

PROJETO DE LEI Nº , DE 2019

(Do Sr. Marco Bertaiolli)

Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para tornar obrigatória a realização do exame, em gestantes, para a detecção da trombofilia nos serviços de saúde do SUS.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O Parágrafo único do art. 3º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso VI:

“Art. 3º

Parágrafo único.....

.....

VI – os serviços de saúde vinculados ao SUS ficam obrigados a disponibilizar os exames diagnósticos necessários à detecção de trombofilias em gestantes. (NR)”

Art. 2º. Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

A trombofilia é um termo que se refere a um vasto grupo de distúrbios da coagulação sanguínea que apresentam um risco aumentado para a ocorrência de trombose arterial e venosa. A associação dessas desordens com uma maior predisposição a eventos trombóticos está relacionada a estados de hipercoagulabilidade, que podem ser adquiridos ou herdados geneticamente.

Durante a gestação, há um aumento fisiológico dos fatores de coagulação (I, VII, VIII, IX e X). Por outro lado, a proteína S e a atividade fibrinolítica diminuem, juntamente com um desenvolvimento de resistência à proteína C ativada. Portanto, as grávidas já possuem alterações consideráveis nos controles da coagulação sanguínea, com uma combinação de fatores que aumentam a predisposição à formação de trombos.

A situação fica muito complicada quando a gestante possui outras desordens classificadas como trombofilia, pois tais fatores, associados, levam a um estado ainda mais aumentado de hipercoagulabilidade durante a gestação e no período pós-parto.

A ocorrência de trombooses em gestantes, sendo a principal delas a embolia pulmonar, fundamenta a recomendação de triagem, profilaxia e tratamento dos casos. A associação entre as trombofilias e eventos adversos na gestação, incluem as seguintes ocorrências nas gestantes: tromboembolismo venoso, embolia pulmonar, trombose venosa cerebral, trombose arterial (periférica e cerebral), pré-eclâmpsia severa. Nos fetos, as ocorrências envolvem a trombose, infarto, restrição ao crescimento fetal, aborto recorrente, descolamento de placenta e morte fetal intrauterina.

A trombopprofilaxia durante a gestação deve envolver mulheres assintomáticas diagnosticadas com algum tipo de trombofilia, mulheres que desenvolveram algum quadro prévio de trombose e o tratamento de episódios agudos. Tanto a intervenção profilática, como o tratamento de eventos trombofílicos, pode envolver a utilização de heparina, aspirina e ainda um monitoramento clínico para riscos adicionais do tromboembolismo.

Em toda e qualquer situação, o diagnóstico precoce dessas condições é essencial para a proteção da saúde da gestante e do feto. O conhecimento prévio da existência de trombofilias permite que o médico institua a melhor profilaxia e terapia para cada caso e controle os principais riscos que podem atingir as gestantes e os fetos.

Assim, o Sistema Único de Saúde tem o dever de disponibilizar nos serviços de saúde os exames laboratoriais e de diagnóstico necessários à

proteção da saúde desse público alvo. Dessa forma, muitas sequelas e óbitos serão evitados.

Ante todo o exposto, solicito o apoio de todos os Parlamentares no sentido do acolhimento do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em de de 2019.

Deputado Marco Bertaiolli

2019-6668