

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

REQUERIMENTO Nº , DE 2022

(Da Sra. Flávia Moraes)

Requer realização de audiência pública para debater a implementação do Protocolo sobre Retinopatia Diabética no Sistema Único de Saúde (SUS).

Senhor Presidente:

Requeiro a Vossa Excelência, com fundamento no art. 255 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, a realização de reunião de audiência pública para debater a implementação do Protocolo sobre Retinopatia Diabética no Sistema Único de Saúde (SUS).

Para essa reunião de audiência pública, são sugeridos os seguintes convidados:

- **Representante da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos (SCTIE) do Ministério da Saúde** - Sandra Barros;

- **Presidente da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD)** - Dr. Levimar Araújo;

- **Presidente da Sociedade Brasileira de Retina e Vítreo (SBRV)** - Dr. Arnaldo Bordon;

- **Presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO)**- Dr. Cristiano Caixeta;

- **Presidente do Instituto Diabetes Brasil (IDB)** - Jaqueline Correia; e,

- **Coordenadora de Advocacy da Associação Botucatuense de Assistência ao Diabético (ABAD) e da Coalizão Vozes do Advocacy em Diabetes e em Obesidade** - Vanessa Pirolo.



JUSTIFICAÇÃO

A Retinopatia Diabética é um relevante problema de saúde pública no Brasil, de modo que proponho o debate a respeito da implementação de Protocolo sobre essa patologia no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

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.

Mesmo publicado, o protocolo de retinopatia diabética ainda não foi implementado e, portanto, não está disponível no SUS.

Mesmo com a implantação do Protocolo no SUS, hoje 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 médico (geralmente um clínico geral). Em seguida será encaminhado para um oftalmologista.

Há UBSs que têm um oftalmologista, mas não é a realidade da maior parte do país. Na ausência deste, a pessoa com diabetes será encaminhada para um hospital, passa por uma triagem e faz os primeiros exames. Caso o resultado seja retinopatia diabética, o paciente será encaminhado para o setor de retina, fará exames complementares e entrará em uma fila que pode ser mais rápida ou mais lenta, dependendo da gravidade.

Este caminho que a pessoa com diabetes percorre em boa parte dos municípios brasileiros 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.

Para isso, precisamos que o Ministério da Saúde se sensibilize e esclareça a população sobre a estratégia para implementação do referido Protocolo.

Considerando tal contexto e a importância do tema para a saúde da população brasileira, solicito o apoio dos nobres Pares para a aprovação desta audiência pública.

Sala da Comissão, em de abril de 2022.

FLÁVIA MORAIS

Deputada Federal



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Flávia Moraes
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD229765351500>

