

Nº 137 - DOE – 04/08/2023 - p.6

PROJETO DE LEI Nº 1166, DE 2023

Dispõe sobre o tratamento do paciente com Retinopatia Diabética e estabelece prazo para seu atendimento.

A Assembleia Legislativa decreta:

Artigo 1º- O paciente com diabetes, além do tratamento para manutenção do controle glicêmico receberá, obrigatoriamente e gratuitamente, tratamento oftalmológico, na forma desta Lei.

Parágrafo único- A padronização do tratamento deverá ser revista e atualizada sempre que se fizer necessário, para se adequar ao conhecimento científico e à disponibilidade de novos tratamentos comprovados.

Artigo 2º- O paciente diabético tem direito de se submeter à primeira consulta oftalmológica, no prazo de até 60 (sessenta) dias contados da emissão de encaminhamento para o oftalmologista.

Artigo 3º- Constatada a necessidade de encaminhamento para médico especializado em retina, a consulta ocorrerá, obrigatoriamente, em até 60 (sessenta) dias;

Parágrafo Único- Os exames necessários à confirmação do diagnóstico devem ser realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante solicitação fundamentada do médico responsável.

Artigo 4º- Constatado o diagnóstico, o paciente terá direito ao tratamento e acompanhamento médico periódico.

Artigo 5º - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias, consignadas no orçamento; suplementadas; se necessário.

Artigo 6º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A Retinopatia Diabética é um relevante problema de saúde pública no Brasil, de modo que proponho o debate a respeito da implementação de Protocolo de atendimento sobre essa patologia no âmbito da saúde pública do Estado de São Paulo.

O diabetes mellitus (DM) é caracterizado por um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos, que apresentam em comum a hiperglicemia. Em curto prazo, a hiperglicemia pode levar à maior suscetibilidade da pessoa com diabetes a desenvolver complicações com diabetes, entre elas a Retinopatia Diabética.

Segundo a Federação Internacional de Diabetes, 537 milhões de adultos têm diabetes em todo o mundo – um aumento de 16% (74 milhões), desde as estimativas anteriores datadas de 2019.

Dados da mesma instituição mostram que mais de 15 milhões de adultos no Brasil são afetados pelo diabetes. O gasto com saúde relacionado ao diabetes no Brasil atingiu 42,9 bilhões de dólares em 2021, o terceiro maior do mundo.

No que se refere à saúde ocular, o estudo intitulado, “As Condições de Saúde Ocular no Brasil”, publicado em 2019 pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia, ressalta que a retinopatia diabética é responsável por 4,8% dos 37 milhões de casos de cegueira devido a doenças oculares, o que equivale a 1,8 milhão de pessoas.

No Brasil, segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2019-2020), a retinopatia afeta 4 milhões de pessoas, correspondendo de 35% a 40% dos indivíduos com a condição.

Outro estudo, o “Ophthalmic Complications in older adults with diabetes”, publicado no Geriatric Diabetes: Informa Healthcare, estima que 90% das pessoas com diabetes tipo 1 (DM1) e 60% dos pacientes com DM2 terão algum grau de retinopatia após 20 anos de diagnóstico.

O edema macular é o mais comum das ocorrências, embora possa ou não trazer consequências mais severas. No caso de afetar a mácula, região que promove a visão nítida necessária para leitura e reconhecimento dos rostos, há um inchaço com um acúmulo de líquido. Frequentemente o edema macular diabético (EMD) não apresenta sinais ou sintomas em seu estágio inicial, mas com o passar do tempo, a visão se torna borrada e distorcida e, se não diagnosticado e tratado corretamente, pode evoluir para perda irreversível de acuidade visual.

A melhor forma de evitar a retinopatia diabética ou diagnosticá-la precocemente é controlar a glicemia adequadamente, visitar o oftalmologista com a descoberta do diagnóstico do diabetes e ter um acompanhamento anual com este profissional. Se houver alguma alteração da visão, é necessário visitá-lo o mais rapidamente possível.

Hoje, no sistema público de saúde, para uma pessoa com diabetes ter acesso ao diagnóstico e ao tratamento é um desafio imenso. O paciente precisa passar por uma Unidade Básica de Saúde (UBS), informar que tem diabetes e fazer uma queixa oftalmológica para ser encaminhado para um oftalmologista e somente após haver a suspeita de retinopatia diabética é que o paciente será encaminhado a um especialista em retina.

Para se ter uma ideia, segundo dados do SIRESP (Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo), a fila de espera para a primeira consulta em oftalmologia só na região de Araçatuba é de 12.794 pacientes e 4.094 pacientes aguardam por procedimentos cirúrgicos em oftalmologia. Ao passo que a fila de espera para realização do tratamento de retinopatia, incluindo aplicação de laser e de antiangiogênico, na mesma região é de 245 pacientes. Na região de Ribeirão Preto, 18.823 pacientes aguardam a primeira consulta com o oftalmologista. Este caminho que a pessoa com diabetes percorre em boa parte dos municípios paulistas até o tratamento pode levar mais de um ano e em muitos casos, quando conseguem chegar até o tratamento, já não é possível reverter o grau de cegueira instalada. Para aqueles, que conseguem realizar o tratamento, é importante ressaltar que ao finalizarem e tiverem a melhora, se não controlarem efetivamente a glicemia, a retinopatia tende a voltar.

Ante todo o exposto conto com o apoio dos Nobres Pares para a aprovação do presente projeto.

Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, em 3/8/2023.

Maria Lúcia Amary - PSDB