



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE  
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Informação nº 805/2024

Florianópolis, 31 de outubro de 2024.

**Assunto:** Resposta Ofício GPS/DL/0365/2024 - Projeto de Lei nº 0387/2024, que "Institui o programa de monitoramento digital contínuo de glicemia no Estado de Santa Catarina, com o fornecimento de aparelho digital de medição e sensor de controle glicêmico, para os pacientes com idade entre 4 (quatro) e 17 (dezessete) anos com Diabetes Mellitus (tipo 1 e 2), aprimorando o monitoramento e evitando a hipoglicemia das crianças e adolescentes em todo o Estado".

Em resposta ao PSES SCC 00013891/2024, o sistema flash de monitoramento contínuo de glicose é indicado para medir os níveis de glicose do líquido intersticial em pessoas (com 4 anos de idade ou mais) com diabetes, incluindo gestantes. O kit inicial é composto do leitor e um sensor com duração de até 14 dias. Para fazer a leitura da glicose, deve-se escanear o sensor com o leitor. Cada leitura do sensor fornece dados atualizados da glicose, o histórico glicêmico das últimas 8 horas e uma seta de tendência mostrando se a glicose está subindo, baixando ou mudando lentamente.

A RENAME contempla os medicamentos e insumos disponibilizados no SUS por meio dos Componentes Básico, Estratégico e Especializado da Assistência Farmacêutica, além de determinados medicamentos de uso hospitalar. Conforme o Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011, a atualização da RENAME compete à Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC, a qual tem por objetivo assessorar o Ministério da Saúde nas atribuições relativas à incorporação, exclusão ou alteração de tecnologias em saúde pelo SUS, bem como na constituição ou alteração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT.

O sistema flash de monitoramento contínuo de glicose não pertence ao elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).



GOVERNO DE  
**SANTA  
CATARINA**



**Diretoria de Atenção Primária à Saúde**  
Rua Esteves Júnior, nº 390 – 3º andar. Centro  
Florianópolis / SC - 88.015-130  
Telefone: (48) 3664-7268  
e-mail: daps@saude.sc.gov.br



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE  
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Segundo a Portaria nº 2.583, de 10 de outubro de 2007, o SUS disponibiliza os seguintes insumos para o monitoramento da glicemia:

- Glicosímetro
- Tiras para glicemia capilar

Alternativamente, pessoas com diabetes têm direito a receber gratuitamente os insumos destinados ao monitoramento da glicemia capilar, desde que inscritos em programas de educação para diabéticos e, se houver interesse de incorporação desta tecnologia no SUS, esta deve acontecer através da CONITEC, Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS para todas as pessoas com diabetes em todo o país.

Estima-se que em Santa Catarina a prevalência de diabetes tipo 1 em crianças de 0-14 anos seja de 1.761 crianças (Número estimado de incidência (IDF 2019)). Em casos de crianças e adolescentes com diabetes tipo 1 o controle da glicose precisa ser efetivo para evitar complicações que podem levar a hipoglicemia e cetoacidose diabética.

A **hipoglicemia** é a principal barreira em pacientes com DM e é fator limitante para alcançar a euglicemia. É uma complicação grave, comum, que duplica o risco de eventos macro e microvasculares. Ocorre em cerca de 30% das crianças a cada ano, e a maioria terá tido esse episódio até os 18 anos. Se não tratada, a hipoglicemia grave pode causar convulsões ou mesmo coma ou morte, necessitando de tratamento médico de urgência. É importante evitar uma hipoglicemia prolongada, prevenindo os episódios ou tratando-os precocemente, sobretudo nas idades mais jovens, para evitar possíveis sequelas neurológicas. A pacientes que apresentam maior risco de hipoglicemia grave ou hipoglicemia despercebida (anawareness) ou hipoglicemia nos períodos pós-prandiais tardios e noturnos. As complicações decorrentes do descontrole glicêmico (disglicemia) são representadas pelas doenças macrovasculares e microvasculares e, quando presentes, contribuem para o aumento da mortalidade, redução da qualidade de vida e aumento dos custos no tratamento da doença.

A **Cetoacidose diabética** (CAD) é uma condição clínica de desenvolvimento metabólico. Em casos moderados e graves deve ser tratada em Unidade de Terapia



GOVERNO DE  
**SANTA  
CATARINA**



**Diretoria de Atenção Primária à Saúde**  
Rua Esteves Júnior, nº 390 – 3º andar. Centro  
Florianópolis / SC - 88.015-130  
Telefone: (48) 3664-7268  
e-mail: daps@saude.sc.gov.br



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE  
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Intensiva (UTI) e, fundamentalmente, por profissionais habilitados para esse tipo de complicação.

A Secretaria do Estado de Saúde através do Hospital Infantil João de Gusmão contempla o projeto piloto intitulado PROGRAMA DE MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA DE GLICOSE DO HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO (HIJG) coordenado pelo Dr. Paulo César Alves da Silva e equipe de endocrinologia pediátrica. Esse projeto visa fornecer o dispositivo de sistema flash de monitoramento contínuo de glicose para crianças com diabetes tipo 1. Ele traz um protocolo de inclusão no programa de monitorização contínua de glicose (CGM), para pacientes com Diabetes Tipo 1 de 0 - 14 anos.

Esse projeto envolve além do fornecimento do dispositivo, um acompanhamento multiprofissional para o controle glicêmico, imprescindível para atrelar ao fornecimento do produto. A criança ou adolescente precisa compreender o resultado do índice glicêmico associado a seu estilo de vida e a partir desse entendimento fazer suas melhores escolhas de hábitos de vida e tratamento.

Sem mais, seguem as considerações referente ao dispositivo para aprovação ou não do Projeto de Lei.

Atenciosamente,

**Priscila Juceli Romanoski**

Área técnica de Promoção à Saúde e Atenção às Condições  
Crônicas do Adulto e Pessoa Idosa  
(assinado digitalmente)

**Maria Catarina da Rosa**

Gerente de Atenção, Promoção e Prevenção à Saúde - GAPPS  
(assinado digitalmente)

**Ângela Maria Blatt Ortiga**

Diretora de Atenção Primária à Saúde - DAPS  
(assinado digitalmente)



GOVERNO DE  
**SANTA  
CATARINA**



**Diretoria de Atenção Primária à Saúde**  
Rua Esteves Júnior, nº 390 – 3º andar. Centro  
Florianópolis / SC - 88.015-130  
Telefone: (48) 3664-7268  
e-mail: daps@saude.sc.gov.br



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE  
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE



GOVERNO DE  
**SANTA  
CATARINA**



**Diretoria de Atenção Primária à Saúde**  
Rua Esteves Júnior, nº 390 – 3º andar. Centro  
Florianópolis / SC - 88.015-130  
Telefone: (48) 3664-7268  
e-mail: daps@saude.sc.gov.br



# Assinaturas do documento



Código para verificação: **NW73U0S2**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **PRISCILA JUCELI ROMANOSKI** (CPF: 010.XXX.730-XX) em 31/10/2024 às 18:30:13  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 06/10/2022 - 13:37:12 e válido até 06/10/2122 - 13:37:12.  
(Assinatura do sistema)
  
- ✓ **ANGELA MARIA BLATT ORTIGA** (CPF: 464.XXX.499-XX) em 31/10/2024 às 18:38:57  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 19/04/2021 - 13:38:58 e válido até 19/04/2121 - 13:38:58.  
(Assinatura do sistema)
  
- ✓ **MARIA CATARINA DA ROSA** (CPF: 486.XXX.209-XX) em 01/11/2024 às 12:52:24  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:40:49 e válido até 13/07/2118 - 14:40:49.  
(Assinatura do sistema)
  
- ✓ **WILLIAN WESTPHAL** (CPF: 024.XXX.669-XX) em 01/11/2024 às 14:42:07  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 22/05/2020 - 11:42:05 e válido até 22/05/2120 - 11:42:05.  
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0NDXzEwMDY4XzAwMDEzODkxXzEzOTAyXzlwMjRlTic3M1UwUzI=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00013891/2024** e o código **NW73U0S2** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



**PARECER Nº 2166/2024/SES/COJUR/CONS**

**Processo:** SCC 13891/2024

**Interessado:** Diretoria de Assuntos Legislativos – SCC/DIAL

**Ementa:** Parecer Jurídico. Requerimento de Diligência oriundo da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina – ALESC, acerca do Projeto de Lei nº 0387/2024, que *“Institui o programa de monitoramento digital contínuo de glicemia no Estado de Santa Catarina, com o fornecimento de aparelho digital de medição e sensor de controle glicêmico, para os pacientes com idade entre 4 (quatro) e 17 (dezessete) anos com Diabetes Mellitus (tipo 1 e 2), aprimorando o monitoramento e evitando a hipoglicemia das crianças e adolescentes em todo o Estado”*. Art. 19, § 1º, II do Decreto Estadual nº 2.382/2014. Opina-se pelo encaminhamento das informações técnicas. À SCC/DIAL.

## I. RELATÓRIO

Trata-se do Ofício nº 1405/SCC-DIAL-GEMAT (fl. 14), expedido pela Diretoria de Assuntos Legislativos da Secretaria de Estado da Casal Civil – SCC/DIAL, através do qual solicita exame e a emissão de parecer a respeito do Projeto de Lei nº 0387/2024, que *“Institui o programa de monitoramento digital contínuo de glicemia no Estado de Santa Catarina, com o fornecimento de aparelho digital de medição e sensor de controle glicêmico, para os pacientes com idade entre 4 (quatro) e 17 (dezessete) anos com Diabetes Mellitus (tipo 1 e 2), aprimorando o monitoramento e evitando a hipoglicemia das crianças e adolescentes em todo o Estado.”*

Em face das diligências suscitadas, tendo em vista a pertinência temática, os autos tramitaram pela Diretoria de Atenção Primária à Saúde vinculada a Superintendência de Atenção à Saúde, que acostou ao feito Informação nº 805/2024.

É o relatório necessário.

## II. FUNDAMENTAÇÃO

*Prima facie*, é oportuno ressaltar que a Consultoria Jurídica da Secretaria de Estado da Saúde, assim como a de todas as demais Secretarias do estado de Santa Catarina, é órgão setorial integrante da estrutura do Sistema de Serviços Jurídicos da Administração, tecnicamente vinculada à Procuradoria-Geral do Estado – PGE/SC nos termos do art. 35-A da **Lei Complementar nº 317/2005**<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Art. 35-A. As consultorias jurídicas das Secretarias de Estado e dos órgãos equivalentes e as procuradorias jurídicas das autarquias e fundações públicas do Poder Executivo **são unidades vinculadas tecnicamente à Procuradoria-Geral do**



Nessa perspectiva, segundo as **Orientações em Práticas Consultivas nº 1/2022<sup>2</sup>** e **nº 2/2022<sup>3</sup>**, ambas editadas pela PGE/SC, incumbirá à esta COJUR prestar consultoria e assessoramento sob prisma estritamente jurídico, por meio de manifestações embasadas exclusivamente na instrução processual em apenso, a qual presume-se idônea, e cujo teor é de responsabilidade exclusiva dos seus respectivos subscritores.

Não lhe compete, portanto, analisar ou revisar aspectos de natureza eminentemente técnica, tampouco adentrar nos aspectos de conveniência e oportunidade dos atos praticados.

Isto posto, passa-se à análise do caso concreto.

Inicialmente, sublinha-se o art. 19 do **Decreto Estadual nº 2.382/2014**, o qual dispõe sobre o procedimento a ser adotado quando suscitada diligência pela Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina – ALESC, relativa aos Projetos de Lei:

Art. 19. As diligências oriundas da ALESC em relação a projetos de lei deverão, no âmbito do Poder Executivo, ser encaminhadas às Secretarias de Estado, aos órgãos ou às entidades especificados nos pareceres emitidos pelas comissões parlamentares e, a critério da DIAL, a outras Secretarias, órgãos ou entidades considerados necessários, para resposta no prazo máximo de 10 (dez) dias. (Alterado pelo Decreto nº 1.317, de 29 de setembro de 2017).

§ 1º A resposta às diligências deverá:

I – atender aos quesitos formulados ou às solicitações de manifestação contidas na diligência e ser elaborada em linguagem clara e objetiva, fornecendo aos parlamentares entendimento preciso, a fim de esclarecer eventuais dúvidas suscitadas;

II – tramitar instruída com parecer analítico, fundamentado e conclusivo, elaborado pela consultoria jurídica ou pela unidade de assessoramento jurídico, e referendado pelo titular da Secretaria de Estado ou pelo dirigente da fundação, autarquia, empresa pública ou sociedade de economia mista consultada; e (Alterado pelo Decreto nº 1.317, de 29 de setembro de 2017).

III – ser apresentada em meio digital, observado o disposto no Capítulo IV-A deste Decreto. (Alterado pelo Decreto nº 1.317, de 29 de setembro de 2017).

§ 2º As respostas às diligências apresentadas inadequadamente, de forma a impossibilitar o seu processamento pela GEMAT, serão imediatamente devolvidas à origem, para cumprimento dos requisitos de que trata este artigo.

---

**Estado.** Parágrafo único. As Secretarias de Estado e os órgãos equivalentes terão em sua estrutura 1 (uma) consultoria jurídica setorial, e as autarquias e fundações públicas do Poder Executivo terão em sua estrutura 1 (uma) procuradoria jurídica. (NR) (Redação incluída pela LC 780, de 2021).

<sup>2</sup> OPC nº 1/2022, de 27.12.2022 (publicada no DOE nº 21.927, de 28.12.2022): Aos órgãos componentes do Sistema de Serviços Jurídicos da Administração Direta e Indireta incumbe prestar consultoria e assessoramento sob prisma estritamente jurídico. Não lhes compete, portanto, analisar ou revisar aspectos de natureza eminentemente técnico-administrativa, tampouco adentrar na conveniência e na oportunidade dos atos praticados.

<sup>3</sup> OPC nº 2/2022, de 27.12.2022 (publicada no DOE nº 21.927, de 28.12.2022): O parecer jurídico é exarado levando em conta exclusivamente os documentos, declarações e informações constantes nos autos administrativos submetidos à análise. Ademais, parte da premissa de que os documentos, declarações e informações juntados são idôneos, cujo teor é de responsabilidade daqueles que os produziram.



§ 3º Os órgãos setoriais, setoriais regionais e seccionais serão responsáveis pelo conteúdo e pela autenticidade dos documentos por eles expedidos para que a SCC, por intermédio da GEMAT, possa fornecer à ALESC material pertinente e satisfatório a atender às diligências.

§ 4º As Secretarias de Estado, os órgãos e as entidades de que trata o caput deste artigo não poderão se eximir do cumprimento do prazo de resposta em decorrência de eventual ausência de manifestação de órgãos, entidades ou setores a eles vinculados ou subordinados, caso em que deverão instá-los a cumprirem as determinações contidas neste artigo. (Acrescentado pelo Decreto nº 1.317, de 29 de setembro de 2017).

No que diz respeito a esta setorial, o supratranscrito § 1º, II, prevê que a demanda deverá *“tramitar instruída com parecer analítico, fundamentado e conclusivo, elaborado pela consultoria jurídica”*, sendo certo, portanto, que compete à COJUR se manifestar no presente caso.

À vista disso, sobreleva destacar que o presente Projeto de Lei visa instituir *“o programa de monitoramento digital contínuo de glicemia no Estado de Santa Catarina, tendo por objetivo o fornecimento de aparelho digital para medição e sensor de controle glicêmico, aos pacientes diabéticos com idade entre 4 (quatro) e 17 (dezesete) anos, a fim de aprimorar o monitoramento de crianças e adolescentes em todo o Estado, evitando a hipoglicemia.”*

Em face das providências requeridas, os autos tramitaram pela Diretoria de Atenção Primária à Saúde vinculada a Superintendência de Atenção à Saúde, que se pronunciou acerca do tema nos termos da Informação nº 805/2024 (fls. 15/18), *in verbis*:

[...]

A RENAME contempla os medicamentos e insumos disponibilizados no SUS por meio dos Componentes Básico, Estratégico e Especializado da Assistência Farmacêutica, além de determinados medicamentos de uso hospitalar. Conforme o Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011, a atualização da RENAME compete à Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC, a qual tem por objetivo assessorar o Ministério da Saúde nas atribuições relativas à incorporação, exclusão ou alteração de tecnologias em saúde pelo SUS, bem como na constituição ou alteração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT.

O sistema flash de monitoramento contínuo de glicose não pertence ao elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Segundo a Portaria nº 2.583, de 10 de outubro de 2007, o SUS disponibiliza os seguintes insumos para o monitoramento da glicemia:

- Glicosímetro
- Tiras para glicemia capilar

Alternativamente, pessoas com diabetes têm direito a receber gratuitamente os insumos destinados ao monitoramento da glicemia capilar, desde que inscritos em programas de educação para diabéticos e, se houver interesse de incorporação desta tecnologia no SUS, esta deve



acontecer através da CONITEC, Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS para todas as pessoas com diabetes em todo o país.

Estima-se que em Santa Catarina a prevalência de diabetes tipo 1 em crianças de 0–14 anos seja de 1.761 crianças (Número estimado de incidência (IDF2019)). Em casos de crianças e adolescentes com diabetes tipo 1 o controle da glicose precisa ser efetivo para evitar complicações que podem levar a hipoglicemia e cetoacidose diabética.

[...]

A Secretaria do Estado de Saúde através do Hospital Infantil João de Gusmão contempla o projeto piloto intitulado PROGRAMA DE MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA DE GLICOSE DO HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO (HIJG) coordenado pelo Dr. Paulo César Alves da Silva e equipe de endocrinologia pediátrica. Esse projeto visa fornecer o dispositivo de sistema flash de monitoramento contínuo de glicose para crianças com diabetes tipo 1. Ele traz um protocolo de inclusão no programa de monitorização contínua de glicose (CGM), para pacientes com Diabetes Tipo 1 de 0-14 anos.

Esse projeto envolve além do fornecimento do dispositivo, um acompanhamento multiprofissional para o controle glicêmico, imprescindível para atrelar ao fornecimento do produto. A criança ou adolescente precisa compreender o resultado do índice glicêmico associado a seu estilo de vida e a partir desse entendimento fazer suas melhores escolhas de hábitos de vida e tratamento.

Sem mais, seguem as considerações referente ao dispositivo para aprovação ou não do Projeto de Lei.

Desse modo, segue documento exarado pelo setor técnico competente da Secretaria de Estado da Saúde – SES, referente a proposição ora analisada.

Por fim, considerando-se tratar de ano eleitoral, importante consignar que a matéria tratada não se insere no rol de restrições impostas pela Lei nº 9504/97, a qual estabelece normas para as eleições.

### III. CONCLUSÃO

Limitado ao exposto, **opina-se<sup>4</sup>** pelo encaminhamento dos autos à Diretoria de Assuntos Legislativos da Secretaria de Estado da Casa Civil – SCC/DIAL, com a manifestação do setor técnico competente desta Secretaria de Estado da Saúde – SES.

É o parecer, s.m.j.

Florianópolis, (data da assinatura digital).

**WEBER LUIZ DE OLIVEIRA**  
Procurador do Estado

<sup>4</sup> A função do Advogado Público (ou assessor jurídico) quando atua em órgão jurídico de consultoria da Administração é de, quando consultado, emitir uma peça (parecer) técnico-jurídica proporcional à realidade dos fatos, respaldada por embasamento legal, não podendo ser alçado à condição de administrador público, quando emana um pensamento jurídico razoável, construído em fatos reais e com o devido e necessário embasamento legal. (TRF1, AG 0003263-55.2012.4.01.0000 / AM – 08/03/2013 – DESEMBARGADORA FEDERAL MONICA SIFUENTES).



**DESPACHO**

Acolho o Ofício da área técnica (fls. 15/18) acerca do Projeto de Lei nº 0387/2024, assim como o Parecer Jurídico emitido pela COJUR, determinando a devolução dos autos à Diretoria de Assuntos Legislativos da Secretaria de Estado da Casa Civil – SCC/DIAL, para o cumprimento das diligências suscitadas pela Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina – ALESC.

Florianópolis, (data da assinatura digital).

**DIOGO DEMARCHI SILVA**  
Secretário de Estado da Saúde



# Assinaturas do documento



Código para verificação: **32KLMB17**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **WEBER LUIZ DE OLIVEIRA** (CPF: 267.XXX.578-XX) em 07/11/2024 às 12:32:55  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 15:16:38 e válido até 13/07/2118 - 15:16:38.  
(Assinatura do sistema)

✓ **DIOGO DEMARCHI SILVA** (CPF: 010.XXX.009-XX) em 07/11/2024 às 17:00:31  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/08/2023 - 13:06:44 e válido até 02/08/2123 - 13:06:44.  
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0NDXzEwMDY4XzAwMDEzODkxXzEzOTAyXzlwMjRfMzJLTE1CMTc=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00013891/2024** e o código **32KLMB17** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.