



Projeto de Lei nº. ____ / 2024 - Vereador HÉLIO RODRIGUES – PT

Projeto de Lei nº

Institui a política de aperfeiçoamento do cuidado da pessoa com diabetes pelo Sistema Único de Saúde – SUS no Município de São Paulo.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
DECRETA

Art. 1º O Município de São Paulo divulgará semestralmente os dados sobre o número de pessoas com diabetes, de usuários cadastrados no Programa de Automonitoramento Glicêmico (AMG), da presença de complicações do diabetes, e da taxa de mortalidade por diabetes, por tipo de diagnóstico clínico e por Supervisão Técnica de Saúde.

Art. 2º O Município de São Paulo disporá obrigatoriamente de serviços prestados por equipe multiprofissional na atenção básica e especializada para atendimento das pessoas com diabetes, incluindo psicólogos, nutricionistas, farmacêuticos, enfermeiros e educadores físicos, e ainda médicos nas especialidades de endocrinologia, oftalmologia, neurologia, e cardiologia, conforme as demandas de cada Supervisão Técnica de Saúde.

Parágrafo único. Na impossibilidade de disponibilização de médicos especialistas, os usuários com diabetes serão referenciados por telemedicina, especialmente para tele oftalmologia por rastreio, visando a prevenção e tratamento das complicações do diabetes.

Art. 3º. O Município dará publicidade às pessoas com diabetes ao fluxograma de atendimento em todas as suas camadas.

Art. 4º. Os insumos e medicamentos disponibilizados na rede do Sistema Único de Saúde destinados ao monitoramento



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
GABINETE DO VEREADOR HÉLIO RODRIGUES



da glicemia capilar e ao tratamento do diabetes poderão ser retirados pelos pacientes em qualquer horário do funcionamento regular das Unidades Básicas de Saúde do Município de São Paulo.

Art. 5º. Os dados das medidas de glicemia capilar e os relatórios gerados pelos softwares de leitura dos aparelhos medidores (glicosímetros) serão fornecidos ao paciente e ao endocrinologista diretamente envolvido no seu tratamento, ou, na ausência deste, ao médico de família e comunidade ou ao clínico geral que acompanha a pessoa com diabetes.

Art. 6º. Os profissionais da atenção básica de saúde serão capacitados a respeito dos fluxos de acesso a medicamentos e procedimentos terapêuticos relacionados ao diabetes.

Art. 7º As despesas com a execução desta Lei correrão pelas dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 8º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

HÉLIO RODRIGUES
Vereador



JUSTIFICATIVA

O diabetes é uma das quatro doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) de maior incidência no mundo. Globalmente, o número de pessoas com diabetes quase quadruplicou, de 108 milhões em 1980 para 422 milhões em 2014, ou 9% da população mundial, em função do envelhecimento da população e dos crescentes níveis de obesidade, tornando essa doença um desafio para a saúde pública mundial. Segundo estimativas da Federação Internacional de Diabetes (IDF), a prevalência do diabetes no Brasil é de 10,5% da população, o que corresponde a cerca de 20 milhões de pessoas. Conforme dados da pesquisa Vigitel Brasil 2023 (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), o percentual de adultos (igual ou acima de 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes na Capital de São Paulo correspondia a 12,1% da população.

Dentre os tipos de diabetes, 90% corresponde ao tipo 2, que ocorre quando o organismo não consegue usar adequadamente a insulina que produz, ou não produz insulina suficiente para controlar a taxa de glicemia. Esse tipo de diabetes se manifesta mais frequentemente em adultos, mas também tem sido registrado entre pessoas mais jovens. Dependendo da gravidade, pode ser controlado com atividade física e planejamento alimentar, ou exigir o uso de medicamentos para controlar a glicose, e de insulina em algumas situações. Já o diabetes tipo 1 (de 5% a 10% do total) acontece em pessoas com predisposição genética, nas quais o sistema imunológico ataca equivocadamente as células beta, que produzem insulina. O tipo 1 aparece geralmente na infância ou adolescência, mas pode ser diagnosticado em adultos também. Essa variedade é sempre tratada com insulina, planejamento alimentar e atividades físicas, para ajudar a controlar o nível de glicose no sangue. Há ainda o diabetes gestacional, caracterizado por resistência à insulina ou intolerância a carboidratos no período gestacional, correspondente a 1% a 14% dos casos, dependendo da população estudada, e outras formas menos comuns, que incluem defeitos genéticos nas células beta ou na ação da insulina, doenças do pâncreas exócrino e outras condições.

O cuidado com o diabetes requer o controle dos níveis de glicose por meio da alimentação e nutrição adequada, prática regular de atividades físicas, educação em diabetes, e uso de medicação, quando prescrita. O controle inadequado da glicemia pode resultar em várias complicações, que afetam os olhos (retinopatia e cegueira), os rins (nefropatias), os nervos de extremidades (neuropatia periférica e amputações de dedos e membros), doenças cardiovasculares (infarto e AVC). Em gestantes, o diabetes pode provocar complicações nos bebês, como hipoglicemia (glicose baixa) neonatal; nascimento de crianças excessivamente grandes, partos prematuros, deficiência de ferro, alterações de funções como a cardiorrespiratória, entre outras.



O reconhecimento e normatização dos direitos pertinentes às pessoas com diabetes se deu com a publicação da Lei Federal nº 11.347/2006 e da Portaria nº 2.583/2007 do Ministério da Saúde, voltadas à definição e organização da distribuição de insumos e medicamentos aos usuários portadores de diabetes nas unidades básicas de saúde. Os programas e ações públicas com foco no diabetes, considerando o alto custo econômico e social de uma doença crônica que provoca disfunção e falência de vários órgãos quando não controlada, além das habituais hipoglicemias (queda da glicose sanguínea) e hiperglicemia (elevação da glicose sanguínea) que afetam a qualidade de vida do portador da doença e de sua família, se direcionam a prevenir novos casos e evitar complicações da doença. Essas são formas de reduzir a mortalidade precoce da população e promover melhores condições de vida.

A promoção da saúde, a prevenção e o tratamento de agravos constituem um direito no Brasil, um objetivo comum dos Estados federativos, por força das disposições constitucionais. Ressaltando-se a competência concorrente das unidades federativas na consecução desse objetivo, bem como a impossibilidade de restrição ou de limitação do acesso à saúde universal, integral e equânime, as unidades federativas (Estados e Municípios) podem ampliar e reforçar os direitos previstos nacionalmente conforme as peculiaridades regionais.

O presente Projeto de Lei é direcionado a este objetivo, considerando a realidade do SUS no Município de São Paulo, e as dificuldades enfrentadas por pessoas com diabetes na conquista do bem viver, pensando no cuidado necessário ao controle da doença, aperfeiçoando o acesso aos serviços e ações demandadas por cada usuário em suas singularidades, e criando condições de se promover a autonomia de vida e o autocuidado apoiado da pessoa com diabetes assistido pelo SUS.

Com isso, a fim de assegurar o direito das pessoas com diabetes do Município de São Paulo a melhor acesso e cuidado, peço o apoio dos nobres pares para aprovação deste importante projeto.

Referências

Almeida D. Mais de 10% dos brasileiros vivem com diabetes [Internet]. Agência Brasil. 2023. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-11/mais-de-10-dos-brasileiros-vivem-com-diabetes>>

SBD. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018. São Paulo: Clanad, 2017.

SBD. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Brasil já tem cerca de 20 milhões de pessoas com diabetes [Internet]. 2024. Disponível em:



<<https://diabetes.org.br/brasil-ja-tem-cerca-de-20-milhoes-de-pessoas-com-diabetes/>>

VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS POR INQUÉRITO TELEFÔNICO [Internet]. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2023-vigilancia-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas-por-inquerito-telefonico>>

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on noncommunicable diseases 2014**. Geneva: WHO, 2014. Acessível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/148114/9789241564854_eng.pdf?ua=1>

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global report on diabetes. Geneva, CH: WHO, 2016. Acessível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/204871/9789241565257_eng.pdf?sequence=1>

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Noncommunicable diseases country profiles 2018**. Geneva: WHO, 2018. Acessível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789241514620>>