



REQUERIMENTO Número _____ / X (____.ª)

PERGUNTA Número 3989/X/49 / X (____.ª)

Assembleia da República
Gabinete do Presidente

N.º de Entrada 323411

05/02/09 / 11

09/07/09

Expeça-se
Publique-se
07/08/2009
O/A Secretário/a da Mesa <u>Recorreio</u>

Assunto: Psoríase – alteração de comparticipação.

Destinatário: Senhora Ministra da Saúde.

*Por determinação do SEYDPAK, à
Eia Secretária da Mesa:*

3.8.09 ✓

Exmo. Senhor Presidente da Assembleia da República

O ex-Presidente da Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia - Dr. Francisco Menezes Brandão - refere que "a psoríase é uma doença cutânea crónica, por vezes cutâneo-articular, incurável, que evolui ao longo da vida por períodos de melhoria e agravamento."

Mais afirma o supracitado ex-Presidente que a psoríase "pode atingir apenas áreas limitadas da pele - cotovelos, joelhos, couro cabeludo ou outras localizações (psoríase ligeira) - ou ser muito mais extensa (podendo atingir toda a pele), atingir áreas expostas, ter compromisso articular (psoríase moderada e grave). Crê-se que os casos moderados a graves e com compromisso articular sejam cerca de 20-30% de todos os casos de psoríase".

A origem da psoríase não está totalmente esclarecida. Sabe-se que é uma doença de pele incurável e não contagiosa que mostra uma grande variedade na severidade e na distribuição das lesões cutâneas que lhes são características.

Como é uma doença que afecta a pele, sendo bastante visível em muitos casos, tem profundos efeitos psicológicos. Na verdade, o doente fica traumatizado com o seu aspecto e com a reacção dos outros à sua aparência. 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 situação inibe os doentes de sair à rua, o incómodo que lhes causa o olhar de terceiros retira-lhes a auto-estima, e a ignorância da doença cria uma forte discriminação.



Não sendo uma doença que mate, a psoríase é, no entanto, uma doença incapacitante. Os doentes de psoríase sentem-se excluídos pela sociedade, o que conduz a inevitáveis implicações psicológicas, em alguns casos graves.

Mais, o Presidente da Direcção da PSOPortugal - Associação Portuguesa de Psoríase - Dr. João Cunha - numa reunião com o Grupo Parlamentar do PSD afirmou que a Associação estima que a psoríase é uma doença que afectará cerca de 250 mil portugueses e será a terceira patologia com índice mais elevado de suicídio, o que é verdadeiramente preocupante!

A PSOPortugal afirma que "a psoríase é uma doença vivida pelos doentes e tratada pelos médicos como crónica, mas como não é reconhecida como tal pelo SNS, os doentes não têm os mesmos direitos que outros doentes portadores de doenças crónicas. Os doentes de psoríase não têm, por exemplo, direito a comparticipações de auxiliares terapêuticos indispensáveis ao seu tratamento. Os medicamentos tópicos, usados pela larga maioria dos doentes, só têm direito a uma comparticipação de 37%, enquanto nas doenças crónicas, reconhecidas pelo SNS, a comparticipação é de 100%".

A mesma Associação afirma que "os tratamentos podem chegar aos €3.000 por ano. Muitos doentes estão a deixar de fazer os tratamentos por falta de capacidade financeira, provocando um agravamento da doença que, por sua vez, leva os médicos a terem de recorrer aos medicamentos biológicos, comparticipados a 100% pelo Estado e com um custo mensal de €1.500, ao longo de, pelo menos, 9 meses por ano", o que dando total crédito a Associação em questão, implica um elevado e em alguns casos desnecessário custo para o erário público.

Segundo o seu Presidente, a PSOPortugal é constantemente confrontada com relatos de interrupção forçada dos tratamentos devido à incapacidade financeira para suportar a terapêutica tópica. Na verdade, sobretudo nos tempos que correm, de grave crise, os casos tendem a multiplicar-se.

O Presidente da Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia - Professor Manuel Marques Gomes - afirma que a interrupção dos tratamentos tópicos tem como consequência que "esses doentes que não cumprem o tratamento evoluem na doença e vão depois gastar balúrdios (ao Estado) com os biológicos", o que corrobora e confirma as afirmações e as preocupações da PSOPortugal.

De facto, quando a psoríase atinge o estado grave, muitos doentes terão de fazer tratamentos com medicação biológica que, em conformidade com o

Despacho n.º 20510/2008, de 24 de Julho, do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, beneficia de um regime especial de comparticipação, ou seja, neste caso concreto é gratuito para o doente e o seu custo inteiramente suportado pelo Estado.

Perante o exposto não se compreende esta situação! 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 dos doentes, a par do aumento da despesa do erário público.

Deste modo, não restam dúvidas que esta matéria é de elevado interesse público, sendo da mais elementar justiça a atribuição da comparticipação pelo Escalão A dos medicamentos referidos nos números 13.3.1 (de aplicação tópica) e 13.3.2 (de acção sistémica) – Medicamentos queratolíticos e antipsoriáticos - do Grupo 13 do Escalão C da tabela anexa à Portaria n.º 1474/2004, de 21 de Dezembro com as subseqüentes alterações, quando prescritos para portadores de psoríase.

Deste modo, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, vem o Deputado abaixo-assinado, requerer ao Governo, através da Senhora **Ministra da Saúde**, os seguintes esclarecimentos:

- 1 - *Tem o Governo conhecimento de todas estas situações?*
- 2 - *Não considera o Governo que as reivindicações da PSOPortugal são justas, legítimas e fundadas?*
- 3 - *Em caso afirmativo, o que pretende o Governo efectuar?*
- 4 - *Está o Governo disponível para atribuir a comparticipação pelo escalão A aos medicamentos referidos nos números 13.3.1 (de aplicação tópica) e 13.3.2 (de acção sistémica) – Medicamentos queratolíticos e antipsoriáticos - do Grupo 13 do Escalão C da tabela anexa à Portaria n.º 1474/2004, de 21 de Dezembro com as subseqüentes alterações?*

Lisboa, Palácio de São Bento, 31 de Julho de 2009.

O Deputado do PSD,



José Manuel Ribeiro