

PROJETO DE LEI Nº
(Do Sr. Deputado Brunelli)

EMENDAS
Em 06/08/03

Protocolo Legislativo para registro e, etc.

Assunto: CES, CEF e CCJ.

Em 06/08/03

Assessoria de Planária

**Cria o Programa de assistência às
pessoas portadoras das Doenças
Celíaca e Dermatite Herpetiforme
dá outras providências.**

Paulo Roberto Guimarães de Castro
Chefe da Assessoria de Planária

A Câmara Legislativa do Distrito Federal decreta:

PROTÓCOLO LEGISLATIVO
PL n.º 576/03
Flo. n.º 01

Art. 1º - Fica criado o Programa de assistência às pessoas portadoras das doenças celíaca e da dermatite herpetiforme.

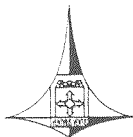
Art. 2º - Fica assegurada a realização de exames sorológico anticorpo anti-gliadina e anticorpo anti-endomísio e a biópsia do intestino delgado, por endoscopia digestiva e/ou cápsula para biópsia intestinal, ou similares, a todos as pessoas que desejarem realizá-los, de acordo com as prescrições médicas.

Art. 3º - A Secretaria de Estado de Ação Social garantirá mensalmente cesta básica com produtos que não contenham glúten, aos portadores das doenças celíaca e dermatite herpetiforme, economicamente carentes.

§ 1º - A Secretaria de Estado de Ação Social concederá as cestas básicas segundo critérios objetivos de carência e número de doentes por família.

§ 2º - O direito à cesta básica implica em comprovação por diagnóstico de especialista Gastroenterologista, da rede pública de saúde.

§ 3º - A cesta básica referida no *caput* deste artigo será composta de macarrão de arroz ou milho, farinha de arroz, fécula de batata, fécula de mandioca, fubá e biscoito sem glúten, dentre outros produtos integrantes de listagem elaborada pela Secretaria de Estado da Saúde.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE PARLAMENTAR DO DEPUTADO DISTRITAL BRUNELLI

Art. 4º - 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 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. 5º - 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. 6º - A Secretaria de Estado da Saúde desenvolverá um sistema de informação das pessoas que apresentarem as doenças celíaca e dermatite herpetiforme em parceria com a Associação dos Celíacos do Brasil, seção Distrito Federal.

Art. 7º - A Secretaria de Educação deverá providenciar merenda escolar especial para os estudantes da rede pública portadores das doenças celíaca e dermatite herpetiforme.

Art. 8º - A Secretaria de Estado da Saúde realizará ações educativas visando esclarecer as características, sintomas e tratamento das doenças celíaca e dermatite herpetiforme.

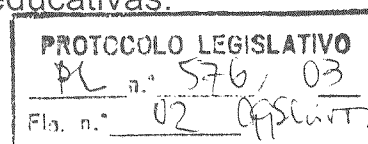
Parágrafo Único. Deverão constar das ações educativas:

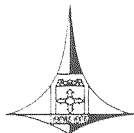
I – campanhas educativas de massa;

II – elaboração de cadernos técnicos para profissionais das redes públicas da Saúde e da Educação;

III – elaboração de cartilhas e folhetos explicativos para bares, hotéis, restaurantes e similares, e população em geral;

IV - campanha específicas para crianças e adolescentes da rede escolar; e





V – organização de seminários, cursos e treinamento com vistas à capacitação dos profissionais de saúde.

Art. 9º - Esta Lei será regulamentada no prazo de 180 (cento e oitenta) dias após a sua publicação.

Art. 10 – Os estabelecimentos comerciais mencionados no art. 5º terão prazo de um ano, a contar da publicação desta Lei, para tomar medidas necessárias ao seu cumprimento.

Art. 11 – Revogam-se as disposições em contrário.

JUSTIFICATIVA

PROTOCOLO LEGISLATIVO
PL n.º 576/03
Fls. n.º 03 CFSwitz

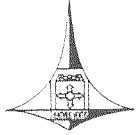
Todos sabemos que os alimentos são indispensáveis à vida, pois fornecem as substâncias necessárias para o normal crescimento e desenvolvimento e até para a manutenção da nossa atividade diária. No entanto, eles só podem ser utilizados pelo organismo após terem sido digeridos e absorvidos pelo tubo digestivo: a digestão e absorção são, portanto, funções fundamentais para a manutenção e bem estar do indivíduo.

Há, contudo, algumas pessoas que não suportam determinados alimentos, pois, quando estes são ingeridos e entram em contato com a mucosa do intestino, vão desencadear reações mais ou menos violentas que provocam lesões e perturbam o seu normal funcionamento, nomeadamente no que diz respeito à digestão e absorção.

Diz-se então que existe uma intolerância alimentar, a qual pode ser contra o peixe, o marisco, o leite, etc. e manifestar-se por períodos mais ou menos longos da vida destes indivíduos. Quando uma situação deste tipo diz especificamente respeito ao glúten e se manifesta de forma permanente e definitiva, pode dizer-se que se trata de doença celíaca.

O grão de trigo tem, como os outros cereais, uma estrutura complexa em cuja composição entram muitas substâncias das quais nem todas são agressivas para o intestino do celíaco.

O pericarpo e o gérmen são geralmente aproveitados no processo de produção da farinha, constituindo aquilo a que vulgarmente se chama o farelo. Naturalmente não será aí que encontraremos o responsável pela doença. No que respeita ao endosperma, há que



considerar por um lado o amido (que está totalmente inocente neste processo!), e por outro, um numeroso grupo de proteínas com características físico-químicas diversas. Neste grupo podemos distinguir aquelas que se dissolvem na água (albuminas e globulinas) das que o não fazem. É ao conjunto das proteínas insolúveis que se chama genericamente GLÚTEN e foi a partir dele que se isolaram diversas frações com efeitos nocivos para o celíaco.

Na prática, porém, é apenas o glúten que nos interessa.

A sua "agressividade" depende da sua composição e como esta não é igual em todos os cereais eles são tolerados de forma diferente: Assim, enquanto o trigo, o centeio e a cevada têm de ser completamente afastados da alimentação do celíaco, outros cereais como o milho e o arroz são perfeitamente inofensivos.

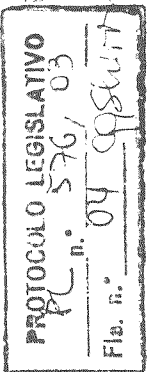
Quanto à aveia, o problema não está bem esclarecido e alguns autores a consideram mesmo inofensiva. Isto, porém, não é normalmente aceite e por isso ela será colocada aqui ao lado dos outros cereais agressores.

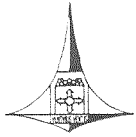
A doença celíaca: quando o intestino de um celíaco tem de suportar uma alimentação sem restrições, o glúten dos cereais habitualmente consumidos vai provocar alterações tão profundas que impedem o normal aproveitamento dos alimentos e levam ao aparecimento dos sintomas. Se o glúten for retirado essas alterações desaparecem e tudo volta ao normal...desde que o doente não deixe de cumprir a dieta!

Esta doença pode aparecer em qualquer idade desde que o glúten já tenha sido incluído na alimentação. O habitual é surgir pelo segundo ou terceiro semestre da vida (entre os 6 e os 20 meses de idade), alguns meses depois da introdução das farinhas na alimentação (papas, pão, bolachas, etc.). A criança começa a perder o apetite, deixa de aumentar de peso, torna-se triste e irritável, as dejeções começam a ser mais freqüentes, moles e volumosas (diarréia) e o abdômen (a "barriga") torna-se mais saliente e distendido.

Se o diagnóstico não for feito e a dieta instituída, a situação vai-se agravando e a criança atinge por vezes estada de má nutrição muito grave.

Num pequeno número de casos os sintomas são diferentes: às vezes aparecem apenas vômitos de repetição, dores abdominais de intensidade variável, prisão de ventre ou apenas um atraso de crescimento sem explicação aparente. São situações que só um médico experimentado associa à doença celíaca e que podem levar muito tempo para serem diagnosticadas.





Por razões que desconhecemos, as manifestações da doença são geralmente mais intensas nos primeiros anos de vida e tendem depois a diminuir de intensidade. Assim, na criança mais velha e no adolescente, as falhas na dieta não levam muitas vezes à diarreia e o doente continua a sentir-se bem. Este fato pode levar, como já vimos, ao abandono do tratamento.

Infelizmente a doença celíaca não tem cura pelo que a reintrodução do glúten na alimentação determinará mais tarde ou mais cedo o reaparecimento de alguns sintomas: anemia, aumento discreto do volume do abdômen, baixa no rendimento escolar, paragem do crescimento, ausência ou perturbações da menstruação e, no adulto, baixa de fertilidade ou mesmo esterilidade.

Deve, portanto acentuar-se que uma vez estabelecido com segurança o diagnóstico, **A DIETA TERÁ DE SER CUMPRIDA DURANTE TODA A VIDA.**

Tratamento: de tudo o que foi dito se pode concluir que a **DIETA SEM GLÚTEN** é à base do tratamento: Só excluindo totalmente esta substância da alimentação é possível impedir o aparecimento das lesões intestinais nos indivíduos susceptíveis e não há qualquer outra solução ou medicamento com o mesmo efeito. Como o glúten se encontra no TRIGO, CENTEIO, CEVADA e AVEIA, a dieta para ser eficaz não poderá conter nenhum destes 4 cereais ou seus derivados.

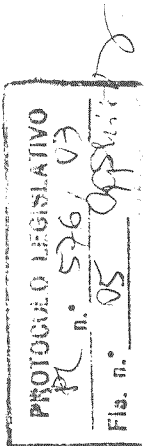
Mas atenção: a resposta do intestino é geralmente rápida e por isso não se deve fazer qualquer restrição alimentar **ANTES DA CONFIRMAÇÃO DO DIAGNÓSTICO PELA BIÓPSIA.** Com esta regra evitam-se confusões difíceis de resolver e grandes prejuízos para os doentes.

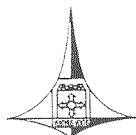
Quando a dieta é cumprida a criança poderá levar **UMA VIDA INTEIRAMENTE NORMAL:** os celíacos podem (e devem!) crescer e desenvolver-se como os outros, não devendo por isso ser impedidos de praticar ginástica, atletismo, natação ou quaisquer outros exercícios físicos adequados à sua idade.

Acima de tudo há que contar com a compreensão de **TODOS OS MEMBROS DA FAMÍLIA** já que a sua colaboração **É INDISPENSÁVEL** para o cumprimento integral da dieta e para a educação do doente.

Dermatite Herpetiforme

Pode ser considerada uma variante da Doença Celíaca, onde o paciente apresenta lesões de pele pruriginosas apresentando também intolerância permanente ao glúten.





A Dermatite Herpetiforme, ou doença de Duhring-Brocq é uma doença cutânea crônica e benigna que se caracteriza por uma sensação de queimadura intensa e coceira.

Crença: a Doença Celíaca e a Dermatite Herpetiforme não têm ligação uma com a outra.

Realidade: os pacientes com Dermatite Herpetiforme podem apresentar sinais ou sintomas da Doença Celíaca ou não, mas podem apresentar uma biópsia intestinal positiva.

Uma dieta sem glúten pode ajudar a controlar a presença de erupções cutâneas presentes na Dermatite Herpetiforme.

Causas: os fatores genéticos, o sistema imunológico e a sensibilidade ao glúten exercem um papel importante nesta doença. Porém a verdadeira causa ainda é desconhecida.

Incidência: a Dermatite Herpetiforme atinge tanto mulheres quanto homens, na proporção de uma pessoa em cada 100.000. Ela é mais comum em brancos do que em negros e rara na população japonesa. Ela inicia seu aparecimento com maior freqüência no fim das segundas e quartas décadas de vida.

Características: cada nova lesão é avermelhada, saliente, mede habitualmente menos de um centímetro de diâmetro e contém uma vesícula ou bolha. Porém, se a lesão for coçada, uma crosta aparecerá na sua superfície.

Além disso, a sensação de queimadura ou picada é diferente de uma coceira comum e pode ser sentida de 8 a 12 horas antes do aparecimento da lesão.

Regiões Afetadas: as regiões mais afetadas do corpo são os cotovelos, os joelhos, a nuca, o couro cabeludo, a parte superior das costas e as nádegas. O rosto e a borda dos cabelos podem também ser atingidos. O interior da boca é raramente afetado. As coceiras têm uma distribuição uniforme.

Diagnóstico: o diagnóstico é feito por biópsia de pele retirada próxima de uma lesão.

Anomalias Intestinais Associadas: a Biópsia do Intestino Delgado de um indivíduo portador da Dermatite Herpetiforme pode revelar alterações ou danos intestinais similares aos indivíduos atingidos pela Doença Celíaca (Enteropatia ao Glúten). Porém, estes danos e sintomas são geralmente menores nos portadores da Dermatite Herpetiforme que nos indivíduos portadores da Doença Celíaca.

Os portadores de Dermatite Herpetiforme normalmente não apresentam distúrbios intestinais. Uma porcentagem, porém, sofre de diarréias, "barriga d'água", evacuação intensa ou câimbras intestinais.

