

ANTEPROJETO DE LEI Nº 002, DE 03 DE JUNHO DE 2022

Dispõe sobre a obrigatoriedade de aplicação do teste de Glicemia Capilar nos Prontos-Socorros e Unidades Básicas de Saúde em crianças de 0 a 6 anos e 11 meses e 29 dias de idade no Município de Adamantina.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE ADAMANTINA:

Faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituída a obrigatoriedade da realização gratuita do Teste de Glicemia Capilar nos atendimentos de emergência e urgência, em todos os hospitais públicos e privados, UBS's e Pronto Socorro da cidade de Adamantina.

Parágrafo único. Será realizado o Teste de Glicemia Capilar nos atendimentos de Prontos-Socorros, Unidades Básicas de Saúde e de qualquer tipo de centro ou unidade de saúde, da rede pública, juntamente com outros procedimentos médicos iniciais, em todas as crianças de 0 a 6 anos e 11 meses e 29 dias de idade paciente que der entrada e/ou se registrar nas referidas unidades de atendimento à saúde.

Art. 2º O Teste de Glicemia Capilar nos atendimentos de emergência e urgência, Unidades básicas de Saúde e demais unidades de saúde passa a integrar os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas que estabelecem o conjunto de critérios que permite determinar o diagnóstico de doenças e o tratamento correspondente, previstos nos artigos 19-N e 19-0, da Lei 12.401, de 28 de abril de 2011.

Art. 3º A Prefeitura Municipal de Adamantina, através da Secretaria de Saúde, promoverá a realização de campanhas na cidade com 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. 4º O Poder Executivo editará normas complementares para o cumprimento dessa Lei.

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

Plenário Vereador José Ikeda, 03 de junho de 2022.

RAFAEL RODRIGUES PACHECO

Vereador

JUSTIFICATIVA

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 784 milhões de pessoas, sendo que o Brasil ocupa o 5º 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 5ª posição entre os países com maior prevalência de diabetes: mais de 16,8 milhões de pessoas portadoras de diabetes. Isto corresponde a aproximadamente 8% 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.

De acordo com o Atlas da Diabetes, da Federação Internacional de Diabetes, em 2021, 6,7 milhões de pessoas morreram no mundo em decorrência da doença. No Brasil, foram mais de 214 mil mortes, de pessoas entre 20 e 79 anos, em decorrência da doença.

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", afirmam os especialistas.

De acordo com o Dr. Paulo Aligieri, médico pediatra assistente da Fundação para o Remédio Popular (FURP), de São Paulo, "ainda não sabemos bem porque certas crianças desenvolvem diabetes nos primeiros anos de vida". No transcurso de alguns dias ou semanas, a criança se toma 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.

Esse caso foi o que aconteceu com a pequena Valentina, a qual vai direcionar o nome da Lei sendo como "Lei Valentina", ela não teve o diagnóstico de Diabetes e veio a falecer depois de dias internada na UTI, pois quando foi feito o teste de glicemia solicitado pela Enfermeira da Unidade à criança ela já estava em quadro de cetoacidose grave.

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.

Diante do exposto, apresentamos esse projeto de lei para que seja realizado o teste de Glicemia Capilar nos atendimentos de emergência e urgência dos Prontos-Socorros e demais Unidades de UBS na cidade de Birigui nas crianças e 0 a 6 anos 11 meses e 29 dias. Pretendemos, também, que o teste de glicemia seja incluído

como um protocolo clínico, da mesma maneira que são consideradas as ações de medir a pressão arterial, a frequência respiratória e a temperatura de pacientes.

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.

A realização do teste de Glicemia Capilar é vital para prevenir e evitar mais vítimas de erros de diagnósticos. E esse procedimento pode fazer a diferença entre a vida e a morte quando se chega a um pronto socorro, antes de receber qualquer procedimento, esse com certeza teria feito a diferença na vida da Valentina e sua família.

Pelo direito à vida! Uma vida regrada, mas feliz, porque é possível viver bem com o diabetes.

Desta forma, acreditando na importância do projeto, bem como na possibilidade real da implantação no Município, sem gerar grande ônus ao erário público, solicito o apoio de meus nobres Pares para a imediata aprovação da proposta aqui apresentada.

O que ocorreu no caso da pequena Valentina?

Em Birigui, a família da menina Valentina Oliveira França, de um ano e seis meses, passou pela falta de diagnóstico precoce da diabetes, e, por isso, a história teve um triste final, e a criança morreu. A assistente administrativa Andrea Valerina Oliveira, mãe da menina, ficou inconformada e decidiu começar uma campanha para alertar outros pais e, com isso, nasceu o “Projeto Valentina”.

Valentina tinha diabete do tipo 1, mas os sintomas foram confundidos com uma virose pelos médicos. Como a doença não foi diagnosticada a tempo, a menina morreu por complicações da diabete, agravado pelo tratamento decorrente da não identificação da doença.

Na ocasião, a doença chegou a ser confundida com dengue e virose. “A médica pediu alguns exames, pois a suspeita era de dengue ou virose.

Uma gotinha de sangue. É o suficiente para diagnosticar a doença, que é silenciosa e pode matar. Crianças também têm diabetes e muitas vezes a doença demora para ser diagnosticada. Os sintomas podem confundir os pais e até os médicos. A endocrinologista Regina Querino explica que a doença pode ser confundida muito facilmente com uma virose e o diagnóstico, quanto mais tardio, mais arriscado é. “A criança até pode entrar em coma e morrer se tiver um diagnóstico tardio. A doença detectada inicialmente é totalmente controlável”, diz a endocrinologista.

<https://g1.globo.com/sao-paulo/sao-jose-do-rio-preto-aracatuba/noticia/2015/11/projeto-faz-ser-obrigatorio-exame-de-diabetes-em-criancas-de-birigui-sp.html>

Plenário Vereador José Ikeda, 03 de junho de 2022.

RAFAEL RODRIGUES PACHECO

Vereador