



**ESTADO DO TOCANTINS  
PODER LEGISLATIVO**

**REQUERIMENTO S/Nº**

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO TOCANTINS**

*Requer a Vossa Excelência, o envio de Anteprojeto de Lei ao Excelentíssimo Senhor Governador do Estado do Tocantins, Wanderlei Barbosa, em que Altera Lei Nº 3.647, de 24 de Janeiro de 2020 que Institui a isenção de ICMS nas contas de água e energia elétrica em residência habitada por alunos da APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais.*

A Deputada que o presente subscreve, em conformidade com a Lei, e mediante a aprovação do douto Plenário, Requerer a Vossa Excelência, o envio de Anteprojeto de Lei ao Excelentíssimo Senhor Governador do Estado do Tocantins, Wanderlei Barbosa, em que Altera Lei Nº 3.647, de 24 de Janeiro de 2020 que Institui a isenção de ICMS nas contas de água e energia elétrica em residência habitada por alunos da APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais.

**JUSTIFICATIVA**

O Referido Projeto de Lei visa beneficiar os pacientes, crianças e adultos, vítimas de doenças neuromusculares com complicações graves e acometimento respiratório grave, tais como a Atrofia Muscular Espinhal. Nestes casos, os pacientes necessitam, por exemplo, de ventilador domiciliar e de aparelho de fisioterapia respiratória (aparelho de tosse).

As doenças neuromusculares são doenças genéticas, que acometem vários órgãos e, geralmente, têm caráter progressivo. Necessitam de atendimento especializado, multidisciplinar e complexo, sendo o tratamento feito pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O serviço domiciliar é solicitado pelo médico da unidade de atendimento abaixo, quando ele atesta a dificuldade de o paciente, por exemplo, se locomover até a



**ESTADO DO TOCANTINS  
PODER LEGISLATIVO**

unidade ou a necessidade de se mantê-lo em aparelhos respiratórios. É feito por uma equipe especializada e multidisciplinar de acordo com a necessidade do paciente.

A Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG, seguindo a legislação vigente, portarias GMMS 1531/2001 do Ministério da Saúde e 364/2001 da Secretaria de Assistência à Saúde, implementou no ano 2002 um programa específico para assistência domiciliar e apoio ambulatorial aos pacientes com Doença Neuromuscular (Programa VENTILAR), em dois hospitais da Rede, o Hospital Infantil João Paulo II – HIJPII, na área infanto-juvenil e o Hospital Júlia Kubitschek na área de adultos.

Nas últimas décadas, o tratamento de pacientes portadores de Doenças Neuromusculares sofreu grande evolução e o fator de maior relevância talvez seja a mudança de conceitos relativos a essas doenças, principalmente o argumento de que “incurável não é sinônimo de intratável” (BONEKAT, 1998). Esse conceito, juntamente com a busca pela qualidade de vida, tem fundamentado o cuidado e a reabilitação desses pacientes, muitas vezes no domicílio.

A abordagem domiciliar inclui a ventilação mecânica, o emprego de técnicas específicas de fisioterapia respiratória para este grupo de pacientes e a capacitação do cuidador. As técnicas utilizadas visam minimizar os danos funcionais e fisiopatológicos decorrentes do acometimento motor, favorecendo a mecânica respiratória através da otimização da ação dos músculos respiratórios, do clearance traqueobrônquico e do recrutamento de áreas colapsadas. Dentre as técnicas específicas para os pacientes com Doença Neuromuscular estão a Respiração Glossofaríngea, o “air stacking” com a utilização de pressão positiva, a tosse manual e mecanicamente assistida. Estas técnicas devem ser preconizadas em conjunto com a ventilação mecânica, com o intuito de se evitar as atelectasias, infecções pulmonares e insuficiência respiratória aguda, diminuindo as internações hospitalares (TZENG & BACH, 2000; KATZ et al, 2004).

Os benefícios proporcionados pela ventilação mecânica têm sido amplamente descritos na literatura, sobretudo na forma não invasiva, que proporciona menor morbidade e custo, se comparada ao suporte invasivo (HILL et al, 1998; SIMONS, 1998; SANCHEZ, 2002). A assistência ventilatória parece ser eficaz no aumento da sobrevida e da qualidade de vida, através do controle da hipoxemia e da hipercapnia, e na melhora da complacência do sistema respiratório. O acompanhamento no domicílio gera maior satisfação e bem-estar destes pacientes, mesmo aqueles com alto grau de dependência funcional (BACH & CAMPANOLO, 1992).

No Estado do Tocantins, hoje temos 10 portadores de AME cadastrados no INAME. Em relação às outras doenças neuromusculares como Esclerose Lateral



**ESTADO DO TOCANTINS  
PODER LEGISLATIVO**

Amiotrónica, Esclerose Múltipla, Duchenne são números que o CER - Centro Estadual de Reabilitação – contém o cadastro e maiores informações a respeito destes pacientes.

Diante do exposto, conclamo aos nobres Pares a aprovarem o presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, 07 de Junho de 2022

**VALDEREZ CASTELO BRANCO**

**DEPUTADA ESTADUAL**



**ESTADO DO TOCANTINS  
PODER LEGISLATIVO**

**PROJETO DE LEI Nº /2022**

*Altera Lei Nº 3.647, de 24 de Janeiro de 2020 que Institui a isenção de ICMS nas contas de água e energia elétrica em residência habitada por alunos da APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais.*

**A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO TOCANTINS** decreta:

Art. 1º O Art. 1º e Parágrafo Único da Lei Nº 3.647, de 24 de Janeiro de 2020, passam a vigorar com as seguintes redações:

“Art. 1º Ficam isentas do pagamento do ICMS sobre as contas de água e energia elétrica as residências de alunos da APAE - Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais e os Pacientes Portadores da Atrofia Muscular Espinhal

Parágrafo Único. O Aluno da APAE deve estar devidamente matriculado e frequentando a escola”.

Art. 2º O Art. 2º da Lei Nº 3.647, de 24 de Janeiro de 2020, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º Para ter acesso a isenção do ICMS, bastará aos responsáveis legais dos beneficiados:

I – No caso dos estudantes da APAE, procurar uma unidade da Secretaria de Estado da Fazenda, com o comprovante de matrícula.

II – No caso dos Pacientes Portadores da Atrofia Muscular Espinhal, procurar uma unidade da Secretaria de Estado da Fazenda com laudo da referida patologia”.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

**JUSTIFICATIVA**



**ESTADO DO TOCANTINS  
PODER LEGISLATIVO**

O Referido Projeto de Lei visa beneficiar os pacientes, crianças e adultos, vítimas de doenças neuromusculares com complicações graves e acometimento respiratório grave, tais como a Atrofia Muscular Espinhal. Nestes casos, os pacientes necessitam, por exemplo, de ventilador domiciliar e de aparelho de fisioterapia respiratória (aparelho de tosse).

As doenças neuromusculares são doenças genéticas, que acometem vários órgãos e, geralmente, têm caráter progressivo. Necessitam de atendimento especializado, multidisciplinar e complexo, sendo o tratamento feito pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O serviço domiciliar é solicitado pelo médico da unidade de atendimento abaixo, quando ele atesta a dificuldade de o paciente, por exemplo, se locomover até a unidade ou a necessidade de se mantê-lo em aparelhos respiratórios. É feito por uma equipe especializada e multidisciplinar de acordo com a necessidade do paciente.

A Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG, seguindo a legislação vigente, portarias GMMS 1531/2001 do Ministério da Saúde e 364/2001 da Secretaria de Assistência à Saúde, implementou no ano 2002 um programa específico para assistência domiciliar e apoio ambulatorial aos pacientes com Doença Neuromuscular (Programa VENTILAR), em dois hospitais da Rede, o Hospital Infantil João Paulo II – HIJPII, na área infanto-juvenil e o Hospital Júlia Kubitschek na área de adultos.

Nas últimas décadas, o tratamento de pacientes portadores de Doenças Neuromusculares sofreu grande evolução e o fator de maior relevância talvez seja a mudança de conceitos relativos a essas doenças, principalmente o argumento de que “incurável não é sinônimo de intratável” (BONEKAT, 1998). Esse conceito, juntamente com a busca pela qualidade de vida, tem fundamentado o cuidado e a reabilitação desses pacientes, muitas vezes no domicílio.

A abordagem domiciliar inclui a ventilação mecânica, o emprego de técnicas específicas de fisioterapia respiratória para este grupo de pacientes e a capacitação do cuidador. As técnicas utilizadas visam minimizar os danos funcionais e fisiopatológicos decorrentes do acometimento motor, favorecendo a mecânica respiratória através da otimização da ação dos músculos respiratórios, do clearance traqueobrônquico e do recrutamento de áreas colapsadas. Dentre as técnicas específicas para os pacientes com Doença Neuromuscular estão a Respiração Glossofaríngea, o “air stacking” com a utilização de pressão positiva, a tosse manual e mecanicamente assistida. Estas técnicas devem ser preconizadas em conjunto com a ventilação mecânica, com o intuito de se evitar as atelectasias, infecções pulmonares e insuficiência respiratória aguda, diminuindo as internações hospitalares (TZENG & BACH, 2000; KATZ et al, 2004).



**ESTADO DO TOCANTINS  
PODER LEGISLATIVO**

Os benefícios proporcionados pela ventilação mecânica têm sido amplamente descritos na literatura, sobretudo na forma não invasiva, que proporciona menor morbidade e custo, se comparada ao suporte invasivo (HILL et al, 1998; SIMONS, 1998; SANCHEZ, 2002). A assistência ventilatória parece ser eficaz no aumento da sobrevida e da qualidade de vida, através do controle da hipoxemia e da hipercapnia, e na melhora da complacência do sistema respiratório. O acompanhamento no domicílio gera maior satisfação e bem-estar destes pacientes, mesmo aqueles com alto grau de dependência funcional (BACH & CAMPANOLO, 1992).

No Estado do Tocantins, hoje temos 10 portadores de AME cadastrados no INAME. Em relação às outras doenças neuromusculares como Esclerose Lateral Amiotrófica, Esclerose Múltipla, Duchenne são números que o CER - Centro Estadual de Reabilitação – contém o cadastro e maiores informações a respeito destes pacientes.

Diante do exposto, conclamo aos nobres Pares a aprovarem o presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, 07 de Junho de 2022

**VALDEREZ CASTELO BRANCO**

**DEPUTADA ESTADUAL**