

01-0062/2020



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

PL - PROJETO DE LEI 62/2020 DE 14/02/2020

Promovente:

Ver. RINALDI DIGILIO

Ementa:

DISPÕE SOBRE A REALIZAÇÃO DO TESTE DE GLICEMIA CAPILAR NAS UNIDADES MUNICIPAIS DE SAÚDE EM RECÉM-NASCIDOS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.

Observações:



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

35º GV RINALDI DIGILIO

PROJETO DE LEI Nº /2020

Folha nº 01 do proc.
nº 01-62 de 2020
TAIRO BATISTA ESPERANÇA
Técnico Administrativo
RE 11.232

PL

62/2020

Dispõe sobre a realização do teste de glicemia capilar nas unidades municipais de saúde em recém-nascidos, no Município de São Paulo.

A Câmara Municipal de São Paulo **D E C R E T A**:

Art. 1º Fica obrigado o teste de glicemia capilar nas Unidades Municipais de Saúde, em recém-nascidos, para diagnóstico de diabetes, no Município de São Paulo.

Art. 2º A Secretaria da Saúde promoverá campanha para esclarecimento público a respeito da importância e da necessidade de realizar o teste de glicemia capilar nas crianças, como forma de diagnosticar o diabetes e de evitar a ocorrência de óbitos por ausência de atendimento adequado ao paciente.

Art. 3º O Poder Executivo, por meio do órgão competente, regulamentará esta lei.

Art. 4º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das sessões


RINALDI DIGILIO
Vereador

76123 140050800 050020 - 1400000 180219700 - 23.03

Segue(m) Juntado(s), nesta data, documento(s) e folha de informação rubricados sob n° <u>02 e 04</u> Em <u>14 / 02 / 2020</u> Ass: <u>[Assinatura]</u>

Tairo Batista Esperança
Técnico Administrativo
RF. 11.232



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

35º GV RINALDI DIGILIO

Folha nº 02
nº 01-62 de 2020
TAIRO BATISTA ESPERANÇA
Técnico Administrativo

JUSTIFICATIVA

Esta proposição dispõe sobre a realização do teste de Glicemia Capilar nas Unidades Municipais de Saúde, nos recém-nascidos.

A proposta ora apresentada pretende efetivar as ações em prol da prevenção às complicações que envolvem os diabéticos tardiamente diagnosticados. A Federação Internacional de Diabetes (IDF) avalia que o número de diabéticos em todo o mundo chega perto de 370 milhões de pessoas, sendo que o Brasil ocupa o 4º lugar nessa classificação.

Estudos e estatísticas relacionadas ao diabetes apontam que o número de pessoas portadoras de diabetes é crescente em todos os países, e grande parte dos portadores de diabetes desconhece esta condição, não sabem que têm a doença. O Brasil ocupa a 4ª posição entre os países com maior prevalência de diabetes: mais de 13 milhões de pessoas portadoras de diabetes. Isto corresponde a aproximadamente 6% da população entre 20 e 79 anos de idade. A incidência de diabetes tipo 1 aumenta 3% ao ano. É preocupante o aumento nas faixas etárias mais baixas.

Hoje, crianças de zero a 5 anos de idade já têm diabetes. Nas últimas décadas a idade de início da doença caiu alguns anos. Nos anos 1980 as crianças mais jovens com diabetes estavam, em média, com 12,5 anos de idade. Na década seguinte essa idade baixou para 11,5. Nos anos 2000, a média de idade foi para 9,5. E na última década a incidência alcançou crianças ainda mais novas, na faixa dos 2 aos 4 anos.

O diabetes já se tornou a segunda doença mais comum na infância, perdendo apenas para a asma. Informação veiculada na revista "Isto É", constatou-se que em 2010 o diabetes foi a causa direta da morte de 54 mil pessoas no Brasil. Comparativamente, matou quatro vezes mais que a AIDS (12 mil mortes), e superou os acidentes de trânsito (42 mil óbitos). Além das mortes diretamente relacionadas à moléstia, como é fator de risco para outras doenças, o diabetes esteve associado a mais de 68,5 mil mortes.

Em relação ao Diabetes Tipo I a Sociedade Brasileira de Diabetes preconiza que: "A incidência aproxima-se de 0,5 casos novos para cada 100.000 habitantes ao ano e acomete principalmente crianças, adolescentes e adultos jovens, sendo a maior idade de ocorrência por volta da adolescência".

Diversos estudos recentes apontam para uma tendência mundial ao aumento da incidência da doença em menores de 5 anos de idade. O quadro do diabetes Tipo 1 (DM1) na criança vem acompanhado de sinais clássicos como a poliúria, a polidipsia e o emagrecimento.

Devido ao aumento significativo da incidência em crianças menores de cinco anos, merece especial atenção essa faixa etária devido à dificuldade de evidenciar a sintomatologia, pois muitas vezes essas crianças usam fraldas e mamam o que dificulta a percepção da poliúria e polidipsia. A perda de peso, a irritabilidade, a desidratação, são alguns dos sinais e sintomas que devem despertar a atenção médica para o diagnóstico do diabetes.

A descompensação em cetoacidose ainda é, infelizmente, uma realidade da maior parte dos diagnósticos de diabetes. De acordo com o Dr. Paulo Aligieri, médico pediatra assistente da Fundação para o Remédio Popular (FURP), de São Paulo,



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

35º GV RINALDI DIGILIO

Folha nº 03 do P.O.
nº 01-62 de 2020
TAIRO BATISTA ESPERANÇA
Técnico Administrativo
P.O. 370

"ainda não sabemos bem porque certas crianças desenvolvem diabetes nos primeiros anos de vida". No transcurso de alguns dias ou semanas, a criança se torna cada vez mais incapaz de aproveitar todo açúcar que seu intestino absorve. Falta este alimento no interior das células do corpo, mas sobra no sangue. Este desequilíbrio tem diversas consequências, como prostração, inapetência, vômitos, aumento no volume de urina (para eliminar o excesso de açúcar e outros componentes que aparecem no sangue), além de muita sede.

O quadro pode se parecer com uma desidratação relativamente banal. As manifestações se parecem com aquelas causadas por uma infecção viral. Há um grande problema para o diagnóstico desta doença nas crianças, pois, de modo geral, no início, ela apresenta poucas manifestações específicas. É o profissional da saúde que precisa fazer a suspeita. Quando não se faz o diagnóstico a tempo, a criança irá receber, por via oral ou por veia, uma solução contendo sais e glicose ou sacarose, que são açúcares, e irão agravar obrigatoriamente o distúrbio do metabolismo, aumentando o risco de complicações mais graves ou mesmo a morte. A melhor saída é a dosagem sistemática e obrigatória da glicemia capilar em toda criança que receba o diagnóstico de desidratação.

Na definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), saúde é o completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças e outros agravos. É, portanto, condição plena (física e mental) do ser humano desenvolver suas atividades de forma que consiga viver dignamente.

No Brasil, a Constituição Federal determina que saúde seja um direito do cidadão e dever do Estado. A saúde também está prevista no Código de Defesa do Consumidor: são direitos básicos do consumidor "a proteção da vida, saúde e segurança contra os riscos provocados por práticas no fornecimento de produtos e serviços".

Esse dispositivo representa a garantia do direito do consumidor à prevenção dos danos que possam ser acarretados à sua saúde. O teste de glicemia capilar (um furinho na ponta do dedo) é importante para o controle dos níveis de glicose e é a principal forma de verificar a glicemia no sangue. Por falta desse simples teste, diagnósticos equivocados têm provocado óbito de incontáveis crianças e adultos. Ou deixam sequelas às vezes irreversíveis porque não foram identificados os sintomas da diabetes e, portanto, não foi realizado o procedimento médico adequado. Esse é um teste simples, rápido, barato e que dá uma amostra da situação para que o médico possa diagnosticar se a criança tem diabetes.

Diante do exposto conto com o apoio dos meus Pares para a aprovação desta Lei.