



PROJETO DE LEI

Institui a Campanha Permanente “Sensor Amigo”, destinada ao incentivo do monitoramento contínuo de glicose em crianças e adolescentes com diabetes mellitus tipo 1 no Estado de Santa Catarina e adota outras providências.

Art. 1º Fica instituída a Campanha Permanente “Sensor Amigo”, destinada a incentivar e promover o monitoramento contínuo de glicose em crianças e adolescentes com diabetes mellitus tipo 1 (DM1) no Estado de Santa Catarina.

Parágrafo único. Esta Lei tem por objetivo incentivar o acesso a sistema de monitoramento contínuo de glicose, composto por sensor e respectivo leitor, aos pacientes com DM1 com idade entre 4 (quatro) anos e 14 (quatorze) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias.

Art. 2º A Campanha buscará promover o bem-estar, a qualidade de vida e a segurança das crianças e dos adolescentes com DM1, mediante o fornecimento de 2 (dois) dispositivos de monitoramento contínuo de glicose por mês, como alternativa menos invasiva à punção capilar múltipla diária, contribuindo para a prevenção de episódios de hipoglicemia e hiperglicemia e para a redução do risco de internações por complicações agudas da doença.

Art. 3º O fornecimento de que trata esta Lei destina-se aos pacientes com DM1 que estejam na faixa etária prevista no parágrafo único do art. 1º desta Lei, preencham os critérios clínicos definidos em protocolo da Secretaria de Estado da Saúde e comprovem hipossuficiência econômica.

Parágrafo único. O paciente deverá ser acompanhado em centros de referência pediátrica do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 4º A implementação do fornecimento de que trata esta Lei observará ordem escalonada de prioridade, na seguinte conformidade:

I - primeira etapa: pacientes com DM1 com idade entre 4 (quatro) anos e 14 (quatorze) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias que atendam aos requisitos do art. 3º desta Lei, observadas as seguintes metas indicativas de atendimento:

- a) 400 (quatrocentos) pacientes no primeiro ano;
- b) 600 (seiscentos) pacientes no segundo ano; e
- c) 800 (oitocentos) pacientes no terceiro ano;

II - segunda etapa: atendimento a grupos de risco ou prioritários, tais como gestantes com diabetes em acompanhamento de gestação de alto risco no âmbito do SUS.

Parágrafo único. A progressão para a etapa prevista no inciso II do *caput* deste artigo é faculdade do Poder Executivo, observados a definição de critérios de elegibilidade em regulamento e o acompanhamento de resultados.



Art. 5º A Campanha poderá contemplar, ainda, ações educativas e informativas sobre o diagnóstico precoce do diabetes, os sinais de hipoglicemia e hiperglicemia e os cuidados com a criança e o adolescente, inclusive no ambiente escolar, atendendo às diretrizes da linha de cuidado para DM1, bem como ações educativas multiprofissionais com foco em diretrizes alimentares e prática de atividades físicas.

Art. 6º A implementação desta Lei será gradual, observada a disponibilidade orçamentária e financeira do Estado, correndo as despesas à conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário, admitidas parcerias, convênios e outras fontes de financiamento.

Parágrafo único. A aquisição de dispositivos observará a existência de equivalência funcional e a redução de preços no mercado nacional ou internacional.

Art. 7º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no que couber.

Sala das Sessões

Deputado Lucas Neves



JUSTIFICAÇÃO

A proposição que este Deputado ora apresenta foi submetida à Secretaria de Estado da Saúde, que ofereceu contribuições técnicas incorporadas ao texto quanto à delimitação da faixa etária beneficiária, aos critérios de elegibilidade, ao desenho escalonado das etapas de implementação e aos parâmetros de aquisição dos dispositivos.

As contribuições recebidas preservam a concepção original da proposta e permitem que a Campanha esteja alinhada à linha de cuidado do diabetes mellitus tipo 1 (DM1) já adotada pela rede estadual de saúde, bem como à capacidade operacional dos serviços responsáveis pelo acompanhamento dos pacientes.

O DM1 é doença crônica, autoimune e irreversível, que impõe à criança e ao adolescente o controle permanente dos níveis de glicose no sangue. Pelo método convencional, esse controle exige múltiplas punções capilares diárias, procedimento invasivo, doloroso e de difícil adesão, sobretudo no ambiente escolar. Entre os tipos da doença, o DM1 concentra entre 5% e 10% do total de diabéticos no Brasil, e seu pico de incidência ocorre justamente na infância e na adolescência, o que justifica a escolha do público-alvo da presente Campanha.

Os dados epidemiológicos catarinenses evidenciam a gravidade do problema. Segundo o Boletim Barriga Verde, da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE), foram registrados, em 2023, 2.486 óbitos por diabetes mellitus no Estado, além de 8.054 internações hospitalares pela doença no mesmo ano. Esse quadro de óbitos e internações reforça a urgência de políticas de monitoramento que previnam as complicações agudas do diabetes.

O sistema de monitoramento contínuo de glicose (CGM) é tecnologia portátil que permite acompanhar os níveis de glicose em tempo real, dia e noite, sem a necessidade de picadas frequentes nos dedos, proporcionando melhora significativa do controle glicêmico e preservando a saúde e a qualidade de vida dos pacientes, como alternativa menos invasiva aos métodos convencionais.

Além do benefício clínico, a utilização do sensor permite a otimização das despesas com saúde pública, ao reduzir internações, complicações e óbitos decorrentes do monitoramento deficiente dos níveis de glicose nas pessoas com DM1.

A delimitação do público beneficiário pela hipossuficiência econômica e a implementação escalonada prevista no art. 4º permitem ao Poder Executivo iniciar o atendimento pela faixa etária de 4 (quatro) anos a 14 (quatorze) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias, recorte que acompanha o âmbito de atuação dos serviços de referência em atenção pediátrica do SUS, responsáveis pelo acompanhamento clínico exigido pelo art. 3º.



O escalonamento por metas indicativas, associado ao acompanhamento de resultados, assegura a ampliação responsável do atendimento, à medida da disponibilidade orçamentária e da avaliação de cada etapa.

A proposta encontra no Estado do Paraná um precedente concreto. Diante da recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) de não incorporar, em âmbito nacional, o sistema de monitoramento da glicose por escaneamento intermitente, o Paraná criou política estadual complementar por meio da Lei Estadual nº 22.331, de 2024, cuja execução, custeada com recursos próprios, foi pactuada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), permitindo que sensores de monitoramento contínuo de glicose sejam oferecidos gratuitamente a crianças e adolescentes de baixa renda.

Registre-se que a matéria voltou a ser apreciada pela Conitec em 2026, agora quanto ao monitoramento contínuo da glicose em tempo real, tendo o tema sido submetido à Consulta Pública nº 63/2026 com recomendação preliminar desfavorável à incorporação. Enquanto não sobrevém decisão nacional definitiva, subsiste a competência comum dos entes federados para cuidar da saúde, prevista no art. 23, inciso II, da Constituição Federal, e a legitimidade de políticas estaduais complementares como a ora proposta.

Por conferir proteção à criança e ao adolescente, em cumprimento ao dever de prioridade absoluta previsto no art. 227 da Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente, conta-se com o apoio dos nobres Pares para a aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões,

Deputado Lucas Neves