



Deputada
MARIÂNGELA DUARTE

SERVIÇO DE REGISTRO E
PROTOCOLO LEGISLATIVO

R.G.L. 7034 de 11/11/99
Autuado com 08 folhas
Ass.

Publique-se. Inclua-se em
pauta por CMC, sessões

10, novembro 99

Vanderlei Martins - Presidente

FLS. N.º 01

RGL. 7034

PROTOCOLO
LEGISLATIVO

PROJETO DE LEI N.º 906, DE 1999.

Institui a Semana de Prevenção e Combate às
Hepatites.

A Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo decreta:

Artigo 1º - Fica instituída a Semana de Prevenção e Combate às Hepatites, a realizar-se, anualmente, do dia 27 de setembro ao dia 03 de outubro, nas unidades da rede pública de saúde, sob a coordenação dos órgãos estaduais competentes.

Artigo 2º - Durante a Semana de Prevenção e Combate às Hepatites serão realizadas, no mínimo, as seguintes atividades:

- I - Campanha educativa sobre os diversos tipos de Hepatite, sobre as formas de contaminação e sobre como evitá-las.
- II - Ampla divulgação sobre a realização gratuita, pela rede pública de saúde, dos exames diagnósticos e dos tratamentos disponíveis.
- III - Campanha de vacinação contra as Hepatites A e B.

Artigo 3º - A realização das atividades previstas nesta lei não desobriga ao sistema de saúde do Estado da oferta regular dos serviços de prevenção e tratamento às Hepatites, especialmente:

- I - Controle da qualidade do sangue, nos hemocentros.
- II - Exames diagnósticos da doença.
- III - Exames de biópsia hepática e de contagem de vírus (PCR-RNA).
- IV - Transplante de fígado.
- V - Distribuição de medicamentos.
- VI - Acompanhamento psicológico aos portadores de Hepatite C.

ENTREGUE À MESA EM:

57168

- 9 NOV 17 22 55



Deputada
MARIÂNGELA DUARTE

FLS. N.º 02
RGL. 7034
PROTOCOLO LEGISLATIVO

Artigo 4º - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão à conta das dotações próprias consignadas no orçamento vigente.

Artigo 5º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A Organização Mundial de Saúde estima em 420 milhões as pessoas contaminadas, em todo o mundo, pelas hepatites virais crônicas.

No Brasil, são cerca de 3 milhões de infectados pelo vírus B, o VHB, e mais 3 milhões pelo C, o VHC (Fonte: Informativo sobre Hepatite C da SBH-Sociedade Brasileira de Hepatologia e Revista Análise, do Laboratório Fleury, Ano 8, nº 33-jul/99).

Em se tratando de hepatites virais crônicas, não há como nos guiarmos somente por sintomas; a maioria dos portadores desconhece a sua condição, em geral, detectada por acaso. Isto se deve pelo fato de o fígado ter uma grande reserva funcional, a maior parte desenvolve-se assintomaticamente, em silêncio.

Dados indicam que 80% das hepatites são anictéricas.

Hoje, os cientistas já identificam as hepatites A, B, C, D, E e, mais recentemente, a F.

“Estima-se que cerca de 40% dos casos crônicos de VHB e VHC já têm cura, e há perspectivas de aumentar essa taxa”, observa o Dr. Antonio Alci Barone, chefe do Laboratório de Hepatites do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. O prognóstico depende de diagnóstico e tratamentos precisos.



Deputada
MARIÂNGELA DUARTE

FLS. N.º 03
RGL. 7034
PROT. LEGISLATIVO

A Hepatite A começa a diminuir entre as crianças à medida que as condições sócio-econômicas melhoram, em compensação pode ocorrer em jovens e adultos que viajam para regiões mais pobres, sem saneamento básico. A vacina contra esse tipo de hepatite é segura e eficaz, mas não está no programa oficial de imunização do Ministério da Saúde.

A vacina contra a Hepatite B está no programa de imunização do Ministério da Saúde, incluindo todos os bebês até 1 ano, sendo que, em alguns locais, é estendida até os 5 anos, com a expectativa de que o programa se estenda até os quinze anos. Faz-se necessária a adoção, pelas autoridades competentes, de uma ampla campanha, em vista do exposto.

Esperamos que a infecção possa estar sob controle, o mais rápido, no Estado de São Paulo e no Brasil.

Além dos recém-nascidos, são vacinados profissionais de saúde e parceiros sexuais dos portadores crônicos de VHB.

Uma das mais graves doenças, no entanto, a Hepatite C, infecta cerca de 2% da população brasileira. Esse dado corresponde, hoje, a 3 milhões de brasileiros infectados pelo vírus, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS).

A Hepatite C é uma doença que leva à inflamação do fígado, causada por um vírus (RNA-vírus) que possui, como principal característica, a evolução para a forma crônica, em 50 a 70% das vezes, já que a mortalidade, na fase aguda, está em torno de 0,20%.



Deputada
MARIÂNGELA DUARTE

FLS. N.º 04
RGL. 7034
PROTOCOLO LEGISLATIVO

Segundo dados do Ministério da Saúde, o Estado de São Paulo está na 5ª colocação com uma incidência de infecção de 1,4 a 2,3% de sua população. O quadro atual é assim caracterizado: 1º- Acre (9,6%), 2º- Alagoas (2,8%), 3º- Bahia (1,5 - 2,5%), 4º - Rio de Janeiro (2,3 - 3,1%), 6º- Pernambuco (2,0%), 7º- Rio Grande do Sul (1,7%) e 8º- Rio Grande do Norte (0,85%).

As formas de contaminação da doença são por:

- Transfusão de Sangue e derivados.
- Uso de agulhas contaminadas em tatuagens.
- Material contaminado usado por manicures (lixas de unhas e tesouras) e barbeiros.
- Tratamento dentário com material não descartável.
- Uso da mesma seringa e agulha em grupos de usuários de drogas injetáveis.
- Secreções: saliva (escova de dentes).
- Via Sexual (secreções: sêmen e vaginal).
- Hemodiálise.
- Durante o parto (incidência de infecção menor que 5%).
- Instituições.
- Lixões.

A Hepatite do tipo B evolui, quando não tratada adequadamente, para a cirrose hepática, enquanto a Hepatite do tipo C evolui para o câncer de fígado.

Tomamos conhecimento de que 40% dos casos de transplante de fígado em adultos são oriundos de pacientes portadores do vírus da Hepatite C.

A Hepatite do tipo C é usualmente assintomática, de evolução lenta, por isso muitas pessoas não imaginam que possam ser portadoras.



Deputada
MARIÂNGELA DUARTE

FLS. N.º 05
RGL. 7034
PROT. LEGISLATIVO

A doença é diagnosticada, preliminarmente, através de exames de sangue específicos: TGO e TGP (enzimas). A quantidade dessas enzimas podem indicar a possibilidade, ou não, de uma pessoa estar infectada pelo vírus da hepatite.

Hoje, a grande maioria das pessoas infectadas pela Hepatite C, e que se encontra em tratamento, possui faixa etária entre 40 a 50 anos.

Alguns especialistas que consultamos informam que este fato deve-se à falta de controle da qualidade do sangue doado, há 20 anos . Isto provocou a contaminação de grande quantidade de pessoas, que passaram a contaminar outras sem saber e, como é uma doença insidiosa, manifestou-se depois de muito tempo.

Assim, uma vez caracterizada a contaminação, um dos protocolos da Secretaria Estadual de Saúde, para que o paciente inicie o tratamento, é de que ele realize uma biópsia hepática, a seguir a contagem quantitativa do vírus (PCR-RNA) e, logo depois, a indicação medicamentosa adequada para cada caso.

É exatamente neste momento que se inicia o drama das pessoas que descobrem que possuem o vírus.

Os exames solicitados pelo médico, uma vez que se caracteriza a hepatite, são o hemograma e a Transaminase. O hemograma deverá ser realizado durante todo o tratamento: na primeira semana, com quinze e depois trinta dias, pois o uso da medicação conjugada pode provocar, em alguns casos, o abaixamento das plaquetas. O exame da Transaminase é realizado mensalmente. Já o PCR-RNA é realizado somente em laboratórios particulares, a um custo superior a R\$ 400,00 (Quatrocentos Reais). Este exame permite ao especialista verificar a ação do vírus no organismo e determinar a dosagem de medicamentos .



Deputada
MARIÂNGELA DUARTE

FLS. N.º 06
RGL. 7034
PROT. LEGISLATIVO

A biópsia hepática possui um custo muito elevado (de R\$ 420 a R\$860), o que impossibilita a um grande número de pessoas a realização do exame. Existem dois tipos de biópsia: a biópsia cega e a biópsia por videolaparoscopia (mais recomendada, pois possibilita a retirada de material, para análise dos locais visivelmente mais comprometidos).

Como podemos notar, tanto a biópsia, quanto o controle quantitativo do vírus no sangue são imprescindíveis, no tratamento dos pacientes.

A medicação empregada no tratamento é o “interferon”(Referon-A, o nome fantasia), que é distribuído, gratuitamente, pelo Estado. Este medicamento administrado sozinho oferece aos doentes apenas de 25 a 30% de cura.

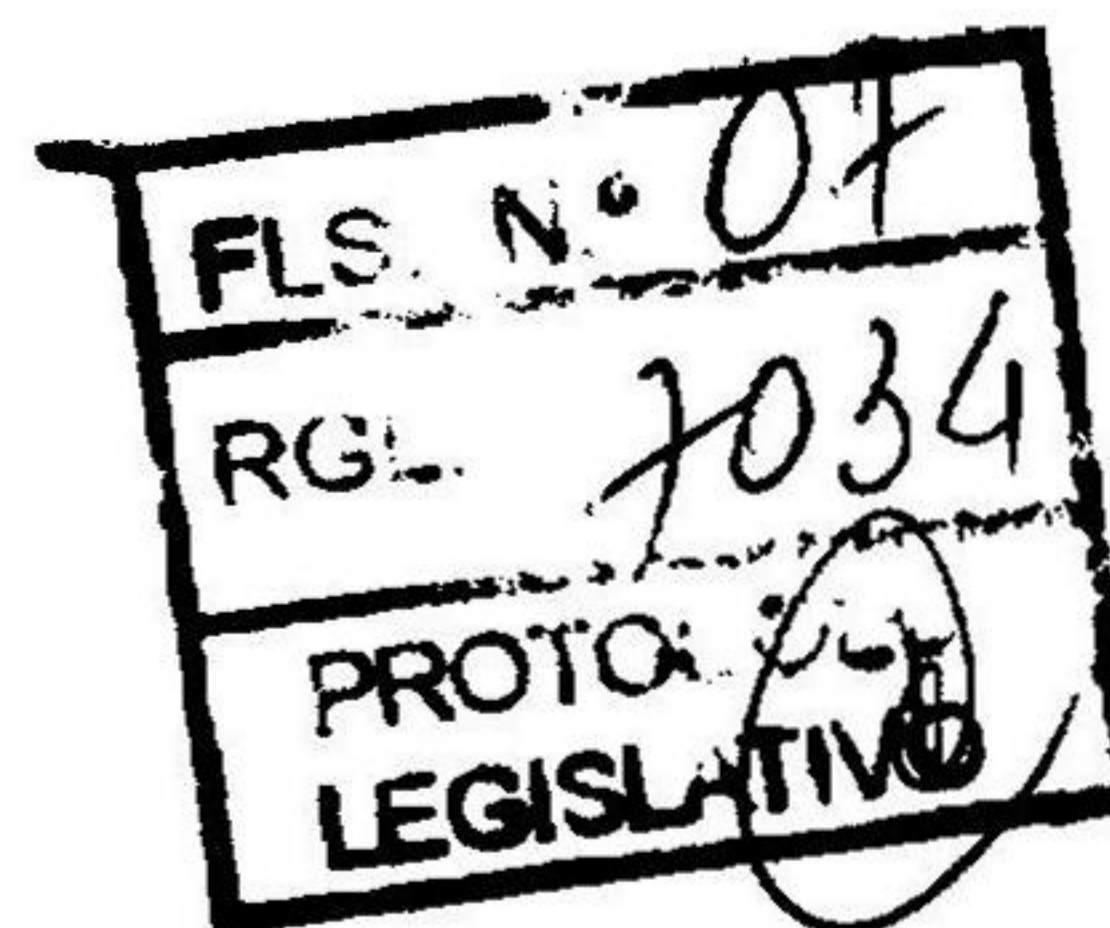
Ao consultar alguns especialistas da área e revistas científicas tratando do assunto, chegamos a uma outra medicação: a “ribavirina”(Virazole, nome fantasia) que usada de forma conjugada com o “interferon”, estatisticamente, aumenta em 55% a possibilidade de cura dos infectados.

Apesar da combinação destes medicamentos estar sendo realizada, há aproximadamente quatro anos, os especialistas da área garantem perceber uma melhora rápida do paciente, o que reduz o custo e o tempo de tratamento.

Ocorre que o remédio “ribavirina” é vendido a um custo muito alto e não se tem conhecimento de nenhum programa especial do Governo, seja para isentar o medicamento da incidência da alíquota de 18% do ICMS, seja para distribuí-lo a um custo menor, ou gratuitamente, à população carente.



Deputada
MARIÂNGELA DUARTE



O tratamento de um paciente portador de Hepatite C é muito caro e o tempo médio de tratamento é de um a um ano e meio, se for empregada a medicação conjugada.

A maioria das pessoas infectadas com quem tivemos contato não possui condições de realizar o tratamento, a começar pelos exames diagnósticos preliminares.

Todas essas pessoas convivem com a angústia de não poderem iniciar, rapidamente, seus tratamentos, pois têm que estocar o medicamento distribuído pelo Governo, durante os três primeiros meses, antes de iniciar o uso, a fim de garantir o uso ininterrupto do “interferon”. Esse procedimento garante, momentaneamente, uma eventual falta do remédio, nos postos do INSS.

Quando se constata que não há oferta, pelo Sistema Único de Saúde, dos tratamentos e medicamentos necessários aos portadores de Hepatite, fica caracterizada a inobservância ao nosso ordenamento jurídico, no que se refere à política de saúde que deva ser adotada pelo Poder Público.

Devem ser promovidas ações que cumpram os preceitos legais, ainda mais se considerarmos que os dispositivos constitucionais prevêm, desde a garantia à saúde como direito do cidadão (CF, arts. 196 e 200, I, CE, art. 219, I e 4), até o acesso facilitado a todos os medicamentos de interesse para a saúde (CE, art. 223, I, V).

Pedimos especial atenção à Lei nº 10.071, de 10 de abril de 1968, que institui a Fundação para o Remédio Popular – FURP, e tem por finalidade a fabricação de medicamentos e seu fornecimento, pelo valor do custo de produção, aos órgãos de Saúde Pública e de Assistência Social do Estado e, também, diretamente à população, se necessário, e determina, inclusive, a isenção de todos os tributos estaduais que incidam sobre os bens ou serviços desta Fundação.



Deputada
MARIÂNGELA DUARTE

FLS. N.º 08
RGL. 7034
PROTÓCOLO LEGISLATIVO

Um alerta: de acordo com a Sociedade Brasileira de Hepatologia (SBH) a contaminação pelo vírus da Hepatite C vem crescendo mais que a contaminação pelo vírus HIV, da AIDS. A maioria da contaminação se dá por transfusão de sangue e, também, por contato sexual, e a doença leva cerca de 20 anos para se manifestar, razão pela qual as pessoas na faixa de 40 a 50 anos são, hoje, a maioria dos doentes hepáticos.

Acreditamos que o Governo tem condições de promover as atividades previstas nesta lei, a fim de facilitar o acesso dos portadores de Hepatites aos respectivos tratamentos, que possam garantir ou aumentar suas chances de vida, bem como aos meios de prevenção.

Exatamente por sentirmos o sofrimento de tantas pessoas que padecem com a doença e que não dispõem das condições necessárias para realizar, de maneira integral e satisfatória, os tratamentos, é que apelamos aos nobres pares o apoio e a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em


MARIÂNGELA DUARTE
DEPUTADA ESTADUAL

Divisão de Ordenamento Legislativo
Serviço de Processo Legislativo 7
Publicado no "DIÁRIO OFICIAL"
de 11.11.99

Serviço de Suporte e Conferência
Esta proposição contém
assinaturas
SSC.10, 11/11/99

.....
Conferência

Folha 9
Proc. 7034
8

Nos termos do item 3, parágrafo único do artigo 148, da IX Consolidação do Regimento Interno, a presente proposição esteve em pauta nos dias correspondentes às 141ª a 145ª Sessões Ordinárias (de 12 a 19/11/99), não tendo recebido emendas ou substitutivos.

DOL, 19/11/99

8