



PROJETO DE LEI PL./0171.8/2021

Altera o Anexo III da Lei nº 17.335, de 2017, que "Consolida as Leis que dispõem sobre a instituição de datas e festividades alusivas do Estado de Santa Catarina", para o fim de instituir o "Março Borgonha" como o mês de conscientização sobre o mieloma múltiplo, no Estado de Santa Catarina.

Art. 1º Fica instituído o "Março Borgonha" como o mês dedicado à conscientização e informação da sociedade sobre o mieloma múltiplo.

Parágrafo único. O símbolo do mês de conscientização aludido no *caput* será um laço na cor borgonha.

Art. 2º No mês "Março Borgonha", serão realizados eventos, palestras, seminários e congressos sobre o mieloma múltiplo, com o objetivo de repercutir os dados do Ministério da Saúde brasileiro e da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre a doença, bem como promover a distribuição de materiais informativos sobre o tema.

Art. 3º Fica alterado o Anexo III da Lei nº 17.335, de 30 de novembro de 2017, com a alteração constante do Anexo Único desta Lei.

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

Sala das Sessões,

Deputado Ricardo Alba

Lido no expediente	
039º	Sessão de 12 / 05 / 21
Às Comissões de:	
(5)	JUSTIÇA
(25)	SAÚDE
()	
()	
Secretário	

Ao Expediente da Mesa

Em 11 / 05 / 2021

Deputado Ricardo Alba

1º Secretário



ANEXO ÚNICO

(Altera o Anexo III da Lei nº 17.335, de 30 de novembro de 2017)

"ANEXO III
MESES ALUSIVOS



MARÇO	LEI ORIGINAL Nº
Março Borgonha Mês dedicado à conscientização e informação da sociedade sobre o mieloma múltiplo.	
.....	

(NR)"

Sala das Sessões

Deputado Ricardo Alba



JUSTIFICAÇÃO

A International Myeloma Foundation (FMI) foi a primeira organização a declarar o mês de março como data em que deva ser promovida a divulgação sobre o mieloma múltiplo, com o objetivo de fazer reverberar na sociedade o conhecimento e as informações sobre a doença¹.

O mieloma múltiplo (MM) é uma neoplasia maligna de origem hematopoética, caracterizada pela proliferação clonal de plasmócitos na medula óssea, que, na maioria dos casos, secretam proteína monoclonal detectável no sangue ou urina, podendo levar à disfunção de órgãos e corresponde, atualmente, a cerca de 1% dos tumores malignos e de 10% a 15% das neoplasias hematológicas.

O MM é uma doença do idoso. Mais de 90% dos casos ocorrem após os 50 anos, com idade média de diagnóstico aos 70 anos, no Ocidente, mas, no Brasil, a ocorrência da doença parece acontecer mais cedo, sendo 60 anos a idade mediana dos pacientes com o diagnóstico. Ainda no Ocidente, a incidência anual da doença em pessoas com menos de 50 e 30 anos é, respectivamente, de 1,3 e 0,1 casos/100.000 habitantes, e no último levantamento, de 2007-2011, não foram observados casos com idade inferior a 25 anos. A incidência aumenta com a idade, atingindo 36,1/100.000 habitantes/ano após os 70 anos.

Na avaliação radiológica inicial, quase 80% dos pacientes terão lesões líticas no esqueleto, acometendo vértebras (65%), arcos costais (45%), crânio (40%), ombros (40%), pelve (30%) e ossos longos (25%) e quase 10% dos doentes têm osteopenia difusa ou osteoporose ao diagnóstico. Todavia, apesar de geralmente diagnosticadas em radiografias, as lesões líticas só aparecem quando já se perdeu acima de 30% do trabeculado ósseo.

Devido ao aumento da sobrevida global e do prolongamento do tempo para a primeira recaída com a quimioterapia de primeira linha, TCTH autólogo e quimioterapia de manutenção, a recidiva é inevitável e o MM continua sendo uma doença incurável.

¹ (<https://www.myeloma.org>).



A identificação da doença em seu estágio inicial e o encaminhamento ágil e adequado para o atendimento especializado, dá à atenção básica em saúde um caráter essencial para um melhor resultado terapêutico e prognóstico dos casos.

Doentes com diagnóstico de mieloma múltiplo devem ser atendidos em hospitais habilitados em oncologia e com porte tecnológico suficiente para diagnosticar, tratar e realizar o seu monitoramento laboratorial e acompanhamento.

Além da familiaridade que esses hospitais guardam com o estadiamento, o tratamento, o manejo das doses e o controle dos efeitos adversos, eles têm toda a estrutura ambulatorial, de internação, de terapia intensiva, de hemoterapia, de suporte multiprofissional e de laboratórios necessária para o adequado atendimento e obtenção dos resultados terapêuticos esperados.

Nesse contexto de gravidade da doença e do diagnóstico que pode, em algumas situações, revelar o seu adiantado estadiamento, é que a Associação Brasileira de Mieloma Múltiplo (ABRAMM), com o propósito de dar mais ênfase ao mês de conscientização e associar a cor borgonha à patologia que ela representa, implantou, em 2018, a campanha “Março Borgonha”.²

Por estas razões solicito aos demais Pares a aprovação da presente proposição legislativa.

Deputado Ricardo Alba

² (<https://www.abramm.org.br>).