



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 4.110-A, DE 2004

(Do Sr. Carlos Nader)

Dispõe sobre a obrigatoriedade da realização de testes sorológicos para o diagnóstico da infecção pelo HTLV e seu tratamento pelos hospitais públicos"; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição (relator: DEP. SARAIVA FELIPE).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA 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 – Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer do relator
- parecer da Comissão

Obs.: AVULSO NÃO PUBLICADO – Rejeição na única comissão de mérito

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - Ficam os hospitais públicos obrigados a oferecer testes sorológicos para o diagnóstico da infecção pelo HTLV, bem como seu tratamento.

Parágrafo único - O disposto no “caput” deste artigo aplica-se a hospitais e demais órgãos de saúde subvencionados pelos Estados.

Art. 2º - Compete às Secretarias de Saúde Estaduais e ao Ministério da saúde fiscalizar o cumprimento desta lei, promover campanha de divulgação e estabelecer os critérios para sua realização.

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

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário.

JUSTIFICAÇÃO

Esta proposição é de suma importância, uma vez que o vírus HTLV - sigla da língua inglesa que indica vírus que infecta células T humanas - é um retrovírus que foi isolado em 1980 a partir de um paciente com um tipo raro de leucemia de células T. Apresenta-se em dois tipos: HTLV-I e HTLV-II.

O primeiro implica doença neurológica, causando dificuldade de locomoção e leucemia, e o segundo tipo está ainda pouco evidenciado como causa de doença.

O fato é que essa doença, assim como o vírus HIV, pode ser transmitida por relação sexual com uma pessoa infectada, pelo sangue e

agulhas contaminadas e por meio da mãe ao recém-nascido, principalmente pelo aleitamento materno.

Dessa forma, inúmeras pessoas podem ser contaminadas, até porque 99% dos portadores desse vírus poderão nunca desenvolver os sintomas, que causam problemas neurológicos, dores nos membros inferiores - panturrilhas, dores na região lombar, dificuldade de defecação ou micção.

A maioria das pessoas desconhecem a doença, famosa pela forma de transmissão silenciosa. Seus sintomas, quando aparecem, são sempre progressivos, podendo causar paralisia, anemia e cegueira.

A doença, que é parecida com o HIV até mesmo na forma de contágio, não tem cura e pode levar à morte.

Assim, é essencial o apoio do Governo Federal para diminuir o sofrimento dessas pessoas em relação a esse vírus pouco conhecido, disponibilizando exames sorológicos e, caso detectada a presença do vírus, seu tratamento nos hospitais públicos subvencionados pelo Estado.

Portanto, é necessário que se façam campanhas divulgando as formas de prevenção dessa doença pouco conhecida e dolorosa.

Conto com o apoio dos nobres colegas para a aprovação deste projeto que, com certeza, proporcionará tratamento adequado, quando identificado, e melhor qualidade de vida ao doente.

Sala das Sessões, em 31 de agosto de 2004.

Deputado CARLOS NADER

PL-RJ

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 4.110, de 2004, de autoria do Deputado Carlos Nader, visa obrigar os hospitais públicos e demais órgãos de saúde subvencionados pelos Estados a oferecer testes sorológicos para o diagnóstico da infecção pelo HTLV, bem como seu tratamento.

O projeto atribui às Secretarias de Saúde Estaduais e ao Ministério da saúde competência para fiscalizar e estabelecer critérios para o cumprimento da lei.

Na justificação da proposição, o autor esclarece que o vírus HTLV - que infecta células T humanas - é um retrovírus que foi isolado em 1980 a partir de um paciente com um tipo raro de leucemia de células T, e que apresenta dois tipos: HTLV-I e HTLV-II.

O primeiro tipo está associado a alterações neurológicas, causando dificuldade de locomoção e leucemia, e o segundo tipo está ainda pouco evidenciado como causa de doença.

O autor destaca que o HTLV possui meios de transmissão semelhantes ao HIV, uma vez que pode ser transmitido por relação sexual, pelo sangue e agulhas contaminadas e por meio da mãe ao recém-nascido, principalmente pelo aleitamento materno.

Também menciona que 99% dos portadores desse vírus poderão nunca desenvolver os sintomas, mas quando os sintomas aparecem podem progredir para paralisia, anemia e cegueira, de modo que seria necessária a ação governamental para viabilizar o diagnóstico e tratamento dessa infecção.

Após a apreciação por esta Comissão, o projeto tramitará na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, estando dispensada a competência do plenário, para discussão e votação, nos termos do art. 24, II, do Regimento Interno.

Decorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

A proposição em análise aborda a obrigação de hospitais públicos diagnosticarem e tratarem a infecção pelo vírus T-linfotrópicos humanos (HTLV), cujo tipo I está associado ao desenvolvimento de doença neurológica - mielopatia / paraparesia espástica tropical - e de leucemia / linfoma de células T do adulto.

Dados provenientes do Japão indicam que 14 em cada 1.500 portadores assintomáticos poderão desenvolver a doença neurológica (dificuldade de andar), e um em cada 10.000 portadores poderá desenvolver leucemia ao longo da vida.

No Brasil, a cidade de Salvador é a que possui a maior prevalência do HTLV-I entre doadores de sangue (1,5%), com cerca de 4 vezes a prevalência encontrada em São Paulo (0,4%).

Os meios de transmissão do HTLV são semelhantes ao do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e vírus da hepatite C (HCV).

No Brasil, desde de 1993 os bancos de sangue devem testar os doadores de sangue para o HTLV, o que, praticamente, elimina o risco de transmissão sangüínea em nosso país, nos últimos 7 anos.

O diagnóstico da infecção pelo HTLV-I é realizado por exame sorológico específico para pesquisa de anticorpos anti-HTLV-I/II no sangue.

Após positividade nos exames de triagem, geralmente utilizando teste de ELISA, procede-se a realização do teste para confirmar e diferenciar anticorpos anti-HTLV-I e anti-HTLV-II.

Em virtude da transmissão sexual do HTLV, recomenda-se que os portadores desse vírus utilizem preservativos nas relações sexuais.

Nos casos das mulheres infectadas é recomendado evitar o aleitamento materno como medida de proteção para o recém-nascido.

Os portadores do HTLV-I, mesmo os assintomáticos, necessitam de acompanhamento médico regular, entretanto, uma vez que o risco do desenvolvimento da doença associado ao HTLV-I é muito baixo, ainda não existe indicação de tratamento nos casos assintomáticos.

Quando existirem sintomas comprovados de doença associada ao HTLV-I, como paraparesia espástica tropical (TSP), uveíte, e outras, o indivíduo necessitará de tratamento que variará com o grau de comprometimento, tempo de evolução, presença de outras infecções virais, etc.

O tratamento dos distúrbios neurológicos, em geral, envolve medicações de ação antiviral, imunomodulatória e imunossupressora, e muitos dos esquemas terapêuticos ainda são objeto de estudos clínicos.

O tratamento da leucemia é realizado por meio de quimioterapia combinada.

As informações que apresentamos sobre a infecção pelo HTLV objetivam deixar claro aos ilustres Parlamentares que esse agravo à saúde apresenta especificidades na sua evolução, de modo que para a quase totalidade dos portadores do vírus não haverá necessidade de tratamento.

Do ponto de vista da saúde pública é fundamental a prevenção da transmissão sangüínea, que, entretanto já é realizada por meio da triagem realizada nos bancos de sangue do País.

A Portaria nº 1.376, de 19 de novembro de 1993, do Ministério da Saúde, tornou obrigatória a realização de testes sorológicos para HTLV na triagem de doadores de sangue ou órgãos humanos.

Atualmente esse tema está normatizado pela Resolução RDC nº 153, de 14 de junho de 2004, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Também são relevantes as medidas preventivas já destacadas.

Quanto ao diagnóstico dos casos sintomáticos e o respectivo tratamento, é preciso considerar que a Constituição Federal, ao instituir os princípios

da cobertura universal e da integralidade da assistência – art. 196 e art. 198, I e II - do Sistema Único de Saúde (SUS), garante a todos os brasileiros o direito ao atendimento integral, independente do problema de saúde em questão.

A adoção de uma lei federal para cada doença ou para cada problema de saúde relevante tornaria a legislação sanitária extensa, complexa, ineficiente, e com elevada probabilidade de perder rapidamente a eficácia devido ao avanço científico-tecnológico, que origina novos tipos de exames de diagnóstico, novas abordagens e tratamentos.

Os marcos regulatórios atuais do SUS não deixam dúvida a respeito da integralidade da assistência, e a fragmentação resultante de leis específicas reduzem a força e a credibilidade da legislação vigente.

Salientamos, ainda, que a responsabilidade pela atenção à saúde, conforme previsto na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde, não é limitada aos níveis federal e estadual, como se subentende da leitura dos dois primeiros artigos da proposição em análise, uma vez que não há menção ao nível municipal.

É relevante destacar que o Programa Nacional de DST/AIDS, do Ministério da Saúde divulgou em 2005 as seguintes atividades relacionadas ao controle do HTLV: criação de cinco centros de referências em HTLV e de um serviço especializado na co-infecção HIV/HTLV; a inclusão de abordagens sobre o vírus na capacitação nacional de manejo clínico básico e avançado; melhor controle para evitar a transmissão vertical e a distribuição de medicamentos anti-retrovirais para portadores do vírus linfotrópicos.

Diante do exposto, somos pela rejeição do Projeto de Lei nº 4.110, de 2004.

Sala da Comissão, em 15 de junho de 2005.

Deputado Saraiva Felipe

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou unanimemente o Projeto de Lei nº 4.110/2004, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Saraiva Felipe.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Simão Sessim - Presidente, Vanderlei Assis e Dr. Benedito Dias - Vice-Presidentes, Almerinda de Carvalho, Amauri Gasques, Angela Guadagnin, Arnaldo Faria de Sá, Dr. Francisco Gonçalves, Dr. Ribamar Alves, Dr. Rosinha, Eduardo Barbosa, Elimar Máximo Damasceno, Fernando Gonçalves, Geraldo Resende, Guilherme Menezes, Jandira Feghali, Jorge Gomes, José Linhares, Luiz Bassuma, Manato, Osmar Terra, Raimundo Gomes de Matos, Roberto Gouveia, Saraiva Felipe, Suely Campos, Teté Bezerra, Zelinda Novaes, Ana Alencar, Celcita Pinheiro, Darcísio Perondi, Durval Orlato e Leonardo Vilela.

Sala da Comissão, em 10 de maio de 2006.

Deputado SIMÃO SESSIM
Presidente

FIM DO DOCUMENTO
