



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 4.001, DE 2008

(Da Sra. Rose de Freitas)

Cria a obrigatoriedade da realização de exames de diagnóstico da doença celíaca e dermatite herpetiforme, em cidadãos brasileiros natos ou naturalizados, em todo o território nacional.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) 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

Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituída a assistência às pessoas portadoras das doenças celíaca e dermatite herpetiforme, conforme disposto nesta Lei.

Art. 2º - A partir da promulgação desta Lei, o Ministério da Saúde se obriga, no âmbito do SUS, a realizar os exames sorológico anticorpo antitransglutaminase e o antiendomísio e a biópsia do intestino delgado, por endoscopia digestiva e/ou cápsula para biópsia intestinal, ou similares de diagnóstico da doença celíaca, em todos os cidadãos brasileiros, natos ou naturalizados, em todo o território nacional, nos hospitais da rede pública e especialmente naqueles incluídos nos grupos de riscos.

§ 1º - Os Planos de Saúde privados ficam obrigados a incluir o exame a que se refere o art. 2º em suas tabelas de procedimentos, sem alteração, por esse motivo, dos custos já imputados ao usuário do Plano.

§ 2º - Os hospitais, maternidades e clínicas se obrigam a encaminhar os resultados de que trata o caput deste artigo às respectivas Secretarias de Saúde Estadual, Municipal e do Distrito Federal que alimentarão o banco de dados de que trata o § 1º do artigo 4º, que ficará disponível às entidades de saúde, de pesquisas específicas e a profissionais que tratam do assunto.

§ 3º - Os hospitais, maternidades e clínicas mencionados no caput deste artigo, que não dispuserem de estrutura adequada, poderão encaminhar os casos positivos às unidades especializadas, mais próximas da residência do paciente, que disponham da estrutura necessária.

Art. 3º - Os resultados positivos serão encaminhados para tratamento e orientação, nos hospitais e clínicas públicas especializados.

Art. 4º - Fica criado, no âmbito do SUS, o Centro de Referência da Doença Celíaca, com vistas à divulgação ampla do significado e da importância da realização do exame e do tratamento de que trata esta lei.

§ 1º Será mantido um sistema de informação sobre portadores das doenças celíaca e dermatite herpetiforme em parceria com a entidade representativa dos pacientes.

Art. 5º. Fica assegurado o repasse mensal, através do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome, cestas básicas com produtos que não contenham glúten aos portadores das doenças celíaca e dermatite herpetiforme.

§ 1º As cestas básicas serão concedidas segundo critérios objetivos de carência socioeconômica e número de doentes na família.

§ 2º O direito à cesta básica demanda comprovação por diagnóstico de especialista gastroenterologista da rede pública de saúde.

Art. 6º. Será oferecida merenda escolar especial aos estudantes da rede pública de ensino, Municipal, Estadual e do Distrito Federal aos portadores das doenças celíaca e dermatite herpetiforme.

Art. 7º. Todos os alimentos industrializados deverão conter em seu rótulo e bula, obrigatoriamente, as inscrições “contém Glúten” ou “não contém Glúten”, conforme determina a Lei Federal nº 10.674, de 16 de maio de 2003.

Parágrafo único. A advertência deve ser impressa nos rótulos e embalagens dos produtos respectivos, assim como em cartazes e materiais de divulgação em caracteres com destaque, nítidos e de fácil leitura.

Art. 8º. Os estabelecimentos comerciais deverão expor aos consumidores, em um mesmo local ou gôndola, todos os produtos alimentícios especialmente elaborados sem a utilização de glúten.

Art. 9º. O Ministério da Saúde, em nível de cada Estado, deverá realizar programas educativos com a finalidade de esclarecer as características, os sintomas e o tratamento da Doença Celíaca, por meio de:

I - elaboração e distribuição de cartazes, cartilhas e folhetos explicativos que deverão ser disponibilizados nos postos de saúde, nas escolas e nas instituições públicas de todos os Estados e Municípios;

II - elaboração e distribuição de folhetos explicativos específicos para hotéis, bares, restaurantes e similares, em todos os Estados e Municípios;

III - organização de seminários e treinamentos com vistas à capacitação dos profissionais da área da saúde pública, em todo o Estado, sob a coordenação das Secretarias Estaduais de Saúde;

IV - criação de um cadastro quantitativo para apurar a incidência da doença em todos os municípios do Estado, sob a orientação das Secretarias Estaduais de Saúde.

Art. 10º - As despesas decorrentes da aplicação da execução desta lei correrão à conta de dotação orçamentária do Ministério da Saúde.

Art. 11º - O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de cento e vinte dias contados a partir da data da sua publicação.

Art. 12º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

JUSTIFICATIVA

A **doença celíaca (DC)** e a **dermatite herpetiforme (DH)** são causadas, ambas, pela intolerância ao glúten, uma proteína encontrada no trigo, aveia, centeio e cevada (no subproduto da cevada que é o malte) e seus derivados, como massas, pizzas, bolos, pães, biscoitos, doces, cerveja, uísque, vodka, cosméticos e em alguns remédios, provocando dificuldade do organismo de absorver os nutrientes dos alimentos, vitaminas, sais minerais e água.

São doenças mais comum do que parece e ocorre em uma entre cada 100 a 300 pessoas, mas, como na maioria dos portadores causa sintomas mínimos ou são ausentes, geralmente não é diagnosticada. A incidência é maior nas mulheres, na proporção de 2:1, sendo mais comum em parentes de primeiro grau de portadores.

A doença pode ser diagnosticada, inicialmente, por meio de exames de sangue, uma vez que os sintomas são muito variados e constantemente associados com outras doenças. Outra forma de diagnosticá-la, em caráter mais definitivo é a realização da biópsia de intestino delgado (considerada o padrão ouro no diagnóstico da doença) que pode ser obtida através da pinça de biópsia de endoscopia gastrointestinal ou com fragmento de biópsia de intestino delgado mediante cápsula peroral.

A demora no diagnóstico leva a deficiências no desenvolvimento da criança. No adulto, dependendo do grau de intolerância ao glúten, afeta homens e mulheres e levam a outras doenças, até mais comprometedoras, tais como as doenças abaixo descritas no quadro dos chamados grupo de risco.

Estudos de prevalência da Doença Celíaca (DC) têm demonstrado que esta doença é bem mais freqüente do que anteriormente se acreditava, e continua sendo subestimada. A falta de informação sobre a patologia e a dificuldade de diagnóstico prejudica a adesão ao tratamento e limitam as possibilidades de melhora do quadro. Outra particularidade é o fato da doença celíaca ser considerada uma patologia predominantemente da raça branca, embora existam relatos de sua incidência em indivíduos mulatos, negros e índios.

Os estudos revelam também que o problema atinge pessoas de todas as idades, geralmente se manifesta na infância, entre o primeiro e terceiro ano de vida, podendo surgir em qualquer idade, inclusive no adulto. Também foi notada uma freqüência maior em mulheres em relação aos homens (duas mulheres para cada homem). O caráter genético da doença torna imprescindível que parentes de primeiro grau de celíacos façam testes de triagem para detecção da patologia pois se incluem na população de risco.

Segundo os especialistas, o grupo de risco para a doença celíaca, cuja prevalência é consideravelmente maior que a população geral, até porque a maioria dessas doenças foram adquiridas como resultado da doença celíaca, quais sejam os indivíduos que possuem:

familiares de primeiro grau de pacientes com DC;
anemia por deficiência de ferro refratária à ferroterapia oral;
redução da densidade mineral óssea;
atraso puberal ou baixa estatura sem causa aparente;
doenças auto-imunes como diabetes melito insulino dependente, tireoidite auto-imune, deficiência seletiva de IgA, Síndrome de Sjögren, colestase autoimune, miocardite autoimune; síndrome de Down; síndrome de Turner; síndrome de Williams;
infertilidade;
história de aborto espontâneo; e
dermatite herpetiforme.

A proposta que também fazemos, de que seja constituído o Centro de Referência da Doença Celíaca, com o seu banco de dados, servirá de referência ao estabelecimento de políticas de saúde pública não só para o nosso país, como de resto, para, pelo menos a América do Sul, uma vez que norteará as ações com base em informações mais precisas.

Chamo a atenção para a proposta que tem **um apelo maior para as ações de prevenção, pois que são fundamentais para inibir ou minimizar os efeitos e decorrências da doença**, o que, se aprovadas essas medidas, a sua implantação muito propiciará, tenho certeza, a uma melhor qualidade de vida ao nosso povo e, melhor ainda, a um custo muitíssimo menor, uma vez que o nosso sistema de saúde gasta fortunas no tratamento tardio de doenças que não teriam ocorrências se tratadas a sua causa.

Poderia aqui discorrer muito mais sobre a questão mas, apenas insisto na atitude de se diagnosticar a doença de forma a que os indivíduos possam fazer a sua alimentação com a obrigatória ausência de glúten, devendo-se portanto excluir da alimentação o trigo, centeio, cevada, aveia e malte, durante toda a vida, o que trará a completa normalização da mucosa intestinal, assim como das manifestações clínicas.

O principal tratamento é a dieta com total ausência de glúten; quando a proteína é excluída da alimentação os sintomas desaparecem. A maior dificuldade para os pacientes é conviver com as restrições impostas pelos novos hábitos alimentares. **A doença celíaca não tem cura, por isso, a dieta deve ser seguida rigorosamente pelo resto da vida.** É importante que os celíacos fiquem atentos, especialmente à possibilidade de desenvolver câncer de intestino e a ter problemas de infertilidade.

É necessário destacar que as deficiências nutricionais decorrentes da má-absorção dos macro e micronutrientes devem ser diagnosticadas e tratadas, como, por exemplo, deficiência de ferro, ácido fólico, vitamina B12 e cálcio. Assim, deve-se atentar à necessidade de terapêutica medicamentosa adequada para correção destas deficiências.

Há relatos de uma série de **complicações não malignas da doença celíaca como, por exemplo, osteoporose, esterilidade, distúrbios neurológicos e psiquiátricos.**

Há também de **complicações malignas como o linfoma, carcinoma de esôfago e faringe, e adenocarcinoma de intestino delgado**. O risco de complicações está associado com a não obediência à dieta isenta de glúten.

Esta Casa já deu o primeiro passo no reconhecimento do problema ao aprovar um projeto que se transformou na Lei Federal nº 10.674, de 16/05/2003, que obriga a produtores e fornecedores indicarem nos rótulos de todos os alimentos industrializados, a presença ou não de glúten, com vistas a resguardar o direito à saúde dos portadores de doença celíaca. Entretanto, ainda muito desconhecida pelo não oferecimento nos hospitais, clínicas dos exames específicos. **(esta lei não é cumprida fielmente pelos fabricantes de alimentos, cosméticos e indústrias farmacêuticas).**

Portanto, esses dados, por si só justificam a necessidade do exame pela população brasileira, de forma a que, os possuidores da doença, venham a ter a prescrição de dieta totalmente isenta de glúten, durante toda a vida, a todos os pacientes com doença celíaca, independentemente das manifestações clínicas.

Embora não disponha de dados concretos, tenho certeza de que haverá uma diminuição de ocorrência e custos em nossos hospitais e clínicas.

Assim, Senhor Presidente e prezados colegas parlamentares, face a enorme importância e dos benefícios que poderão serem alcançados pela população, em especial aquelas de menor condição financeira e buscando a completa implantação do direito dos cidadãos e da cidadãs à saúde pública, proclamado na nossa Constituição, submeto a apreciação de Vossas Excelências e apelo para aprovação do presente projeto de lei.

Sala das sessões, em 3 de setembro de 2008.

Deputada ROSE DE FREITAS

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

LEI Nº 10.674, DE 16 DE MAIO DE 2003

**Obriga a que os produtos alimentícios
comercializados informem sobre a
presença de glúten, como medida
preventiva e de controle da doença
celíaca.**

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Todos os alimentos industrializados deverão conter em seu rótulo e bula, obrigatoriamente, as inscrições "contém Glúten" ou "não contém Glúten", conforme o caso.

§ 1º A advertência deve ser impressa nos rótulos e embalagens dos produtos respectivos assim como em cartazes e materiais de divulgação em caracteres com destaque, nítidos e de fácil leitura.

§ 2º As indústrias alimentícias ligadas ao setor terão o prazo de um ano, a contar da publicação desta Lei, para tomar as medidas necessárias ao seu cumprimento.

Art. 2º (VETADO)

Art. 3º (VETADO)

Art. 4º A Lei nº 8.543, de 23 de dezembro de 1992, continuará a produzir efeitos até o término do prazo de que trata o § 2º do art. 1º desta Lei.

** Artigo acrescido pela Lei nº 10.700, de 09/07/2003.*

Brasília, 16 de maio de 2003; 182º da Independência e 115º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Humberto Sérgio Costa Lima

Marcio Fortes de Almeida

FIM DO DOCUMENTO
