



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.319, 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.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-11008/2018.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

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 trombozes 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 04 de junho de 2019.

Deputado Marco Bertaiolli

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I
DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Art. 1º O planejamento familiar é direito de todo o cidadão, observado o disposto nesta Lei.

Art. 2º Para fins desta Lei, entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal.

Parágrafo único. É proibida a utilização das ações a que se refere o *caput* para qualquer tipo de controle demográfico.

Art. 3º O planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde.

Parágrafo único. As instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todos os seus níveis, na prestação das ações previstas no *caput*, obrigam-se a garantir, em toda a sua rede de serviços, no que respeita a atenção à mulher, ao homem ou ao casal, programa de atenção integral à saúde, em todos os seus ciclos vitais, que inclua, como atividades básicas, entre outras:

I - assistência à concepção e contracepção;

II - o atendimento pré-natal;

III - a assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato;

IV - o controle das doenças sexualmente transmissíveis;

V - o controle e a prevenção dos cânceres cérvico-uterino, de mama, de próstata e de pênis. [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 13.045, de 25/11/2014\)](#)

Art. 4º O planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade.

Parágrafo único. O Sistema Único de Saúde promoverá o treinamento de recursos humanos, com ênfase na capacitação do pessoal técnico, visando a promoção de ações de atendimento à saúde reprodutiva.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO