

(3)



Estado da Paraíba
Câmara Municipal de Campina Grande
Casa de Félix Araújo

(01)

PROJETO DE LEI Nº 77/2010

Em 06 de maio de 2010

AUTOR: TOVAR CORREIA LIMA

Ementa: INSTITUI A REALIZAÇÃO DOS EXAMES DE URINA TIPO 1 E CREATININA SANGUÍNEA PARA PREVENÇÃO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

a Comissão de Redação e Justiça

S.S. Câmara Municipal 11 de 05 de 2010

Presidente


Secretário

1ª votação

Aprovado em Sessão de 25 de 04 de 2010

Presidente


Secretário

2ª votação

Aprovado em Sessão de 25 de 04 de 2010

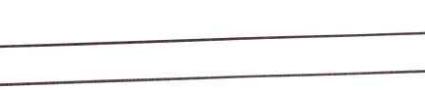
Presidente


Secretário

Redação Final

Aprovado em Sessão de _____ de _____ de 2010


Presidente


Secretário

Distribuição



ESTADO DA PARAÍBA
CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
“CASA DE FÉLIX ARAÚJO”
GABINETE DO VEREADOR TOVAR CORREIA LIMA

PROJETO DE LEI Nº. 77 /2010.

Câmara Municipal de Campina Grande
RECEBIDO
Em 06/05/2010, 09:25hs
Geraldo Melo
ASSINATURA

INSTITUI A REALIZAÇÃO DOS EXAMES DE URINA TIPO I E CREATININA SANGUÍNEA PARA PREVENÇÃO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA NA REDE PÚBLICA DE SÁUDE DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Artigo. 1º - Torna obrigatória a realização dos exames de urina tipo I e creatinina sanguínea para a prevenção e controle da doença renal crônica em toda a rede pública de saúde do Município de Campina Grande.

Parágrafo único – O exame será realizado por profissional qualificado, no próprio hospital e, diagnosticada a doença ou qualquer alteração nos portadores renais crônicos, o paciente será encaminhado para realização de exames mais complexos.

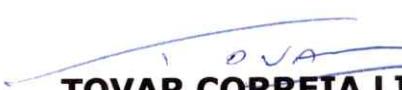
Artigo. 2º - As eventuais despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão por conta de dotação orçamentária própria da Secretaria Municipal da Saúde, suplementadas se necessário.

Artigo. 3º - O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 120 (cento e vinte dias), a contar de sua publicação.

Art. 4º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º - Revogam-se as disposições em contrário.

Sala de Sessões da Câmara Municipal de Campina Grande, “Casa de Félix Araújo”,
06 de maio de 2010.


TOVAR CORREIA LIMA
Vereador do PSDB

www.tovarcorreialima.com.br
tovarcorreialima@hotmail.com



ESTADO DA PARAÍBA
CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
“CASA DE FÉLIX ARAÚJO”
GABINETE DO VEREADOR TOVAR CORREIA LIMA

• JUSTIFICATIVA

Senhoras Vereadoras,
Senhores Vereadores,

Observa-se hoje o alarmante crescimento dos problemas renais, determinado por doenças sistêmicas que secundariamente lesam os rins, como a aterosclerose e o diabetes.

A doença renal crônica é freqüentemente silenciosa, com riscos elevados de mortalidade e morbidade cardiovasculares.

Hipertensão arterial, tabagismo, hipercolesterolemia (colesterol alto) e obesidade, que são fatores globais de risco para a saúde, estão fortemente associados à doença renal crônica. Esses fatores, aliados ao crescimento da incidência de diabetes e ao envelhecimento da população, estão determinando um aumento expressivo na freqüência de doenças renais em todo o mundo. As pessoas podem ter doença renal sem saber. Milhões de brasileiros têm problemas renais e 70% (setenta por cento) deles não sabem disso.

As doenças renais matam pelo menos dezenas de milhares de pessoas por ano no Brasil e os gastos com esses doentes são de R\$ 1,4 bilhão ao ano, que representam recursos significativos de toda a verba destinada a hospitais, clínicas, profissionais médicos e medicamentos. Pelo menos 60 mil brasileiros fazem algum tipo de diálise no País, mas a estimativa da Sociedade Brasileira de Nefrologia é de que 150 mil brasileiros deveriam ser submetidos ao tratamento, e o total de transplantados em acompanhamento atinge o número de 25 mil brasileiros.

O diagnóstico precoce dessas alterações renais cria perspectivas de interrupção ou lentidão na perda de função renal. Em pacientes com diabetes do tipo dois e nefropatia manifesta o risco de doença renal progressiva é alto. O envelhecimento populacional é um fato incontestável.

O envelhecimento torna as pessoas mais vulneráveis aos processos patológicos, decorrentes de múltiplos fatores, levando o idoso a apresentar doenças como as cardiovasculares, respiratórias, neoplásicas, cerebrovasculares, osteoarticulares e endócrinas, que podem ou não estar associadas.

Algumas destas doenças, como a hipertensão arterial, diabetes mellitus e insuficiência cardíaca, predispõem a doença renal no idoso. E as alterações anatômicas e fisiológicas nos rins, decorrentes do processo de envelhecimento renal, constituem um agravante para a patologia renal no idoso, aumentando a susceptibilidade da disfunção renal com o passar dos anos.

Nos últimos 20 anos observa-se um crescimento expressivo no número de idosos com insuficiência renal, que ocorre concomitante ao número de co-morbidades. Conforme dados do Censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia, em 2007 foram registrados 73.605 pacientes em tratamento dialítico. Desse total, 25,5% apresentava idade superior a 65 anos.



ESTADO DA PARAÍBA
CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
“CASA DE FÉLIX ARAÚJO”
GABINETE DO VEREADOR TOVAR CORREIA LIMA

A creatinina é um importante parâmetro para diagnosticar vários problemas renais, um dos exames mais solicitados no laboratório de análises clínicas, realizado no sangue e na urina, a creatinina é um composto orgânico nitrogenado não-protéico formado a partir da desidratação da creatina.

A interconversão de fosfocreatina e creatina são uma característica particular do processo metabólico da contração muscular. Uma parte da creatina livre no músculo não participa da reação e é convertida espontaneamente em creatinina.

A uréia é outro tipo de exame realizado no laboratório de análises clínicas, sintetizada no fígado a partir de CO₂ e amônia, é o principal produto do metabolismo protéico, circula no sangue e é filtrada nos rins, a maior parte excretada na urina.

Não é tão específica para avaliação da função renal como a creatinina. Mesmo a uréia não tendo a boa especificidade para diagnosticar mudanças da função renal geral, ela é mais sensível a alterações primárias das condições renais, por isso é um marcador que tem forte importância em casos que envolvam esta condição.

A creatinina avalia o ritmo de filtração glomerular, aumenta sua concentração no sangue a medida que reduz a taxa de filtração renal, em função desta característica é possível analisar este produto presente no sangue para identificar alterações.

Os dois exames geralmente são solicitados durante a consulta em casos de suspeita clínica de alterações das características renais do paciente, pois a concentração de creatinina sérica é mais sensível e tem especificidade maior do que a concentração da uréia sérica, por isso, freqüentemente a quantidade de creatinina presente no sangue é proporcional a gravidade da doença.

Os valores da uréia estão aumentados em casos de insuficiência renal aguda ou crônica, choque, insuficiência cardíaca congestiva, desidratação acentuada, catabolismo protéico aumentado, perda muscular, alguns medicamentos também podem causar aumentos da uréia. Já valores reduzidos da uréia são referidos em casos de gravidez (segundo trimestre), diminuição do consumo de proteínas, uso de reposição de fluidos intravenosa, insuficiência hepática severa, infância, desnutrição, certos medicamentos, entre eles, hormônios anabolizantes, estreptomicina, cloranfenicol.

No caso da creatinina os valores aumentados indicam diminuição da função renal, onde percebemos que é necessária a perda da função renal em pelo menos 50% para que ocorra elevação dos níveis de creatinina, desidratação e choque, obstrução do trato urinário, intoxicação com metanol, doenças musculares (rabdomiólise, gigantismo, acromegalia, etc.). Em síntese, estes exames têm por objetivo:

- 1) detectar indivíduos de risco para o desenvolvimento de doença renal crônica;
- 2) prevenir o início da doença renal crônica nos indivíduos susceptíveis, através da mudança de estilo de vida;
- 3) detectar os indivíduos que se encontram em estágios iniciais da doença renal crônica;
- 4) prevenir a progressão da doença renal crônica através de intervenções;
- 5) desenvolver e aplicar diretrizes diagnósticas e terapêuticas;



ESTADO DA PARAÍBA
CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
“CASA DE FÉLIX ARAÚJO”
GABINETE DO VEREADOR TOVAR CORREIA LIMA

- 6) alertar o público, os profissionais de saúde e os responsáveis por políticas de saúde para o problema;
- 7) criar recursos e estruturas para dar assistência aos indivíduos acometidos.

Entre os possíveis indícios de doença renal estão pressão alta, inchaço nas pernas, anemia, fraqueza e desânimo, náuseas e vômitos freqüentes pela manhã, sangue na urina, dores lombares, cólicas renais causadas por cálculos e indícios de infecção urinária (dor, ardor ou dificuldade para urinar, urina mal cheirosa ou turva, aumento da freqüência das micções).

Os dados de casos de doentes renais crônicos na maioria dos países em desenvolvimento são alarmantes. Mais de um milhão de pessoas morrem anualmente em todo o mundo devido à insuficiência renal crônica terminal. Há relatos de que, em países de baixa renda, a terapia renal de substituição (diálise) não está disponível para mais de 95% de todos os pacientes que desenvolvem insuficiência renal crônica terminal, devido ao seu elevado custo.

Hoje em dia existem mais de 177 milhões de pessoas com diabetes em todo o mundo. Em 2030, esse número deve chegar a 360 milhões, de acordo com estimativas da Organização Mundial de Saúde. Caso essas previsões se confirmem, o número de indivíduos com acometimento renal será expressivo, tendo-se em mente que, pelo menos uma em cada três pessoas com diabetes irá desenvolver doença renal crônica.

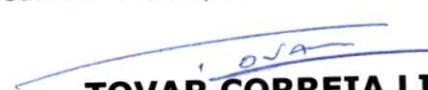
Em março de 2006, pela primeira vez foi comemorado o Dia Mundial do Rim, uma iniciativa da Sociedade Mundial de Nefrologia, com o objetivo de divulgar e prevenir a doença renal.

A idéia é conscientizar as pessoas da necessidade do diagnóstico precoce, já que nos últimos anos o número de pacientes com insuficiência renal crônica tem crescido no mundo e no Brasil. Já se fala na “nova epidemia do século 21”.

O exame de creatinina, um dos mais importantes mecanismos de detecção de insuficiência renal, pode indicar a saúde dos rins, e seu preço é irrisório.

Face à relevância do tema, solicito aos nobres Pares o acolhimento da presente proposição, por se tratar medida de relevante interesse social e de saúde pública.

Sala das Sessões da Câmara Municipal de Campina Grande, “Casa de Felix Araújo”, 06 de maio de 2010.


TOVAR CORREIA LIMA
Vereador do PSDB

www.tovarcorreialima.com.br
tovarcorreialima@hotmail.com