



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 688, DE 2015

Determina que o Sistema Único de Saúde (SUS) ofereça tratamento de implante por cateter de prótese valvar aórtica.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS) deverá oferecer o procedimento de implante por cateter de prótese valvar aórtica às pessoas com estenose aórtica que possuam contraindicação à cirurgia convencional.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Já se vão vinte e cinco anos desde a estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS), com base nas Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que deram materialidade ao conceito constitucional de saúde como direito de todos e dever do Estado.

No entanto, até hoje o SUS não conseguiu se consolidar como o Sistema capaz de garantir a integralidade e a universalidade da assistência à saúde de milhões de

brasileiros, muitos dos quais padecem sem conseguir o atendimento ou o tratamento de que necessitam para suas doenças e condições de saúde.

Este projeto de lei aborda um desses casos. Trata-se dos idosos com estenose valvar aórtica, que é a doença valvar cardíaca mais frequente nessa faixa etária, com prevalência entre 1% a 4% dos indivíduos a partir de 65 anos.

A evolução natural da doença tem um mau prognóstico: 60% das pessoas com estenose valvar aórtica sintomática, em tratamento medicamentoso, têm sobrevida de um ano, ao passo que a sobrevida, em cinco anos, é de apenas 32%. Outras estimativas indicam mortalidade de 75% em três anos ou de 2% ao mês.

Além do tratamento medicamentoso, existem três procedimentos indicados para essa doença: i) a cirurgia de troca valvar aórtica é tida como o tratamento de primeira escolha para estenose valvar aórtica sintomática ou grave, mas estima-se que um terço dos indivíduos com esse quadro não seja encaminhado para cirurgia devido ao risco elevado; ii) a valvoplastia percutânea por balão, reservada a situações de emergência ou de preparo para cirurgia em indivíduos com estenose grave e descompensação hemodinâmica; iii) o implante por cateter de prótese valvar aórtica, indicada como alternativa para indivíduos com risco cirúrgico elevado, mas de uso limitado em nosso meio devido ao custo.

A cirurgia de substituição valvar, cuja mortalidade esperada é de 4%, é efetiva no alívio dos sintomas e melhora a sobrevida de pacientes com estenose aórtica sintomática. Porém, estima-se que um terço dos indivíduos com essa condição não é encaminhado para cirurgia por apresentar comorbidades como doença arterial coronariana, disfunção ventricular esquerda, insuficiência renal, doença pulmonar e diabetes. Esses fatores, assim como idade elevada e realização do procedimento em caráter de urgência, estão associados a pior prognóstico. A mortalidade estimada para um homem de 80 anos com doença coronariana, cirurgia cardíaca prévia e disfunção renal é de 24%. Quanto à mortalidade em longo prazo, estudo retrospectivo envolvendo mais de dois mil pacientes estimou que a mortalidade de pessoas com mais de oitenta anos foi de 62% em 10 anos de acompanhamento.

Por sua vez, a valvoplastia aórtica por balão proporciona melhora imediata dos sintomas, da hemodinâmica e da função ventricular esquerda de paciente com estenose aórtica grave, mas é considerada como uma abordagem paliativa, especialmente para pacientes com idade avançada, doença arterial coronária concomitante e outras comorbidades extracardíacas. O procedimento é utilizado, na maioria das vezes, em pacientes contraindicados à cirurgia e, em um terço dos casos, como procedimento para estabilização clínica no pré-operatório, já que melhora a condição hemodinâmica e, conseqüentemente, reduz a incidência de complicações em pacientes de alto risco. Porém, apesar dos avanços técnicos e dos materiais empregados, a reestenose continua sendo um limitante para a efetividade da valvoplastia por balão, podendo ocorrer, no prazo de horas ou dias, devido à retração elástica, ou de vários meses, por causas multifatoriais, incluindo o processo degenerativo original, a reação cicatricial e a ossificação.

Por fim, estudos vêm evidenciando que o implante percutâneo de prótese valvar aórtica constitui um tratamento economicamente aceitável para os pacientes inoperáveis, com custo semelhante ao de outros tratamentos já incorporados à rotina médica.

A despeito da existência desses estudos, a realidade no País hoje é que esse procedimento ainda não é ofertado pelo SUS e, por isso, muitos idosos estão impedidos de se submeterem a tratamento que pode proporcionar sobrevida maior do que qualquer outra possibilidade terapêutica até então disponível no sistema público de saúde. Por isso, ao ouvirem o diagnóstico de estenose valvar aórtica grave, esses pacientes recebem uma sentença de morte, por não terem acesso ao mesmo tratamento disponível nos serviços privados de saúde.

Assim, esperando que este projeto de lei beneficie a população idosa no País, contamos com o apoio dos nobres Pares à sua aprovação.

Sala das Sessões, 18 de outubro de 2015

Senador **ACIR GURGACZ**

LEGISLAÇÃO CITADA

[Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990 - LEI ORGANICA DA SAUDE - 8080/90](#)

[Lei nº 8.142, de 28 de Dezembro de 1990 - 8142/90](#)

(À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa)