

COMISSÃO DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

REQUERIMENTO N°, DE 2022 (Do Sr. DR. ZACHARIAS CALIL)

Requeiro a Vossa Excelência a realização de audiência pública desta Comissão em Conjunto com a Comissão de Seguridade Social e Família a fim de debater a implementação do Protocolo Retinopatia Diabética no SUS, voltado para idosos.

Senhor Presidente,

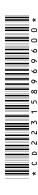
Requeiro a Vossa Excelência, nos termos regimentais, a realização de audiência pública desta Comissão em Conjunto com a Comissão de Seguridade Social e Família a fim de debater a implementação do Protocolo Retinopatia Diabética no SUS, voltado para idosos.

Para tanto, gostaria de sugerir os seguintes convidados, que poderão apresentar informações relevantes sobre o tema:

- SBD Sociedade Brasileira de Diabetes Dr. Levimar Araújo/ Dra. Karla Melo
- ABAD Associação Botucatuense de Assistência ao Diabético Vanessa Pirolo
 - SBRV Sociedade Brasileira de Retina e Vitro Dr. Maurício Maia
 - -Conselho Brasileiro de Oftalmologia Dr. Cristiano Caixeta
 - Ministério da Saúde SCTIE (Sandra Barros), SAES (Maria Inez Gadelha)
 - Deputados

JUSTIFICATIVA





Novos números divulgados pela Federação Internacional de Diabetes mostram que mais de 15 milhões de adultos no país são afetados pela doença. O gasto com saúde relacionado ao diabetes no Brasil atingiu 42,9 bilhões de dólares em 2021, o terceiro maior do mundo. Quase 18 milhões de adultos no país apresentam alto risco de desenvolver diabetes tipo 2.

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

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.

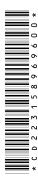
O estudo As Condições de Saúde Ocular no Brasil, publicado em 2019 pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia, ressalta que a retinopatia diabética é responsável por 4,8% dos 37 milhões de casos de cegueira devido a doenças oculares, o que equivale a 1,8 milhão de pessoas.

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 queda da acuidade visual na velhice contribui expressivamente para acentuar a dependência, pelas mudanças relacionadas aos aspectos sociais e





psicológicos, perda gradual de autonomia, autocuidado e qualidade de vida. A Retinopatia Diabética (RD) constitui uma das mais incapacitantes complicações microangiopáticas em pacientes idosos com Diabetes Mellitus (DM) e é dividida em duas fases: não proliferativa e proliferativa. A RD não proliferativa caracteriza-se por alterações intrarretinianas associadas ao aumento da permeabilidade capilar e, ocasionalmente, à oclusão vascular. Na progressão da RD não proliferativa, observa-se a formação de neovasos na interface vítrea da retina, que constitui a RD proliferativa(3).

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), dizer 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 Protocolo.

Sala das Sessões, 14 de junho de 2022.

Deputado Dr. Zacharias Calil
UNIÃO BRASIL-GO





Requerimento (Do Sr. Dr. Zacharias Calil)

Requer realização de audiência pública a fim de debater a implementação do Protocolo Retinopatia Diabética no SUS, voltado para idosos.

Assinaram eletronicamente o documento CD223158969600, nesta ordem:

- 1 Dep. Dr. Zacharias Calil (UNIÃO/GO)
- 2 Dep. Flávia Morais (PDT/GO)

