

PROJETO DE LEI Nº 534, DE 2024

Dispõe sobre o atendimento especializado às Vítimas de Acidente Vascular Cerebral – AVC Isquêmico, no Estado de São Paulo.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO

DECRETA:

Artigo 1º – Prioriza o atendimento especializado às Vítimas de Acidente Vascular Cerebral – AVC Isquêmico, através da Trombectomia Mecânica.

§ 1º – As diretrizes estabelecidas nesta Lei visam garantir as ações necessárias ao atendimento e tratamento das vítimas de acidente vascular cerebral – AVC em toda Rede Estadual de Saúde.

§ 2º – Configura-se Acidente Vascular Cerebral AVC isquêmico a falta de sangue em determinada área do cérebro, ocasionada pela obstrução de uma artéria.

Artigo 2º – O Tratamento através da Trombectomia Mecânica será realizado como a principal intervenção na rede SUS após a detecção dos sintomas do AVC Isquêmico, salvo nos casos mais leves que possibilita o tratamento trombolítico.

Parágrafo único - O tratamento se realizará preferencialmente em casos em que o paciente ou seu acompanhante hospitalar informar que está no período das primeiras 24 horas da identificação dos sintomas.

Artigo 3º O Poder Público Promoverá campanhas educativas, com a elaboração de material informativo (com sintomas, formas de prevenção e tratamento), destinados a todos os pacientes da rede pública e à população em geral, distribuídos nos equipamentos públicos do Estado (Escolas, AMES, UBS, Hospitais, entre outros).

Artigo 4º Esta lei não limita novos procedimentos que sejam criados, de melhor eficácia, comprovados tecnicamente e aprovados pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

Artigo 5º – O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 30 (trinta) dias a contar de sua publicação.

Artigo 6º As despesas decorrentes desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Artigo 7º – Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A trombectomia mecânica, técnica capaz de reverter o AVC isquêmico, já disponível na rede privada, e atualmente na rede SUS e poderá ser incorporada como prioridade na rede pública estadual. Segundo o neurologista Octavio Pontes Neto, professor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP, que desenvolveu a técnica no Brasil, um estudo encomendado pelo Ministério da Saúde, que ficou em andamento há cerca de quatro anos para comprovar a eficácia e segurança do tratamento, foi concluído.

"A eficácia foi comprovada com um terço dos pacientes planejados, sugerindo que o benefício é bastante substancial. O alvo era incluir 600 pacientes, mas, na primeira análise intermediária, com 200, em que pesquisadores externos ao estudo analisam os resultados preliminares, foi constatado que os resultados eram positivos. A técnica é superior ao tratamento clínico", afirma. Chamado "Resilient", o estudo clínico foi coordenado pela neurologista Sheila Martins, professora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e presidente da Rede Brasileira de AVC, com participação de Pontes Neto, como integrante do Comitê Diretor. Os resultados foram oficialmente apresentados no Congresso Europeu de AVC, em Milão, na Itália. "É um gol de placa no Brasil. O AVC é a segunda causa de morte no país. Há mais de 400 mil casos por ano de AVC e poucos pacientes têm acesso ao tratamento. Os resultados são realmente impressionantes. Há paciente que entra em coma no hospital ou sem mexer completamente um lado do corpo e, muitas vezes, com o tratamento, sai andando", afirma. A trombectomia mecânica é um procedimento similar ao cateterismo, no qual um microcateter alcança o cérebro, por meio de uma artéria da perna, e "pesca" o coágulo que está entupindo a artéria no cérebro. O objetivo é restaurar o fluxo sanguíneo para evitar a morte daquela região cerebral.

A técnica é indicada para AVC isquêmico, o mais comum, que representa 80% dos casos, com oclusão de grandes artérias, que são os casos mais graves. O microcateter só consegue penetrar nas grandes artérias do cérebro. No AVC isquêmico há o entupimento da artéria que leva sangue para o cérebro; no AVC hemorrágico, que engloba os outros 20% dos casos, a artéria se rompe e extravasa sangue para o cérebro. Para o AVC isquêmico, existem dois protocolos que podem reverter o quadro: a trombectomia mecânica, ainda não oferecida pelo SUS, e o tratamento trombolítico, já oferecido pela rede pública. Ambos só podem ser aplicados nas primeiras 24 horas do AVC. Nesse tratamento, o coágulo é dissolvido por um medicamento ministrado pela veia. A diferença entre o tratamento trombolítico e a trombectomia mecânica, que está incorporado ao SUS, é que o primeiro é indicado em 40% dos casos de AVC isquêmico, já o segundo, em 20%, ou seja, apenas nos casos mais graves.

"A taxa de sucesso do tratamento trombolítico é de 40%, já da trombectomia mecânica chega a 90%. As técnicas são alternativas e podem também ser complementares", explica. Apenas 2% dos pacientes com AVC recebem o tratamento trombolítico. Segundo ele, essa porcentagem é baixa devido ao atraso no atendimento. "Diferentemente do infarto, a população não percebe rapidamente que se trata de uma urgência. Os sintomas são fraqueza de um lado do corpo, dificuldade para falar e para enxergar.

Mas a pessoa não percebe que aquilo é uma urgência, acha que vai passar espontaneamente e, às vezes, vai dormir e só procura um hospital no dia seguinte. E daí perdeu-se a oportunidade de tratar", afirma. Ele ressalta que, quando os sintomas são reconhecidos, deve-se ligar para o Samu (192) ou levar paciente para um hospital que tenha protocolo de AVC - nem todos estão aptos a atender a esse tipo de urgência. "A técnica está disponível na rede privada desde 2015.

Nos últimos anos, vem sendo aprimorada, com novos dispositivos para pescar o coágulo de forma muito mais eficaz. Os resultados impressionantes estão aparecendo agora", diz. Atualmente já está disponível pelo SUS, portanto não oneraria os cofres públicos pois já tem uma projeção orçamentária. "Ministério da Saúde incluiu na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS) a trombectomia mecânica para tratamento do Acidente Vascular Cerebral (AVC) isquêmico agudo. Agora ofertado pelo SUS, o tratamento promete melhorar a qualidade de vida dos pacientes, pois reduz o risco de deterioração neurológica e traz maior independência funcional aos que sofreram o AVC.

A inclusão do procedimento está prevista na Portaria 1.996/23, publicada no Diário Oficial em dezembro de 2023. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/dezembro/ministerio-da-saude-inclui-no-sus-tratamento-para-avc-isquemico>

Diante de todo o exposto e com objetivo de proteger a saúde física das pessoas, justifica-se a apresentação da presente proposição, para a qual conto com o apoio dos meus nobres pares em sua aprovação.

Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, em 2/8/2024.

Danilo Campetti - REPUBLICANOS