

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO DEPUTADO DELMASSO**

L I D O
08/10/19
Secretaria Legislativa

PL 695 /2019

PROJETO DE LEI Nº 2019

(Do Senhor Deputado DELMASSO – REPUBLICANOS/DF)

Altera a Lei nº 2.705, de 04 de abril de 2001, que “dispõe sobre as atividades de atenção integral às pessoas portadoras de Esclerose Múltipla e garantia de tratamento adequado pelo Sistema Único de Saúde do Distrito Federal – SUS/DF e dá outras providências”.



A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL decreta:

Art.1º A lei nº 2.705, de 04 de abril de 2001, passa a vigorar com as seguintes alterações:

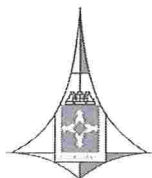
I - O art. 2º passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 2º Para os efeitos desta Lei, é considerado tratamento adequado o desenvolvimento de ações de saúde com o objetivo de minimizar sequelas e incapacidades para as pessoas com Esclerose Múltipla, entre estas:

I - atendimento clínico especializado em todas as unidades do sistema público de saúde, incluindo postos de saúde, ambulatorios, unidades de pronto atendimento, emergências de hospitais regionais e unidades terceirizadas;

II - acesso a toda medicação necessária ao tratamento de todos os cidadãos com Esclerose Múltipla, a qual não pode sofrer interrupção de fornecimento; e

Setor Protocolo Legislativo
PL Nº 695/2019
Folha Nº 01 me



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO DEPUTADO DELMASSO



III - para o êxito da investigação, do diagnóstico e do acompanhamento da doença, deve ser assegurada a realização de exames de imagem (ressonância magnética com contraste do encéfalo, coluna cervical e coluna torácica), exames neurofisiológicos (potencial evocado visual, potencial evocado sensitivo), exames laboratoriais (líquor rotina, pesquisa de bandas oligoclonais no líquido, índice de IgG, exames laboratoriais complementares para diagnóstico diferencial tais como sorologias, provas de autoimunidade e provas carenciais, exames laboratoriais complementares para controle e rastreamento de eventuais efeitos colaterais dos medicamentos), tomografia de coerência óptica para os casos com história de neurite óptica.

IV - encaminhamento para atendimento em Centro de Referência Multidisciplinar Especializado no diagnóstico e tratamento da Esclerose Múltipla contando serviço de: fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional, nutrição, neurologia, psiquiatria.

§ 1º As atividades de que trata este artigo serão desenvolvidas por instituições públicas próprias da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, instituições públicas conveniadas e instituições privadas contratadas pelo Sistema Único de Saúde do Distrito Federal e pelo Centro de Referência Multidisciplinar Especializado em Esclerose Múltipla.

§ 2º Na distribuição gratuita de medicamentos terá direito todo paciente com diagnóstico de Esclerose Múltipla com prescrição de profissional médico com CRM do Distrito Federal.

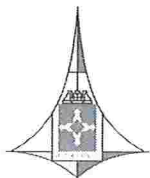
II – O art. 3º passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 3º É garantido acesso ao Centro de Referência Multidisciplinar Especializado em Esclerose Múltipla às pessoas

Setor Protocolo Legislativo
PL Nº 695/2019
Folha Nº 02 MC

SEM PRETO

Setor Protocolo Legislativo
PL Nº 695/2019
Folha Nº 02 MC



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO DEPUTADO DELMASSO



com Esclerose Múltipla residentes no Distrito Federal, residentes nas cidades do entorno do Distrito Federal ou residentes em outros municípios das Unidades Federativas que sejam encaminhadas com relatório médico elaborado por neurologista com referenciamento do paciente ao Centro Especializado.

§ 1º Às pessoas com Esclerose Múltipla é prestada assistência integral que deve seguir consensos médico científicos atualizados para o Tratamento e Diagnóstico da Esclerose Múltipla, garantindo o acesso a todos os medicamentos e tecnologias destinados ao diagnóstico e tratamento da Esclerose Múltipla disponíveis no Brasil.

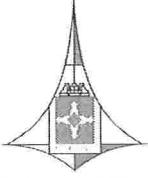
§ 2º O acesso às tecnologias diagnósticas e aos medicamentos no Distrito Federal deve ser orientado pelas Diretrizes propostas pelo Consenso Brasileiro para o Tratamento de Esclerose Múltipla da Academia Brasileira de Neurologia e Comitê Brasileiro para o Tratamento e Pesquisa em Esclerose Múltipla (Brazilian Committee on Treatment and Research in Multiple Sclerosis – BCTRIMS) conforme a última versão publicada em maio de 2018.

§ 3º As normas para acesso às tecnologias e tratamentos mais atualizados disponíveis no Brasil devem ser modificadas conforme as atualizações dos Consensos publicados pela Academia Brasileira de Neurologia e pelo BCTRIMS.

§ 4º O paciente que seja inserido no Sistema Único de Saúde do Distrito Federal com critérios para provável surto desmielinizante deve ter assegurada a avaliação de um especialista em um intervalo máximo de até 24 horas.

§ 5º Em caso de internação, fica assegurado o retorno precoce ao especialista em até 4 semanas. *q*

Setor Protocolo Legislativo
PL Nº *695/2019*
Folha Nº *03 mc*



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO DEPUTADO DELMASSO



§ 6º Nos casos de Esclerose Múltipla Remitente Recorrente com alta atividade e Primariamente Progressiva, o paciente deve ser avaliado por especialista e, se indicado, tem assegurado o direito a medicamentos imunossupressores e outras terapias imunossupressoras disponíveis no Brasil mesmo que não previstos no PCDT do Ministério da Saúde, a saber:

I - interferona beta 1a (Avonex, Rebif);

II - interferona beta 1b (Betaferon);

III - acetato de glatiramer (Copaxone);

IV - natalizumabe (Tysabri);

V - mitoxantrona (Novantrone);

VI - fingolimode (Gilenya);

VII - teriflunomida (Aubagio);

VIII - alemtuzumabe (Lemtrada);

IX - ocrelizumabe;

X - alemtuzumabe;

XI - ciclofosfamida;

XII - imunoglobulina intravenosa;

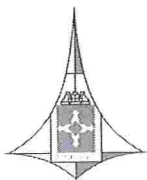
XIII - mitoxantrona;

XIII - rituximabe;

XV - transplante autólogo de células hematopoiéticas.

§ 7º Nos casos de Esclerose Múltipla com sintomas e sequelas específicas tais como espasticidade refratária e disfunção da marcha, o paciente deve ser avaliado por especialista e, se indicado, tem assegurado o direito a medicamentos sintomáticos, a saber: o

Setor Protocolo Legislativo
PC Nº 695/2019
Folha Nº 04 me



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO DEPUTADO DELMASSO



I - tetra-hidrocanabinol + canabidiol para espasticidade refratária;

II - fampridina para disfunção da marcha.

III – Acrescente-se os arts. 5º-A e 5º-B, com as seguintes redações:

Art. 5º-A. O público-alvo deste programa são todos os cidadãos com Esclerose Múltipla, independentemente de idade ou sexo.

Art. 5º-B. O objetivo geral desta lei é proporcionar atendimento adequado de forma a reduzir a ocorrência de surtos, lesões neurológicas e incapacidades, bem como diminuir as consequências sociais da Esclerose Múltipla.

Parágrafo único. São objetivos específicos deste programa:

I - diagnosticar e tratar pacientes com Esclerose Múltipla em todos os graus de complexidade;

II - promover políticas públicas para propagar a disseminação de informação a respeito do tema Esclerose Múltipla.

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

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição tem por objetivo propor alteração a redação conferida a Lei 2.705, de 04 de abril de 2001, que dispõe sobre as atividades de atenção integral às pessoas portadoras de Esclerose Múltipla e garantia de tratamento adequado pelo Sistema Único de Saúde do Distrito Federal – SUS/DF e dá outras providências.

A esclerose múltipla é considerada uma enfermidade inflamatória, provavelmente autoimune. A suscetibilidade genética e a influência ambiental talvez sejam responsáveis pelo aparecimento dos primeiros surtos. No entanto, há ainda muitas perguntas sem respostas, especialmente quanto aos mecanismos básicos da doença. *cl*

Setor Protocolo Legislativo
PL Nº *6951/2019*
Folha Nº *05 mc*



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO DEPUTADO DELMASSO



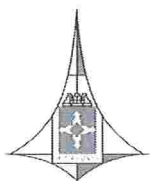
A esclerose múltipla (EM) é a desordem desmielinizante mais comum do sistema nervoso central (SNC), caracterizada por episódios repetidos de disfunção neurológica com remissão variável. A hipótese patogênica mais aceita é que a EM seja um fruto da conjunção de uma determinada predisposição genética e um fator ambiental desconhecido que ao se apresentarem num mesmo indivíduo, originariam uma disfunção do sistema imunológico, que desenvolveria uma ação autolesiva dirigida fundamentalmente contra a substância branca, com perda de oligodendrócitos e mielina, o que ocasionaria um defeito na condução dos impulsos nervosos e condicionaria o aparecimento dos sintomas. A predisposição genética, combinada ao fator ambiental desconhecido, estabelece ou mantém células T autorreativas que, após um período de latência de cerca de 10-20 anos, seriam ativadas por um fator sistêmico ou local (infecção viral, puerpério, etc). Uma vez ativadas, estas células T passam seletivamente pela barreira hemato-encefálica e ao serem expostas novamente ao auto-antígeno iniciam uma reação inflamatória (mediada por céls Th-1).

Estudos epidemiológicos têm permitido saber que a EM é a enfermidade neurológica crônica mais frequente em adultos jovens na Europa e América do Norte, e que a existência de um fator ambiental seria imprescindível para o aparecimento da doença, provavelmente na forma de uma infecção inaparente ou de caráter banal e, finalmente, estes estudos têm reconhecido a existência de um fator genético de susceptibilidade para a doença. Apoiando o fator genético, Poser propôs uma hipótese segundo a qual a EM se produziria nas populações com antecedentes escandinavos, através das invasões vikings.

No entanto, no Brasil, o que se tornou imprescindível é a interação dos vários centros especializados com a finalidade de realização de estudos multicêntricos que abordem os vários aspectos da doença. Além da dificuldade inerente ao diagnóstico, constituem-se em obstáculos para tal, a falta de colaboração de médicos no registro de casos e a precariedade da assistência médica estatal. Relatamos acerca de nossa experiência.

No último dia 06 de abril o Ministério da Saúde (MS) tornou pública a portaria de atualização do PCDT (Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas) para

Setor Protocolo Legislativo
PL Nº 695/2019
Folha Nº 06 MC



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO DEPUTADO DELMASSO



Esclerose Múltipla. A recomendação da Conitec (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS) levou em consideração a eficácia e segurança dos dois novos medicamentos incorporados, a teriflunomida (Aubagio®) e o fumarato de dimetila (Tecfidera®), ambos administrados por via oral.

A prevenção da esclerose múltipla é hoje possível, e aplicar os conhecimentos adquiridos, nossa obrigação. Estima-se que a quase totalidade dos casos da doença poderia ser evitada se houvesse uma vacina ou outra intervenção que impedisse a infecção pelo EBV e modulasse favoravelmente a resposta imune. Mesmo assim, a maioria dos casos ainda poderia ser evitada ao se evitar o tabagismo, mantendo-se níveis ótimos de vitamina D e prevenindo-se a obesidade. Juntos, a redução destes fatores de risco poderia impedir a ocorrência de cerca de 60% dos casos.

O objetivo do projeto de lei com as alterações propostas na Lei nº 2.705/2001, é aumentar a conscientização sobre estes sintomas da esclerose múltipla e o impacto da doença na qualidade de vida. Diversas ações estão sendo feitas especialmente no ambiente virtual, integrando pacientes em todo o mundo.

Ao concluir, é importante considerar que o tratamento da Esclerose Múltipla é abrangente e multidisciplinar e deve objetivar o paciente inserido no seu meio familiar e social, através de medidas educacionais, reabilitativas e farmacológicas próprias.

Por todo o exposto, considerando a relevância da matéria para população do Distrito Federal, conclamo os Nobres Pares desta Casa de Leis a votar favoravelmente a aprovação deste projeto de lei.

Sala das sessões em,

Setor, Protocolo Legislativo
PL Nº 695/2019
Folha Nº 07 me


Deputado **DELMASSO**

Autor



LEI Nº 2.705, DE 4 DE ABRIL DE 2001

(Autoria do Projeto: Deputados Jorge Cauhy e Maninha)

Dispõe sobre as atividades de atenção integral às pessoas portadoras de Esclerose Múltipla e garantia de tratamento adequado pelo Sistema Único de Saúde do Distrito Federal – SUS-DF.

O GOVERNADOR DO DISTRITO FEDERAL,

Faço saber que a Câmara Legislativa do Distrito Federal decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Às pessoas portadoras de Esclerose Múltipla é garantido o tratamento adequado, por meio do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal.

Parágrafo único. O Poder Executivo no prazo de cento e oitenta dias contados da publicação desta Lei instituirá o Programa Distrital de Atendimento Diferenciado aos Portadores de Esclerose Múltipla.

Art. 2º Para os efeitos desta Lei, é considerado tratamento adequado o desenvolvimento de ações de saúde com o objetivo de minimizar danos e incapacidades para as pessoas portadoras de Esclerose Múltipla, entre estas:

I – atendimento e acompanhamento em serviços hospitalares e ambulatoriais de neurologia, apoiada por especialidades médicas quando necessário;

II – esclarecimento e orientação sobre procedimentos destinados a minimizar danos e incapacidades;

III – tratamento medicamentoso para aliviar ou minimizar surtos remissão ou surtos progressivos, sob orientação e acompanhamento médico especializado;

IV – distribuição de medicamentos mediante orientação e acompanhamento médico especializado;

V – realização de exames laboratoriais, de apoio diagnóstico e periódicos, inclusive os de análise especializada do líquido cefalorraquidiano – LCR e outros que permitam o diagnóstico precoce da patologia, o tratamento precoce e a melhora do prognóstico;

VI – encaminhamento para atendimento em áreas de apoio devidamente programado, como fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional, equoterapia, hidroterapia e nutrição, quando disponíveis.

§ 1º As atividades de que trata este artigo serão desenvolvidas por instituições públicas próprias da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, instituições públicas conveniadas e instituições privadas contratadas pelo Sistema Único de Saúde do Distrito Federal e seu órgão especializado.

§ 2º Na distribuição gratuita de medicamentos terá prioridade aquele portador de Esclerose Múltipla atendido e acompanhado pelos serviços públicos próprios da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, nos serviços públicos

Setor Protocolo Legislativo
PL Nº 695/2019
Folha Nº 08 mc



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

conveniados e nos serviços privados contratados pelo Sistema Único de Saúde do Distrito Federal.

Art. 3º Cabe à Secretaria de Saúde do Distrito Federal, por intermédio de seu órgão especializado, indicar e, de acordo com as normas do Ministério da Saúde, estabelecer normas específicas para garantia do acesso das pessoas portadoras de Esclerose Múltipla aos serviços de neurologia públicos e privados, respectivamente, conveniados e contratados pelo Sistema Único de Saúde do Distrito Federal.

Art. 4º Cabe à Secretaria de Saúde do Distrito Federal manter atualizado o cadastro dos portadores beneficiários do tratamento clínico e medicamentoso nos serviços públicos próprios, públicos conveniados e dos privados contratados de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde.

Art. 5º É facultado ao Governo do Distrito Federal, com interveniência da Secretaria de Saúde, celebrar convênios e outros instrumentos de cooperação na promoção da saúde e qualidade de vida dos portadores de Esclerose Múltipla, com órgãos públicos federais, estaduais e municipais, bem como com universidades e organizações não-governamentais, visando ao apoio e à solidariedade no acompanhamento, execução e avaliação das ações decorrentes desta Lei.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Art. 7º Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 4 de abril de 2001
113º da República e 41º de Brasília

JOAQUIM DOMINGOS RORIZ

Este texto não substitui o publicado no *Diário Oficial do Distrito Federal*, de 9/4/2001.

Setor Protocolo Legislativo
PL Nº *695/2019*
Folha Nº *08 Verso. mc*

Assunto: Distribuição do **Projeto de Lei nº 695/19** que “Altera a Lei nº 2.705, de 04 de abril de 2001, que “dispõe sobre as atividades de atenção integral às pessoas portadoras de Esclerose Múltipla e garantia de tratamento adequado pelo Sistema Único de Saúde do Distrito Federal-SUS/DF e dá outras providências”.

Autoria: Deputado (a) Delmasso (REPUBLICANOS)

Ao **SPL** para indexações, em seguida ao **SACP**, para conhecimento e providências protocolares, informando que a matéria tramitará, e em análise de mérito, na **CESC** (RICL, art. 69, I, “a”), e, em análise de admissibilidade na **CCJ** (RICL, art. 63, I).

Em 09/10/19



MARCELO FREDERICO M. BASTOS

Matrícula 13.821

Assessor Especial

Setor Protocolo Legislativo
PL Nº 695, 2019
Folha Nº 09 mc