



PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

(Autoria: Deputado **EDUARDO PEDROSA**)

Altera a Lei nº 640, de 10 de janeiro de 1994, que assegura o fornecimento de material e medicamentos para diabéticos e dá outras providências.

A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 640, de 10 de janeiro de 1994, passa a vigorar com as seguintes alterações:

I - caput do art. 1º passa a vigorar com as seguinte redação:

***Art. 1º** Fica assegurado às pessoas portadoras de Diabetes Mellitus - DM, no âmbito do Distrito Federal, o fornecimento, gratuito, de medicamentos, materiais e dos seguintes insumos utilizados para o tratamento:*

II - são acrescidos os incisos VIII a XII ao art. 1º com as seguintes redações:

I - (...)

VIII - lancetas para punção digital;

IX - aparelho de glicosímetro;

X - agulhas para canetas ou seringas;

XI - canetas descartáveis ou permanentes para aplicação de insulina;

XII - dispositivo de Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina - PSCI, conhecido como bomba de infusão de insulina.

III - são acrescidos os §§ 1º, 2º, 3º, 4º e 5º ao art. 1º com as seguintes redações:

§ 1º Os pacientes que possuem diabetes tipo 1, em acompanhamento regular na rede pública de saúde ou centro especializado em diabetes, terão direito a receber tratamento com bomba de infusão de insulina, de que trata o inciso XII deste artigo, de acordo com indicação e prescrição médica.

§ 2º O Poder Público na elaboração de suas estratégias, planejamentos e ações em todos os níveis de atenção à saúde em diabetes, deve garantir processos continuados para aquisição e distribuição de medicamentos, insumos e materiais para tratamento dos pacientes com DM, no âmbito da assistência farmacêutica, nas quantidades adequadas e no tempo oportuno, evitando afetar a qualidade de vida dos usuários e a credibilidade dos serviços e do sistema de saúde.

§ 3º O órgão responsável pela rede pública de saúde, deve promover campanhas educativas amplas à população, de forma clara e franca, a respeito dos critérios da boa atenção farmacêutica, com orientações que conscientizem os pacientes da importância de adesão completa e cuidadosa a todas as diretrizes terapêuticas e instruções determinadas pela Assistência Farmacêutica/SES-DF para a eficácia dos tratamentos e promover o uso racional de medicamentos.

§ 4º É condição para o recebimento dos medicamentos, materiais e insumos citados no "caput" estar inscrito em cadastro especial para diabéticos, na rede de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

§ 5º O Poder Público deve assegurar palmilhas e calçados especiais para os pacientes carentes com pé diabético.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Revogam-se as disposições em contrário.

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição tem por objetivo alterar a Lei nº 640/94, que assegura o fornecimento de material e medicamentos para diabéticos, no âmbito do Distrito Federal, a fim de aperfeiçoar a norma em vigência, considerando a importância do tratamento dos portadores de diabetes à acesso aos produtos de assistência farmacêutica de alto custo

A política de assistência à saúde da população, em especial, no que diz respeito a medicamento é um fator fundamental para daquela parcela da sociedade menos favorecida economicamente, sendo necessárias ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade dos usuários e a credibilidade dos serviços e do sistema de saúde como um todo.

Destaco, que em 2010 foi criado no Distrito Federal a Coordenação Central de Diabetes (CCD), sendo, que atualmente a organização da assistência a pessoa com diabetes ocorre em sete regiões de saúde, nos ambulatórios de Endocrinologia e Diabetes, no IGES DF - Base e Santa Maria sob a orientação técnica da RTD Endocrinologia e Diabete, que está vinculada a Diretoria de Assistência à Saúde e Integração em Serviços da Coordenação de Assistência à Saúde e Integração dos Serviços, da Subsecretaria de Assistência Integral à Saúde da SES/DF.

A diabetes tipo 1 não escolhe idades, podendo ser diagnosticada tanto em crianças com em adultos. **Estima-se que o Diabetes Melito acomete 7,4% dos brasileiros segundo o Vigitel 2019** (*Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS*), são indivíduos em todas as faixas etárias, sem distinção de sexo, raça, ocupação ou grupo social.

No período entre 2006 e 2019, a prevalência de diabetes passou de 5,5% para 7,4%. A doença contribui entre 30% a 50% para outras causas como cardiopatia isquêmica, insuficiência cardíaca, colecistopatias, acidente vascular cerebral e hipertensão arterial; representa cerca de 30% dos pacientes que se internam em unidades coronarianas intensivas, concorre para 45% das amputações não traumáticas de membros inferiores (dados brasileiros), é a principal causa de cegueira adquirida e responsável por 26% a 40% dos pacientes que ingressam em programas de diálise.

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Diabetes – SBD (2019/2020), a diabetes mellitus (DM) é um importante e crescente problema de saúde para todos os países, independentemente do seu grau de desenvolvimento. Em 2017, a Federação Internacional

de Diabetes (*International Diabetes Federation, IDF*) estimou que 8,8% (intervalo de confiança [IC] de 95%: 7,2 a 11,3) da população mundial com 20 a 79 anos de idade (424,9 milhões de pessoas) vivia com diabetes. Se as tendências atuais persistirem, o número de pessoas com diabetes foi projetado para ser superior a 628,6 milhões em **2045**

A **Organização Mundial da Saúde (OMS)** estima que cerca de 50% dos casos de diabetes em adultos não sejam diagnosticados e **que 84,3% de todos os casos de diabetes não diagnosticados estejam em países em desenvolvimento** . Pelo fato de o diabetes estar associado a maiores taxas de hospitalizações, maior utilização dos serviços de saúde, bem como maior incidência de doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, cegueira, insuficiência renal e amputações não traumáticas de membros inferiores, pode-se prever a carga que isso representará nos próximos anos para os sistemas de saúde de todos os países, independentemente do seu desenvolvimento econômico; a carga será maior, porém, nos países em desenvolvimento, pois a maioria ainda enfrenta desafios no controle de doenças infecciosas.

Vários estudos epidemiológicos sugerem que para obter sucesso no controle do diabetes, é necessário estabelecer e desenvolver novas e mais fortes parcerias entre órgãos governamentais e sociedade civil, para uma maior corresponsabilidade em ações orientadas para prevenção, detecção e controle do diabetes.

Depreende-se dos dados da SBD , que existem diferentes abordagens para estimar os custos relacionados com o diabetes. Podem ser citados os custos relativos aos cuidados médicos, os relacionados às incapacitações ou à morte prematura, os custos que **indivíduos com diabetes enfrentam pessoalmente quando precisam alocar a renda pessoal e/ou familiar para pagar o tratamento à custa de outros investimentos pessoais** , os custos do uso inadequado de recursos disponíveis e os custos da escassez de serviços para pacientes com diabetes (nem todos são assistidos). **Os custos intangíveis, como dor, ansiedade, inconveniência e perda da qualidade de vida** , também apresentam grande impacto na vida dos indivíduos com diabetes e de suas famílias e são difíceis de quantificar.

Os **gastos mundiais com diabetes em 2015** foram estimados entre **US\$ 673 e US\$ 1,197 bilhão**, com projeção, para **2040** , da ordem de **US\$ 802 a US\$ 1,452 bilhão**. Para o Brasil, o custo avaliado em **2015** foi de **US\$ 22 bilhões**, com projeção de **US\$ 29 bilhões para 2040** .

Assim, **estratificando os dados acima apontados, identificamos que os custos com tratamento, medicamentos e insumos, para os portadores de diabetes, representa uma importante carga financeira para indivíduos com a doença e suas famílias, no âmbito do Distrito Federal.**

Consideramos, **importante para o aperfeiçoamento da Lei nº 640/94, o acesso a bombas de insulina** , sendo um direito que tem de ser garantido a todas as pessoas com diabetes tipo 1, independentemente da idade, pois, segundo médicos e especialistas, **a utilização destes dispositivos permite aos diabéticos uma melhoria do controle metabólico, com redução das hipoglicemias graves e dos episódios de cetoacidose, proporcionando uma assinalável melhoria da qualidade de vida. Não tendo acesso a este dispositivo, as pessoas com diabetes tipo 1 têm de injetar insulina várias vezes ao dia.**

Apesar da existência das insulinas por aplicação com seringas e agulhas, nem sempre o paciente estabelece homeostase necessitando então de outros dispositivos para alcançar êxito no tratamento da diabetes. **Atualmente as bombas de infusão de insulina têm mostrado grande avanço nesta perspectiva** .

Por seu turno, **a inclusão na norma de insumos para controle dos níveis glicêmicos é essencial para o tratamento do DM**. Com a realização do controle metabólico o paciente mantém-se assintomático e previne as complicações agudas e crônicas,

promovendo a qualidade de vida e reduzindo a mortalidade. Os custos com a prevenção de agravos e a promoção da saúde são muito menores em comparação ao tratamento das complicações resultantes da diabetes.

No que **tange aos aspectos constitucionais da proposição**, a nossa Carta Máxima, a Saúde está consagrada como um direito social (art. 6º), o qual deverá ser tratado de forma comum pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios (art. 23), sendo, portanto, direito de todos e dever do Estado (art. 196). Em adição, os **serviços e ações de saúde**, os quais incluem, logicamente, aqueles referentes aos **medicamentos**, são de relevância pública, cabendo ao Estado a correspondente regulamentação, fiscalização e controle (art. 197).

E tais serviços e ações integram o Sistema Único de Saúde (art. 198), cuja lei regulamentadora, nº 8.080/90 (art. 6º, I, “d”, e VI) inseriu no campo de atuação daquele Sistema a execução de ações de assistência terapêutica integral, **inclusive farmacêutica, e o estabelecimento de uma política de medicamentos**.

Por todo o exposto, conto com a colaboração e o apoio dos Nobres Pares, à aprovação deste Projeto de Lei, pela sua importância e alcance social.

Sala das Sessões, em

EDUARDO PEDROSA
Deputado Distrital

ANEXO I

LEI Nº 640, DE 10 DE JANEIRO DE 1994

Assegura o fornecimento de material e medicamentos para diabéticos e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO DISTRITO FEDERAL,

Faço saber que a Câmara Legislativa do Distrito Federal decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica assegurado aos diabéticos carentes do Distrito Federal fornecimento gratuito de:

I – insulina;

II – antidiabéticos orais;

III – reagentes para exames;

IV – seringas para aplicação de insulina;

V – tiras reagentes;

VI – adoçante;

VII – material de informação sobre o controle da doença.

Art. 2º As despesas decorrentes da implementação desta Lei correrão por conta de dotação orçamentária a ser incluída na Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Art. 3º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 45 dias da sua publicação.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 10 de janeiro de 1994

106º da República e 34º de Brasília

Praça Municipal, Quadra 2, Lote 5, 4º Andar, Gab 20 - CEP: 70094902 - Brasília - DF - Tel.: (61)3348-8202
www.cl.df.gov.br - dep.eduardopedrosa@cl.df.gov.br



Documento assinado eletronicamente por **EDUARDO WEYNE PEDROSA - Matr. Nº 00145, Deputado(a) Distrital**, em 06/10/2021, às 15:21:08, conforme Ato do Vice-Presidente e da Terceira Secretária nº 02, de 2020, publicado no Diário da Câmara Legislativa do Distrito Federal nº 284, de 27 de novembro de 2020.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site

<https://ple.cl.df.gov.br/#/autenticidade>

Código Verificador: **17420**, Código CRC: **e657022b**
