



Bloco de Esquerda

Grupo Parlamentar

PROJECTO DE LEI N.º 83/XI

Inclui no Escalão A de comparticipação os medicamentos queratolíticos e antipsoriáticos destinados aos doentes portadores de Psoríase

Exposição de Motivos

A psoríase é uma doença hiperproliferativa da pele, de etiologia desconhecida. Esta patologia, incurável e não contagiosa, mostra uma grande variedade na severidade e na distribuição das lesões cutâneas que lhe são características.

Homens e mulheres são atingidos de igual forma. A maior parte dos diagnósticos de psoríase ocorre na faixa etária entre os 20 e os 40 anos, podendo, no entanto, surgir em qualquer fase da vida, inclusive nas crianças. Existem casos em que surge antes dos 15 anos (27%); antes dos 10 (10%); antes dos 5 (6,5%) e antes dos dois anos (2%). A psoríase costuma afectar vários membros de uma mesma família. Cerca de 30% dos doentes têm familiares que também são portadores de psoríase. Esta doença crónica afecta 1% a 3% da população. Em Portugal, estima-se que cerca de 250 mil pessoas sofram de psoríase. Em todo o mundo, a psoríase afecta mais de 125 milhões de pessoas.

Como é uma doença que afecta a pele, sendo bastante visível, tem profundos efeitos psicológicos. Muitas vezes o doente fica traumatizado com o seu aspecto e com a reacção

dos outros à sua aparência. De facto, as lesões na pele, que podem ter o aspecto de escamas, manchas avermelhadas ou pústulas, levam, muitas vezes, a que as pessoas tenham sentimentos de repulsa para com os doentes. Esta reacção é consequência, na maioria das ocasiões, do desconhecimento e falta de informação.

O estigma associado à doença afecta a vida social, familiar, emocional e psicológica, e profissional dos doentes, condicionando o seu quotidiano. As manifestações que são características desta doença contribuem para o aumento do stress e outros distúrbios emocionais que, por sua vez, agravam a situação física do doente.

O aspecto, extensão, evolução e gravidade das manifestações associadas à psoríase são muito variáveis. Estas manifestações afectam preferencialmente os cotovelos, joelhos, região lombar e couro cabeludo. Contudo, nos casos mais graves, estas lesões podem cobrir grandes superfícies do corpo, incluindo o rosto. Chegam a atingir mais de 90% do corpo.

Cerca de 10% dos doentes desenvolve artrite psoriática, que possui sintomas muito semelhantes aos da artrite reumatóide. A artrite psoriática traduz-se em dor e deformidade, quer de pequenas como de grandes articulações. Este tipo de patologia causa, por vezes, situações notoriamente invalidantes.

Segundo o primeiro estudo nacional sobre o impacto da psoríase na qualidade de vida dos doentes, promovido pela Associação Portuguesa da Psoríase (PSOPortugal), mais de um quarto dos doentes tem outras doenças associadas, como diabetes, colesterol alto, hipertensão e depressão.

Existem vários tipos de Psoríase. Num mesmo doente, e em alturas diferentes da sua vida, podem aparecer os diferentes tipos de psoríase.

Apesar de a psoríase ser incurável, a qualidade de vida dos doentes melhora consideravelmente devido ao correcto tratamento da doença, que é fundamental para reduzir ou inibir o desenvolvimento dos sintomas e prevenir infecções secundárias. Não existe uma cura definitiva para a psoríase, mas um conjunto variado de tratamentos. A terapêutica a adoptar depende do tipo de psoríase diagnosticada e das características do próprio doente.

A soma despendida na compra de medicamentos e de cremes, loções e champôs para tratamento da psoríase é bastante considerável, chegando a rondar os 2.000€ anuais e, em alguns casos, ultrapassando mesmo os 3.000€. Acresce a estes valores a verba gasta com a alimentação, que é fundamental no caso destes doentes.

Os medicamentos mais utilizados para tratar a Psoríase, usados em mais de 70% dos casos, são comparticipados pelo escalão C (37%), enquanto os cremes, loções e champôs não usufruem de qualquer tipo de comparticipação. A título de exemplo, uma bisnaga de Betametasona + Calcipotriol de 60g, para a qual não existe medicamento genérico da substância activa no Prontuário Terapêutico, custa 48,93€, enquanto um blister de 50 unidades de Acitretina de 25mg custa 60,24€. Ambos os medicamentos são, actualmente, comparticipados a 37%.

Segundo o representante da Associação Portuguesa da Psoríase (PSO Portugal), João Cunha, "todos os dias chegam relatos de pessoas desesperadas porque não conseguem comprar os medicamentos". Muitos doentes têm vindo a interromper o tratamento, o que causa um agravamento da sua doença, por não terem capacidade para fazer face aos custos inerentes à terapêutica.

A comparticipação de medicamentos antipsoriáticos de aplicação tópica e acção sistémica a 95% (escalão A) é uma questão de justiça social e de saúde pública. E, inclusive, de razoabilidade económica.

A terapia com medicamentos biológicos, cuja despesa ascende a 1 500€ mensais, e que é aplicada durante um mínimo de nove meses por ano, é comparticipada a 100% pelo Estado, o que implica um elevado custo para o erário público.

A comparticipação dos medicamentos antipsoriáticos de aplicação tópica e acção sistémica a 95% representará uma despesa bastante inferior para o Estado. Esta medida irá, inclusivamente, garantir o tratamento atempado e rigoroso da psoríase que, por sua vez, se irá traduzir na melhoria das condições de saúde dos doentes. Logo, registar-se-á um decréscimo do número de casos de doentes com uma situação de saúde agravada e, conseqüentemente, a diminuição do número de doentes que necessitam de recorrer aos medicamentos biológicos.

É inaceitável protelar esta medida, sob o risco de perpetuar uma situação de profunda

discriminação e de contribuir para a deterioração da qualidade de vida destes doentes, a par do aumento da despesa do erário público.

Assim, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, as Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda, apresentam o seguinte Projecto de Lei:

Artigo 1.º

Objecto

O presente diploma enquadra no Escalão A de comparticipação os medicamentos queratolíticos e antipsoriáticos, de aplicação tópica e sistémica, quando destinados aos doentes portadores de Psoríase.

Artigo 2.º

Comparticipação de medicamentos no Escalão A

São comparticipados pelo Escalão A, tal como previsto no Decreto-lei n.º 118/92, de 25 de Junho, na sua redacção actual, desde que o médico prescriptor mencione expressamente na receita o presente diploma, e sejam prescritos para a Psoríase (L40), de acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas de Saúde (CID-10), os seguintes medicamentos:

- a) medicamentos queratolíticos e antipsoriáticos de aplicação tópica;
- b) medicamentos queratolíticos e antipsoriáticos de aplicação sistémica.

Artigo 3.º

Entrada em vigor

O presente diploma entra em vigor com a aprovação do Orçamento de Estado subsequente à sua publicação.

Lisboa, Palácio de São Bento, 26 de Novembro de 2009

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda,