

	<p>Estado de Mato Grosso Assembleia Legislativa</p>	
<p>Despacho</p>	<p>NP: addz4cn1 SECRETARIA DE SERVIÇOS LEGISLATIVOS 04/10/2023 Projeto de lei nº 1985/2023 Protocolo nº 11203/2023 Processo nº 3365/2023</p>	
<p>Autor: Dep. Max Russi</p>		

DISPÕE SOBRE O DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS ALTERAÇÕES VENO-LINFÁTICAS NAS UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DE MÉDIA COMPLEXIDADE DO ESTADO MATO GROSSO, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

A **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**, tendo em vista o que dispõe o Art. 42 da Constituição Estadual, aprova e o Governador do Estado sanciona a seguinte lei:

Art. 1º - A prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação das alterações veno-linfáticas passam a integrar as ações de saúde a serem oferecidas aos pacientes nas unidades de atenção especializada de Média Complexidade no âmbito do Estado Mato Grosso, em rede própria ou referenciada.

Art. 2º - Para os efeitos desta Lei, compreende-se como alterações veno-linfáticas o lipedema, linfedema primário ou secundário, fleboedema e a síndrome pós-trombótica.

Art. 3º - O tratamento das alterações veno-linfáticas é de responsabilidade de profissionais capacitados, segundo regulamentação, devidamente habilitados pelo respectivo Conselho Profissional.

Art.4º Deverá promover a divulgação sobre os cuidados necessários para prevenção das doenças vasculares como o lipedema nas unidades de saúde da rede pública e ofertar aos pacientes e à população em geral cartilhas, panfletos e outros materiais, impressos e/ou digitais, contendo informações básicas sobre as doenças vasculares.



Art. 5º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias.

Art. 6º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Este projeto de lei visa garantir a assistência aos pacientes com alterações veno-linfáticas nas unidades de atenção especializada de Média Complexidade no âmbito do Estado do Mato Grosso. Ressalte-se que a assistência terapêutica abrange toda a linha de cuidados, incluindo estratégias de promoção à saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

Faz-se necessário destacar o impacto das alterações veno-linfáticas em diversos órgãos e sistemas, caracterizando-se como uma condição sistêmica. As alterações não são apenas relacionadas às condições cutâneas ou estéticas locais, mas essas pessoas apresentam importantes repercussões físico-funcionais, psicológicas e sociais relacionadas a sua condição crônica e evolutiva. Quando não adequadamente tratadas, as alterações veno-linfáticas podem evoluir para processos infecciosos sistêmicos e, em sua forma mais grave, para o desenvolvimento de linfangiosarcoma (Síndrome de Stewart Trevis), condição essa de péssimo prognóstico.

As alterações veno-linfáticas podem ocorrer por diversos mecanismos. Sabe-se que a insuficiência venosa crônica ocorre por obstrução e/ou insuficiência prolongada das válvulas, levando ao aumento de pressão em estruturas venosas, causando acúmulo de proteínas de maior peso molecular no tecido e aumento da pressão osmótica tissular. Uma vez que o sistema linfático mantém estreita relação anatômica e funcional com o sistema venoso, em um contexto de insuficiência venosa crônica, a insuficiência da drenagem linfática pode se desenvolver por sobrecarga dos capilares, vasos linfáticos e linfonodos.

O fleboedema é um edema decorrente da doença venosa que acomete os membros inferiores. Se não tratado, provoca, com o tempo, a sobrecarga do sistema linfático. Os tecidos endurecem e surge um flebolinfedema. As causas para o surgimento de um flebolinfedema podem ser varizes, mas também pode ser trombose.

A síndrome pós-trombótica consiste em um conjunto de alterações que podem ocorrer, em longo prazo, após uma trombose venosa profunda. Trata-se de uma condição potencialmente debilitante que afeta de 20% a 50% dos pacientes, mesmo quando a terapia anticoagulante é usada. As manifestações variam de sinais clínicos leves a mais graves, como dor e edema crônicos.

O linfedema é uma doença crônica, incapacitante e progressiva, definida como um acúmulo anormal de líquido, eletrólitos e proteínas no espaço intersticial, de etiologia primária ou secundária. Considerado atualmente um grave problema de saúde pública, o linfedema leva ao aumento do volume e peso de regiões do corpo, e pode ocorrer como consequência de diversas situações clínicas: após procedimentos cirúrgicos oncológicos; após tratamento radioterápico; nos traumas ortopédicos; após processos inflamatórios ou infecciosos; nas alterações venosas e hormonais; nas síndromes metabólicas e na imobilidade; nas doenças



reumatológicas e dermatológicas; nas síndromes de má formação; no período gestacional e; após queimaduras. O diagnóstico de linfedema é obtido pela história clínica, por exame físico e exames complementares.

Com uma estimativa de mais de 9 mil novos casos de câncer de mama, por exemplo, e tendo as mulheres uma incidência estimada de linfedema de 30%, após cinco anos de tratamento, segundo pesquisas realizadas no Instituto Nacional de Câncer, devemos esperar aproximadamente 2.750 novos casos de linfedema secundário ao tratamento de câncer de mama. Se considerarmos as ocorrências de câncer de mama nos anos anteriores e a fisiopatologia crônica do linfedema, a estimativa de prevalência nessa população específica chega a valores exorbitantes.

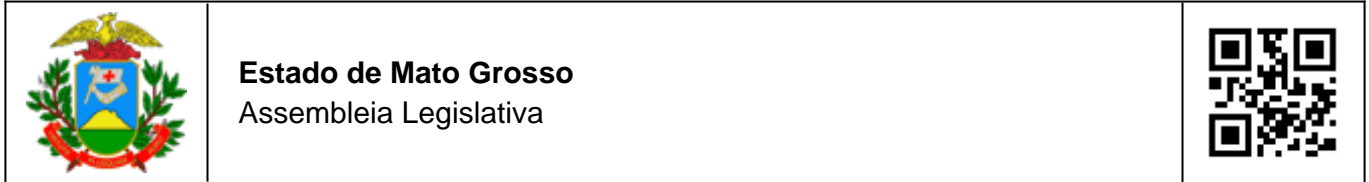
Quadro similar pode ser encontrado em outras topografias de câncer devido à agressão linfática provocada pelo tratamento oncológico e pelo tumor. Entretanto, a necessidade de incorporação de políticas públicas para a prevenção, diagnóstico, controle e tratamento fisioterapêutico das alterações venolinfáticas não estão apenas relacionadas aos pacientes oncológicos.

É comum o linfedema secundário decorrente de linfangite e erisipela, sendo mais predominante em pacientes de classes sociais mais baixas, com maior dificuldade de acesso ao serviço de saúde e que, ao apresentar episódios repetidos de infecção, são tratados de forma inadequada e mal orientados quanto a cuidados para evitar o desenvolvimento de linfedema. Quando a oferta excede a capacidade dos capilares linfáticos, o aumento de proteínas de alto peso molecular e de líquido no tecido favorece os quadros de linfangites e erisipelas, que podem causar trombose dos coletores linfáticos e conseqüente piora progressiva do edema e das demais complicações, como a lipodermatoesclerose e úlcera de estase. Quando o paciente apresenta linfedema secundário à estase venosa crônica, considera-se que o paciente apresenta uma doença veno-linfática.

O linfedema é observado nos casos de filária que, embora esteja em controle, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que aproximadamente 120 milhões de indivíduos com microfilárias circulantes e 16 milhões possuem linfedema secundário a essa causa no mundo. Não dispomos de estimativas brasileiras sobre a prevalência de linfedema secundário à infecção, mas sabemos do forte impacto social das infecções e de suas conseqüências, que somente serão minimizadas se existirem ações concretas, sequenciadas e articuladas entre as secretarias municipais de saúde e de meio ambiente, educação, política de geração de emprego e de assistência social.

Além disso, o lipedema é uma alteração gerada pelo acúmulo anormal, crônico e progressivo de gordura subcutânea nas partes inferiores do corpo, que acomete principalmente a população feminina e é frequentemente subdiagnosticada quando comparada a outras morbidades. Acredita-se que os vasos sanguíneos que nutrem os depósitos de gordura em indivíduos com lipedema sejam frágeis e propensos a extravasamentos, assim como os pequenos vasos linfáticos, favorecendo o acúmulo de líquidos. Também parece haver menos elasticidade na pele de indivíduos com lipedema. Isso aumentaria ainda mais sua suscetibilidade ao acúmulo excessivo de líquidos, uma vez que a tensão criada pela elasticidade da pele atua para aplicar pressão no tecido subjacente, e essa pressão associada à contração muscular favorece o fluxo linfático e venoso. A incapacidade de manter o equilíbrio de fluidos no tecido adiposo pode ser um fator essencial do lipedema.

A ausência de ações de controle das alterações venolinfáticas representa uma demanda social até então não contemplada e reflete em aumento da morbidade e mortalidade. As alterações venolinfáticas predispõem o aparecimento de infecções oportunistas, reações inflamatórias, restrição da amplitude articular, perda de função, entre diversas outras repercussões agudas e crônicas, locais e sistêmicas de grande impacto na saúde do indivíduo.



Diante de tal cenário, fica clara a necessidade de acesso a recursos que visem a assistência integral a essa população.

São estes os motivos que nos levam a propor uma ampliação da assistência para esses pacientes, e para tal, o projeto de lei sob análise deverá ter espaço para o seu aprimoramento, a fim de contemplar a complexidade envolvida no tratamento das alterações veno-linfáticas e a universalidade clínica da indicação e da utilização dos diversos recursos terapêuticos na prevenção, diagnóstico, tratamento e controle dessa enfermidade.

Edifício Dante Martins de Oliveira
Plenário das Deliberações “Deputado Renê Barbour” em 04 de Outubro de 2023

Max Russi
Deputado Estadual