


CÂMARA MUNICIPAL DE TOLEDO

Estado do Paraná

000001 

PROJETO DE LEI Nº 113, DE 2019

Dispõe sobre a obrigatoriedade da aplicação do teste de glicemia capilar em crianças.

O POVO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO, por seus representantes na Câmara Municipal, aprovou e o Prefeito Municipal, em seu nome, sanciona a seguinte Lei:

Art. 1º - Esta Lei dispõe sobre a obrigatoriedade da aplicação do teste de glicemia capilar em crianças.

Art. 2º - Ficam as unidades de prontos atendimentos, atendimentos de urgência e emergência, hospitais públicos, hospitais privados e unidades básicas de saúde do Município de Toledo obrigadas a realizar, de forma gratuita, o teste de glicemia capilar em crianças.

Parágrafo único - O teste de glicemia capilar será realizado, juntamente com outros procedimentos médicos iniciais, em todas as crianças.

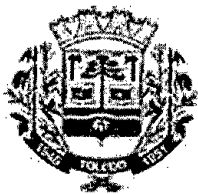
Art. 3º - O teste de glicemia capilar, no Município de Toledo, passa a integrar os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas que estabelecem o conjunto de critérios que permitem determinar o diagnóstico de doenças e o tratamento correspondente, previstos nos artigos 19-N e 19-O, da Lei Federal nº 12.401, de 28 de abril de 2011.

Art. 4º - A Administração Municipal, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, promoverá parceria com associações voltadas à área da saúde para a realização de campanhas de esclarecimento público a respeito da importância e da necessidade de realização do teste de glicemia capilar em crianças.

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

SALA DAS SESSÕES da Câmara Municipal de Toledo, Estado do Paraná, 3 de julho de 2019.


AIRTÓN SAVELLO



CÂMARA MUNICIPAL DE TOLEDO

Estado do Paraná

000002

X

JUSTIFICATIVA

SENHOR PRESIDENTE,
SENHORAS VEREADORAS,
SENHORES VEREADORES,

Este Projeto de Lei dispõe sobre a obrigatoriedade da aplicação do teste de glicemia capilar em crianças de 0 a 11 anos, 11 meses e 29 dias de idade, nos prontos socorros, hospitais e unidades de saúde do Município de Toledo.

Pretende-se, portanto, prevenir a ocorrência das doenças provenientes da alteração da glicose no sangue. "Glicemia é o exame que mede a glicose no sangue".

O início do diabetes pode definir sua evolução, uma grande parte dos diabéticos não sabem que tem a doença, vivem anos com glicemias elevadas e completamente assintomáticos. Outros, apesar de saberem da alteração na glicose do sangue, não veem nisso um problema ou uma doença. Descrevem como uma "pequena alteração" e convivem com ela sem grandes preocupações.

Evidências contundentes de que essa permissividade com as elevações do açúcar no sangue, muito comuns na fase inicial da doença, pode marcar para sempre a memória de suas células, principalmente aquelas sujeitas às agressões crônicas da hiperglicemia como rins, retina e membros inferiores. Esse efeito é tão importante na evolução da doença que nos faz acreditar que após um longo período inicial de negligência no controle do açúcar no sangue, muito pouco podemos fazer para prevenir as lesões crônicas futuras que levam à incapacidade dos nossos pacientes.

São bem conhecidas e temidas as sequelas do diabetes mal controlado, de maneira que quase nada podemos fazer frente a falência renal, a não ser a hemodiálise e ou transplante; diante de lesões de retina que levam à cegueira; frente ao infarto agudo do miocárdio e muito menos nas graves lesões periféricas que resultam em amputações.

O mundo todo em campanha contra o diabetes: "Aja hoje para mudar o amanhã". O diabetes não é uma fatalidade, é um mal gerado diariamente e que pode e deve ser combatido.

Crianças e adolescentes com diabetes podem levar uma vida normal. Ter uma infância e adolescência normal é o que toda equipe multiprofissional deseja ao paciente diabético.



CÂMARA MUNICIPAL DE TOLEDO

Estado do Paraná

0001-03

8

Estudo realizado por um grupo de pesquisadores escandinavos e publicado em março de 2018 trouxe uma nova classificação para o diabetes: Antes eram dois tipos, hoje são cinco tipos de diabetes.

Nada do que não sabíamos, aprendemos a conviver com a heterogeneidade do diabetes e suas inúmeras faces, mas com a nova classificação conseguimos facilitar a escolha do tratamento mais adequado a cada tipo de diabetes e orientar o paciente quanto ao seu prognóstico.

Dos dois grupos conhecidos, hoje passam para cinco grupos, de acordo com esse novo estudo, em que os grupos são definidos pela capacidade de produzir insulina e a eventual necessidade de uso do hormônio. Define-se também os grupos de maior gravidade baseada na dificuldade do controle da glicose dos pacientes e os grupos com maior risco das complicações diabéticas como a falência renal e os problemas oftalmológicos e cardiovasculares.

A nova classificação permite aos pacientes, inclusive, uma ideia de onde se encontram e como devem ser tratados.

Grupo 1 e 2 compreendem 24% dos diabéticos e são aqueles pacientes que param de produzir insulina, alguns de imediato ao diagnóstico e outros na evolução. São crianças, adolescentes e adultos jovens, geralmente com peso normal ou até magros e tem uma doença de difícil controle. Necessitam de insulina em seu tratamento, quando não de imediato ao diagnóstico, certamente na evolução. Esses pacientes são os de maior risco para as complicações oculares.

Grupo 3 compreendem 15% dos diabéticos, são geralmente obesos e não têm deficiência de insulina, pelo contrário, têm muita insulina no sangue. Seu diabetes se deve à chamada Resistência Insulínica, uma alteração que impede à ação normal da insulina circulante. Esses pacientes têm mais risco de complicações no fígado (fígado gorduroso) e nos rins (falência renal) e representam um grupo da doença que se agrava com as múltiplas complicações da obesidade, associada à resistência Insulínica.

Grupo 4 compreendem 21% dos diabéticos, são obesos como aqueles do grupo 3, mas não têm Resistência Insulínica. Neles, o diabetes aparentemente se deve à própria obesidade e têm um curso melhor e com menos complicações que o grupo anterior.

Grupo 5 compreendem 39% dos diabéticos e são aqueles pacientes em que a doença ocorre na terceira idade. São os pacientes mais velhos e têm poucas alterações metabólicas.



CÂMARA MUNICIPAL DE TOLEDO

Estado do Paraná

000004

R

Diante do crescimento contínuo na sociedade de pessoas com grande possibilidade de adquirir o diabetes é que necessitamos cada vez mais implementar ações, que venham de encontro ao combate e maior controle da doença, trazendo aos pacientes diagnósticos precisos e cada vez mais cedo, para a qualidade de vida desses pacientes seja cada vez melhor.

Diante do constante crescimento de pessoas com diabetes e também do avanço em relação a idade, cada vez mais cedo alcançando crianças e adolescentes é que essa proposição se faz necessária no sentido de que quanto mais cedo iniciarmos a prevenção e os cuidados para combater a doença.

SALA DAS SESSÕES da Câmara Municipal de Toledo, Estado do Paraná, 3 de julho de 2019

AIRTON SAVELLO

EXCELENTÍSSIMO SENHOR
ANTONIO ZÓIO
PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL
NESTA CIDADE