



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DELMASSO**

PL 1959 /2018

**PROJETO DE LEI Nº**

**(Do Senhor Deputado DELMASSO)**

L I D O

Em, 22 / 03 / 18

Secretaria Legislativa

**Institui o Programa de Atendimento a  
Pessoas com Hipertensão Arterial  
Pulmonar - HAP, e dá outras providências.**

**A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL decreta:**

**Art. 1º** Fica instituído o Programa de Atendimento a Pessoas com Hipertensão Arterial Pulmonar - HAP no âmbito do Distrito Federal.

**Art. 2º** O programa ora instituído ficará sob o comando e a responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde, que definirá as competências em cada nível de atuação.

**Art. 3º** O objetivo geral do programa é proporcionar atendimento adequado a pessoas com Hipertensão Arterial Pulmonar - HAP, bem como diminuir as consequências clínicas e sociais.

**Parágrafo único.** São objetivos específicos do presente programa:

I – diagnosticar e tratar pacientes com Hipertensão Arterial Pulmonar - HAP em todos os graus de complexidades;

II – promover políticas públicas no sentido de propagar a disseminação de informação a respeito do tema Hipertensão Arterial Pulmonar - HAP;

III – capacitar os profissionais da área de saúde;

IV – conceder a prioridade vermelho nos atendimento e exames aos pacientes diagnosticados com Hipertensão Arterial Pulmonar - HAP.

**Art. 4º** O Distrito Federal proverá:

I – a todo cidadão atendimento clínico especializado em todas as unidades do sistema público de saúde, incluindo postos de saúde, unidades de pronto atendimento, emergências de hospitais regionais e unidades terceirizadas;

II – toda medicação necessária ao tratamento de todos os cidadãos com Hipertensão Arterial Pulmonar - HAP, a qual não pode sofrer interrupção de



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DELMASSO**



fornecimento;

III – disponibilidade de leitos em unidade de tratamento intensivo, enfermaria e vagas no ambulatório.

§ 1º Caso o medicamento requerido não tenha disponibilidade imediata e tenha indicação de uso em caráter de urgência, a Secretaria de Estado de Saúde estudará meios para adquirir o produto mediante dispensa de licitação, desde que faça, pelo menos, três cotações válidas do produto, exceto quando existir distribuidor exclusivo, caso em que será adotada a inexigibilidade de licitação.

§ 2º A pessoa com Hipertensão Arterial Pulmonar - HAP que esteja usando medicamentos deve ter prioridade vermelha nas unidades de saúde quando da coleta de sangue para exames, sem prejuízo das previsões legais anteriores.

§ 3º Pessoas submetidas a tratamento cirúrgico para tratar a Hipertensão Arterial Pulmonar - HAP, em qualquer idade, terão direito a acompanhante na enfermaria, em tempo integral, em hospitais públicos e nos conveniados pelo Sistema Único de Saúde – SUS, até sua alta hospitalar.

§ 4º A não-observância do disposto nesta Lei sujeitará o infrator ao pagamento de multa diária no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais).

§ 5º Às pessoas com Hipertensão Arterial Pulmonar - HAP é prestada assistência integral, que ocorre nas unidades de atendimento de saúde, as quais devem promover investigação, diagnóstico e acompanhamento.

§ 6º O paciente que seja inserido no Sistema Único de Saúde do Distrito Federal deve ter assegurada a avaliação de um especialista em um intervalo máximo de até 24 horas.

§ 7º Em caso de internação, fica assegurado o retorno precoce ao especialista em até 4 semanas.

§ 8º Para o êxito da investigação e do diagnóstico, deve ser assegurada a realização dos seguintes exames:

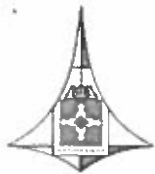
I – ECG;

II – BNP;

III – radiografia de tórax;

IV – ecocardiograma bidimensional transtorácico com *doppler*; *o*

Setor Protocolo Legislativo  
PL N° 19531/2018  
Folha N° 02 *Paula*



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DELMASSO**



V – polissonografia;

VI – tomografia computadorizada de tórax;

VII – angiotomografia de tórax;

VIII – cintilografia pulmonar de ventilação/perfusão;

IX – testes de função pulmonar;

X – ultrassonografia de abdome;

XI – exames laboratoriais como o fator antinuclear (FAN), fator reumatoide (FR), ANCA (investigação de doenças do tecido conjuntivo), avaliação da função tireoidiana e pesquisa do vírus da imunodeficiência humana;

XII – exame protoparasitológico de fezes, biópsia de valva retal, sorologia.

**Art. 5º** A Secretaria de Estado de Saúde desenvolverá sistema de informação e acompanhamento das pessoas com Hipertensão Arterial Pulmonar - HAP, organizando cadastro próprio e específico e garantindo o sigilo.

**Art. 6º** À Secretaria de Estado de Saúde caberá a organização de seminários, cursos e treinamentos com o objetivo de capacitar todos os servidores públicos para os primeiros-socorros às pessoas com Hipertensão Arterial Pulmonar - HAP.

**Art. 7º** Do programa ora instituído deverão fazer parte ações educativas, tanto de caráter eventual como permanente, em que deverão constar:

I – campanhas educativas de massa;

II – elaboração de cadernos técnicos;

III – elaboração de cartilhas explicativas e folhetos para conhecimento da população, em especial para todo o corpo discente da Rede Pública.

**Art. 8º** Às pessoas com Hipertensão Arterial Pulmonar - HAP fica assegurada pelo Sistema Único de Saúde a assistência integral, que ocorrerá nas unidades de atendimento de saúde.

**§ 1º** Na rede pública de saúde, as pessoas com Hipertensão Arterial Pulmonar - HAP encontrarão atendimento especializado:

I – equipes multidisciplinar;

II – nutricionistas;

III – fisioterapeutas; *q*

Setor Protocolo Legislativo

*RL* Nº 1959/2018

Folha Nº 03 *Paula*



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DELMASSO**



IV – fisioterapeutas cardiorrespiratórias;

V – psicólogos;

VI – terapeutas ocupacionais;

VII – terapia alternativa.

**§ 2º** Na rede pública de saúde, as pessoas com Hipertensão Arterial Pulmonar - HAP encontrarão o fornecimento dos seguintes medicamentos:

I – nifedipino;

II – anlodipino;

III – sildenafil;

IV – iloprosta;

V – ambrisentana;

VI – bosentana;

VII – canabidiol.

**Art. 9º** O programa ora instituído, bem como os endereços das unidades de atendimento, deverá ser objeto de divulgação constante em todas as unidades de saúde e nos meios de comunicação de ampla difusão e circulação.

**Art. 10.** As Secretarias de Estado de Educação, de Mobilidade e do Trabalho atuarão conjuntamente, na formação dos educadores e dos funcionários afetos a essas pastas, para que estejam aptos a orientar e educar as pessoas com Hipertensão Arterial Pulmonar - HAP, assim como toda a coletividade, incluídos unidades escolares e profissionais em geral.

**Parágrafo único.** Deverão ser elaborados e ministrados programas de treinamento aos profissionais da educação, de mobilidade e do trabalho para que conheçam e reconheçam os sintomas, assim como estejam capacitados para os primeiros atendimentos emergenciais.

**Art. 11.** Será assegurada a pessoa com Hipertensão Arterial Pulmonar - HAP, horário de serviço especial, para tratamento, e será defeso ao empregador dispensá-lo em função de tratamento ou ausência justificada.

**Parágrafo único.** Estende-se ao acompanhante a prerrogativa prevista no *caput* deste artigo, mediante comprovação do estado de saúde do acompanhado e da expressa necessidade de acompanhamento. ☺



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DELMASSO**



**Art. 12.** A inobservância do disposto nesta lei constitui infração sanitária de natureza grave e sujeita o responsável às penalidades administrativas previstas em lei, sem prejuízo das ações de natureza penal e civil cabíveis.

**Art. 13.** Esta Lei define o mínimo de especificações e funcionalidades do Programa, de forma que o Poder Executivo regulamentará a presente lei e estabelecerá os critérios para sua aplicação e cumprimento desta Lei.

**Art. 14.** Esta Lei, por instituir um programa, entra em vigor no exercício seguinte ao de sua publicação.

### **JUSTIFICAÇÃO**

A Hipertensão Arterial Pulmonar (HAP) é uma consequência típica de um grupo de doenças com diferenças fisiopatológicas e prognósticas, mas que tem como fator comum a elevação da resistência vascular pulmonar com consequente hipertrofia e falência do ventrículo direito que, se não abordadas de forma específica, evoluem em curto espaço de tempo para óbito. Se após ampla investigação clínica não for encontrada nenhuma causa secundária para a HAP, esta será categorizada como idiopática.

Atualmente, a HAP é definida hemodinamicamente e pelo cateterismo cardíaco direito, quando o valor da pressão média da artéria pulmonar for maior ou igual a 25 mmHg, com a pressão capilar pulmonar encunhada em ou abaixo de 15 mmHg.

Das múltiplas causas de HAP, a de etiologia idiopática é a que possui maior dificuldade na abordagem terapêutica e representa o principal desafio clínico.

O Sistema Único de Saúde – SUS, na forma como foi idealizado na Carta Magna, tornou-se o principal responsável na garantia do direito à saúde dos indivíduos e da coletividade. A atuação desse sistema deve ser direcionada para o atendimento integral, que constitui uma diretriz constitucional do SUS e que serve de base não só para os gestores de saúde, mas também para os legisladores.

A integralidade do sistema público de saúde faz com que o direito à saúde passe a englobar todos os aspectos que, de alguma forma, direta ou indiretamente,



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DELMASSO**



possam interferir na saúde. A totalidade das doenças que pode acometer o ser humano constitui objeto de atenção por parte do SUS. Diante dessa diretriz, os gestores públicos de saúde não podem se omitir de combater determinada patologia. As ações de proteção e prevenção são igualmente englobadas por essa diretriz, já que ela envolve todos os aspectos da atenção à saúde.

O tratamento das enfermidades, geralmente, é feito com a utilização de medicamentos. Essa é uma das fases mais importantes do processo de recuperação da saúde vulnerada e que precisa ser adequadamente instaurada e mantida até a cura do indivíduo.

Todavia, existem alguns casos que envolvem doenças graves e raras para as quais o SUS não está preparado para lidar. Além de inexistirem protocolos clínicos e terapêuticos previamente definidos e aprovados, os medicamentos indicados para o combate à patologia não fazem parte das listas de medicamentos padronizadas para uso nos serviços públicos de saúde, elaboradas pelos gestores de saúde dos diferentes entes governamentais.

A falta de ar é um dos principais sintomas da HAP e por isso ela pode ser facilmente confundida com outras doenças respiratórias mais comuns como asma, bronquite ou insuficiência cardíaca. Os principais sintomas são tontura, cansaço, sensação de aperto torácico, capacidade de exercício limitada e fadiga, e se não for tratada pode levar à morte do paciente em pouco tempo.

A Carta Magna, mediante os preceitos estabelecidos nos arts. 196 e 197, consagrou expressamente a saúde como direito de todos, *in verbis*:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Nesse contexto, demonstra-se importante que o Estado implemente ações que envolvam campanhas educativas e exames preventivos no sentido de detectar e



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DELMASSO**



prevenir doenças que possam afetar a população do Distrito Federal.

Ainda, em conformidade com o disposto no art. 207, inciso XXIV, da Lei Orgânica do Distrito Federal que prevê como competência do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal, garantir o acesso da população aos medicamentos necessários à recuperação de sua saúde foram incluídos novos medicamentos considerados de manejo terapêutico para os vários tipos de tratamento aos quais as pessoas com hipertensão arterial pulmonar são submetidas.

Sabidamente constitui dever de o Estado reunir esforços no sentido de dar atenção às questões que envolvam a saúde e o bem-estar do cidadão com hipertensão arterial pulmonar. Certamente a aprovação do presente projeto de lei será uma grande conquista vez que possibilita a melhoria do atendimento preventivo, bem como a prestação de assistência integral, no que se refere a avaliação feita por especialista, acompanhamento, realização de exames, internações, cirurgias e acesso a medicamentos.

Cabe, ainda, ressaltar o disposto no art. 204, da Lei Orgânica do Distrito Federal, o qual prevê que a saúde é direito de todos e dever do Estado assegurado mediante políticas sociais, econômicas e ambientais que visem o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, para sua promoção, prevenção, recuperação e reabilitação.

Ante todo o exposto, considerando a relevância do tema para inúmeras pessoas que sofrem com a hipertensão arterial pulmonar, conclamo os Nobres Pares desta Casa de Leis a votar favoravelmente à aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em

  
Deputado **DELMASSO**  
Autor

Setor Protocolo Legislativo

PL Nº 1953/2018

Folha Nº 07 *Paula*


JMM

**Assunto:** Distribuição do Projeto de Lei nº 1.959/18 que “Institui o programa de atendimento a pessoas com hipertensão arterial pulmonar HAP e dá outras providências”.

**Autoria:** Deputado Delmasso (PODEMOS)

Ao SPL para indexações, em seguida ao SACP, para conhecimento e providências protocolares, informando que a matéria tramitará, em análise de mérito, na CESC (RICL, art. 69, I, “a”), e, em análise de admissibilidade na CEOF (RICL, 64, II, “a”) e na CCJ (RICL, art. 63, I).

Em 26/03/18



---

MARCELO FREDERICO M. BASTOS  
Matrícula 13.821  
Assessor Especial