



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal Delegado Paulo Bilynskyj
Praça dos Três Poderes, Câmara dos Deputados, Anexo IV, Gabinete 509
70160-900 – Brasília-DF

REQUERIMENTO Nº _____, DE 2024
(Do Sr. DELEGADO PAULO BILYNSKYJ)

Requer a realização de Audiência Pública para debater acerca da importância do Ministério da Saúde incluir o Tromboembolismo Venoso na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública.

Senhor Presidente,

Requeiro a Vossa Excelência, nos termos do artigo 117, inciso VIII, do Regimento, a convocação de uma **AUDIÊNCIA PÚBLICA** nesta Comissão de Saúde, destinada à discussão acerca da importância de o Ministério da Saúde incluir o Tromboembolismo Venoso na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública.

Nestes termos, indico como convidados as seguintes autoridades:

- Senhor FABIO HENRIQUE ROSSI - Presidente da Regional São Paulo da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular;
- Senhor MARCELO CALIL BURIHAN – Membro do Conselho Superior da Regional SP;
- Senhor MARCELO RODRIGO DE SOUZA MORAES – Membro do Conselho Superior da Regional SP;
- Senhor ANTONIO CARLOS DE SOUZA – Conselho Superior do DF;





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal Delegado Paulo Bilynskyj
Praça dos Três Poderes, Câmara dos Deputados, Anexo IV, Gabinete 509
70160-900 – Brasília-DF

- Senhor ALCIDES JOSÉ ARAUJO RIBEIRO – Conselho ordenador da Comissão de Trombose da SBACV;
- Senhor GUTENBERG DO AMARAL GURGEL – Conselho Superior do Rio Grande do Norte.

JUSTIFICATIVA

À luz da Diretriz Conjunta sobre Tromboembolismo Venoso – 2022 (Albricker et al.), elaborada pelo Departamento de Imagem Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia, o Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR), a Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV) e a Sociedade Brasileira de Medicina Nuclear (SBMN), “o tromboembolismo venoso (TEV) manifesta-se como tromboembolismo pulmonar (TEP) e/ou trombose venosa profunda (TVP), fazendo parte de um mesmo espectro de doença e apresentando os mesmos fatores de risco”, sendo “a terceira causa mais frequente de síndrome cardiovascular aguda no mundo, com potencial risco de vida”.

Ocorre que, no Brasil, não há dados epidemiológicos nacionais robustos sobre o Tromboembolismo Venoso, não se sabendo qual a sua real prevalência, taxa de mortalidade, incidência de síndrome pós-trombótica e de hipertensão pulmonar tromboembólica crônica, custo do tratamento, e dessa forma, muito menos políticas públicas que estimulem sua prevenção, diagnóstico e tratamento adequado.

A Trombose Venosa Profunda (TVP) é uma doença grave, caracterizada pela formação aguda de um trombo (coágulo) no interior das veias profundas da perna. Infelizmente quando não diagnosticada a tempo e tratada adequadamente pode evoluir e causar sérias complicações, que podem incapacitar o indivíduo para determinadas atividades e até levar ao óbito, sendo a terceira causa de morte e subnotificada.

Segundo o Dr. Fábio H Rossi, Presidente da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular – Regional São Paulo (SBACV-SP), “a prevalência da Trombose Venosa Profunda dos membros inferiores é muito alta, alcançando um a dois casos a





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal Delegado Paulo Bilynskyj
Praça dos Três Poderes, Câmara dos Deputados, Anexo IV, Gabinete 509
70160-900 – Brasília-DF

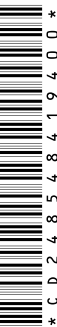
cada 1.000 habitantes por ano, grande parte oligossintomática, mas também responsável por aproximadamente 500.000 (quinhentas mil) hospitalizações anuais nos EUA. Além do risco imediato de morte na fase aguda, relacionada à Embolia Pulmonar (EP), ela pode trazer também sequelas crônicas graves, como a Síndrome Pós-Trombótica (SPT) que acomete 30% a 50% dos membros, trazendo consequências diretas e indiretas na qualidade de vida, e alto custo social de tratamento, sobretudo quando consideramos que muitos dos pacientes são jovens “.

Estudos alertam que esses números assustadores podem dobrar até o ano de 2050 em países ocidentais, indicando a premente necessidade da tomada de políticas públicas que estimulem sua prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado, evitando gastos públicos desnecessários e evitando a perda de vidas.

A Embolia Pulmonar (EP), que é a consequência mais temida da TVP, é a terceira causa de morte cardiovascular no mundo, ficando atrás apenas do Infarto Agudo do Miocárdio e do Acidente Vascular Cerebral e é, de acordo com estudos recentes, a maior causa evitável de morte intra-hospitalar, a qual chega a 200.000 mortes por ano, apenas nos EUA. Na Europa, o Tromboembolismo Venoso mata 500.000 habitantes por ano, número maior que o número de mortes causadas por câncer de mama, câncer de próstata, infecção por HIV, e acidentes de carro.

Segundo os dados do Ministério da Saúde coletados entre os anos de 2010 e 2021, o número de internações relacionadas ao TEV ultrapassou 520 mil, com um total de mais de 67.000 óbitos entre 2010 e 2019.

Em levantamento de dados sobre o número de internações e procedimentos terapêuticos realizados no sistema DATA-SUS pela Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular – Regional São Paulo, em que foram analisados os Códigos Internacionais de Doença (CID) pertinentes a Trombose Venosa Profunda e Tromboembolia Pulmonar, verificou-se uma prevalência baixa de internações e de intervenções.





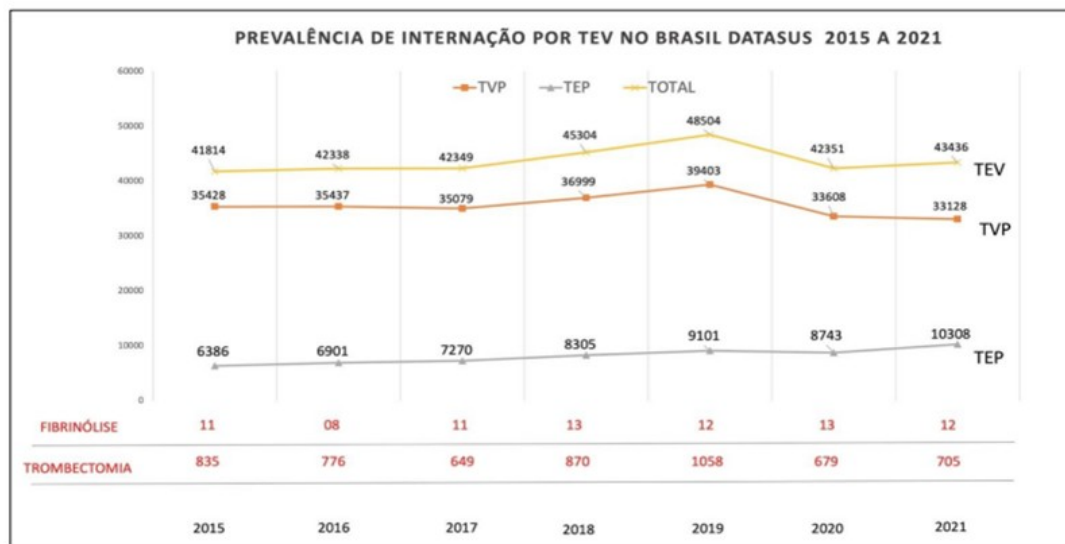
CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal Delegado Paulo Bilynskyj
Praça dos Três Poderes, Câmara dos Deputados, Anexo IV, Gabinete 509
70160-900 – Brasília-DF

Se comparadas a população brasileira (214.000.000 de habitantes) e a população americana (332.000.000 de habitantes), e considerando que o SUS atende 190.000.000 de brasileiros (80% da população), e que nele são notificadas em média 42.000 internações por TEV anualmente, e observarmos os dados epidemiológicos norte-americanos e europeus acima referenciados, esperaríamos um número de anual de 280.000 interações.

Esses dados demonstram claramente que existe uma enorme discrepância entre os dados epidemiológicos, sugerindo que existe uma subnotificação, e talvez falta na prevenção e diagnóstico dessa doença tão grave.

Além disso, nota-se também, um baixíssimo número de intervenções, como fibrinólise e trombectomia, indicado em torno de 5% dos casos mais graves internados, segundo dados de estudo americano:

Gráfico 1: Dados epidemiológicos da prevalência de internação hospitalar por TEV no Brasil de 2015 a 2021



Fonte: Data-SUS; TEV: Tromboembolismo Venoso; TVP: Trombose Venosa Profunda; TEP: Tromboembolia Pulmonar.

Esses dados demonstram muito claramente, a inexistência de dados epidemiológicos confiáveis sobre o TEV no Brasil, e a necessidade de políticas públicas





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal Delegado Paulo Bilynskyj
Praça dos Três Poderes, Câmara dos Deputados, Anexo IV, Gabinete 509
70160-900 – Brasília-DF

efetivas, para que esses dados possam ser melhor compilados, e utilizados para medidas de incentivo à educação, de alerta sobre riscos, prevenção, diagnóstico e tratamento adequado, baseados em custo-efetividade.

Busca-se, então, propor ao Ministério da Saúde, em razão de sua competência estabelecida no art. 7º, inciso II, da Lei nº 6.259/1075, para que se torne compulsória a notificação de eventos de TEV e procedimentos realizados para sua profilaxia e tratamento, no Brasil, inicialmente em pacientes internados.

É necessário, portanto, que esta Comissão autorize a realização de Audiência Pública destinada a discutir o relevante tema.

Sala das Comissões, em 12 de agosto de 2024.

Deputado DELEGADO PAULO BILYNSKYJ
(PL-SP)

