

PROJETO DE LEI

INSTITUI O DIA MUNICIPAL DE
CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A PÚRPURA
TROMBOCITOPÊNICA IDIOPÁTICA NO
MUNICÍPIO DE CUIABÁ E DÁ OUTRAS
PROVIDÊNCIAS.

O **Prefeito Municipal de Cuiabá-MT**: Faço saber que a Câmara Municipal de Cuiabá/MT aprovou e eu sanciono a seguinte Lei Ordinária:

Art. 1º Fica Instituído no Dia Municipal de Conscientização sobre a Púrpura Trombocitopênica Idiopática – PTI, a ser comemorado, anualmente, no dia 24 de setembro.

Art. 2º A instituição do Dia Municipal de Conscientização sobre a Púrpura Trombocitopênica Idiopática tem como principais objetivos:

- I** – alertar sobre os sinais da doença para diagnóstico precoce e tratamento adequado;
- II** - divulgar os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas sobre a PTI;
- III** - promover campanhas educativas para conscientização sobre a PTI.

Art. 3º O Dia Municipal de Conscientização sobre a Púrpura Trombocitopênica Idiopática – PTI passa a integrar o Calendário Oficial de Eventos do Município de Cuiabá.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.



JUSTIFICATIVA

A presente matéria tem por objetivo criar o Dia Municipal de Conscientização sobre a Púrpura Trombocitopênica Idiopática – PTI, no município de Cuiabá. Neste sentido, didaticamente elucida-se que segundo a Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia – ABRALE, *“Púrpura Trombocitopênica Idiopática (ou Imunológica), conhecidas por PTI, é uma doença hemorrágica, de origem autoimune, caracterizada pela redução da quantidade de plaquetas (trombócitos) presentes no sangue”*.

Em outras palavras observa-se que devido a uma deficiência na produção dessas células e, principalmente, por uma falha no sistema imunológico, ele passa a reconhecer as plaquetas como corpos estranhos e começa a atacá-las, ou seja, as plaquetas produzidas não são suficientes para compensar a destruição que sofrem pelo sistema imunológico.

Desta forma, considerando estudos liderados pela ABRALE, a púrpura é considerada uma doença rara, pois são menos de 150 mil novos casos surgindo por ano no Brasil. Ademais esta enfermidade geralmente é mais frequente em crianças, mas pode surgir em qualquer idade, incidindo em adultos, mais em mulheres na idade fértil do que em homens.

Neste diapasão, propomos este Projeto de Lei, com o objetivo de mitigar a insuficiência na abordagem e acesso de informações, aos portadores de doenças raras, pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e como forma de ressaltar a premente necessidade de políticas públicas que considerem as particularidades desse grupo de pacientes.

Do mesmo modo, a CONSULTA PÚBLICA Nº 35, DE 18 DE OUTUBRO DE 2010 do Ministério da Saúde, destaca a importância do papel que desempenham os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) uma vez que tem por objetivo melhorar a qualidade da atenção à saúde, para a prescrição segura e eficaz, visando a atualização e democratização do conhecimento, para a melhoria da qualidade da informação prestada aos doentes e consequentemente, para a melhoria dos processos gerenciais dos programas assistenciais.

Diante disso, nota-se que a PTI pode ser dividida quanto às causas primária e secundária. A primária é firmada na ausência de outras causas ou distúrbios que possam estar associados à trombocitopenia. Já a secundária é caracterizada pela trombocitopenia imunomediada com uma causa subjacente, incluindo induzida por drogas ou associada à doença sistêmica, como lúpus eritematoso sistêmico, infecção por HIV, Vírus Epstein-Barr, Hepatite C, além de deficiência imunológica, como imunodeficiência comum variável ou síndrome linfoproliferativa autoimune e outras causas.

Desta feita observa-se que embora muitos casos sejam assintomáticos, diante da suspeita de PTI, a queda do número de plaquetas compromete o processo de coagulação do sangue a ponto de provocar sangramentos que podem causar o surgimento da púrpura.

Neste contexto, insta salientar que dentre inúmeras manifestações, é possível visualizar o aparecimento de petéquias



(manchas pequenas), equimoses (manchas maiores) e outras manifestações hemorrágicas.

Não obstante, ocorrem também sangramentos mucosos, que consiste na presença de epistaxe, gengivorragia, menorragia, hematúria ou sangramentos no trato gastrointestinal podendo causar inchaço no paciente, bem como o aumento de peso. Além de todos esses fatores, existem ainda dores nas pernas junto com as hemorragias, podendo desencadear alterações de humor e a presença de indisposição, cansaço e sono irregular.

Felizmente a PTI não é contagiosa nem hereditária, o que significa que não é transmitida de uma pessoa para outra e nem de pai para filho. No entanto, a falta de um teste diagnóstico sensível ou específico para esta doença e o grande número de outras causas potenciais de trombocitopenia, faz com que a PTI tenha um diagnóstico de exclusão, caracterizado por trombocitopenia sem uma condição clinicamente estável.

Não se sabe ao certo o que causa a PTI, mas múltiplos fatores estão provavelmente envolvidos, tais como infecções ou certos medicamentos. Alguns casos aparecem após uma infecção viral ou bacteriana, imunizações, exposição a uma toxina, ou em associação com outra doença. Estudos sobre esta enfermidade demonstram um entendimento de que o corpo pode reagir de forma exacerbada após uma infecção e produzir anticorpos que se ligam às plaquetas, marcando-as como “estranhas”, logo, estas plaquetas são então rapidamente removidas.

Apesar do número baixo de células plaquetárias ser uma das principais características da PTI, por si só não caracterizam o diagnóstico desta doença. Desta forma, considerando que não existe um teste padrão de referência que estabeleça o diagnóstico de PTI, atualmente esta conclusão ocorre na maioria das vezes somente após a observação incidental de plaquetopenia ao hemograma.

Nesse sentido, considerando que o número normal de plaquetas em um indivíduo é de $150.000/\text{mm}^3$, é de suma importância ressaltar que o diagnóstico de PTI é considerado quando temos pacientes com contagem de plaquetas abaixo de $100.000/\text{mm}^3$ e outras causas potenciais de trombocitopenia são descartadas.

No que tange ao tratamento desta enfermidade, observa-se que um grande número dos pacientes com PTI crônica não precisam de tratamento, podendo manter uma rotina diária normalmente. No entanto, existem casos que, além dos fatores potenciais descritos acima, outras circunstâncias precisam ser observadas a fim de que se determine a forma adequada de tratamento para cada paciente.

Estes casos podem ser caracterizados em razão de hemorragias repentinas, as quais estão associadas a uma contagem de plaquetas inferior a $20.000/\text{mm}^3$. Infelizmente para as pessoas que apresentam esses valores, é necessário acompanhamento médico, por correr um alto risco de hemorragia espontânea e grave. Nestes casos, a complicação mais temida é a hemorragia cerebral, que é muito rara, mas pode ser potencialmente fatal.

Diante de todos estes contextos, cabe ressaltar que o objetivo do tratamento é fornecer uma contagem segura de plaquetas para evitar sangramentos clinicamente importantes, para que dessa forma, o paciente não necessite de intervenções para aumentar o número de plaquetas.



No entanto, em casos de eventos mais graves o tratamento específico baseia-se na imunossupressão com os glicocorticoides, sendo que a resposta com evidência significativa ocorre aproximadamente após duas semanas. Ainda nestes casos quando se faz necessária à elevação mais rápida do número de plaquetas, pode ocorrer à infusão da imunoglobulina humana (IVIG) junto à corticoterapia. Não sendo suficientes as ações e medicamentos descritos acima, a transfusão de plaquetas após a infusão pode ser indicada.

Nos raros casos em que os sangramentos graves não respondem aos glicocorticoides e nos casos de PTI dependente do uso destes medicamentos, a esplenectomia - retirada cirúrgica do baço ou de parte dele - poderá ser considerada.

No que diz respeito aos aspectos jurídicos e constitucionais, aos Nobres Pares membros da Colenda Comissão de Constituição, Justiça e Redação, registramos que o presente projeto está dentro da competência do Município, eis que a matéria é de interesse exclusivamente local, em consonância com o disposto no artigo 30 da Constituição da República. *In Verbis:*

“Art.30 Compete aos Municípios:

I – legislar sobre assunto de interesse local;

II - suplementar a legislação federal e a estadual no que couber.”

Neste mesmo contexto, observa-se na Lei Orgânica do Município de Cuiabá o disposto o artigo 23, III, que determinou, ao mencionar o que compreende o processo legislativo. Segue o trecho:

“Art. 23. O processo legislativo municipal compreende a elaboração de:

(...)

III – leis ordinárias;”

Neste contexto, insta salientar que a Púrpura Trombocitopênica Idiopática – PTI pode comprometer consideravelmente a rotina do paciente. No entanto, apesar da gravidade da doença, a desinformação a respeito da PTI leva ao diagnóstico tardio, piorando as condições de tratamento e recuperação.

Por este e todos os fatos e fundamentos apresentados, conclui-se a necessidade e pertinência deste Projeto de Lei, pois a PTI tem implicações sociais, de saúde públicas e econômicas significativas, que podem ocasionar a diminuição da qualidade de vida. Logo, nestas situações, maximizar ações de orientação, diagnóstico e tratamento da doença pode reduzir os comprometimentos, bem como, auxiliar na capacidade do indivíduo de contribuir com a força de trabalho.

O Projeto não cria despesa para a administração, não representando qualquer impacto financeiro, ademais, a iniciativa do mesmo não está dentro da competência exclusiva do Prefeito, conforme preceituam dispositivos do artigo 27, da Lei Orgânica Municipal. Desta feita, vislumbra-se a constitucionalidade e legalidade no presente projeto de lei, bem como é inegável a importância e relevância do mérito da proposta.



Por fim, observa-se que o projeto encontra-se redigido no vernáculo, com rigorosa observância das normas gramaticais da língua portuguesa, de forma que, observa todos os pressupostos de constitucionalidade, legalidade, juridicidade e técnica legislativa, de forma que submeto o presente projeto a apreciação e solicito a colaboração dos Vereadores desta Casa para aprovação.

Palácio Paschoal Moreira Cabral, Sala das Sessões em, 1 de fevereiro de 2022

Michelly Alencar (Câmara Digital) - DEM

Vereador(a)

