

Você está em: [Página inicial](#) [Atividade Legislativa](#) [Proposições](#) **Proposição**

PROPOSIÇÕES



PROJETO DE LEI ORDINÁRIA 1363/2023

Cria a Política de Prevenção, Diagnóstico, Enfrentamento e Tratamento das Alterações Venolinfáticas em Pernambuco.

TEXTO COMPLETO

Art. 1º Fica criada a Política de Prevenção, Diagnóstico, Enfrentamento e Tratamento das Alterações Venolinfáticas em Pernambuco, que passa a integrar as ações de saúde a serem oferecidas aos pacientes nas unidades de atenção especializada da Rede Estadual de Saúde ou conveniada.

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

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

Art. 4º A Secretaria Estadual de Saúde 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 produtos, impressos e/ou digitais, já disponíveis no rol de materiais publicitários do Sistema Único de Saúde - SUS, contendo informações básicas sobre as doenças vasculares.

Art. 5º A Política de Prevenção, Diagnóstico, Enfrentamento e Tratamento das Alterações Venolinfáticas em Pernambuco, será parte complementar dos serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

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

JUSTIFICATIVA

O Projeto de Lei em tela visa garantir a assistência aos pacientes com alterações venolinfáticas nas unidades de saúde em Pernambuco. 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 venolinfáticas 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 venolinfáticas 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 venolinfáticas 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.

Diante da relevância do tema, solicito dos Nobres Pares o apoio na aprovação da Política de Prevenção, Diagnóstico, Enfrentamento e Tratamento das Alterações Venolinfáticas em Pernambuco objeto deste Projeto de Lei.

HISTÓRICO

[22/10/2023 22:46:14] ASSINADO
[22/10/2023 23:06:26] ENVIADO P/ SGMD
[23/10/2023 10:39:18] RETORNADO PARA O AUTOR
[23/10/2023 10:53:41] ENVIADO P/ SGMD
[23/10/2023 10:58:29] ENVIADO PARA COMUNICAÇÃO
[23/10/2023 17:48:31] DESPACHADO
[23/10/2023 17:49:19] EMITIR PARECER
[23/10/2023 17:52:32] ENVIADO PARA PUBLICAÇÃO
[23/10/2023 23:15:25] PUBLICADO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

STATUS

Situação do Trâmite: PUBLICADO

Localização: SECRETARIA GERAL DA MESA DIRETORA (SEGMD)

TRAMITAÇÃO

1ª Publicação: 24/10/2023

D.P.L.: 19

1ª Inserção na O.D.:

Esta proposição não possui emendas, pareceres ou outros documentos relacionados.

FONE
(81) 3183-2211

E-MAIL
ouvidoria@alepe.pe.gov.br



Rua da União, 397, Boa Vista, Recife,
Pernambuco, Brasil, CEP: 50050-909
CNPJ: 11.426.103/0001-34
Inscrição Estadual: Isenta