

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 197/XIII/1.^a

RECOMENDA AO GOVERNO A DISPONIBILIZAÇÃO DE TERAPÊUTICA COM SISTEMA DE PERFUSÃO CONTÍNUA DE INSULINA (SPCI) A TODAS AS CRIANÇAS COM DIABETES ATÉ AOS DEZ ANOS DE IDADE

A Diabetes Mellitus, vulgarmente designada como diabetes, é uma doença crónica cada vez mais frequente na nossa sociedade. De acordo com o mais recente Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes, em Portugal, cerca de um milhão de pessoas entre os 20 e os 79 anos de idade tem diabetes. A prevalência total da diabetes é de 13,1%, sendo esta de 15,5% em indivíduos do sexo masculino e 10,8% em indivíduos do sexo feminino.

A diabetes é caracterizada pelo aumento dos níveis de açúcar (glicose) no sangue (a hiperglicemia). A hiperglicemia existente na diabetes, deve-se em alguns casos à insuficiente produção, noutros à insuficiente ação da insulina e, frequentemente, à combinação destes dois fatores.

As pessoas com diabetes podem vir a desenvolver uma série de complicações, como seja o pé diabético ou a retinopatia. É possível reduzir os danos da diabetes através de um controlo rigoroso da hiperglicemia, da hipertensão arterial, da dislipidémia, entre outros, bem como de uma vigilância periódica dos órgãos mais sensíveis (retina, nervos, rim, coração...).

Existem três tipos de diabetes: a diabetes tipo 1, tipo 2 e a gestacional.

A diabetes gestacional (DG) corresponde a qualquer grau de anomalia do metabolismo da glicose documentado, pela primeira vez, durante a gravidez.

A Diabetes tipo 2, por sua vez, ocorre quando o pâncreas não produz insulina suficiente ou quando o organismo não consegue utilizar eficazmente a insulina produzida. O diagnóstico de diabetes tipo 2 ocorre geralmente após os 40 anos de idade, mas pode ocorrer mais cedo, associado à obesidade, principalmente em populações com elevada prevalência de diabetes. Pode ser controlada através de dieta associada a antidiabéticos orais, podendo ser necessária a toma de insulina para controlo da hiperglicemia, mas não sendo dependente da administração de insulina exógena, ao contrário do que acontece com a diabetes tipo I.

A Diabetes tipo 1 é causada pela destruição das células produtoras de insulina do pâncreas pelo sistema de defesa do organismo, geralmente devido a uma reação autoimune. As células beta do pâncreas produzem, assim, pouca ou nenhuma insulina, a hormona que permite que a glicose entre nas células do corpo.

Pode afetar pessoas de qualquer idade, mas ocorre geralmente em crianças ou adultos jovens. As pessoas com diabetes tipo 1 necessitam de várias injeções de insulina diariamente para controlar os seus níveis de glicose no sangue. Sem insulina, as pessoas com diabetes tipo 1 não sobrevivem.

Geralmente, o aparecimento da diabetes tipo 1 é repentino e dramático e pode incluir sintomas clássicos de descompensação como sede anormal e secura de boca; micção frequente; cansaço/falta de energia; fome constante; perda de peso súbita; feridas de cura lenta; infeções recorrentes; visão turva.

O tratamento da diabetes tipo 1 implica a administração de insulina. E implica também uma abordagem mais abrangente, onde se inclui a alimentação, a prática de exercício físico e a autovigilância e o autocontrolo da diabetes através de glicemias efetuadas diariamente e que permitem o ajuste da dose de insulina, da alimentação e da atividade física.

A insulina pode ser administrada por seringa, caneta ou sistema de perfusão contínua de insulina (SPCI), vulgarmente designado como “bomba de insulina”. A terapêutica com SPCI constitui uma alternativa à terapêutica convencional com múltiplas injeções diárias de insulina. Em pessoas com indicação clínica, a terapêutica com SPCI melhora a

qualidade de vida e o controlo da diabetes (diminui os valores de glicémia e HbA1c), reduz os episódios de hipoglicémia grave (relativamente frequentes em pessoas em terapêutica com múltiplas injeções diárias de insulina) e já demonstrou reduzir as complicações relacionadas com as lesões microvasculares, nomeadamente a retinopatia diabética em comparação com a terapêutica convencional com múltiplas injeções.

As crianças com diabetes tipo 1 são um público preferencial desta terapêutica, inclusive pelas baixas doses de insulina que necessitam. Apesar dos esforços que têm vindo a ser desenvolvidos para garantir um maior acesso a esta terapêutica, ela não chega ainda a todas as crianças com diabetes, como se pode verificar no quadro abaixo.

	2010	2011	2012	2013	2014
Número de SPCI participadas	501	693	818	958	1150

Sendo certo que o acesso a SPCI no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS) tem vindo a subir, chegando a 1150 pessoas em 2014, estes números significam ainda uma cobertura insuficiente da população nacional, como se pode constatar no quadro abaixo apresentado.

	Masculino	Feminino	Global
0-19 anos	57%	32%	43%
20-39 anos	24%	44%	35%
40-59 anos	16%	22%	19%
+ de 60 anos	3%	2%	2%

É certo que o SPCI não é uma terapêutica necessária para todas as pessoas, mas há várias que beneficiariam dela, sendo de destacar em particular as crianças que, começando a usar o SPCI desde cedo, se habituem com uma naturalidade que permite normalizar o uso desta terapêutica que apresenta resultados muito positivos no controlo da doença.

A diabetes tipo 1 apresenta uma prevalência de 0,13% nas crianças entre os 0 e os 14 anos e de 0,16% na faixa etária entre os 0 e os 19 anos. Como se pode verificar no quadro abaixo, em 2014 havia 1921 crianças com diabetes tipo 1.

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Número total de casos (0 – 14 anos)	1723	1808	1847	1906	1928	1921
Taxa prevalência diabetes tipo 1 (0 – 14 anos)	0,11%	0,11%	0,12%	0,12%	0,13%	0,13%
Número total de casos (0 – 19 anos)	2850	3075	3192	3273	3338	3365
Taxa prevalência diabetes tipo 1 (0 – 19 anos)	0,13%	0,14%	0,15%	0,16%	0,16%	0,16%

Neste momento, há cerca de 250 crianças em Portugal com mais de cinco e menos de menos de dez anos inscritas nas listas de espera da terapêutica com SPCI (as crianças com menos de cinco anos já são abrangidas pelo atual programa nacional para a Diabetes da Direção Geral de Saúde (DGS)).

É fundamental encontrar uma resposta para estas crianças e jovens. À medida que o tempo passa e que elas não têm acesso à SPCI, poderá tornar-se mais difícil a adaptação à mesma, em particular com a entrada na adolescência.

A disponibilização de SPCI para todas as crianças com diabetes até aos dez anos melhorará a sua qualidade de vida, prevenindo complicações e comorbilidades futuras e poderá inclusivamente representar poupanças presentes e futuras ao SNS.

Diga-se que quando colocado em contexto com as outras despesas inerentes à diabetes no âmbito do SNS, a disponibilização de SPCI representa um baixo investimento (ver quadro abaixo), mas um investimento com elevada eficácia no controlo e tratamento da doença.

	2012	2013	2014
Medicamentos em ambulatório (total) valor estimado	215,2 M€	228,5 M€	245,2 M€
Medicamentos ambulatório - SNS	208,8 M€	226,0 M€	242,5 M€
Tiras-teste glicemia	46,0 M€	52,8 M€	50,9 M€
Tiras-teste de glicemia-Encargo SNS	38,7 M€	43,5 M€	43,1 M€
Hospitalização – Grupos diagnóstico	469,2 M€	454,8 M€	479,7 M€

homogéneos (GDH) total diabetes			
SPCI e consumíveis	0,8 M€	1,2 M€	1,3 M€

Para responder de forma eficaz no controlo e tratamento de uma das doenças crónicas com maior prevalência em Portugal; para evitar as complicações e agravamento da doença resultante das dificuldades de controlo da mesma, o Bloco de Esquerda pretende que se garanta a disponibilização de SPCI a todas as crianças e jovens com diabetes até aos 10 anos, equacionando-se ainda, para anos futuros, o alargamento desta terapêutica a outros escalões etários.

Assim, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda propõe que a Assembleia da República recomende ao Governo que:

1. Desencadeie as ações necessárias para garantir o acesso à terapêutica com sistema de perfusão contínua de insulina (SPCI) a todas as crianças com diabetes tipo 1 até aos dez anos que possam beneficiar desta terapêutica;
2. Equacione, para anos futuros, e como forma de reduzir a lista de espera, o alargamento do acesso à terapêutica com sistema de perfusão contínua de insulina (SPCI) a outros escalões etários.

Assembleia da República, 13 de abril de 2016.

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda,