

JUSTIFICATIVA

Baseado em entrevista concedida ao Jornal Folha de São Paulo, em 09 de março de 2003, página 6C, pelo Doutor SIDNEI EPELMAN, Presidente da TUCCA - Associação para as Crianças e Adolescentes com Tumor Cerebral -, estou apresentando o presente Projeto de Lei, que, data vênua, justifico com a transcrição da referida entrevista e acrescentando dados técnicos obtidos na própria Associação acima citada.

ENTREVISTA:

Entidade quer exame obrigatório de fundo de olho nos berçários.

Depois de iniciar uma campanha para chamar a atenção sobre o "brilho branco" no olho, que pode ser um sinal de retinoblastoma, um agressivo e raro câncer ocular infantil, a Tucca (Associação para Crianças e Adolescentes com Tumor Cerebral) quer convencer o governo a adotar o exame do fundo de olho como regra nos berçários - assim como o teste do pezinho. Segundo Sidnei Epelman, 44, presidente da Tucca, a entidade vai levar a proposta ao Ministério da Saúde. Ele destaca que o exame serve não só para detectar o câncer, mas também outros problemas oculares. Leia a seguir trechos da entrevista que Epelman concedeu à Folha:

Folha - Como é o exame?

Sidnei Epelman - É o exame de fundo de olho com a pupila dilatada. Assim é possível perceber coisas que não dá para ver normalmente. Ninguém pensa em algo mais raro, que porém existe, como o retinoblastoma. Se toda a criança fizesse o fundo de olho pequena, o prognóstico da doença seria bem melhor.

Folha - Qual a Situação do diagnóstico dessa doença no país? Epelman - Em 40% dos casos, o tumor está espalhando. É p câncer infantil em que o diagnóstico precoce faz mais diferença. Se o diagnóstico é mais cedo, conserva-se o olho. O retinoblastoma se evolui, leva o olho, vira tumor cerebral. Alguns pais só notam quando há uma lesão grande e branca. O pai deve ter consciência do exame oftalmológico.

Folha - Que especialista pode fazer o exame?

Epelman - O pediatra deve avaliar o estado do olho, para encaminhar ao oftalmologista se houver suspeita. Ele pode fazer um exame rápido do fundo do olho, com a lanterna. Infelizmente, a maior parte da crianças só vai ao oftalmologista na fase escolar.

Folha - Qual deve ser a frequência das visitas ao oftalmologista?

Epelman - Se a criança tiver histórico de tumor ocular ou ósseo na família, a consulta já deve ocorrer no primeiro mês de idade. Caso contrário, deve passar por uma avaliação geral quando tiver um ano. Não é só o retinoblastoma que esse exame pode detectar, mas também a catarata congênita, o glaucoma congênito, infecção do olho, alterações de

retina. Pelo menos uma visita por ano ao oftalmologista é necessária. Tem mãe e pediatra que notam alteração, mas acham que é algo para ver quando a criança for maior. Existe essa mentalidade errada de que tem de deixar "amadurecer".

O que é retinoblastoma?

É o nome de um câncer ocular originário das células da retina. É uma doença de etiologia genética decorrente da mutação de um gene localizado no braço longo do cromossomo 13. Pode ter caráter hereditário, o que ocorre em 10% dos casos; esses casos têm transmissão pelo modelo autossômico dominante. Os 90% restantes tem apresentação esporádica. O retinoblastoma pode ser congênito ou aparecer durante os 3 primeiros anos de vida; pode afetar os dois olhos ou apenas um olho. A suspeita da presença do RETINOBLASTOMA se faz pela observação de um brilho pupilar branco, geralmente observado pelos familiares e referido como um brilho semelhante a olho de gato no escuro, ou como uma luzinha branca que pisca dentro da menina dos olhos. Outros sinais também podem levar ao diagnóstico de retinoblastoma, principalmente o estrabismo (desvio de um dos olhos) precoce. O diagnóstico é feito pelo exame do fundo do olho, em geral complementado pela ultra-sonografia ocular e pela tomografia por computador, do olho, órbita e sistema nervoso central. Na sua evolução o retinoblastoma invade o nervo óptico e alcança o cérebro, podendo ainda determinar metástases à distância. O tratamento do retinoblastoma depende do seu estágio de evolução. Tumores pequenos, em geral são tratados por laser. Tumores médios são tratados por quimioterapia, braquiterapia e laser e tumores grandes, geralmente só podem ser tratados pela remoção do globo ocular. Quando há invasão do sistema nervoso central ou metástases à distância usa-se quimioterapia e radioterapia no tratamento. Os resultados são tanto melhores quando menos avançado é o estágio da doença.

Diagnóstico

A suspeita da presença do RETINOBLASTOMA se faz pela observação de um brilho pupilar branco, geralmente observado pelos familiares e referido como um brilho semelhante a olho de gato no escuro, ou como uma luzinha branca que pisca dentro da menina dos olhos. Outros sinais também podem levar ao diagnóstico de retinoblastoma, principalmente o estrabismo (desvio de um dos olhos) precoce.

Tratamento

O tratamento do retinoblastoma depende do seu estágio de evolução. Tumores pequenos, em geral são tratados por laser. Tumores médios são tratados por quimioterapia, braquiterapia e laser e tumores grandes, geralmente só podem ser tratados pela remoção do globo ocular. Quando há invasão do sistema nervoso central ou metástases à distância usa-se quimioterapia e radioterapia no tratamento. Os resultados são tanto melhores quando menos avançado é o estágio da doença.

A propositura pretende, portanto, se inserir dentre aquelas que propugnam pelos direitos fundamentais da criança, conforme prevê o art. 7º da Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990, Título II, Capítulo I - Do Direito à Vida e à Saúde -.

Sala das Sessões, 11 de março de 2003.

GILSON BARRETO
Vereador DSDB