, como medida para abreviar o tempo até uma decisão, é medida não só equitativa, mas também necessária para estas pessoas.

O PL nº 266, de 2019, propõe regras para tramitação de processos que tenham por objeto o acesso a medicamentos antineoplásicos não incorporados ao SUS.

A Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que “Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início”, representou um grande avanço ao determinar o prazo de 60 dias para início do tratamento.

Contudo, quando um medicamento não está incorporado ao SUS, este prazo pode ser excedido, pois depende do ritmo de tramitação do processo judicial para seu fornecimento.

Entendo, pois, que essa regulamentação é bem-vinda e complementa perfeitamente a Lei nº 12.732, de 2012, ao dar um prazo para o início do tratamento também nesta situação.

Quanto ao PL nº 902, de 2023, de fato, o termo “espondiloartrose anquilosante” não é o mais utilizado nem o que melhor reflete o caráter inflamatório da doença. A 10ª revisão da Classificação Estatística



Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) muito acertadamente utiliza a denominação “espondilite ancilosante” (código da CID-10: M45), uma vez que o sufixo “-ite” se refere à inflamação, e o termo “ancilose” é a forma vernácula e preferencial a “anquilose”.

Contudo, alterar apenas o Código de Processo Civil não impede que a falta de conhecimento – justificável – dos operadores do direito em relação à sinonímia apontada obstrua a fruição de outros direitos previstos para a pessoa com “doença grave” (como por exemplo, movimentação dos saldos na conta do FGTS), cuja definição remeta à da Lei nº 7.713, de 1988, razão pela qual entendo que esta, por ser a fonte da confusão, é a que deve ser alterada.

Por fim, gostaria de ressaltar a excelência do parecer anteriormente apresentado nesta Comissão sobre esta matéria, o qual tomo como princípio para este parecer.

Portanto, dentro do que cabe a esta Comissão de Saúde se manifestar nos termos regimentais, entendo que os projetos de lei ora em análise são bastante meritórios.

E, em face do exposto, voto pela APROVAÇÃO do PL nº 8.670, de 2017, e de todos os projetos de lei apensados – PL nº 266/2019 e PL nº 902/2023 – na forma do SUBSTITUTIVO anexo.

Sala da Comissão, em 20 de setembro de 2023.

Deputada ROSANGELA MORO
Relatora



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 8.670, DE 2017

Apensados: PL nº 266/2019 e PL nº 902/2023

Altera a altera a Lei nº 13.105, de 2015 - Código de Processo Civil, para incluir no rol do art. nº 1.048 os procedimentos judiciais em que figure como parte ou interessado pessoa acometida de síndrome ou doença rara; altera a Lei nº 12.732, de 2012, para dispor sobre tratamentos antineoplásicos não incorporados ao Sistema Único de Saúde; e altera a redação da Lei nº 7.713, de 1988, para incluir a sinonímia de espondiloartrose anquilosante.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 13.105 de 16 de março de 2015 - Código de Processo Civil, para incluir no rol do art. nº 1.048 os procedimentos judiciais em que figure como parte ou interessado pessoa acometida de síndrome ou doença rara; altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para dispor sobre tratamentos antineoplásicos não incorporados ao Sistema Único de Saúde; e altera a redação da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, para incluir a sinonímia de espondiloartrose anquilosante.

Art. 2º O art. 1.048 da Lei 13.105, de 2015 - novo Código de Processo Civil, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1.048.....

V – em que figure como parte ou interessada pessoa com doença rara.

§ 5º considera-se doença rara aquela que afeta até 65 pessoas em cada 100.000 indivíduos, ou seja, 1,3 pessoas para cada 2.000 indivíduos.



§ 6º A condição de que trata o §5º deverá ser comprovada por laudo médico, podendo, ainda, ser verificada pela autoridade judiciária, com base nos documentos que instruem o pedido de prioridade apresentado.

§ 7º Poderá também, a autoridade judiciária conceder a prioridade de tramitação a casos onde, embora ausente o diagnóstico conclusivo de uma doença rara, haja fundados indícios de sua existência, sem prejuízo de sua revogação no curso do processo em razão de informação superveniente. (NR)”

Art. 3º O art. 1º da Lei nº 12.732, de 2012, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º O paciente com neoplasia maligna receberá, gratuitamente, no Sistema Único de Saúde, todos os tratamentos necessários e terá prioridade na tramitação judicial de solicitações de medicamentos de alto custo não contemplados pela tabela SUS (APAC), na forma desta Lei.

§ 1º A padronização de terapias do câncer, cirúrgicas e clínicas, deverá ser revista e republicada, e atualizada sempre que se fizer necessário, para se adequar ao conhecimento científico e à disponibilidade de novos tratamentos comprovados.

§ 2º Os medicamentos para neoplasias malignas não incorporados poderão ser disponibilizados pelo poder público federal do Sistema Único de Saúde, com base em relatório médico justificando a necessidade do tratamento.

§ 3º Os processos judiciais que envolvam solicitações de medicamentos para neoplasias malignas não incorporados deverão ser julgados em até 60 (sessenta) dias do protocolo da petição inicial.

§ 4º No caso de decisão favorável ao paciente, a União deverá providenciar o medicamento no prazo máximo de 15 (quinze) dias, sob pena de multa.

§ 5º O Poder Público deverá criar comissões para assessorar o Poder Judiciário em relação a demandas por medicamentos para neoplasias malignas não previstos em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas elaborados pelo Ministério da Saúde. (NR) ”

Art. 4º O inc. XIV do art. 6º da Lei nº 7.713, de 1988, passa a vigorar com a seguinte redação:



Art. 6º

XIV – os proventos de aposentadoria ou reforma motivada por acidente em serviço e os percebidos pelos portadores de moléstia profissional, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante (**espondilite ancilosa ou anquilosante**), nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome da imunodeficiência adquirida, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma;

..... (NR)”

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 20 de setembro de 2023.

Deputada ROSANGELA MORO
Relatora

