



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 4.938, DE 2024

(Do Sr. Domingos Neto)

Dispõe sobre a ampliação do acesso à Diálise Peritoneal e à interiorização da terapia renal substitutiva (TRS).

DESPACHO:
ÀS COMISSÕES DE
SAÚDE E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:
Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL
Art. 137, caput - RICD



PROJETO DE LEI Nº , DE 2024.
(Sr. Domingos Neto)

Dispõe sobre a ampliação do acesso à Diálise Peritoneal e à interiorização da terapia renal substitutiva (TRS).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei tem como objetivo estabelecer a diálise peritoneal (DP) como terapia de primeira escolha para pacientes que necessitam de terapia renal substitutiva (TRS) no âmbito do Estado brasileiro.

Art. 2º A diálise peritoneal (DP) será considerada a terapia de primeira escolha para pacientes diagnosticados com insuficiência renal crônica avançada, de acordo com as diretrizes estabelecidas pela Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) e outras entidades médicas pertinentes.

Art. 3º O Ministério da Saúde será responsável por promover a capacitação de profissionais de saúde e a implementação de programas de educação para pacientes sobre os benefícios da diálise peritoneal (DP) como terapia de primeira escolha.

Art. 4º Os hospitais e centros de saúde que ofertarem suporte adequado para a realização da diálise peritoneal (DP), serão incentivados a oferecerem treinamento de equipe, fornecimento de equipamentos e acompanhamento especializado.

Art. 5º O acesso à diálise peritoneal (DP) será ampliado em todo o território nacional, com a disponibilização de recursos e infraestrutura adequados em todas as regiões do país, especialmente em áreas remotas e de baixa renda.

Art. 6º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.





JUSTIFICATIVA

A iniciativa deste projeto de lei é resultado de uma sugestão apresentada pela Deputada Estadual do Ceará e médica, Gabriella Aguiar, que enquanto membro do parlamento e especialista na área da saúde, é sensível e está atenta às necessidades de saúde das pessoas, em especial as que vivem no interior e tem maiores dificuldades de acesso aos Centros de Hemodiálise.

Dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013, identificaram que 1,4% das pessoas entrevistadas, 18 anos ou mais de idade, referiu diagnóstico médico de insuficiência renal crônica, o que representaria cerca de 300 mil indivíduos. Esses valores são cerca de dez pontos percentuais menores quando comparado com a literatura internacional.¹

Dado esse contexto, a diálise peritoneal (DP) é uma modalidade de terapia renal substitutiva (TRS) que oferece uma série de vantagens significativas em relação à hemodiálise.

A DP proporciona maior flexibilidade e autonomia aos pacientes, permitindo-lhes realizar o tratamento em casa, enquanto dormem, e integra o paciente em sua rotina diária, com menor impacto na dieta e menor necessidade de restrição de líquidos em comparação com a hemodiálise.

Essa possibilidade reduz significativamente a interrupção das atividades diárias, como trabalho, estudo e participação em atividades sociais, promovendo, assim, uma maior qualidade de vida. Além disso, estudos clínicos destacam a capacidade da DP de preservar melhor a função renal residual e reduzir complicações associadas ao acesso vascular, como infecções e estenoses.

Adicionalmente, a diálise peritoneal pode desempenhar um papel significativo na redução das disparidades de acesso geográfico aos tratamentos de diálise, especialmente em áreas remotas ou mal atendidas. Ao contrário da hemodiálise, que muitas vezes requer a presença física do paciente em uma clínica especializada, a diálise peritoneal pode ser realizada no conforto do lar. Possibilitando o tratamento em casa, a diálise peritoneal oferece uma solução

¹ - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Cap. 14 - Doença renal crônica terminal: epidemiologia, tratamento e custos no Sistema Único de Saúde – SUS. Saúde Brasil 2018 uma análise de situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas– Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 424 p.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

conveniente e acessível para pacientes que enfrentam desafios relacionados à distância e à mobilidade.

Essa medida não apenas reduz o ônus logístico e financeiro associado às viagens para tratamento, mas também permite uma maior flexibilidade no gerenciamento da condição médica. Isso significa que pacientes que vivem em áreas afastadas ou com recursos de saúde limitados podem ter acesso ao tratamento sem a necessidade de deslocamentos frequentes para centros médicos distantes. Além disso, a diálise peritoneal requer menos infraestrutura especializada, o que pode ser particularmente vantajoso em regiões onde os recursos médicos são escassos.

Sob o viés de política pública da saúde que visa o melhor interesse para o cidadão, há que se considerar ainda uma perspectiva econômica dessa opção de tratamento. Sobre a custo-efetividade, a DP é reconhecidamente uma opção mais econômica em comparação com a hemodiálise, com destaque para a maior vantajosidade a longo prazo devido à sua capacidade de ser realizada no ambiente domiciliar. Além disso, a redução dos custos associados à infraestrutura hospitalar e à equipe médica necessária para a hemodiálise em um centro especializado reduz os impactos para a saúde pública como um todo.

Desta forma, este projeto se torna fundamental para garantir que todos os pacientes tenham acesso igualitário a uma terapia que não apenas trate sua condição médica, mas também lhes permita manter uma boa qualidade de vida e participação ativa na sociedade, onerando-a menos e colhendo melhores resultados.

Pelo exposto, contamos com o apoio dos estimados colegas para a aprovação desta medida crucial.

Sala das Sessões, 17 de dezembro de 2024.

Deputado DOMINGOS NETO
PSD/CE

