



## **CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO**

Secretaria Geral Parlamentar  
Secretaria de Documentação  
Equipe de Documentação do Legislativo

### **Justificativa - PL 0320/2015**

Estudo feito neste ano no Hospital das Clínicas (HC) de São Paulo (SP) revelou que, das 150 mulheres que tiveram problemas como aborto, morte do bebê e pré-eclâmpsia na gestação, 60% tinham alguma forma de trombofilia. O problema é que a maioria só descobre a tendência quando já perdeu um ou mais filhos na gravidez - nessa fase o sangue fica naturalmente mais coagulado, o que aumenta as chances de entupimento de veias e artérias quando há predisposição.

Um dos fatores de risco para trombose, a trombofilia, pode ser diagnosticada com simples exame genético. Hoje em dia, os convênios médicos são obrigados a ofertar o teste, explica o obstetra e geneticista diretor da clínica Chromosome Medicina Genômica, Ciro Martinhago.

- Se a pessoa tem o gene portador da trombofilia, o risco de ter trombose aumenta de seis a oito vezes. Com o uso de anticoncepcional esse número pode subir para 30.

O especialista afirma que, com o exame, a mulher portadora pode se prevenir em "três fases de sua vida".

- Se ela sabe o resultado, quando, ainda adolescente, procura o médico para tomar anticoncepcional, saberá do risco. Depois, quando resolve ser mãe [gravidez aumenta risco de trombose], o médico poderá prescrever um remédio para afinar o sangue e, assim, ela se previne. Por último, na plenitude da vida quando ela vai precisar do uso da reposição hormonal saberá que pode correr riscos. Não é porque tem o gene da trombofilia, que a mulher terá trombose, mas se é possível prevenir, melhor.

Em Belo Horizonte, algumas mulheres que passaram pela situação usam redes sociais para alertar sobre a necessidade de dar mais atenção à doença. O exame para diagnosticar a trombofilia não é obrigatório na gestação, só quando a mulher teve trombose, embolia pulmonar ou acidente vascular cerebral. Mesmo quando há complicação ou morte, a investigação da doença não é exigida - só se torna regra após o terceiro óbito intrauterino.

"Se a mãe teve aborto, tem que ser investigado, e a mulher precisa de pré-natal especial na gestação seguinte. Muitos colegas ainda desconhecem a trombofilia. Os que não têm estrutura para o diagnóstico devem encaminhar casos para onde tenha", diz a ginecologista e obstetra Venina Barros, coordenadora do setor de trombose e trombofilia do HC de São Paulo.

Para especialistas, a investigação sobre a doença deveria começar na primeira consulta com obstetra e ginecologista, com perguntas sobre histórico familiar da paciente - como a trombofilia pode ser hereditária, ter parentes de primeiro grau com trombose ou gravidez com complicações devem ser sinal de alerta. "As trombofilias hereditárias atingem uma em cada dez mulheres. Pode ter consequências graves. O mínimo que deve ser feito é questionar o paciente. Mas, infelizmente, só se descobre após uma isquemia", afirmou o geneticista Ciro Martinhago, diretor da Chromosome Medicina Genômica.

Por todo o exposto, solicito o apoio dos Nobres Pares,

Publicado no Diário Oficial da Cidade em 25/06/2015, p. 87

Para informações sobre o projeto referente a este documento, visite o site [www.camara.sp.gov.br](http://www.camara.sp.gov.br).