Página 2. Versão eletrônica do processo PL./0258.3/2020.
IMPORTANTE: não substitui o processo físico.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE SANTA CATARINA

GABINETE DO DEPUTADO
KENNEDY NUNES

DIRETORIA DE EXPEDIENTE
Fls. 02
Rub.

PROJETO DE LEI PL./0258.3/2020

Ementa: Altera a Lei 17.292, de 19 de outubro de 2017, que "Consolida a legislação que dispõe sobre os direitos das pessoas com deficiência."

Art. 1° – Ao Parágrafo único do Art. 5° da Lei 17.292, de 19 de outubro de 2017 fica incluída a seguinte redação:

"VII – Deficiência orgânica crônica renal estágio V: pessoas com transplante renal, pacientes com insuficiência renal crônica, lesão renal progressiva e irreversível da função dos rins em sua fase mais avançada, com identificação no Código Internacional de Doenças – CID pelos números CID N18, N18.0, N18.8, N18.9 e N19."

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

Sala de Sessões, em

Deputado Kennedy Nunes

Lido no expediente
045ª Sessão de 29/07/2020
Às Comissões de:
(5) Justiça
(9) Pessoa c/ deficiência
09 Saúde
( )
( )
Secretário

Ao Expediente da Mesa
Em: 29/07/2020
Deputado Laércio Schuster
1º Secretario

Página 3. Versão eletrônica do processo PL./0258.3/2020.
IMPORTANTE: não substitui o processo físico.

COORDENADORIA DE EXPEDIENTE
Fls. 03
Rub.

JUSTIFICATIVA

A nossa proposta vem com o objetivo de incluir na legislação já vigente Lei 17.292/2017, a condição de pessoa com deficiência, os pacientes que possuem insuficiência renal crônica, para que possam gozar dos mesmos benefícios.

Nosso gabinete foi procurado pela Associação Catarinense de Renais Crônicos, onde realizamos uma videoconferência com representantes da Associação, Assistentes Socais e pacientes renais crônicos. Na ocasião eles apresentaram vários relatos e demonstraram a necessidade da legislação, que possa equiparar esses pacientes às pessoas com deficiência (PcD).

Insuficiência renal crônica (IRC) se caracteriza pela falência da função renal, ou seja, é a perda lenta, progressiva e irreversível dos Rins. Por ser lenta e progressiva, esta perda resulta em processos adaptativos que, até um certo ponto, mantêm o paciente sem sintomas da doença. Até que tenham perdido cerca de 50% de sua função renal, os pacientes permanecem na maioria assintomáticos. A partir daí, podem aparecer sintomas e sinais que nem sempre incomodam muito, como por exemplo: anemia leve, pressão alta, edema (inchaço) dos olhos e pés, mudança nos hábitos de urinar (levantar diversas vezes à noite para urinar) e do aspecto da urina (urina muito clara, sangue na urina, etc). Deste ponto até que os rins estejam funcionando somente 10 a 15% da função renal normal, pode-se tratar geralmente os pacientes com medicamentos e dieta.

Quando a função renal se reduz abaixo desses valores, passa a ser incompatível com a vida social habitual, e o paciente com esta doença necessitará fazer uso de outros métodos de tratamento da insuficiência renal crônica terminal, sendo eles: realizar diálise (filtração do sangue), através da hemodiálise 3 vezes na semana durante 04 horas em caráter ambulatorial, diálise peritoneal realizada todos os dias durante 12 horas na própria residência do paciente ou transplante renal tendo doador falecido ou intervivos.

Neste estágio da doença os pacientes com IRC possuem uma expectativa de vida de 50% em 05 anos, ou seja, muito pior que a maioria dos cânceres, hoje com expectativas de vida acima de 80% em 05 anos.

Esta gravidade se caracteriza pela presença de várias outras complicações e comorbidades que os pacientes com IRC desenvolvem, de forma muito mais grave e com mais rápida progressão que pacientes que não tem IRC.

Comorbidades como o diabetes, a cardiopatia isquêmica, a vasculopatia periférica, a dislipidemia. Estas doenças que estão frequentemente associadas a IRC e que nestes pacientes se comportam de forma muito mais agressiva com evolução avassaladora.

Página 4. Versão eletrônica do processo PL./0258.3/2020.
IMPORTANTE: não substitui o processo físico.

COORDENADORIA DE EXPEDIENTE
Fls. 04
Rub.

Os pacientes com IRC tratados com transplante renal bem-sucedido, não podem ser considerados curados da doença, pois, o transplante substitui o tratamento dialítico pelos imunossupressores que devem ser utilizados para o resto da vida.

Diante deste contexto afirmamos ser de fundamental importância a realização dos exames necessários a cada consulta para avaliação dos níveis de imunossupressores e da função renal. A falta deste acompanhamento implica no grande risco de infecções oportunistas e que muitas vezes são causa de óbito destes pacientes.

A gravidade do quadro clinico, associado à falta de condições sócio econômicas que a maioria destes pacientes enfrenta, torna esta população extremamente vulnerável, sendo que a mesma necessita ser vista pelo poder público de forma diferenciada.

A doença renal crônica gera uma deficiência de múltiplos órgãos, impedindo o paciente de realizar as atividades do dia a dia. Além disso a doença segrega o paciente no momento da busca de um novo trabalho pois não o coloca na cota de deficientes em geral sendo a doença o motivo de ser excluído no processo seletivo regular de uma empresa.

O Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que regulamenta a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989), traz em seu Art. 3º que deficiência como *"**toda perda ou anormalidade** de uma estrutura ou função psicológica, **fisiológica** ou anatômica **que gere incapacidade para o desempenho de atividade**, dentro do padrão considerado normal para o ser humano"*. O que podemos entender que, por esse parâmetro, a perda da função renal é uma espécie de deficiência.

A luz da Constituição Estadual, esta Casa pode legislar no que tange matéria de proteção e defesa da saúde, conforme preconiza Art. 10, XII da CE, vejamos:

> *Art. 10. Compete ao Estado legislar, concorrentemente com a União, sobre:*
>
> *[...]*
>
> *XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;*

Diante do relevante valor na vida dos pacientes renais crônicos, conto com o apoio dos Nobres Pares, Senhoras Deputadas e Senhores Deputados para a aprovação da proposição ora apresentada.

Deputado Kennedy Nunes

Página 5. Versão eletrônica do processo PL./0258.3/2020.
IMPORTANTE: não substitui o processo físico.

PARECER AO PROJETO DE LEI N° 0258.3/2020

"Altera a Lei nº 17.292, de 2017, que 'Consolida a legislação que dispõe sobre os direitos das pessoas com deficiência'."

Autor: Deputado Kennedy Nunes

Relatora: Deputada Paulinha

I – RELATÓRIO

Cuida-se de Projeto de Lei, de autoria do Deputado Kennedy Nunes, que pretende, por meio de alteração da Lei nº 17.292, de 19 de outubro de 2017 (que "Consolida a legislação que dispõe sobre os direitos das pessoas com deficiência"), acrescentar o inciso VII ao art. 5º da referida Lei, com o objetivo de incluir, na condição de pessoa com deficiência, os pacientes com deficiência orgânica crônica renal estágio V.

Na Justificativa, acostada à fls. 03/04, o Autor observa, textualmente, que:

> [...]
>
> Insuficiência renal crônica (IRC) se caracteriza pela falência da função renal, ou seja, a perda lenta, progressiva e irreversível dos Rins. Por ser lenta e progressiva, esta perda resulta em processos adaptativos que, até um certo ponto, mantêm o paciente sem sintomas da doença. Até que tenham perdido cerca de 50% de sua função renal, os pacientes permanecem na maioria assintomáticos. A partir daí, podem aparecer sintomas e sinais que nem sempre incomodam muito, como por exemplo: anemia leve, pressão alta, edema (inchaço) dos olhos e pés, mudança nos hábitos de urinar (levantar diversas vezes a noite para urinar) e do aspecto da urina (urina muito clara, sangue na urina, etc). Deste ponto até que os rins estejam funcionando somente 10 a 15% da função renal normal, pode-se tratar geralmente os pacientes com medicamentos e dieta.
>
> Quando a função renal se reduz abaixo desses valores, passa a ser incompatível com a vida social habitual, e o paciente com esta doença necessitará fazer uso de outros métodos de tratamento da insuficiência renal crônica terminal, sendo eles: realizar diálise (filtração do sangue), através da hemodiálise 3 vezes na semana

Página 6. Versão eletrônica do processo PL../0258.3/2020.
IMPORTANTE: não substitui o processo físico.

durante 04 horas em caráter ambulatorial, diálise peritoneal realizada todos os dias durante 12 horas na própria residência do paciente ou transplante renal tendo doador falecido ou intervivos.

Neste estágio da doença os pacientes com IRC possuem uma expectativa de vida de 50% em 05 anos, ou seja, muito pior que a maioria dos cânceres, hoje com expectativas de vida acima de 80% em 05 anos.

Esta gravidade se caracteriza pela presença de várias outras complicações e comorbidades que os pacientes com IRC desenvolvem, de forma muito mais grave e com mais rápida progressão que pacientes que não tem IRC.

Comorbidades como o diabetes, a cardiopatia isquêmica, a vasculopatia periférica, a dislipidemia. Estas doenças que estão frequentemente associadas a IRC e que nestes pacientes se comportam de forma muito mais agressiva com evolução avassaladora.

Os pacientes com IRC tratados com transplante renal bem-sucedido, não podem ser considerados curados da doença, pois, o transplante substitui o tratamento dialítico pelos imunossupressores que devem ser utilizados para o resto da vida.

Diante deste contexto afirmamos ser de fundamental importância a realização dos exames necessários a cada consulta para avaliação dos níveis de imunossupressores e da função renal. A falta deste acompanhamento implica no grande risco de infeções oportunistas e que muitas vezes são causa de óbito destes pacientes.

A gravidade do quadro clínico, associado a falta de condições sócio econômicas que a maioria destes pacientes enfrenta, torna esta população extremamente vulnerável, sendo que a mesma necessita ser vista pelo poder público de forma diferenciada.

A doença renal crônica gera uma deficiência de múltiplos órgãos, impedindo o paciente de realizar as atividades do dia a dia. Além disso a doença segrega o paciente no momento da busca de um novo trabalho pois não o coloca na cota de deficientes (*sic*) em geral sendo a doença o motivo de ser excluído no processo seletivo regular de urna empresa.

O Decreto n° 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que regulamenta a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (Lei n° 7.853, de 24 de outubro de 1989), traz em seu Art. 3° que deficiência como "***toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano***". O que podemos entender que, por esse parâmetro, a perda da função renal é uma espécie de deficiência.

Página 7. Versão eletrônica do processo PL./0258.3/2020.
IMPORTANTE: não substitui o processo físico.

> A luz da Constituição Estadual, esta Casa pode legislar no que tange matéria de proteção e defesa da saúde, conforme preconiza Art. 10, XII da CE, vejamos:
>
> Art. 10. Compete ao Estado legislar, concorrentemente com a União, sobre:
> [...]
> XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;
> [...]
>
> (grifos no original)

A matéria foi lida no Expediente da Sessão Plenária do dia 29 de julho de 2020 e, posteriormente, encaminhada a esta Comissão, na qual, nos termos do art. 130, VI, do Regimento Interno desta Casa, fui designada para sua relatoria.

É o relatório.

II – VOTO

Inicialmente, observo que a insuficiência renal crônica, também chamada de doença renal crônica, consiste na perda lenta, porém progressiva, do funcionamento dos rins, cuja principal função é a de remover os resíduos e o excesso de água do organismo.

Diante do aumento das doenças renais em Santa Catarina, a Secretaria de Estado da Saúde elaborou o Plano Operativo para Organização da Linha de Cuidado das Pessoas com Doenças Renais Crônicas (Plano Nefrologia), que foi apresentado para prestadores de serviços, visando ao tratamento adequado da doença, pois:

> [...]
>
> De acordo com o superintendente de Planejamento e Gestão (SUG), Adriano Ribeiro, o plano tem o objetivo de implantar uma linha de cuidado da pessoa com doença renal crônica (DRC) nos municípios catarinenses, de acordo com a Portaria do Ministério da Saúde nº

Página 8. Versão eletrônica do processo PL./0258.3/2020.
IMPORTANTE: não substitui o processo físico.

> 389/2014. O estudo foi elaborado pela Gerência de Planejamento vinculada à Superintendência de Planejamento e Gestão.
>
> O plano busca agilizar de forma mais rápida o diagnóstico precoce para retardar o avanço da doença, dar assistência integral ao paciente com atendimento multiprofissional, melhorar o acesso aos exames e, quando necessário, encaminhar a pessoa ao tratamento dialítico mais próximo de sua residência, incluindo portadores de HIV e hepatite.
>
> O plano também redefinirá as unidades prestadoras de cuidados ao paciente ampliando turnos de hemodiálise ou habilitando novos serviços (onde os turnos alcançam seus limites), ou seja, ofertando apoio diagnóstico e terapêutico baseado nas necessidades das regionais. Além disso, será possível melhorar o acesso dos pacientes para a realização do exame de fístula arteriovenosa, e também ampliar as informações laboratoriais quanto aos exames específicos de determinação da função renal.
>
> Ao fim desse processo, a rede estadual deverá ser composta por serviços de nefrologia em todas as regiões do Estado que prestem atenção integral ao doente renal em todas as fases. Desde o atendimento ambulatorial (na atenção primária), em fases precoces de insuficiência renal crônica, até o tratamento dialítico nas suas diferentes modalidades. A articulação das unidades prestadoras de serviços de nefrologia com a atenção básica, média e alta complexidade é de extrema importância para que o plano operativo se concretize.
>
> [...]

Do exposto acima, observa-se o quanto a doença é preocupante e merece atenção dos órgãos de saúde e, dada a compreensão de que a saúde é um direito garantido na Constituição Federal de 1988, foram sancionadas leis que asseguram direitos às pessoas acometidas de doença grave, assim considerada, também, a doença renal crônica.

O Decreto federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que regulamenta a norma geral nacional afim, a “Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências”, estabelece o seguinte no seu art. 3º:

> Art. 3º Para os efeitos deste Decreto, considera-se:

Página 9. Versão eletrônica do processo PL./0258.3/2020.
IMPORTANTE: não substitui o processo físico.

> I – deficiência - toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;
>
> II – deficiência permanente - aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos; e
>
> III – incapacidade - uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.

Nesse mesmo intento, o Decreto federal nº 7.612, de 17 de novembro de 2011, que "Institui o Plano Nacional da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem limite", conceitua, no seu art. 2º, que:

> Art. 2º São consideradas pessoas com deficiência aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.
>
> [...]

Por sua vez, a Lei nacional nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que "Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)", define pessoa com deficiência de forma idêntica ao disposto no art. 2º do precitado Decreto nº 7.612, de 2011.

<u>Nesse contexto, verifico que a pessoa acometida de doença renal crônica pode ser enquadrada no conceito de pessoa com deficiência</u>.

Procedendo a análise da proposição quanto à sua constitucionalidade formal, constatei que a matéria em estudo vem estabelecida por meio de projeto de lei ordinária, vez que não reservada à lei complementar, nos termos do art. 57 da Constituição estadual.

Página 10. Versão eletrônica do processo PL./0258.3/2020.
IMPORTANTE: não substitui o processo físico.

Ainda, sob o aspecto da constitucionalidade formal, denoto que o objeto da matéria em comento não está incluído entre aqueles reservados, de forma privativa, ao Governador do Estado, especificamente a teor do § 2º do art. 50 da Carta Política catarinense.

No tocante à constitucionalidade sob o aspecto material, a meu ver, o Projeto de Lei está em consonância com a ordem constitucional vigente.

Por fim, saliento que compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar, de forma concorrente, sobre previdência social, proteção e defesa da saúde, nos termos do art. 24, XII, da Constituição Federal.

Quanto aos aspectos da legalidade, juridicidade, regimentalidade e técnica legislativa também não vislumbro nenhum obstáculo à tramitação da proposição legislativa em apreço.

Ante o exposto, com base nos regimentais arts. 72, I e XV, 144, I, parte inicial, 209, I, parte final, e 210, II, voto, no âmbito desta Comissão de Constituição e Justiça, pela **ADMISSIBILIDADE** do prosseguimento da regimental tramitação do Projeto de Lei nº 0258.3/2020, devendo a proposição seguir seu trâmite processual, tal como determinado no despacho inicial aposto à fl. 02 pelo 1º Secretário da Mesa.

Sala das Comissões,

Deputada Paulinha
Relatora

Página 11. Versão eletrônica do processo PL./0258.3/2020.
IMPORTANTE: não substitui o processo físico.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE SANTA CATARINA

COMISSÃO DE
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA - CCJ
Fls. 12
RUBRICA

FOLHA DE VOTAÇÃO VIRTUAL

A COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA, nos termos dos artigos 146, 149 e 150 do Regimento Interno,

☒ **aprovou** ☒ **unanimidade** ☐ **com emenda(s)** ☐ **aditiva(s)** ☐ **substitutiva global**

☐ **rejeitou** ☐ **maioria** ☐ **sem emenda(s)** ☐ **supressiva(s)** ☐ **modificativa(s)**

RELATÓRIO do Senhor(a) Deputado(a) PAULINHA, referente ao

Processo PL./0258.3/2020, constante da(s) folha(s) número(s) 06 a 11.

OBS.:

Parlamentar	Abstenção	Favorável	Contrário
Dep. Romildo Titon	☐	☐	☐
Dep. Ana Campagnolo	☐	☒	☐
Dep. Fabiano da Luz	☐	☒	☐
Dep. Ivan Naatz	☐	☒	☐
Dep. João Amin	☐	☒	☐
Dep. Kennedy Nunes	☐	☒	☐
Dep. Luiz Fernando Vampiro	☐	☐	☐
Dep. Maurício Eskudlark	☐	☒	☐
Dep. Paulinha	☐	☒	☐

Despacho: dê-se o prosseguimento regimental.

Reunião virtual ocorrida em 1º/12/2020

Leonardo Lorenzetti
Coordenador das Comissões
Matrícula 4520
Coordenadoria das Comissões

Página 12. Versão eletrônica do processo PL./0258.3/2020.
IMPORTANTE: não substitui o processo físico.

EXCELENTÍSIMO SENHOR PRESIDENTE DA COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊCIA

PEDIDO DE DILIGÊNCIA AO PROJETO DE LEI Nº 0258.3/2020

Trata-se dos autos do Projeto de Lei de iniciativa parlamentar, acima identificado, que intenta alterar, pontualmente, a Lei nº 17.292, de 19 de outubro de 2017, que "Consolida a legislação que dispõe sobre os direitos das pessoas com deficiência", para o fim de equiparar a pessoa com insuficiência renal crônica à condição de Pessoa com Deficiência (PcD) e, nesse passo, assegurar a essa parcela da população, em igualdade de condições, o tratamento conferido às demais categorias já abrangidas pela legislação.

Com a intenção de facilitar a compreensão da proposta legislativa, transcrevo, textualmente, o dispositivo normativo que se pretende acrescentar ao parágrafo único do art. 5º da Lei nº 17.292/2017, nestes termos:

> Art. 5º [...]
>
> Parágrafo único. Considera-se pessoa com deficiência a inserida nas seguintes categorias:
>
> [...]
>
> **VII – Deficiência orgânica crônica renal estágio V: pessoas com transplante renal, pacientes com insuficiência renal crônica, lesão renal progressiva e irreversível da função dos rins em sua fase mais avançada, com identificação no Código Internacional de Doenças – CID pelos números CID N18, N18.0, N18.8, N 18.9 e N19.**

O Projeto de Lei foi admitido, por unanimidade, na Comissão de Constituição e Justiça (pp. 4 a 10) e, posteriormente, remetido a esta Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência, na qual fui designado, na forma regimental, à sua relatoria.

Por força do disposto no art. 144, III, do Regimento Interno deste Poder, nesta fase do processo legislativo cumpre a este órgão fracionário analisar as

Página 13. Versão eletrônica do processo PL./0258.3/2020.
IMPORTANTE: não substitui o processo físico.

proposições sob o prisma do **interesse público**, verificando se o Projeto de Lei em foco possui adequação aos termos do art. 87 do Rialesc, que estabelece os campos temáticos ou áreas de atividade da Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

Assim, com base na norma citada, depreende-se que a matéria se ajusta plenamente aos seus ditames, vez que o Projeto de Lei em estudo trata de medida para equiparar a pessoa acometida e diagnosticada com Doença Renal Crônica (DRC), em estágio V, à condição de pessoa com deficiência, para os efeitos da Lei estadual nº 17.292, de 19 de outubro de 2017.

Considerando superada a análise de juridicidade da matéria na instância processual da Comissão de Constituição e Justiça, vislumbro, com amparo no art. 71, XIV, do Regimento Interno deste Poder, a necessidade de suscitar **DILIGÊNCIA** à **Sociedade Catarinense de Nefrologia,** com o objetivo de obter manifestação técnica acerca (1) da adequada definição de deficiência orgânica crônica renal estágio V; bem como (2) da propriedade dos códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) especificados na pretensa lei alteradora, que, em tese, se referem a "transplante renal, insuficiência renal crônica, lesão renal progressiva e irreversível da função dos rins em sua fase mais avançada" – tudo em prestígio da adequada apreciação do mérito da proposição, neste órgão fracionário.

Sala das Comissões,

Deputado Dr. Vicente Caropreso
Relator

Página 14. Versão eletrônica do processo PL./0258.3/2020.
IMPORTANTE: não substitui o processo físico.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE SANTA CATARINA

COM. DE DEFESA DOS DIREITOS
DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência
Fls. 18
Rúbrica

FOLHA DE VOTAÇÃO VIRTUAL

A COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA, nos termos dos artigos 146, 149 e 150 do Regimento Interno,

☒ **aprovou** ☒ **unanimidade** ☐ **com emenda(s)** ☐ **aditiva(s)** ☐ **substitutiva global**

☐ **rejeitou** ☐ **maioria** ☐ **sem emenda(s)** ☐ **supressiva(s)** ☐ **modificativa(s)**

RELATÓRIO do Senhor(a) Deputado(a) Dr. Vicente Caropreso, referente ao Processo PL 258.3/2020, constante da(s) folha(s) número(s) 16 e 17.

OBS.: Pedido de diligenciamento

Parlamentar	Abstenção	Favorável	Contrário
Dep. Dr. Vicente Caropreso	☐	☒	☐
Dep. Dirce Heiderscheidt	☐	☒	☐
Dep. Fernando Krelling	☐	☒	☐
Dep. José Milton Scheffer	☐	☐	☐
Dep. Luciane Carminatti	☐	☒	☐
Dep. Marcius Machado	☐	☒	☐
Dep. Marlene Fengler	☐	☒	☐

Despacho: dê-se o prosseguimento regimental.

Reunião virtual ocorrida em 03/08/2021

p/ Coordenadoria das Comissões

Página 15. Versão eletrônica do processo PL./0258.3/2020.
IMPORTANTE: não substitui o processo físico.

SEI 10617-5

Sociedade Catarinense de Nefrologia

Itajaí, 03 de agosto de 2021.

Prezado Excelentíssimo Senhor Doutor Vicente Caropreso,

Com meus cumprimentos, em resposta à diligência à Sociedade Catarinense de Nefrologia, ao se tratar o Projeto de Lei 02583/2020, afirmo que:

- A doença renal crônica (DRC) é estratificada em estágios, que de acordo com o KDOQI (Kidney Disease Outcomes Quality Initiative), e reconhecida pela Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), estão incluídos os estágios do 1 ao 5, baseados na taxa de filtração glomerular (TFG) em que o paciente classificado no estágio 5, é aquele portador de doença renal crônica em estágio terminal, vide abaixo:
-
    - DRC Estágio 1: TFG ≥ 90 ml/ min
    - DRC Estágio 2: 60-89 ml/min
    - DRC Estágio 3:
        - 3a: 46-59 ml/min
        - 3b: 30-45 ml/min
    - DRC Estágio 4: 16-29 ml/min
    - DRC Estágio 5: ≤ 15 ml/ min

- É válido lembrar que o paciente incluído no estágio 5 pode estar em terapia renal substitutiva (hemodiálise, diálise peritoneal e transplante renal) ou ainda em tratamento conservador, quando o paciente é estágio 5, mas ainda não se encontra em terapia renal substitutiva.

Dado o exposto, na minha opinião técnica, os códigos de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID) que contemplam a Doença Renal Crônica em Estágio Terminal (estágio 5) com a finalidade de incluir tal população na classificação de Pessoa com Deficiência (PcD) são os CIDs: N18.0, N18.9, e para evitar qualquer viés de confusão, incluiria ainda o CID Z94.0 (Rim Transplantado), uma vez que o transplante renal é uma terapia renal substitutiva e este paciente não deixa de ser doente renal crônico terminal por ter um órgão transplantado, mesmo que este esteja funcionante.

Atenciosamente,

Miriam de Sousa Faria de Azevedo Machado
Médica Nefrologista
CRM/SC 15835/ RQE 1537
Presidente Sociedade Catarinense de Nefrologia

Lido no Expediente
073ª Sessão de 04/08/21
Anexar a(o) PL 258/20
Diligência
Secretário

Página 16. Versão eletrônica do processo PL./0258.3/2020.
IMPORTANTE: não substitui o processo físico.

EXCELENTÍSSIMO SENHOR 1º SECRETÁRIO DA MESA DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

REQUERIMENTO

Nos termos do disposto no Regimento Interno desta Casa, Avoquei a relatoria do PL./0258.3/2020, de autoria do Deputado Kennedy Nunes, que **"**Altera a Lei n° 17.292, de 2017, que "Consolida a legislação que dispõe sobre os direitos das pessoas com deficiência".

Entretanto, temos que seguir as regras regimentais, e nesse caso, verifiquei que tramita no Parlamento o PL./0263.0/2019, de autoria do Deputado Coronel Mocellin, que **"**Equipara o doente renal crônico às pessoas com deficiência para fins de acesso ao percentual legal de vagas destinadas às pessoas com deficiência, no âmbito do Estado de Santa Catarina", cujo objetivo é semelhante.

Desta forma, é evidente a conexão entre as duas propostas, e assim , a meu ver, à luz do parágrafo único do artigo 216 do Regimento Interno deste Poder Legislativo, ambas proposições devem tramitar conjuntamente, impondo-se o apensamento desta matéria mais recente (PL/0258.3/2020) a de apresentação mais antiga (PL/0263.0/2019).

Ante o exposto, no âmbito desta Comissão voto pelo APENSAMENTO do Projeto Lei nº 0258.3/2020 ao Projeto de Lei nº 0263.0/2019, para que tenham tramitação processual conjunta, com fundamento no parágrafo único do art. 216 do Rialesc.

Sala das Comissões,

Deputado Dr. Vicente Caropreso
Relator

Página 17. Versão eletrônica do processo PL./0258.3/2020.
IMPORTANTE: não substitui o processo físico.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE SANTA CATARINA

COM. DE DEFESA DOS DIREITOS
DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência
Fls. 27
Rúbrica

FOLHA DE VOTAÇÃO VIRTUAL

A COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA, nos termos dos artigos 146, 149 e 150 do Regimento Interno,

☒ **aprovou** ☒ **unanimidade** ☐ **com emenda(s)** ☐ **aditiva(s)** ☐ **substitutiva global**

☐ **rejeitou** ☐ **maioria** ☐ **sem emenda(s)** ☐ **supressiva(s)** ☐ **modificativa(s)**

RELATÓRIO do Senhor(a) Deputado(a) Dr. Vicente Caropreso, referente ao Processo PL0258.3/2020, constante da(s) folha(s) número(s) 26.

OBS.: requerimento de apensamento ao PL0263.0/2019

Dep. Dr. Vicente Caropreso	☐	☒	☐
Dep. Dirce Heiderscheidt	☐	☒	☐
Dep. Fernando Krelling	☐	☒	☐
Dep. José Milton Scheffer	☐	☐	☐
Dep. Luciane Carminatti	☐	☐	☐
Dep. Marcius Machado	☐	☐	☐
Dep. Marlene Fengler	☐	☒	☐

Despacho: dê-se o prosseguimento regimental.

Reunião virtual ocorrida em 24/08/2021

Evandro Carlos dos Santos
Coordenador das Comissões
Matrícula 3748

Coordenadoria das Comissões