PROJETO DE LEI Nº , DE 2013-10-16

(**Da Deputada BENEDITA DA SILVA**)

Dispõe sobre a aplicação do teste de Glicemia Capilar nos Hospitais, Prontos-Socorros e Unidades Básicas de Saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art.1º - Será realizado o teste de Glicemia Capilar nos atendimentos de emergência e urgência dos Hospitais, Prontos-Socorros, Unidades Básicas de Saúde e de qualquer tipo de centro ou unidade de saúde, da rede pública e particular, juntamente com outros procedimentos médicos iniciais, em todo 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 nos hospitais, prontos-socorros 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-O, da Lei 12.401, de 28 de abril de 2011.

Art. 3º - O Ministério da Saúde promoverá campanha nacional de esclarecimento público a respeito da importância e da necessidade de realizar o teste de *Glicemia Capilar,* como forma de diagnosticar o diabetes

5A3DE1B10
5A3DE1B10

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 entra em vigor na data de sua publicação.

Art. **6**º Revogam – se as disposições em contrário.

5AA3DE1B10
5AA3DE1B10

JUSTIFICATIVA

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", edição de dezembro de 2012, 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.

(http://www.istoe.com.br/reportagens/263134_A+LUTA+CONTRA+O+DIABETES)

5A3DE1B10
5A3DE1B10

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."* (http://www.diabetes.org.br/images/stories/pdf/diagnostico-e-tratamento-dm-posicionamento-da-sbd-2012.pdf).

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.

5A3DE1B10
5A3DE1B10

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.

Diante do exposto, apresentamos esse projeto de lei para que seja realizado o teste de Glicemia Capilar nos atendimentos de emergência e urgência dos Hospitais, Prontos-Socorros e demais Unidades de Saúde. 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 freqüência respiratória e a temperatura de pacientes.

5A3DE1B10
5A3DE1B10

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 o paciente é ou não diabético.

O diabetes é uma doença silenciosa. Muitas pessoas já morreram por não receber tratamento adequado, por não saber que eram diabéticas. Essas mortes poderiam ter sido evitadas, pois uma simples gotinha de sangue pode detectar se a pessoa é ou não diabética.

Portanto, 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 hospital, antes de receber qualquer medicação.

Neste ano (2013) foi criada uma campanha nas redes sociais, denominada "***PELA OBRIGATORIEDADE DO TESTE DE GLICEMIA CAPILAR EM HOSPITAIS E PRONTOS-SOCORROS***". *A* campanha surgiu diante de notícias de crianças que vieram a óbito por causa de erros de diagnósticos, quando na verdade o diagnóstico correto seria diabetes. Foi criado também o blog "***Blogueiros de Diabetes***", espaço que reúne pessoas para falar sobre diabetes, compartilhar informações e dividir experiências comuns, tentando ajudar da melhor forma possível com informações, mas com o diferencial da transmissão da informação com afeto, carinho e amor.

Incluo anexo o texto da campanha, criada por pessoas preocupados com a profusão de diagnósticos equivocados, que tem levado a

5A3DE1B10
5A3DE1B10

óbito um número inestimável de crianças e adultos, porque seus argumentos fundamentaram a apresentação desse projeto.

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

Sala das Sessões, 19 de novembro de 2013.

BENEDITA DA SILVA
(Deputada Federal PT-RJ)

5A3DE1B10
5A3DE1B10

***Pela obrigatoriedade do Teste de Glicemia Capilar em Hospitais e Prontos-Socorros**.*

"Um furinho, uma gotinha de sangue, cinco segundos. Esse é o procedimento que pode fazer a diferença entre a vida e a morte quando se chega a um PS, antes de receber qualquer medicação. Mas o que temos visto nos últimos tempos é hospitais ignorando a possibilidade de uma criança ou mesmo adulto ter diabetes. Vamos pressionar o legislativo para que crie leis que garantam o direito à vida! Tornar OBRIGATÓRIO o Teste de Glicemia Capilar".

Por que isto é importante

A Diabetes é uma doença séria e que, se não diagnosticada e tratada corretamente, pode causar óbito. Assinamos essa petição como forma de movimentar o corpo legislativo brasileiro para tornar obrigatório o Teste de Glicemia Capilar em hospitais e prontos-socorros antes de qualquer procedimento médico.

TESTE DE GLICEMIA OBRIGÁTORIO é uma campanha que visa mudanças no protocolo de atendimentos médicos de urgência e emergência no Brasil.

Lutamos pela obrigatoriedade do mesmo antes de qualquer procedimento nos atendimentos de urgência e emergência.

Os Blogueiros de Diabetes começaram esse movimento no dia 19/04, em virtude da morte de uma criança de 1 ano e 8 meses em Minas Gerais, que foi diagnosticada com dengue quando era diabetes. Outra criança de 8 anos morreu em Teresina por receber soro glicosado ao apresentar quadro de desidratação e era diabetes.

Ao noticiar e nos indignar com as mortes, por meio de comentários nos blogs e nas fanpages, recebemos dezenas de depoimentos de mães que viram seus filhos passarem por situações evitáveis de quase morte. Algumas crianças ficaram com sequelas do coma diabético que sofreram em consequência do soro glicosado ou medicações que elevaram ainda mais a glicemia e que poderiam ter sido evitadas com um simples teste de glicemia.

Não só cidadãos comuns, mas diabéticos correm riscos, caso sejam atendidos inconscientes, ou mesmo pelos que não sabem de sua condição, pois se estima que de 35 a 50% dos portadores de diabetes desconhecem que tem a doença.

Foi criada uma petição pública para que o teste se torne obrigatório, que será entregue no Congresso Nacional. Precisamos pressionar as autoridades para que o teste se torne um protocolo de atendimento.

"ATENÇÃO: CRIANÇA BEBENDO MUITA ÁGUA E FAZENDO MUITO XIXI SÃO SINTOMAS DE DIABETES. QUANDO LEVAR A CRIANÇA AO MÉDICO COM ESSES SINTOMAS PEÇA UM TESTE DE GLICEMIA NO ATENDIMENTO MÉDICO".

5AA3DE1B10
5AA3DE1B10