Folha n.º 2 do proc.
Nº 5608 de 2015
(a)

5608

Câmara Municipal de São Caetano do Sul

Senhor Presidente

A(S) COMISSÃO(ÕES) DE:
Justiça e Redação e de Finanças e Orçamento.
13 / 10 /2015

PRESIDENTE

PROJETO DE LEI

" INSTITUI NO CALENDÁRIO OFICIAL DE DATAS E EVENTOS DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL O "DIA DO ESCLARECIMENTO SOBRE O DIABETES", E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS."

Art. 1º - Fica instituído no Calendário Oficial de Datas e Eventos do Município de São Caetano do Sul, o "Dia do Esclarecimento sobre o Diabetes", a ser realizado, anualmente, no dia 14 de novembro, data instituída pela Organização das Nações Unidas (ONU) como o "Dia Mundial do Diabetes".

Art. 2º - O Poder Executivo regulamentará a presente Lei, no que couber, no prazo de 90 (noventa) dias, contados da data de sua publicação.

Art. 3º - As despesas decorrentes da execução da presente Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 4º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Justificativa

Não poderia pedir a criação desta Lei, sem antes levar ao conhecimento dos nobres Edis, o que é verdadeiramente o Diabetes e o quanto a população de São Caetano do Sul ainda é carente de informações ao seu respeito, e o quanto essas informações irão colaborar com a população para combate e prevenção desta doença.

Nos tópicos abaixo serão explicados os tipos de Diabetes, combate, prevenção, cuidados, enfim, tudo que a população necessita saber para conviver com a doença.

Diabetes tipo 1

No diabetes tipo 1, o pâncreas perde a capacidade de produzir insulina em decorrência de um defeito do sistema imunológico, fazendo com que nossos anticorpos ataquem as células que produzem a esse hormônio. O diabetes tipo 1 ocorre em cerca de 5 a 10% dos pacientes com diabetes.

Pré-diabetes

A pré-diabetes é um termo usado para indicar que o paciente tem potencial para desenvolver a doença, como se fosse um estado intermediário entre o saudável e o diabetes tipo 2 - pois no caso do tipo 1 não existe pré-diabetes, a pessoa nasce com uma predisposição genética ao problema e a impossibilidade de produzir insulina, podendo desenvolver o diabetes em qualquer idade.

Diabetes tipo 2

No diabetes tipo 2 existe uma combinação de dois fatores - a diminuição da secreção de insulina e um defeito na sua ação, conhecido como resistência à insulina. Geralmente, o diabetes tipo 2 pode ser tratado com medicamentos orais ou injetáveis, contudo, com o passar do tempo, pode ocorrer o agravamento da doença. O diabetes tipo 2 ocorre em cerca de 90% dos pacientes com diabetes.

Diabetes Gestacional

É o aumento da resistência à ação da insulina na gestação, levando aos aumentos nos níveis de glicose no sangue diagnosticado pela primeira vez na gestação, podendo - ou não - persistir após o parto. A causa exata do diabetes gestacional ainda não é conhecida.

Outros tipos de diabetes

Esses tipos de diabetes são decorrentes de defeitos genéticos associados a outras doenças ou ao uso de medicamentos.

Podem ser:

-Diabetes por defeitos genéticos da função da célula beta

-Por defeitos genéticos na ação da insulina

-Diabetes por doenças do pâncreas exócrino (pancreatite, neoplasia, hemocromatose, fibrose cística etc.)

-Diabetes por defeitos induzidos por drogas ou produtos químicos (diuréticos, corticoides, betabloqueadores, contraceptivos etc.).

Sintomas de Diabetes

Principais sintomas do diabetes tipo 1:

-vontade de urinar diversas vezes

-fome frequente

-sede constante

-perda de peso

-fraqueza

-fadiga

-nervosismo

-mudanças de humor

-náusea e vômito.

Principais sintomas do diabetes tipo 2:

-infecções frequentes

-alteração visual (visão embaçada)

-dificuldade na cicatrização de feridas

-formigamento nos pés e furúnculos.

Diagnóstico de Diabetes

O diagnóstico de diabetes normalmente é feito usando três exames:

Glicemia de jejum

A glicemia de jejum é um exame que mede o nível de açúcar no seu sangue naquele momento, servindo para monitorização do tratamento do diabetes. Os valores de referência ficam entre 65 a 99 miligramas de glicose por decilitro de sangue (mg/dL).

O que significam resultados anormais:

Tratamento de Diabetes

O tratamento correto do diabetes significa manter uma vida saudável e o controle da glicemia, a fim de evitar possíveis complicações da doença. Os principais cuidados para tratar o diabetes incluem:

Exercícios físicos

A atividade física é essencial no tratamento do diabetes para manter os níveis de açúcar no sangue controlados e afastar os riscos de ganho de peso. A prática de exercícios deve ser realizada de três a cinco vezes na semana. Há restrição nos casos de hipoglicemia, principalmente para os pacientes com diabetes tipo 1. Dessa forma, pessoas com a glicemia muito baixa não devem iniciar atividade física, sob o risco de baixar ainda mais os níveis. Por outro lado, caso o diabetes esteja descontrolado, com glicemia muito elevada, o exercício pode causar a liberação de hormônios contra-reguladores, aumentando mais ainda a glicemia. Em todos os casos, os pacientes com diabetes devem sempre combinar com seus médicos quais são as melhores opções. Lembrando que o ideal é privilegiar atividades físicas leves, pois quando o gasto calórico é maior do que a reposição de nutrientes após o treino, pode haver a hipoglicemia.

Controle da dieta

Pessoas com diabetes devem evitar os açúcares simples presentes nos doces e carboidratos simples, como massas e pães, pois eles possuem um índice glicêmico muito alto. Quando um alimento tem o índice glicêmico baixo, ele retarda a absorção da glicose. Mas, quando o índice é alto, esta absorção é rápida e acelera o aumento das taxas de glicose no sangue. Os carboidratos devem constituir de 50 a 60% das calorias totais ingeridas pela pessoa com diabetes, preferindo-se os carboidratos complexos (castanhas, nozes, grãos integrais) que serão absorvidos mais lentamente.

Quem tem diabetes também pode sofrer com a hipoglicemia. Quando for praticar exercícios é importante verificar o controle glicêmico antes do início da atividade, para então escolher o melhor alimento - se a glicemia está muito baixa, é aconselhável dar preferência aos carboidratos, assim como deve-se evitá-los se estiver alta. A escolha do alimento depende também do tipo de exercício: exercícios aeróbicos de grande duração (como corrida e natação) tendem a baixar a glicemia, sendo necessária uma ingestão maior de alimentos.

Verificar a glicemia

Todos os portadores de diabetes tipo 1 precisam tomar insulina diariamente, porém nem todos os pacientes com diabetes tipo 2 necessitam dessas doses. No entanto, em ambos os casos é importante fazer o autoexame para verificar sua glicose em casa.

6

Para fazer essa medida é necessário ter em casa um glicosímetro, dispositivo capaz de medir a concentração exata de glicose no sangue. Existem diferentes tipos de aparelhos. Normalmente, a pessoa fura o dedo com uma agulha pequena chamada lanceta. Uma pequena gota de sangue aparece na ponta do dedo. Coloca-se o sangue em uma tira reagente que é inserida no aparelho. Os resultados aparecem em cerca de 30 a 45 segundos.

O médico ou outro profissional que trabalhe com diabetes ajudará a definir um cronograma de testes feitos em casa. O médico o ajudará a definir as metas relativas às taxas de glicose do paciente, que deve se basear nos resultados dos testes para alterar as refeições, suas atividades ou os medicamentos e, assim, manter os níveis de glicose normalizados. Este procedimento pode ajudar a identificar as altas e as baixas taxas de glicose no sangue antes que causem problemas.

Tipos de insulina

-Insulina regular: é uma insulina rápida e tem coloração transparente. Após ser aplicada, seu início de ação acontece entre meia e uma hora, e seu efeito máximo se dá entre duas a três horas após a aplicação.

-Insulina NPH: é uma insulina intermediária e tem coloração leitosa. A sigla NPH que dizer Neutral Protamine Hagedorn, sendo Hagedorn o sobrenome de um dos seus criadores e Protamina o nome da substância que é adicionada à insulina para retardar seu tempo de ação. Após ser aplicada, seu início de ação acontece entre duas e quatro horas, seu efeito máximo se dá entre quatro a 10 horas e a sua duração é de 10 a 18 horas

-Análogo de insulina: moléculas modificadas da insulina que o nosso corpo naturalmente produz, e podem ter ação ultrarrápida ou ação lenta. Existem alguns tipos de análogos ultrarrápidos disponíveis no mercado brasileiro, são eles: Asparte, Lispro e Glulisina. Após serem aplicados, seu início de ação acontece de cinco a 15 minutos e seu efeito máximo se dá entre meia e duas horas. São encontrados também dois tipos de ação longa: Glargina e Detemir. A insulina análoga Glargina tem um início de ação entre duas a quatro horas após ser aplicada, não apresenta pico de ação máxima e funciona por 20 a 24 horas. Já o análogo Detemir tem um início de ação entre uma a três horas, pico de ação entre seis a oito horas e duração de 18 a 22 horas.

-Pré-mistura: consiste de preparados especiais que combinam diferentes tipos de insulina em várias proporções. Podem ser 90: 10, ou seja 90% de insulina lenta ou intermediária e 10% de insulina rápida ou ultrarrápida. Eles também pode ter outras proporções, como 50:50 e 70: 30.

Aplicação da insulina

A insulina deve ser aplicada diretamente no tecido subcutâneo (camada de células de gordura), logo abaixo da pele. A espessura da pele gira em torno de 1,9 a 2,4 milímetros (mm) nos locais de aplicação da insulina. As agulhas utilizadas podem ter 4, 5, 6 ou, no máximo, 8 mm. O ângulo de aplicação varia em função da quantidade de gordura da área de aplicação do paciente com diabetes. Por exemplo, no caso de uma pessoa magra e com pouca gordura na região de aplicação, corre-se maior risco de atingir os músculos quando se utiliza agulha mais longa e ângulo de aplicação de 90° em relação à superfície da pele. Nesses casos, pode-se optar por uma agulha mais curta, fazer uma prega cutânea (de pele) e aplicar em ângulo de 45°.

Lembrando que a prega na pele para quem tem diabetes é utilizada a fim de evitar que a agulha atinja os músculos que se situam logo abaixo do tecido adiposo, pois nesse local a insulina pode ser absorvida mais rapidamente. Deve haver um rodízio entre os locais de aplicação, pois essa conduta diminui o risco de complicações na região da aplicação, tal como a hipertrofia (pontos endurecidos abaixo da pele) ou atrofia (depressões no relevo da pele ocasionado por perda de gordura).

O ideal é aguardar 20 a 30 dias para voltar a aplicar no mesmo ponto. A distância entre dois pontos de aplicação deve ser de mais ou menos três centímetros (dois dedos). No abdome, as insulinas podem ser absorvidas de forma mais rápida do que nos braços e coxas. A escolha das agulhas pode seguir as seguintes recomendações:

Para os adultos

-Agulhas com 4, 5 ou 6 mm podem ser usadas por adultos obesos e não obesos e, geralmente, não requerem a realização de prega cutânea, especialmente para as agulhas de 4 mm

-Em geral, quando são usadas agulhas curtas (4, 5 ou 6 mm), as aplicações deveriam ser feitas em ângulo 90°. Contudo, quando a aplicação for realizada nos membros ou em abdomes magros, uma prega cutânea pode ser feita para garantir que não haja injeção intramuscular, mesmo com agulhas de 4 e 5 mm. Neste caso, as injeções com agulha de 6 mm só deveriam ser usadas com a realização de uma prega cutânea ou em ângulo de 45°

-Não há razão médica para usar agulhas mais longas do que 8 mm.

Para as criança e crianças e os adolescentes

-Agulhas com 4, 5 ou 6 mm podem ser utilizadas. Não há razão médica para usar agulhas mais longas

-Crianças e adolescentes com diabetes magros e aqueles que injetam em braços e pernas podem precisar fazer uma prega cutânea, especialmente quando são usadas agulhas de 5 ou 6 mm. Quando for usada uma agulha de 6 mm, a aplicação com ângulo de 45° pode ser realizada no lugar da prega cutânea

-Para a maioria das crianças, exceto aquelas muito magras, uma agulha de 4 mm pode ser inserida a 90° sem necessidade de prega cutânea. Se apenas uma agulha de 8 mm estiver disponível (que pode acontecer com usuários de seringas), realizar a prega cutânea e, além disso, inserir a agulha em ângulo de 45°.

Para as gestantes

-O aparecimento de ecmoses (manchas roxas) é comum no local de aplicação de insulina

-As agulhas curtas (4, 5 ou 6 mm) podem ser usadas pelas gestantes

-Quando apenas uma agulha de 8 mm estiver disponível, a região do abdome deve ser evitada e a aplicação realizada com a prega cutânea e em ângulo de 45°

-É prudente realizar a prega cutânea em todos os locais de aplicação

-Para evitar complicações, recomenda-se evitar a aplicação de insulina na região abdominal, especialmente ao redor do umbigo, no último trimestre da gestação. Recomenda-se a aplicação de insulina na região glútea (nádegas) para as gestantes magras. A região dos flancos do abdome pode ser usada, também, desde que se faça a prega cutânea.

Os melhores locais para a aplicação de insulina são:

-Abdome (barriga)

-Coxa (frente e lateral externa)

-Braço (parte posterior do terço superior)

-Região da cintura

-Glúteo (parte superior e lateral das nádegas).

Passo-a-passo no momento de aplicação da insulina:

-Separe todo do material: insulinas prescritas, seringa, agulha, algodão e álcool

-Lave bem as mãos com água e sabão

-Em seguida, limpe os locais de aplicação com algodão embebido em álcool. O ideal é utilizar uma nova seringa e agulha em cada aplicação

-As insulinas NPH e as pré-misturas devem ser suavemente misturadas, rolando o frasco entre as mãos aproximadamente 20 vezes, sem agitar o frasco, até o líquido ficar leitoso e homogêneo. Esse procedimento não é necessário para as insulinas transparentes

-Limpe a tampa de borracha da parte superior dos frascos com algodão embebido em álcool em um sentido único

-Aspire uma quantidade de ar para dentro da seringa igual àquela prescrita mantendo a agulha tampada com a sua capa de plástico

-Retire a capa da agulha e apoie o frasco em uma superfície plana. Introduza a agulha através da tampa de borracha do frasco de insulina e injete o ar que está dentro da seringa para dentro do frasco

-Vire o frasco de cabeça para baixo e aspire a quantidade de insulina prescrita. Se houver bolhas na seringa, injetar a insulina de volta no frasco e repetir o procedimento

-Retire a agulha do frasco

-Limpe o local escolhido passando o algodão embebido em álcool sobre a pele sempre em um único sentido. Após passar o álcool, não aplicar a insulina até que a pele esteja completamente seca

-Com a seringa entre os dedos, como se fosse uma caneta, deve-se fazer um movimento rápido em direção à pele (movimento de arremesso de um dardo) em ângulo de 90° ou 45° conforme orientado. Fazer a prega cutânea quando necessário. Já a injeção da insulina deve ser feita de maneira lenta. Aplicar a insulina na temperatura ambiente ajuda a reduzir a dor durante a aplicação. O ideal é retirar o frasco de insulina da geladeira 15 minutos antes da aplicação

-Retire a agulha da pele e pressione o local suavemente com um algodão seco. Não se deve fazer massagem na região de aplicação, pois isso pode aumentar o fluxo sanguíneo e alterar a absorção da insulina. Tampe imediatamente a agulha com a capa para evitar contaminação a acidentes

-O uso das canetas deve ser realizado de acordo com as instruções do fabricante de cada uma delas. Seu uso deve ser restrito a apenas um paciente. As agulhas devem ser imediatamente desconectadas da caneta e descartadas após a aplicação e usadas apenas uma vez para evitar contaminação e infecção. Após a aplicação da insulina, conte até 10 (dez segundos) para retirar da agulha. Quando forem aplicadas doses maiores, pode ser necessário contar até 20 segundos, a fim de evitar que parte da insulina volte para a superfície da pele quando a agulha for retirada.

Essa contagem não é necessária para aplicação com seringas.

10

A insulina regular deve ser aplicada preferencialmente no abdômen para aumentar a taxa de absorção, enquanto a NPH deve ser aplicada, preferencialmente, nas coxas ou nas nádegas, para retardar a absorção e reduzir o risco de hipoglicemia. O aparecimento de ecmoses (manchas roxas) é comum no local de aplicação de insulina. Elas são decorrentes do extravasamento de sangue quando vasos sanguíneos são perfurados pela agulha.

Maneirar no consumo de bebidas alcoólicas

O consumo de álcool não é proibido, mas deve ser moderado e sempre acompanhado de um alimento, pois o consumo isolado pode causar hipoglicemia. O que pode causar enjoo, tremores pelo corpo, fome excessiva, irritação e dores de cabeça. Também é importante fazer o monitoramento de glicemia antes e depois de consumir bebidas alcoólicas. Cuidado com cervejas e bebidas doces ou à base de carboidratos. Elas têm alto índice glicêmico e podem trazer problemas.

Evite saunas e escalda pés

O diabetes afeta a microcirculação, lesionando as pequenas artérias (arteríolas) que nutrem os tecidos, que atingem especialmente as pernas e os pés. Em função desta alteração circulatória, os riscos de exposição às altas temperaturas e aos choques térmicos podem agravar ou desencadear quadros de angiopatias e outros problemas cardíacos. Além disso, o diabetes afeta a sensibilidade dos pés, e a pessoa pode não perceber a água muito quente ao fazer escalda pés.

Aumente os cuidados com os olhos

As células da córnea do paciente com diabetes não têm a aderência que se encontra na maioria daqueles que não tem diabetes. Essa fragilidade é a porta de entrada para uma série de infecções oportunistas e doenças como catarata e glaucoma.

Controle o estresse

Pessoas com diabetes têm maiores chances de ter ansiedade e depressão. Os pacientes podem sentir uma sensação de ansiedade em relação ao controle da hipoglicemia, da aplicação de insulina, ou com o ganho de peso.

Corte o cigarro

Diabetes e cigarro multiplicam em até cinco vezes o risco de infarto. As substâncias presentes no cigarro ajudam a criar acúmulos de gordura nas artérias, bloqueando a circulação. Consequentemente, o fluxo sanguíneo fica mais e mais lento, até o momento em que a artéria entope. Além disso, fumar também contribui para a hipertensão no paciente com diabetes.

Cuide da saúde bucal

A higiene bucal após cada refeição para o paciente com diabetes é fundamental. Isso porque o sangue dos portadores de diabetes, com alta concentração de glicose, é mais propício ao desenvolvimento de bactérias. Por ser uma via de entrada de alimentos, a boca acaba também recebe diversos corpos estranhos que, somados ao acúmulo de restos de comida, favorecem a proliferação de bactérias. Realizar uma boa escovação e ir ao dentista uma vez a cada seis meses é essencial.

Medicamentos para Diabetes

Os medicamentos mais usados para o tratamento de complicações de diabetes são:

-Sinvastatina.

Somente um médico pode dizer qual o medicamento mais indicado para o seu caso, bem como a dosagem correta e a duração do tratamento. Siga sempre à risca as orientações do seu médico e NUNCA se automedique. Não interrompa o uso do medicamento sem consultar um médico antes e, se tomá-lo mais de uma vez ou em quantidades muito maiores do que a prescrita, siga as instruções na bula.

Convivendo/ Prognóstico

Pacientes com diabetes devem ser orientados a:

-Realizar exame diário dos pés para evitar o aparecimento de lesões

-Manter uma alimentação saudável

-Utilizar os medicamentos prescritos

-Praticar atividades físicas

-Manter um bom controle da glicemia, seguindo corretamente as orientações médicas.

Prevenção

Pacientes com história familiar de diabetes devem ser orientados a:

-Manter o peso normal

-Não fumar

-Controlar a pressão arterial

-Evitar medicamentos que potencialmente possam agredir o pâncreas

-Praticar atividade física regular.

As informações acima citadas foram pesquisadas também na:

http://www.minhavida.com.br/saude/temas/diabetes

Essa Lei, tenho certeza que esta nobre Casa, aprovará na integra vem de encontro, não somente à uma determinada parte da população, mas ela traz em si benefícios para todo o município de São Caetano do Sul.

12

Câmara Municipal de São Caetano do Sul

O Dia 14 de Novembro, como informado no início é comemorado mundialmente, como o Dia Mundial do Diabetes, sugiro assim, que em nosso município esta data seja extremamente esclarecedora preventiva e auxiliadora.

Muitos poderão ser salvos e outros terão uma condição de vida melhorada adquirindo assim, o conhecimento prévio do que é o Diabetes.

A posição tomada pelos Senhores na aprovação deste Projeto será fator preponderante na saúde pública de São Caetano do Sul.

Plenário dos Autonomistas, 7 de outubro de 2015.

APARECIDO INACIO DA SILVA
(CIDÃO DO SINDICATO)
VEREADOR

17

Prefeitura Municipal de São Caetano do Sul

ESTADO DE SÃO PAULO
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO

Proc. nº 9656/07

LEI Nº 4.558 DE 06 DE NOVEMBRO DE 2007

"INSTITUI A SEMANA DE PREVENÇÃO DO DIABETES A SER REALIZADA NA SEMANA DE 15 A 21 DE SETEMBRO DE CADA ANO, NA CIDADE DE SÃO CAETANO DO SUL".

JOSÉ AURICCHIO JÚNIOR, Prefeito Municipal de São Caetano do Sul, no uso das atribuições que lhe são conferidas por Lei,

FAZ SABER que a Câmara Municipal aprovou e ele sancionou e promulgou a seguinte Lei:-

Artigo 1º - Fica instituída a "Semana de Prevenção do Diabetes", a ser realizada na semana do dia 15 a 21 de setembro de cada ano, na cidade de São Caetano do Sul.

Artigo 2º - O Poder Executivo regulamentará a presente Lei, no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da sua publicação.

Artigo 3º - As despesas decorrentes com a execução da presente Lei, correrão por conta das verbas próprias do orçamento, suplementadas se necessário.

Artigo 4º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de São Caetano do Sul, 06 de novembro de 2007, 131º da fundação da cidade e 60º de sua emancipação Político-Administrativa.

JOSÉ AURICCHIO JÚNIOR
Prefeito Municipal

SILMARA REGINA CUEL COIMBRA
Diretora de Administração

Publicado na Seção de Documentação e Estatística, na mesma data.

GISLEINE AIDA GALANTI
Resp. p/Exp. D.A.1.