



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
do Estado de São Paulo

PODER LEGISLATIVO

Projeto de Lei Nº 412/2023

Processo Número: **7372/2023** | Data do Protocolo: 30/03/2023 17:09:30

Autoria: **Andréa Werner**

Coautoria:

Ementa: Institui a obrigatoriedade de aplicação do teste de Glicemia Capilar nos Prontos-Socorros, Unidades Básicas de Saúde, bem como em Prontos-Atendimentos Particulares, em crianças de 0 a 12 anos de idade, no âmbito do Estado de São Paulo.





Projeto de Lei

Institui a obrigatoriedade de aplicação do teste de Glicemia Capilar nos Prontos-Socorros, Unidades Básicas de Saúde bem como em Prontos Atendimentos Particulares, em crianças de 0 a 12 anos de idade no âmbito do Estado de São Paulo.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO DECRETA:

Artigo 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 do Estado de São Paulo.

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 ou particular, juntamente com outros procedimentos médicos iniciais, em todas as crianças de 0 a 12 anos de idade paciente que der entrada e/ou se registrar nas referidas unidades de atendimento à saúde.

Artigo 2º - O teste de Glicemia Capilar nos atendimentos de emergência e urgência, Unidades básicas de Saúde e demais unidades de saúde, pública e privada, passa a integrar os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas que estabelecem o conjunto de critérios que permitem determinar o diagnóstico de doenças e o tratamento correspondente.

Artigo 3º - O Estado de São Paulo, através da Secretaria de Saúde, promoverá campanhas no Estado, 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.

Artigo 4º - O Poder Executivo editará normas complementares para o cumprimento dessa Lei.

Artigo 5º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

JUSTIFICATIVA

A proposta ora apresentada pretende efetivar as ações em prol da prevenção às complicações que envolvem os diabéticos tardiamente diagnosticados.

Os especialistas da IDF projetam que o número de adultos com a doença pode chegar a 643 milhões em 2030 e a 784 milhões em 2045. A prevalência global da doença atingiu 10,5%, com quase metade (44,7%) sem diagnóstico.

O diabetes já se tornou a segunda doença mais comum na infância, perdendo apenas para a asma. Informação veiculada na revista "Isto É", edição de dezembro de 2012, constatou-se que em 2010 o diabetes foi à causa direta da morte de 54 mil pessoas no Brasil.

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." ² 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 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, apresentamos esse projeto de lei para que seja realizado o teste de Glicemia Capilar nos atendimentos de emergência e urgência dos Prontos-Socorros particulares, demais Unidades de UBS no Estado de São Paulo nas crianças de 0 a 12 anos.

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. Desta forma, acreditando na importância do projeto, bem como na possibilidade real da implantação no Estado, segue para aprovação dos nobres Pares para a imediata aprovação da proposta aqui apresentada.

Andréa Werner - PSB



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <http://sempapel.al.sp.gov.br/autenticidade> utilizando o identificador 360036003200380037003A005000

Assinado eletronicamente por **Andréa Werner** em 30/03/2023 17:04

Checksum: **6BCDCB27B785DA504D3BBAA7B3F9F8ED71585C4CFF82A9F69F22655CE30D501D**

