



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Romário

REQUERIMENTO Nº DE - CAS

Sr. Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 58, § 2º, II, da Constituição Federal e do art. 93, II, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de, Debater sobre Doença Crônica Renal e a Conscientização, em âmbito nacional, sobre o fomento e diálise peritoneal.

Proponho para a audiência a presença dos seguintes convidados:

- o Doutor Marcos Alexandre Vieira, Presidente da Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplante (ABCDT);
- o Doutor Leonardo Barberes, Diretor da Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplante (ABCDT);
- o Senhor Daniel Calazans, Vice presidente da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN);
- o Senhor Humberto Mendes, Representante da Federação Nacional das Associações de pacientes renais Transplantados do Brasil (FENAPAR);
- o Exmo. Sr. Renato Zaca, Deputado Estadual do RJ.

JUSTIFICAÇÃO

O mundo enfrenta uma epidemia de doença renal crônica (DRC). Atualmente, as autoridades de saúde pública de vários países estão cientes da carga social e econômica da DRC para a sociedade. O número de pacientes segue aumentando no mundo e em potencial nos países em desenvolvimento, como o Brasil.



Citada em diversos fóruns como um problema de saúde pública, a DRC no Brasil está classificada como uma das principais causas de morte. Tal fato é a longo prazo ainda mais alarmante quando associado ao fator de envelhecimento da população, e associada à maior prevalência de comorbidades tais como diabetes e hipertensão, e à sua alta incidência anual a qual corresponde a aproximadamente 40.000 novos casos. Estima-se que 1 em cada 10 adultos terá alguma forma de DRC levando a um estágio terminal.

No Brasil existem atualmente mais de 133.000 pacientes em Terapia Renal Substitutiva (TRS), número aproximadamente três vezes superior quando comparado ao ano de 2002. A prevalência de pacientes em TRS no país é inferior à observada em países Latino Americanos, e 1/3 da verificada nos EUA, o que indica uma lacuna no diagnóstico do paciente renal. Sendo assim, estima-se que adicionais 90.000 pacientes estejam desassistidos e não diagnosticados no país.

Além do Transplante, existem dois principais métodos de TRS, podendo ser complementares de acordo com o momento de vida de cada paciente: **Hemodiálise (HD)**: Bombeamento de sangue através de uma máquina e um dialisador para remoção de toxinas e fluídos. Realizada em centro de diálise, clínica renal, ou hospital. O paciente precisa comparecer 3 vezes na semana, por um período médio de 4 horas, para realização do procedimento. Técnica amplamente difundida entre profissionais da saúde e geralmente sem contraindicações. No entanto, requer alto investimento para ampliação do serviço e transporte, impactando diretamente na qualidade de vida e produtividade do paciente dado o deslocamento e permanência em clínicas renais. **Diálise Peritoneal (PD)**: Terapia domiciliar que utiliza a própria membrana peritoneal do corpo para filtração e remoção toxinas e fluídos do sangue. **Diálise Peritoneal Automatizada (DPA)** é realizada automaticamente com uma cicladora automática enquanto o paciente dorme. **Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (DPAC)** é realizada com trocas manuais de soluções 3 vezes ao dia, podendo ser em casa ou no trabalho.

Técnica pouco difundida no país apesar de evidências de benefícios clínicos quando utilizada como primeira alternativa e indicação para 90% dos pacientes: melhor sobrevida nos primeiros anos versus HD, preservação da função renal residual, maior qualidade de vida e satisfação junto ao tratamento, e menor impacto na vida do paciente. Muitos estudos ainda sugerem uma melhor gestão de recursos públicos diretamente relacionada à expansão da DP versus HD.

Dos 133.000 pacientes em tratamento no Brasil, mais de 90% dos realizam hemodiálise e apenas 7% estão sob terapia de diálise peritoneal. Apesar do número crescente de pacientes renais crônicos no Brasil, o número de clínicas renais e disponibilização de vagas para realização das terapias se manteve praticamente inalterado, tornando cada vez mais crítico o acesso a alternativas de tratamento.

São 781 clínicas renais no Brasil. As mesmas encontram-se concentradas em apenas 350 dos 5.570 municípios do país, fato que obriga muitos pacientes em tratamento a realizarem grandes deslocamentos os quais são geralmente financiados através de recursos municipais.

Diante do exposto, torna-se indispensável aprofundarmos o assunto. Solicito apoio dos meus pares para aprovação da referida audiência pública.

Sala da Comissão, de de .

Senador Romário
(PL - RJ)