

# **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

## **PROJETO DE LEI Nº 3.978, DE 2004**

Altera a lei nº 7.649, de 25 de janeiro de 1988.

**Autor:** Deputado DR. FRANCISCO GONÇALVES

**Relator:** Deputado GERALDO RESENDE

### **I - RELATÓRIO**

O presente projeto de lei propõe incluir o vírus T-linfotrópico humano (HTLV) entre os agentes a serem obrigatoriamente testados em doadores de sangue, com o objetivo de evitar que a respectiva infecção se propague no País.

Na exposição de motivos do projeto, argumenta-se que o HTLV é associado ao desenvolvimento de doenças mieloproliferativas, como leucemia ou linfoma; a falta de controle sanitário relativo ao agente poderá ser causa de aumento de sua incidência na população brasileira.

Esta Comissão de Seguridade Social e Família será a única a se pronunciar a respeito do mérito da proposição, que dispensa a apreciação do Plenário por ter caráter conclusivo nas comissões. Em seguida, será apreciada pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania a respeito da sua constitucionalidade, regimentabilidade e juridicidade.

## II - VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão de Seguridade Social e Família a análise da proposição do ponto de vista sanitário e quanto ao mérito. Eventuais ponderações acerca da redação ou da técnica legislativa deverão ser apontadas pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

O presente projeto de lei preza por seu caráter técnico e social. De fato, os vírus HTLV-I e HTLV-II apresentam-se como agentes infecciosos cuja transmissão dá-se por meio de transfusão sangüínea. Assim, sua pesquisa no sangue doado representa medida fundamental para conter a propagação da doença.

Os vírus T-linfotrópicos humanos tipo 1 (HTLV-I) e tipo 2 (HTLV-II) foram os primeiros retrovírus humanos descobertos; pertencem à subfamília oncornavirus. O seu diagnóstico pode ser feito por meio de ensaios sorológicos – que detectam a presença de anticorpos circulantes no paciente – ou pela técnica de reação em cadeia de polimerase (PCR). Considerando suas praticidade e disponibilidade, a Administração de Medicamentos e Alimentos (FDA) dos EUA recomenda, desde 1988, triagem sorológica em todo sangue doado.

A distribuição do vírus dá-se em todo o mundo, principalmente no Japão e no Caribe. Prevalências elevadas são também encontradas nas Américas do Sul e Central, e na África sub-saariana.

No Brasil, não existem dados precisos quanto à prevalência da infecção; porém, segundo o dr. Jorge Casseb – infectologista do Hospital Emílio Ribas especializado no assunto –, a prevalência de soropositividade em doadores de sangue é bastante elevada: Em Salvador, 1,5%; em Belém, 1% ; em São Paulo e Porto Alegre, 0,4%; no Rio de Janeiro, 0,18%.

A transmissão do HTLV-I acontece de mãe para filho, principalmente por meio da amamentação, do contato sexual, da transfusão de sangue e do compartilhamento de agulhas contaminadas. Está relacionada com o desenvolvimento de doenças graves, como linfoma/leucemia de células T do adulto (ATL) e de mielopatia/paraparesia espástica tropical associada ao HTLV-I (HAM/TSP).

Os pacientes portadores de ATL apresentam tempo de sobrevivência curto, com mediana de 11 meses a partir do diagnóstico, embora sobrevivência prolongada tenha sido notada. A quimioterapia convencional não é curativa e recaídas são freqüentes.

A HAM/TSP é uma doença desmielinizante que se caracteriza por fraqueza progressiva dos membros inferiores, espasticidade, hiper-reflexia, perturbações sensoriais e incontinência urinária.

Outros quadros associadas ao HTLV-1 incluem uveíte, hipereosinofilia, dermatites e um tipo de artropatia caracterizada por oligoartrite crônica afetando ombros, pulsos e joelhos.

Presume-se que o HTLV-II seja transmitido de forma semelhante à o HTLV-I, porém, sabe-se muito menos sobre como ocorre tal transmissão. A infecção não está claramente associada a outras doenças, embora o vírus venha sendo detectado em pacientes com leucemias, linfoma cutâneo, síndrome da fadiga crônica e distúrbios neurodegenerativos súbitos, entre outros.

Trata-se, portanto, de dois vírus de alta prevalência e associados a doenças graves. Considerando a disponibilidade de exame diagnóstico simples para sua detecção, concordamos com o ilustre Autor quanto à necessidade de torna-lo rotina obrigatória em doadores de sangue. Dessa forma, votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.978, de 2004.

Sala da Comissão, em        de maio de 2005.

**Deputado GERALDO RESENDE**

Relator