

**PARECER Nº 399/2020 – O.S. Nº 447/2020**

Referente ao Projeto de Lei (PL) n.º 843/2020  
“Equiparar o Lúpus Eritematoso Sistêmico às  
deficiências físicas e intelectuais, para os  
efeitos jurídicos no âmbito do Estado de Mato  
Grosso”.

**Autor:** Deputado Estadual Paulo Araújo

Relator: Deputado Estadual

*Dr. Jimenez*

**I - Relatório**

Foi apresentado pelo Deputado Paulo Araújo o Projeto de Lei nº 843/2020 que propõe equiparar o Lúpus Eritematoso Sistêmico às deficiências físicas e intelectuais, para os efeitos jurídicos no âmbito do Estado de Mato Grosso.

A Propositura foi recebida e registrada pela Secretaria de Serviços Legislativos no dia 29/09/2020, sendo colocada em pauta no dia 30/09/2020, tendo seu devido cumprimento no dia 07/10/2020, após foi encaminhada para este Núcleo Social, sendo recebida no dia 08/10/2020.

Depois de cumprida a pauta regimental, os autos foram encaminhados a esta Comissão para a emissão do parecer.

É o relatório.

## II - Análise

Cabe a esta Comissão, de acordo com o Art. 369, inciso IV, do Regimento Interno, manifestar-se quanto ao mérito de todas as proposições oferecidas à deliberação da Casa e assuntos concernentes à Saúde, Previdência e Assistência Social.

O cerne desta propositura é a equiparação do Lúpus Eritematoso Sistêmico às deficiências físicas e intelectuais e, por conseguinte, assegurar a extensão dos benefícios destinados aos portadores de deficiência física e intelectual previstos nas Leis Federais nº 13.146, de 06 de julho de 2015, nº 7.853, de 24 de outubro de 1989 e nº 10.048, de 08 de novembro de 2000, na Constituição Estadual e na Legislação Estadual em vigor, às pessoas acometidas por Lúpus Eritematoso Sistêmico-LES no estado de Mato Grosso.

Para melhor conhecimento do que seja “equiparar o LES à pessoa com deficiência física e intelectual e a extensão de direitos atribuídos às pessoas com deficiência às pessoas acometidas por LES no Estado”, objeto desta proposição, veremos o que concerne à conceituação de Lúpus Eritematoso sistêmico e suas consequências para o organismo das pessoas acometidas pela doença, conforme a Sociedade Brasileira de Reumatologia:<sup>1</sup>

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES ou apenas lúpus) é uma doença inflamatória crônica de origem autoimune, cujos sintomas podem surgir em diversos órgãos de forma lenta e progressiva (em meses) ou mais rapidamente (em semanas) e variam com fases de atividade e de remissão. São reconhecidos dois tipos principais de lúpus: o cutâneo, que se manifesta apenas com manchas na pele (geralmente avermelhadas ou eritematosas e daí o nome lúpus eritematoso), principalmente nas áreas que ficam expostas à luz solar (rosto, orelhas, colo (“V” do decote) e nos braços) e o sistêmico, no qual um ou mais órgãos internos são acometidos. Por ser uma doença do sistema imunológico, que é responsável pela produção de anticorpos e organização dos mecanismos de inflamação em todos os órgãos, quando a pessoa tem LES ela pode ter diferentes tipos sintomas e vários locais do corpo. Alguns sintomas são gerais como a febre, emagrecimento, perda de apetite, fraqueza e desânimo. Outros, específicos

de cada órgão como dor nas juntas, manchas na pele, inflamação da pleura, hipertensão e/ou problemas nos rins.

(...)

O lúpus pode ocorrer em pessoas de qualquer idade, raça e sexo, porém as mulheres são muito mais acometidas. Ocorre principalmente entre 20 e 45 anos, sendo um pouco mais freqüente em pessoas mestiças e nos afro-descendentes. No Brasil, não dispomos de números exatos, mas as estimativas indicam que existam cerca de 65.000 pessoas com lúpus, sendo a maioria mulheres. Acredita-se assim que uma a cada 1.700 mulheres no Brasil tenha a doença.

(...)

Embora a causa do LES não seja conhecida, sabe-se que fatores genéticos, hormonais e ambientais participam de seu desenvolvimento. Portanto, pessoas que nascem com susceptibilidade genética para desenvolver a doença, em algum momento, após uma interação com fatores ambientais (irradiação solar, infecções virais ou por outros micro-organismos), passam a apresentar alterações imunológicas. A principal delas é o desequilíbrio na produção de anticorpos que reagem com proteínas do próprio organismo e causam inflamação em diversos órgãos como na pele, mucosas, pleura e pulmões, articulações, rins etc. Dessa forma, entendemos que o tipo de sintoma que a pessoa desenvolve, depende do tipo de autoanticorpo que a pessoa tem e, que como o desenvolvimento de cada anticorpo se relaciona às características genéticas de cada pessoa, cada pessoa com lúpus tende a ter manifestações clínicas (sintomas) específicas e muito pessoais.

Os estudos sobre lúpus ainda são poucos comparados a outras doenças. Pesquisas evidenciam um desconhecimento sobre a doença na sociedade. Os estudos até o momento afirmam que o lúpus tende a ser crônico e recorrente, muitas vezes com períodos assintomáticos que podem durar anos. As exacerbações podem ser desencadeadas pela exposição ao sol, infecção, cirurgia ou gravidez. Muitas pessoas estão sendo diagnosticadas mais cedo e com lúpus mais leve do que no passado e, além disso, melhores tratamentos estão disponíveis. Como resultado, na maioria dos países desenvolvidos, mais de 95% das pessoas vivem por pelo menos

10 anos após o diagnóstico. No entanto, visto que o curso do lúpus é imprevisível, o prognóstico varia amplamente. Geralmente, se a inflamação inicial for controlada, o prognóstico a longo prazo é bom. A detecção e o tratamento precoce de lesões renais reduzem a incidência de doença renal grave. Contudo, pessoas com lúpus apresentam um risco aumentado de doença cardíaca.

A taxa de mortalidade por LES no Brasil foi de 4,76 mortes/105 habitantes. A taxa de mortalidade foi maior nas regiões Centro-Oeste, Norte e Sudeste do que no país como um todo. Houve 6,3% menos e 4,2% mais mortes do que o esperado nas regiões Nordeste e Sudeste, respectivamente. A média de idade ao óbito foi de  $40,7 \pm 18$  anos e 45,61% dos óbitos ocorreram entre 20 e 39 anos. A incidência foi maior nas mulheres (90,7%) e nos brancos (49,2%). Os distúrbios do sistema musculoesquelético e do tecido conjuntivo foram mencionados como a causa subjacente de morte em 77,5% dos casos; também foram observadas doenças do sistema circulatório e infecciosas e parasitárias, embora em menor frequência. O LES foi mencionado como a causa subjacente de óbito em 77% dos casos, sem diferença entre as regiões brasileiras ( $p = 0,2058$ ). As principais causas de morte associadas ao LES foram, em ordem, doenças dos sistemas respiratório e circulatório e doenças infecciosas e parasitárias.<sup>2</sup>

A maioria das doenças autoimunes é crônica, ou seja, não são transmissíveis, no entanto muitas delas podem ser controladas com tratamento. Além disso, os sintomas das doenças autoimunes podem aparecer e desaparecer continuamente, sem causa aparente. Dentre as mais de 80 doenças autoimunes conhecidas atualmente, o Lúpus é uma das mais graves e importantes. Um estudo desenvolvido a partir de pesquisa junto a pessoas acometidas por lúpus, na cidade de Campo Grande-MS, descreve os seguintes achados:

A doença crônica, seja ela qual for, na maioria dos casos, exige alterações no estilo de vida da pessoa, visando a minimizar os sintomas e (ou) manter a doença relativamente controlada (Araújo, 2004). As limitações significativas que afetavam o relacionamento das pacientes lúpicas com seus companheiros e familiares, de acordo com estudo realizado com 79 mulheres em Campo

Grande, Mato Grosso do Sul, incluíam dor, fadiga, estresse, diminuição da autoestima, alteração da autoimagem, diminuição da libido, incapacidade física, uso de medicamentos, necessidade de apoio de outras pessoas e dificuldades financeiras (Ayache & Costa, 2005).

(...)

O isolamento social da família em que um dos membros é portador de doença crônica é um acontecimento frequente, que pode deixar o doente mais vulnerável a transtornos emocionais (Castro & Piccinini, 2002). É, portanto, de extrema relevância os vínculos sociais na vida do portador, bem como o tipo e a qualidade das relações que os configuram (Andrade & Vaistman, 2002). No lúpus, assim como em qualquer outra doença crônica, a doença de uma pessoa é a de sua família, sendo os laços de afetividade que marcam a estrutura familiar os responsáveis pelo envolvimento de todos os entes no enfrentamento dessa situação (Silva et al., 2002).

(...)

Diante da indagação sobre as restrições impostas pelo lúpus no seu cotidiano, a maioria das pacientes que afirmaram ter sofrido o impacto da patologia reclamaram da impossibilidade de exposição ao sol e das dores articulares, imposições que perpassam também as atividades diárias rotineiras.(...) <sup>3</sup>

Este mesmo estudo concluiu que tais complicações resultam em um decaimento na qualidade de vida nas áreas de lazer, social, profissional e escolar, podendo ser notada pela reclusão que portadores de LES se auto infligem como consequências de complicações ou como forma de preveni-las. Especialmente, quando as complicações envolvem lesões visíveis como o rash malar, causando sinais de baixa autoestima e depressão no portador. O acometimento dos sistemas articular/motor e renal, que geram uma incapacidade funcional significativa de forma a interferir nas atividades diárias, induz sintomas depressivos que são vinte três vezes mais impactantes negativamente na qualidade de vida que a morbidade física, assim como estados de ansiedade e desespero generalizado, impelindo o portador de LES a se recluir em uma vida sedentária, gerando prejuízo ao seu físico. Ao analisar o prejuízo sofrido na qualidade de vida dos pacientes com complicações

neurológicas, pode-se notar uma diferença exponencial quando comparado a outros portadores de doenças crônicas, visto que tal prejuízo ocasionado pelo déficit cognitivo leva a um agravamento da depressão e ansiedade e consequentemente um agravamento da própria doença. Isto porque a percepção que o portador tem da doença é influenciada pelo estado de depressão e ansiedade que o mesmo apresenta. Assim sendo, quanto mais profundo é o estado de depressão e ansiedade, o portador apresenta maior dor, fadiga e uma pior qualidade de sono, o que resulta em qualidade de vida inferior. Quando há comprometimento do sistema hematológico como anemia e do respiratório como pleurite ou derrame pleural, a qualidade de vida decai pela incapacidade do portador de suprir as necessidades de oxigênio dos tecidos, o que gera dor, fadiga muscular, indisposição, agravamento da depressão, ansiedade e gera um estado de vida sedentário, interferindo na forma como o portador avalia a qualidade de vida. O comprometimento cardiovascular influencia na percepção da qualidade de vida dos portadores por causar limitações para manter um estilo de vida autônomo, ocasionado pela fadiga, depressão, surgimento de distúrbios do sono, ansiedade, estresse psicológico o que resulta em um agravamento da doença.

Outra pesquisa de mestrado realizada por (Sousa GA, Lima EC) publicada pela revista de Enfermagem da FACIPLAC, v.2, nº 2, Dezembro/2018), analisam a qualidade de vida de pessoas com lúpus e descrevem:

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é um transtorno autoimune multissistêmico com um amplo espectro de apresentações clínicas que abrange quase todos os órgãos e tecidos e atinge 01 a 22 pessoas em cada 100 mil no mundo. Neste estudo constatou-se a manifestação clínica de maior frequência nos portadores da doença são o rash malar que se apresenta em cerca de 80% dos casos, dores articulares (90%), nefrite lúpica, depressão, anemia, leucopenia, trombocitopenia, síndrome do Anticorpo Antifosfolípideo (SAF), pleurite, hipertensão arterial e doenças do miocárdio como derrame do pericárdio, pericardite, insuficiência cardíaca e miocardite em menor frequência. As complicações menos

frequentes têm sido a leucocitose, hemorragia pulmonar, hipertensão arterial pulmonar, inflamação da mucosa laríngea, ulceração do cricoide, paralisia das pregas vocais, espessamento da parede brônquica, bronquiectasias e bronquiolite obliterante, comprometimento dos músculos acessórios da respiração e distúrbios de condução no sistema cardíaco. **Pela vasta sintomatologia apresentada os portadores sofrem impacto considerável em sua qualidade de vida por depressão, ansiedade e decaimento das atividades sociais, laborais e de lazer como consequências dos comprometimentos ocasionados pela doença.**

Para o autor do projeto, Deputado Estadual Paulo Araújo este Projeto de Lei 843/2020 visa assegurar às pessoas portadoras da doença de Lúpus Eritematoso Sistêmico-LES os mesmos direitos e garantias dos benefícios sociais das pessoas com deficiência física ou intelectual previstos na Constituição Brasileira.

Sob a ótica do Direito, a República Federativa do Brasil tem como pedra fundamental do sistema constitucional a dignidade da pessoa humana, prevista no artigo 1º, inciso III da Carta Magna:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

[...]

III - a dignidade da pessoa humana;

Cabe aqui destacar o conceito de Pessoas com Deficiência tratado na Convenção sobre o Direitos das Pessoas com Deficiência, que diz em seu Artigo 1: Pessoas com deficiência são 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. (Brasil. Secretaria dos Direitos Humanos, 2014: p. 26).



Entre essas reflexões estão às doenças crônicas, que podem ser definidas como “afecções de saúde que acompanham os indivíduos por longo período de tempo, podendo apresentar momentos de piora ou melhora sensível” (Barros et al., 2006, p. 912). Nesse sentido, as pessoas que as detêm podem ser consideradas pelo conceito do modelo social de deficiência pela complexidade e variedade de barreiras encontradas no cotidiano, na participação dos diversos segmentos da vida em sociedade.

A pessoa com deficiência ou com doença crônica têm impedimento a longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, comprometendo sua participação plena na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. A equiparação legal da pessoa com doença crônica grave à pessoa com deficiência está em consonância com a Constituição Federal de 1988, com o valor da igualdade, com o princípio da dignidade da pessoa humana e com a garantia do mínimo existencial. 5

As Leis Federais nº 13.146, de 06 de julho de 2015; nº 7.853, de 24 de outubro de 1989 e nº 10.048, de 08 de novembro de 2000, consolidam a legislação relativa à pessoa com deficiência assegurando direitos mais equitativos. Dentre esse direitos estão o atendimento equânime em assistência social, educação e a saúde, direitos previdenciários e o tratamento adequado às necessidades sociais e de saúde, visando melhorar a qualidade de vida e minimizar os impactos da deficiência e/ou da doença crônica grave.

Sabe-se que o tratamento do lúpus é extremamente desconfortável e gera um grande impacto emocional, físico e econômico na vida de uma pessoa acometida por LES e de seus familiares. Nesse sentido o nobre deputado ressalta no presente PL, a necessidade de assegurar às pessoas portadoras da doença de Lúpus Eritematoso Sistêmico-LES os mesmos direitos e garantias dos benefícios sociais das pessoas com deficiência física ou intelectual previstos na Constituição Brasileira.

Destarte, é louvável a iniciativa do Parlamentar em equiparar os direitos dos transplantados aos de pessoas com deficiência, para efeitos jurídicos.

Dessa maneira, entendemos que o Projeto de Lei em análise é meritório, pois visa garantir as pessoas acometidas por Lúpus Eritematoso Sistêmico os direitos que são assegurados às pessoas com deficiência física e intelectual em virtude de sua condição física e emocional.

É o parecer.

#### Referências:

<sup>1</sup> <https://www.reumatologia.org.br/doencas-reumaticas/lupus-eritematoso-sistmico-les/>

<sup>2</sup> <https://www.msmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArbios-%C3%B3sseos,-articulares-e-musculares/doen%C3%A7as-autoimunes-do-tecido-conjuntivo/l%C3%BApus-eritematoso-sist%C3%AAmico-les>

<sup>3</sup> [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-11682013000100004#:~:text=O%20doente%20com%20l%C3%BApus%20em.%2C%202008%20e%20problemas%20psicossociais%2C](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682013000100004#:~:text=O%20doente%20com%20l%C3%BApus%20em.%2C%202008%20e%20problemas%20psicossociais%2C)

<sup>4</sup> [file:///C:/Users/43241/Downloads/584-1540-1-SM%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/43241/Downloads/584-1540-1-SM%20(1).pdf)

<sup>5</sup> [https://bdm.unb.br/bitstream/10483/17315/1/2016\\_CamilaLimaNoqueira\\_tcc.pdf](https://bdm.unb.br/bitstream/10483/17315/1/2016_CamilaLimaNoqueira_tcc.pdf)

### III – Voto do Relator

PROJETO DE LEI (PL) Nº	PARECER Nº	O.S. Nº
843/2020	0399/2020	447/2020

O PL nº 843/2020 cumpre os requisitos de conveniência e oportunidade, pois;

- ✓ A equiparação da pessoa com Lúpus Eritematoso Sistêmico-LES às pessoas com deficiência é uma medida que visa assegurar os direitos a estas pessoas e conseqüentemente melhorarem sua qualidade de vida.

Sala das Comissões, em 20 de outubro de 2020.

VOTO RELATOR:  FAVORÁVEL À APROVAÇÃO.  
 PELA REJEIÇÃO.  
 \_\_\_\_\_

Pelas razões expostas, quanto ao mérito, voto pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei (PL) nº 843/2020, de Autoria do Deputado Estadual Paulo Araújo.

ASSINATURA DO RELATOR: \_\_\_\_\_

Deputado Dr. *Gimenez*

*Francisco Xavier da Cunha Filho*  
Consultor Legislativo / Núcleo Social

## IV - FOLHA DE VOTAÇÃO – SISTEMA DE DELIBERAÇÃO REMOTA

REUNIÃO: 20ª Reunião Extraordinária  
DATA/HORÁRIO: 26/10/2020 - 08h00  
PROPOSIÇÃO: PL Nº 843/2020  
AUTOR: DEPUTADO PAULO ARAÚJO

### SISTEMA ELETRÔNICO DE DELIBERAÇÃO REMOTA (VIDEOCONFERÊNCIA)

MEMBROS TITULARES	ASSINATURAS	VOTAÇÃO	RELATOR	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO	AUSENTE
DR. EUGÊNIO		<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input checked="" type="checkbox"/> REMOTO	<input type="checkbox"/>				
DR. JOÃO		<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO	<input type="checkbox"/>				
DR. GIMENEZ		<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input checked="" type="checkbox"/> REMOTO	<input type="checkbox"/>				
LÚDIO CABRAL		<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input checked="" type="checkbox"/> REMOTO	<input type="checkbox"/>				
PAULO ARAÚJO		<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO	<input type="checkbox"/>				
MEMBROS SUPLENTE	ASSINATURAS	VOTO	RELATOR	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO	AUSENTE
DELEGADO CLAUDINEI		<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO	<input type="checkbox"/>				
FAISSAL		<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO	<input type="checkbox"/>				
SEBASTIÃO REZENDE		<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO	<input type="checkbox"/>				
SILVIO FÁVERO		<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO	<input type="checkbox"/>				
XUXU DAL MOLIN		<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO	<input type="checkbox"/>				

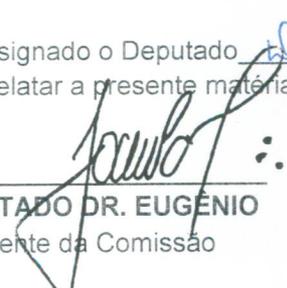
### RESULTADO FINAL

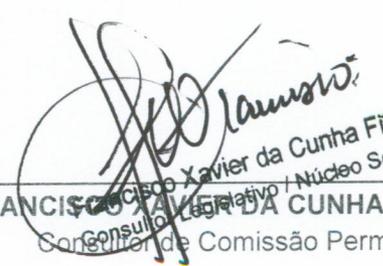
COM O RELATOR (APROVADO)       CONTRÁRIO AO RELATOR (REJEITADO)       APENSAR/ARQUIVO.

OBSERVAÇÃO: Aprovada com 04 votos

Certifico que o(s) Deputado(s) acima descrito(s), votou através do Sistema Eletrônico de Deliberação Remota (videoconferência).

Foi designado o Deputado Dr. Gimenez  
Para relatar a presente matéria.

  
DEPUTADO DR. EUGÊNIO  
Presidente da Comissão

  
FRANCISCO XAVIER DA CUNHA FILHO  
Conselheiro da Comissão Permanente