



EMENDA SUBSTITUTIVA GLOBAL AO PROJETO DE LEI Nº 0341/2025

Institui a linha de cuidado especializada para o atendimento às vítimas de Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Ataque Isquêmico Transitório (AIT) no Estado de Santa Catarina, e estabelece diretrizes para prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e monitoramento de desfechos.

"Art. 1º Fica instituída, no âmbito da Rede Estadual de Saúde do Estado de Santa Catarina, a linha de cuidado especializada para o atendimento à vítimas de Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Ataque Isquêmico Transitório (AIT).

§ 1º A linha de cuidado abrange ações de educação, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento emergencial, reabilitação, reinserção social e monitoramento de desfechos.

§ 2º Para os fins desta Lei, considera-se:

I - Acidente Vascular Cerebral (AVC): interrupção ou rompimento do fluxo sanguíneo cerebral, provocando lesão neurológica aguda; e

II - Linha de Cuidado: organização dos serviços de saúde de forma integrada, contínua e centrada no paciente.

Art. 2º Compete à Secretaria de Estado da Saúde:

I - estabelecer protocolos clínicos baseados em evidências;

II- Quaisquer suspeitas de AVC ou AIT devem receber atendimento em caráter de emergência, tanto no âmbito pré-hospitalar quanto hospitalar;

III - garantir avaliação e internação em Unidade de AVC (Tipo I, II ou III), como já definido pelo Ministério da Saúde (Portarias GM/MS 665/2012 e GM/MS 1996/2023), à todos os indivíduos com suspeita de AVC/AIT, conforme indicação clínica, respeitando a característica de cada município, em sua regional de saúde.

Art. 3º A estruturação da linha de cuidado observará os seguintes princípios:

I - promover educação em saúde sobre sintomas, acionamento de serviço de emergência no atendimento e prevenção e controle dos fatores de risco;

II – incentivar hábitos saudáveis e atividade física regular;

III - implementar políticas públicas para redução de fatores de risco como tabagismo, sedentarismo, alimentação inadequada, obesidade, hipertensão, diabetes e alcoolismo;

IV - garantir a detecção e tratamento precoce dos principais fatores de risco cardiovasculares;

como prioridade;

V - estruturar o atendimento pré-hospitalar, tendo o AVC/AIT como prioridade;

VI - organizar centros especializados com:

a) unidades de AVC (conforme Portarias GM/MS 665/2012 e GM/MS 1996/2023);

b) acesso a exames diagnósticos;

c) disponibilização de medicamentos para prevenção secundária;

d) transição assistencial entre alta hospitalar e cuidados continuados; e

e) uso de telemedicina para suporte clínico em unidades sem especialistas 24h.

VII - disponibilizar acesso à reabilitação precoce no hospital e após a alta;

VIII - capacitar os profissionais envolvidos na linha de cuidado;

IX - integrar todos os níveis de atenção em uma rede coordenada; e

X - monitorar os indicadores de qualidade assistencial, em todos os pontos de atenção da rede.

Art. 4º O Poder Público promoverá campanhas educativas sobre prevenção, sinais e sintomas do AVC, com a inclusão do tema AVC nos currículos dos últimos anos do ensino fundamental, em todas as escolas municipais e estaduais; e distribuição de materiais informativos em unidades de saúde e demais órgãos públicos.

Parágrafo único. O Poder Público oferecerá capacitações periódicas aos profissionais da saúde que atuarem na linha de cuidado.

Art. 5º Fica instituído o Índice de Qualidade no Atendimento ao AVC/AIT (IQAVC/AIT), com os seguintes indicadores:

I - porcentagem de pacientes com acesso à internação em Unidade de AVC;

II - tempo médio para início do tratamento, após os sintomas;

III - número de procedimentos com sucesso (trombólise, trombectomia, angioplastia/endarterectomia de carótidas);

IV - cobertura do tratamento de urgência nas regiões do Estado;

V - cobertura dos serviços de reabilitação;

VI - nível de satisfação dos pacientes e familiares;

VII - capacidade de detecção precoce e encaminhamento adequado;

VIII – taxa de independência para as atividades da vida diária três meses, após o AVC; e

IX - taxa de mortalidade por AVC no Estado.

Art. 6º Ficam os profissionais de saúde e os estabelecimentos públicos e privados de assistência à saúde obrigados a realizar a notificação compulsória à Secretaria de Estado da Saúde dos casos de Acidente Vascular Cerebral (AVC) ocorridos no território do Estado de Santa Catarina.

Art. 7º A Rede Básica de Saúde de cada município, com a regulação da Secretaria de Estado da Saúde, promoverá, o acompanhamento dos pacientes acometidos por Acidente Vascular Cerebral (AVC) por um período mínimo de 5 (cinco) anos, a partir da data da alta hospitalar (seguimento: contato/atendimento no 1º e 3º mês e, anualmente, até completar 5 anos).

Art. 8º Esta Lei não impede a adoção de novos tratamentos e tecnologias, desde que tecnicamente comprovados e aprovados pela Secretaria de Estado da Saúde.

Art. 9º O Poder Executivo regulamentará esta Lei.

Art. 10 As despesas decorrentes desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 11 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação."

Sala das Comissões,

Deputado Dr. Vicente Caropreso



ELEGIS
Sistema de Processo
Legislativo Eletrônico

Documento assinado eletronicamente por **Vicente Augusto Caropreso**, em 24/07/2025, às 13:26.
