



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.556-A, DE 2008

(Do Sr. Vital do Rêgo Filho)

Altera o art. 3º da Lei nº 7.649, de 25 de janeiro de 1988, que estabelece a obrigatoriedade do cadastramento dos doadores de sangue bem como a realização de exames laboratoriais no sangue coletado, visando a prevenir a propagação de doenças, e dá outras providências; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação (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

S U M Á R I O

I – Projeto inicial

II – Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer do relator
- parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. O art. 3º, da Lei n.º 7.649, de 25 de janeiro de 1988, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 3º. As provas de laboratório referidas no art. 1º desta lei incluirão, obrigatoriamente, aquelas destinadas a detectar as seguintes infecções: Hepatite B, Sífilis, Doença de Chagas, Malária, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e vírus t-linfotrópico humano (HTLV).

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Há alguns anos atrás foi realizado um encontro no estado de Minas Gerais com especialistas e pesquisadores em vírus do tipo HTLV, enfocando principalmente naquele evento a recomendação de impedir a proliferação deste vírus que foi identificado muito antes do HIV.

Estudos comprovaram que o HTLV pertence à família dos retrovírus (a mesma do HIV). Infecta os linfócitos T e pode causar uma série de doenças, a principal delas é conhecida como leucemia das células T do adulto, que é normalmente fatal. Também pode causar uma síndrome de desmilenização conhecida como paraparesia espástica tropical (PET) ou mielopatia associada ao HTLV-1.

O vírus T-linfotrópico humano tipo 1 (ou, em inglês, human T-lymphotrophic viruses 1, HTLV-1) foi identificado em um paciente com linfoma cutâneo. Alguns estudos conduzidos no Japão concluíram que a maioria dos pacientes adultos portadores de leucemia, ou linfoma, tinham sido expostos ao HTLV-1, ou seja, pensou-se naquela época, que esse novo retrovírus, além de estar associado a leucemias e linfomas, poderia também ser a causa de uma nova doença, a Aids.

Após a identificação do HIV, em 1983, e depois de uma série de estudos sobre o HTLV-1, concluiu-se que ambos, além das mesmas formas de transmissão (mediante fluidos corpóreos, como o esperma, secreções vaginais, sangue, da gestante para o feto e da mãe à criança durante a amamentação),

também tinham como característica comum o tropismo pelos linfócitos T, causando destruição dessas células, linfopenia e inversão da relação CD4/CD8. O HTLV-1. Além da destruição, causa transformações nos linfócitos T, resultando no desenvolvimento, dentre outras, de leucemia ou linfoma, depois de um determinado tempo de incubação, em média, de 20 a 30 anos, e apenas em uma minoria dos pacientes infectados.

O grande aumento de HTLV no mundo, e o fato de sua infecção estar se propagando em larga escala em populações que aparentemente não têm nenhuma inter-relação, fez com que epidemiologistas concluíssem que este vírus está infectando seres humanos há muito mais tempo que o HIV.

Além da PET, uma síndrome desmielinizante, outras doenças ou síndromes foram associadas ao HTLV-1. Entre estas estão a uveíte, a hipereosinofilia e alguns tipos de dermatite, cuja presença em crianças imunocomprometidas, pode sinalizar o possível desenvolvimento, algumas décadas mais tarde, da leucemia dos linfócitos T. Outra ainda que é um tipo de artropatia, cuja característica principal é uma oligoartrite crônica, afetando ombros, pulsos e joelhos.

Frisamos que além da patogenicidade do HTLV-1, existe a do HTLV-2, detectado em pacientes com leucemia linfocítica crônica com neutropenia, leucemia prolinfocítica, linfoma cutâneo, síndrome de Sézary, dermatite esfoliativa, síndrome da fadiga crônica e distúrbios neurodegenerativos súbitos. Esclarecendo que o exato papel do HTLV-2 nestas doenças ainda não é muito difundido, porém, as doenças associadas ao HTLV-1 não podem ser desprezadas, e sim, prevenidas, já que o período comprovado de sua latência pode durar de 10 a 60 anos em regiões endêmicas, onde esta venha a ser exposta e conseqüentemente se desenvolva.

Lembrando das formas como esta se transmite e de igual modo contando também os inúmeros usuários de drogas injetáveis que se infectam, isso nos preocupa. Daí a cautela e responsabilidade como parlamentar da área médica, de incluir tal prova de laboratório no dispositivo legal, visando à investigação de sua presença em amostras de sangue coletadas em Bancos de Sangue e Hemocentros, impedindo desse modo que pessoas receptoras de sangue ou hemoderivados

venham a se contaminar com esse vírus que não é tão divulgado, razão pela qual espero poder contar com apoio dos nobres Pares para a aprovação deste.

Sala das Sessões, em 11 de junho de 2008.

Deputado VITAL DO RÊGO FILHO

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI
--

LEI Nº 7.649, DE 25 DE JANEIRO DE 1988

Estabelece a obrigatoriedade do cadastramento dos doadores de sangue bem como a realização de exames laboratoriais no sangue coletado, visando a prevenir a propagação de doenças, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA:

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º Os bancos de sangue, os serviços de hemoterapia e outras entidades afins ficam obrigados a proceder ao cadastramento dos doadores e a realizar provas de laboratório, visando a prevenir a propagação de doenças transmissíveis através do sangue ou de suas frações.

Art. 2º O cadastramento referido no artigo anterior deverá conter o nome do doador, sexo, idade, local de trabalho, tipo e número de documento de identidade, histórico patológico, data da coleta e os resultados dos exames de laboratório realizados no sangue coletado.

Parágrafo único. Será recusado o doador que não fornecer corretamente os dados solicitados.

Art. 3º As provas de laboratório referidas no art. 1º desta lei incluirão, obrigatoriamente, aquelas destinadas a detectar as seguintes infecções: Hepatite B, Sífilis, Doença de Chagas, Malária e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS).

Parágrafo único. O Ministério da Saúde, através de portarias, determinará a inclusão de testes laboratoriais para outras doenças transmissíveis, sempre que houver necessidade de proteger a saúde das pessoas e os testes forem disponíveis.

Art. 4º Os tipos de provas laboratoriais a serem executadas bem como os reagentes e as técnicas utilizados serão definidos através de portarias do Ministério da Saúde.

.....

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I – RELATÓRIO

A Lei nº 7.649, de 25 de janeiro de 1988, estabeleceu a obrigatoriedade do cadastramento dos doadores de sangue e da realização de diversos exames laboratoriais no sangue coletado, para evitar a propagação de enfermidades transmissíveis. Em seu artigo 3º, a lei lista as enfermidades que deverão ser obrigatoriamente testadas: hepatite B, sífilis, doença de Chagas, malária e síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS).

O objetivo do PL nº 3.556/2008 é, mediante modificação do texto daquele artigo, tornar obrigatório também testar o sangue doado para os vírus t-linfotrópicos humanos (HTLV), transmissíveis, entre outras, pela via sangüínea.

Segundo justifica o autor, os HTLV causam diversas síndromes e enfermidades de grande gravidade, incluindo neoplasias malignas como leucemias e linfomas. Além disso, sua prevalência vem crescendo em todo o mundo, obrigando à adoção de medidas vigorosas para evitar sua propagação. Uma delas, contida no presente projeto, é a de bloquear a transmissão via transfusões sangüíneas ou de hemoderivados.

A proposição foi encaminhada em regime de tramitação ordinária às Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF) e de Constituição e Justiça e Cidadania (CCJC), com apreciação conclusiva pelas Comissões. Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

II - VOTO DO RELATOR

Inegável o mérito da proposição. O atual estágio do conhecimento sobre os vírus t-linfotrópicos humanos não deixa dúvida sobre sua alta patogenicidade. Como sabemos, não existe cura para a infecção por HTLV, e portanto todos os esforços devem ser envidados para prevenir sua transmissão, que ocorre pelas mesmas formas que o tão visado HIV: vertical, ou seja, da mãe gestante para o filho; por contato sexual; por agulhas e instrumentos contaminados; por transfusão de sangue ou hemoderivados. Portanto, seu controle reclama medidas semelhantes. Entre elas, testar o sangue de todos os candidatos a

doadores e descartar os contaminados pelo vírus.

Eis a grande importância da medida, importância esta que, diga-se, não passou despercebida por nossas autoridades sanitárias, tanto que já é realidade nos serviços de hemoterapia. Contudo, somos de opinião que a sua adoção no texto legal conferirá maior força normativa, e maior rigor na sua implementação e fiscalização.

Assim sendo, apresentamos o nosso voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.556/2008, na forma como se encontra.

Sala da Comissão, em 6 de novembro de 2008.

Deputado SARAIVA FELIPE

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 3.556/2008, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Saraiva Felipe.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Vieira da Cunha - Presidente, Sueli Vidigal, Germano Bonow e Manato - Vice-Presidentes, Alcení Guerra, Angela Portela, Armando Abílio, Arnaldo Faria de Sá, Bel Mesquita, Chico D'Angelo, Cida Diogo, Darcísio Perondi, Dr. Paulo César, Dr. Talmir, Eduardo Barbosa, Elcione Barbalho, Geraldo Resende, Henrique Fontana, Jofran Frejat, José C. Stangarlini, José Linhares, Lael Varella, Osmar Terra, Raimundo Gomes de Matos, Reinhold Stephanes, Ribamar Alves, Saraiva Felipe, Waldemir Moka, Camilo Cola, Colbert Martins, Dr. Rosinha, Mauro Nazif e Ronaldo Caiado.

Sala da Comissão, em 14 de abril de 2010.

Deputado VIEIRA DA CUNHA
Presidente

FIM DO DOCUMENTO
