

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI N° 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-infotrópico 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 sanguínea. 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