

369 13.02.19 10:30



Estado do Pará
CÂMARA MUNICIPAL DE BELÉM
Vereador PROFESSOR ELIAS – Podemos



PROJETO DE LEI Nº ____/2019

Dispõe sobre a inclusão do teste de deficiência da enzima G6PD no Teste do Pezinho no âmbito do Município de Belém, e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE BELÉM estatui e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º Fica estabelecido que o padrão básico do Teste de Guthrie (Teste do Pezinho) passará a incluir a detecção de deficiência da enzima G6PD, ou Glicose 6 Fosfato Desidrogenase, que diagnostica a presença do favismo.

§ 1º O teste a que se refere o *caput* do Art. 1º deverá ser realizado no nível básico em todas as maternidades, hospitais e clínicas das redes pública e privada do Município de Belém;

§ 2º Nos casos de diagnóstico positivo, a entidade ou órgão público responsável pelo teste deverá indicar, na emissão do laudo, se a variante é leve, moderada ou severa;

§ 3º O Poder Executivo, através da Secretaria Municipal de Saúde, deverá acompanhar e fornecer as diretrizes para o tratamento aos portadores da deficiência, através do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º As despesas decorrentes do cumprimento desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias – suplementadas, se necessário.

Art. 3º O Poder Executivo regulamentará a presente lei, no que couber, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 4º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Salão Plenário "Lameira Bittencourt", 12 de fevereiro de 2019.


PROFESSOR ELIAS
Vereador - Podemos



JUSTIFICATIVA

A presente proposta está cheia de siglas e nomes científicos, elementos que não estão comumente em nosso dia a dia. E se trata de uma descoberta recente, dez anos, um piscar de olhos quando se trata da trajetória temporal que marca as grandes descobertas científicas, especialmente no campo da Medicina. Por se tratar de descobertas em uma área da ciência diretamente associada à manutenção da vida humana, são avanços e conquistas que precisam passar por longos períodos de testes, contra testes e validações.

Exatamente por essas razões, peço a atenção de meus pares para a avaliação deste trabalho, recorrendo à sensibilidade de todos para sua importância exponencial.

O Teste do Pezinho é um exame feito a partir de sangue coletado do calcanhar do bebê. Ele permite identificar e impedir o desenvolvimento de doenças genéticas ou metabólicas que podem desencadear deficiência cognitiva e comprometer a qualidade de vida da criança, como o hipotireoidismo congênito, fenilcetonúria, hiperplasia adrenal congênita, deficiência da biotinidase (enzima responsável pela absorção e regeneração orgânica da biotina, uma vitamina existente nos alimentos que compõem a dieta normal, indispensável para a atividade de diversas enzimas), fibrose cística e hemoglobinopatias (doenças que afetam o sangue). Mas, da forma como é feito atualmente na maioria das maternidades e hospitais, o Teste do Pezinho deixa de identificar outras doenças igualmente graves, como aquelas derivadas pela deficiência da enzima G6PD. E esta é uma história recente.

Tudo começou em 2009, há dez anos, quando o resultado de um estudo científico sobre o assunto foi publicado na Revista de Odontologia da Universidade Estadual Paulista (Unesp). Esse estudo apresentou as consequências graves da Deficiência de G6PD em recém-nascidos que apresentaram icterícia (síndrome caracterizada por excesso de bilirrubina no sangue e deposição de pigmento biliar na pele e membranas mucosas, do que resulta a coloração amarelada do paciente) prolongada e *kernicterus*, que é uma complicação da icterícia neonatal que provoca lesões no cérebro do recém-nascido, quando o excesso de bilirrubina não é tratado de forma adequada. A bilirrubina é uma substância que é produzida pela destruição natural dos glóbulos vermelhos e seu excesso é eliminado pelo fígado na produção da bile. No entanto, como muitos bebês nascem com o fígado ainda pouco desenvolvido, a bilirrubina acaba se acumulando no sangue, dando origem a uma icterícia neonatal que causa sintomas como coloração amarelada da pele.

A deficiência da glicose 6-fosfato desidrogenase é uma das enzimopatias mais frequentes no mundo, afetando cerca de 400 milhões de pessoas. A G6PD é uma enzima citoplasmática presente em todas as células, essencial para a produção de NADPH (Nicotinamida-Adenina-Dinucleotídeo-Hidrogênio), pois catalisa a primeira etapa da rota metabólica da hexose monofosfato. A deficiência de G6PD deixa as hemácias



Estado do Pará
CÂMARA MUNICIPAL DE BELÉM
Vereador **PROFESSOR ELIAS – Podemos**

vulneráveis à oxidação na presença de alguns fármacos e alimentos como, por exemplo, a primaquina, medicamento utilizado no tratamento da malária.

As manifestações clínicas associadas à deficiência de G-6-PD são: hemólise (destruição de glóbulos vermelhos do sangue, com liberação de hemoglobina) induzida por drogas medicamentosas, hemólise induzida por infecções por vírus e bactérias variadas; icterícia neonatal, favismo (de anemia hemolítica de evolução aguda em indivíduos com lesão bioquímica hereditária de glóbulos vermelhos), anemia hemolítica crônica e até mesmo retardamento mental.

É o que demonstra o estudo publicado na Revista de Odontologia da UNESP em 2009. Nesse estudo, foram avaliados pacientes com paralisia cerebral e história clínica de icterícia prolongada e kernicterus. Durante as pesquisas, foram coletadas amostras de sangue em papel filtro e analisadas através do método enzimático colorimétrico. Dos 16 pacientes portadores de paralisia cerebral que foram submetidos ao exame de sangue, quatro (25%) tiveram resultado positivo para deficiência de G6PD. Baseado nos resultados desta pesquisa, pode-se concluir que a deficiência de G6PD é um fator predisponente à paralisia cerebral.

Todos os recém-nascidos (RN's) incluídos nesse estudo tinham icterícia sem definição da causa. A determinação da atividade da G-6-PD é um exame, na sua maioria, solicitado somente após a exclusão de causas mais frequentes, como as imunológicas e infecciosas. A prevalência estimada da deficiência de G-6-PD encontrada nesse estudo foi de 22,81%, incluindo os RNs do sexo feminino. É um índice elevado comparado com outros estudos relacionados à bilirrubinemia na população brasileira. Em Natal (RN), foi encontrado uma frequência de 2% nos RNs icterícios. No Rio Grande do Sul, prevalência foi de 4,6% nos RNs conduzidos à fototerapia. Neste mesmo estado, em Porto Alegre, 8,7% dos pacientes com icterícia, incluindo indivíduos com um dia de vida até 82 anos de idade, tinham a enzimopatia. Prevalências mais elevadas nos RNs são relatadas em países como Paquistão, com 15%, Turquia, com 18%, e Taiwan, com 24%.

Do exposto, pode-se concluir que, apesar de ser uma estimativa, a prevalência apresentada para a deficiência da G-6-PD nos recém-nascidos icterícios é alta, podendo ser considerado um problema de saúde pública.

A comunidade científica, especialmente aquela militante na área da saúde pública, chama a atenção especial das autoridades públicas de saúde brasileira no sentido de avaliar a exigência da pesquisa da atividade da G-6-PD em todos os recém-nascidos. Com esta medida, o Brasil estaria acatando a recomendação da Organização Mundial da Saúde, que se recomenda a triagem neonatal desta enzimopatia nos países que apresentam uma prevalência acima de 5% na população masculina.

Diante do exposto, recorro à atenção de meus pares para solicitar o apoio de todos à aprovação deste trabalho.

Belém, 12 de fevereiro de 2019.

Professor Elias
Vereador - Podemos