

CÂMARA LEGISLATIVA  
DO DISTRITO FEDERAL

LIDO  
Em 20 / 09 / 05  
Assessoria do Plenário

PROJETO DE LEI Nº

PL 2095/2005

DE 2005

(Autoria: Deputado WILSON LIMA – PRONA)

Ao Protocolo Legislativo para registro e, em seguida à CES e CCJ.

Em, 21 / 09 / 05

Dispõe sobre a Política de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento das Doenças do Sono, e dá outras providências.

*Guaraci Pinheiro Lima*  
Chefe da Assessoria do Plenário

A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL decreta:

**Art. 1º** Fica instituída a Política de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento das Doenças do Sono (dissonias), que será desenvolvida pelo Poder Executivo em parceria com a sociedade civil.

**Art. 2º** Para os efeitos desta Lei são consideradas doenças do sono:

- a) insônia psicofisiológica;
- b) percepção inadequada do estado do sono;
- c) insônia idiopática;
- d) narcolepsia;
- e) hipersonia recorrente;
- f) hipersonia idiopática;
- g) hipersonia pós-traumática;
- h) síndrome da apnéia obstrutiva do sono;
- i) síndrome da apnéia central do sono;
- j) síndrome de hipoventilação alveolar central;
- k) movimentos periódicos dos membros;
- l) síndrome das pernas inquietas;
- m) distúrbios intrínsecos do sono não relacionados em outras partes.

PROTOCOLO LEGISLATIVO  
PL Nº 2095 / 2005  
Fls. N.º 01 *Noviane*

**Art. 2º** A Política para Prevenção, Diagnóstico e Tratamento das Doenças do Sono tem os seguintes objetivos:

Assessoria do Plenário

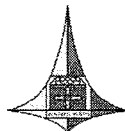
SAIN – Parque Rural – CEP: 70086-900 – Brasília - DF

Recebido em 16/09/05 às 11:12

*Assinatura*  
12071-60  
Assinatura

- I** - prevenir, diagnosticar, tratar e orientar adequadamente os pacientes suscetíveis de doenças do sono e seus familiares;
- II** - garantir que todos os hospitais e postos de saúde, públicos e particulares, as empresas de medicina de grupo, cooperativas de trabalho médico, ou outras que atuem sob a forma de prestação direta ou intermediação dos serviços médicos-hospitalares e operem no Distrito Federal, possuam medicamentos apropriados para o combate das doenças;
- III** - erradicar o número de mortes decorrentes das doenças do sono no Distrito Federal;
- IV** - produzir materiais de divulgação para os profissionais do setor da saúde no Distrito Federal contendo as principais informações sobre as doenças do sono e as formas de se evitar os seus efeitos nos pacientes;
- V** - realizar palestras informativas sobre as doenças do sono para médicos e paramédicos em hospitais de referência no Distrito Federal;
- VI** - implantar um sistema de coleta de dados sobre os portadores de doenças do sono:
- a) manter um cadastro com informações sobre a incidência das doenças na população do Distrito Federal e o número de mortes delas decorrentes;
  - b) obter elementos informadores sobre a população atingida pelas doenças;
  - c) contribuir para o aprimoramento das pesquisas científicas sobre as doenças do sono;
  - d) firmar convênios com os serviços funerários existentes no território do Distrito Federal, para que informem o número de entrada de vítimas das doenças.

**Art. 3º** Os hospitais e postos de saúde, públicos e particulares, as empresas de medicina de grupo, cooperativas de trabalho médico, ou outras que atuem sob a forma de prestação direta ou intermediação dos serviços médico-hospitalares e operem no Distrito Federal, estão obrigados a dispor, em seus estoques, os medicamentos necessários para o tratamento das doenças do sono.



**CÂMARA LEGISLATIVA  
DO DISTRITO FEDERAL**

**Art. 4º** O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de noventa dias, contados da data de sua publicação.

**Art. 5º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

**Art. 6º** Revogam-se as disposições em contrário.

PROTOCOLO LEGISLATIVO
PL Nº 2095 / 2005
Fis. N.º 03 Naionel

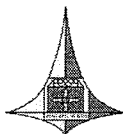
### **JUSTIFICAÇÃO**

O presente Projeto de Lei tem por objetivo assegurar proteção às pessoas que sofrem distúrbios do sono no Distrito Federal, entre os quais citamos: insônia psicofisiológica; percepção inadequada do estado do sono; insônia idiopática; narcolepsia; hipersonia recorrente; hipersonia idiopática; hipersonia pós-traumática; síndrome da apnéia obstrutiva do sono; síndrome da apnéia central do sono; síndrome de hipoventilação alveolar central; movimentos periódicos dos membros; síndrome das pernas inquietas; distúrbios intrínsecos do sono não relacionados em outras partes.

As doenças relacionadas são responsáveis por inúmeros óbitos no Brasil, inclusive no Distrito Federal, sem contar que muitas delas findam gerando outras doenças ainda mais graves. As apnéias, por exemplo, em que não sendo tratadas causam sérios males cardiorespiratórios e até cerebrais, no caso acidentes vasculares cerebrais isquêmico e hemorrágico.

A apnéia é uma doença (síndrome) crônica, evolutiva, com alta taxa de morbidade e mortalidade, apresentando um conjunto sintomático múltiplo que vai desde o ronco até a sonolência excessiva diurna, com repercussões gerais hemodinâmicas, neurológicas e comportamentais. É uma situação complexa que muitas vezes requer uma inter-relação de várias áreas médicas, tanto no diagnóstico quanto no tratamento.

Sobre esse tema, trazemos à colação matéria interessante publicada no jornal Folha de São, na edição de 04 de dezembro de 2004, sobre os males do sono e os seus riscos:



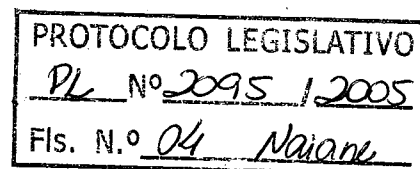
CÂMARA LEGISLATIVA  
DO DISTRITO FEDERAL

## ***“Males do sono ganham nova classificação***

*Distúrbios passam de 80; médicos afirmam que diagnóstico é tardio*

**CARLOS IAVELBERG**

*Da equipe de trainees*



**João Wainer/Folha Imagem**



*Embora existam dezenas de doenças capazes de prejudicar o sono, quem sofre com alguma delas pode levar mais de dez anos para descobrir e, então, iniciar o tratamento adequado.*

*Nesse período, quem tem um distúrbio de sono é tratado como indolente e preguiçoso. Em alguns casos, pode até morrer.*

*Maria Inês de Oliveira, 60, realiza exame para avaliar a qualidade de seu sono*

*Para tentar diminuir essa demora e melhorar a troca de informação entre os médicos, a AASM (academia americana de medicina do sono) deve divulgar uma nova Classificação Internacional dos Distúrbios do Sono em 2005.*

*A Folha teve acesso a uma versão preliminar da nova lista. Por enquanto, não é possível afirmar quantas doenças serão classificadas, mas médicos brasileiros que também viram a relação dizem que elas serão cerca de cem. A atual lista, editada em 1997, contém 88 distúrbios.*

*Para fazer a nova versão, o psicólogo Peter Hauri, da AASM, chefiou uma equipe de cerca de 80 especialistas internacionais que analisaram pesquisas sobre distúrbios do sono por dois anos.*

*"A importância do trabalho é que pessoas de diferentes países e que falam diferentes línguas podem conversar entre si porque têm as mesmas definições dos distúrbios", diz Hauri.*

*Médicos afirmam que, como muitas vezes as pessoas dormem menos do que as oito horas aconselháveis por causa de algum desses distúrbios, a nova classificação é uma ferramenta importante. "Sabemos que uma doença do sono pode influenciar negativamente a vida do sujeito quando ele está acordado. Um indivíduo que dorme mal corre maior risco de ter acidente de trânsito e acidente pessoal", diz o neurologista Ronaldo Guimarães Fonseca.*

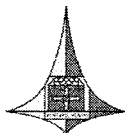
**Distúrbios**

*Da insônia à apnéia, que provoca paradas respiratórias durante o sono, alguns distúrbios podem levar à morte se não forem tratados.*

*Foi o que o jornalista Márcio Durigan, 40, ouviu de seu médico há dez anos, depois de realizar a polissonografia --exame que avalia a qualidade do sono.*

*Durante as oito horas em que foi monitorado, Durigan teve 800 paradas respiratórias, chegando a ficar 1min40s sem respirar.*

*Em casos graves como esse, a apnéia, que pode começar com um simples ronco, causa pressão alta e problemas cardíacos.*



**CÂMARA LEGISLATIVA  
DO DISTRITO FEDERAL**

*Mesmo que se durma oito horas por noite, a doença impede que o sono seja de boa qualidade e faz com que a pessoa acorde cansada. Por isso, Durigan passou 13 anos dormindo mal e com sonolência excessiva durante o dia.*

*Até descobrir o problema, o jornalista conta que sofreu preconceito. "A apnéia traz complicações sociais e profissionais muito sérias. Você passa a ser o vagabundo, o indolente, o cara que não tem vontade para nada e está sempre cansado", afirma.*

*A solução para Durigan foi usar um aparelho chamado CPAP (sigla em inglês para pressão positiva contínua das vias aéreas), que auxilia a respiração durante o sono. Logo na primeira noite com ele, o número de paradas respiratórias do jornalista caiu para 11.*

**Diagnóstico tardio**

*Antes de descobrir que tinha apnéia, Durigan procurou médicos que não diagnosticaram seu problema. A suspeita de que sofria da doença veio depois de ler uma reportagem sobre o assunto.*

*Dos primeiros sintomas até o diagnóstico, Durigan levou 13 anos para descobrir que tinha apnéia. Especialistas afirmam que a demora em diagnosticar algumas doenças do sono varia, em média, de 8 a 12 anos.*

*A estudante de direito Joana (nome fictício), 26, também encontrou dificuldades para saber que tinha narcolepsia --doença do sistema nervoso central que causa sonolência excessiva diurna e que pode levar a pessoa a ter sonos curtos de 10 a 25 segundos.*

*Joana só desconfiou que seus cochilos eram uma doença depois que sua tia viu uma reportagem na televisão. A estudante passou a pesquisar o distúrbio na internet. "De todas as características de um narcoléptico, se eu não tinha 100%, tinha 98%", recorda.*

*Além de sofrer quatro acidentes de carro porque dormiu ao volante, Joana tinha dificuldades para se manter acordada durante as aulas e concentrada para ler os livros da faculdade.*

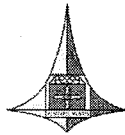
*Agora, depois que iniciou o tratamento com remédios, comemora. "Estou lendo o primeiro livro em muitos anos. Ontem consegui ler 46 páginas e nem acreditei", conta, enquanto aponta para a mesa ao lado da cama onde está "O Poder da Cabala".*

*O estudante de música da Universidade Estadual Paulista Marcos Pantaleoni, 24, também sofre de narcolepsia. Além da dificuldade em se concentrar, ele enfrenta a cataplexia --perda repentina de força muscular-- que, em geral, está relacionada a alterações de emoção ou estresse.*

*Em momentos de nervosismo ou felicidade, o narcoléptico pode desfalecer. Isso porque, enquanto está acordado e consciente, seu corpo está dormindo, como se estivesse no estágio mais profundo do sono, o REM (leia quadro na pág. Especial 2).*

*Em uma ocasião, enquanto assistia a uma peça humorística, Pantaleoni perdeu toda a força do corpo depois de dar gargalhadas. "Estava na cadeira assistindo à peça e fiquei jogado para o lado. Minha namorada teve de me puxar e me endireitar", conta."*

É necessário ressaltar que do ponto de vista legal, a Constituição da República é cristalina ao dispor sobre a proteção à saúde a que tem direito todos os brasileiros, consoante previsto, com muita propriedade, em seu artigo 196:



CÂMARA LEGISLATIVA  
DO DISTRITO FEDERAL

***“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”***

Quanto à competência do Distrito Federal para legislar sobre a matéria, a mesma CF reza o seguinte em seu art. 24, XII:

***“Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:***

***I – (...)***

***XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;”***

PROTOCOLO LEGISLATIVO
PL Nº 2095 / 2005
Fis. N.º 06 Naiane

Por seu turno, a Lei Orgânica do Distrito Federal, assim como faz a Constituição Federal em seu art. 196, estatui no art. 204, I e II como sendo dever do Estado a defesa da saúde da população, nos seguintes termos:

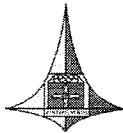
***“Art. 204. A saúde é direito de todos e dever do Estado, assegurado mediante políticas sociais, econômicas e ambientais que visem:***

***I - ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade, a redução do risco de doenças e outros agravos;***

***II – ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, para sua promoção, prevenção, recuperação e reabilitação.”***

Voltando um pouco em suas páginas, veremos que a mesma Lei Orgânica atribui competência à Câmara Legislativa do Distrito Federal para legislar sobre a matéria em questão, conforme o seu art. 58, V:

***“Art. 58. Cabe à Câmara Legislativa, com a sanção do Governador, não exigida esta para o especificado no art. 60 desta Lei Orgânica, dispor sobre todas as matérias de competência do Distrito Federal, especialmente sobre:***



**CÂMARA LEGISLATIVA  
DO DISTRITO FEDERAL**

(.....)

*V - educação, saúde, previdência, habitação, cultura, ensino, desporto e  
segurança pública;”*

Diante do exposto, rogo aos nobres pares o apoio para a aprovação deste  
Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em.....

PROTOCOLO LEGISLATIVO
PL N.º 2095 2005
Fis. N.º 07 Naiane

**DEPUTADO WILSON LIMA**  
Autor