

MATÉRIA RECEBIDA Nº 260/2025

Ofício nº 462/2025
Ibatinga, 29 de abril de 2025.

Assunto: Resposta ao requerimento nº 250/2025, dos Vereadores César Urtado, José Nilson Viana, Murilo Bueno, Rafael Barata, Ricardo Prado e Zé Rocha.

Senhor Presidente:

Acuso o recebimento do requerimento nº 250/2025, da Câmara Municipal, referente à distribuição gratuita de insumos e medicamentos para uso de bomba de insulina.

Segue em anexo, como parte integrante da presente resposta, com base nas informações prestadas pela Gestora do Sams, a nota técnica sobre a questão para apreciação dos Nobres Edis.

Atenciosamente,

FLORISVALDO ANTÔNIO FIORENTINO
Prefeito Municipal

Excelentíssimo Senhor
Antônio Esmael Alves de Mira
Presidente da Câmara Municipal de Ibatinga



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBITINGA

Rua Miguel Landim, 333 - Centro - Ibatinga/SP - CEP: 14940-112
telefone (16) 3352-7000 / fax (16) 3352-7001
www.ibatinga.sp.gov.br - CNPJ: 45.321.460/0001-50



Ibitinga/SP, 24 de abril de 2025.

Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara Municipal de Ibitinga, Antônio Esmael Alves de Mira.

Excelentíssimo Senhor Florisvaldo Antonio Fiorentino, destinatário do pedido de informação.

Resposta ao requerimento de informação dos Ilustríssimos Vereadores César Urtado, Rafael Barata e Murilo Bueno.

Requerimento nº 250/2025

O SAMS – Serviço Autônomo Municipal de Saúde de Ibitinga, neste ato representado pela sua Gestora que abaixo assina, vem respeitosamente, apresentar resposta ao pedido de informações solicitando esclarecimentos sobre a distribuição gratuita de insumos e medicamentos para uso de bomba de insulina.

1) Há existência de programas municipais, estaduais ou federais que garantam a distribuição gratuita desses itens?

Cumpre-nos esclarecer que para assistência ao paciente com diabetes tipo 1 ou 2, existem protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, com critérios específicos para o fornecimento de insumos e medicamentos, e de acordo com a padronização federal de medicamentos e insumos no SUS, que visa garantir a uniformidade, qualidade e acesso a medicamentos essenciais, além de otimizar a gestão de recursos, dentre as quais podemos citar a RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais e os PCDTs - Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.

Há que se ressaltar que a Lei de Licitações, Lei n. 14.133/2021, proíbe, em regra, a indicação de marcas específicas em editais de licitação e, os Municípios, bem como os Estados devem fazer uso das diretrizes de caráter nacional via Ministério da Saúde.

2) Os critérios de elegibilidade e o procedimento necessário para requerer o fornecimento.

Considerando as informações expostas no item 1 e o protocolo para assistência ao paciente com diabetes melitus tipo 1, objeto desse requerimento, informamos os seguintes critérios:

- Ser paciente SUS, diagnosticado com diabetes tipo 1, e;
- Apresentar sinais de insulinopenia inequívoca acrescidos da demonstração de hiperglicemia:

. **Sinais de insulinopenia inequívoca:** sintomas de hiperglicemia importante (glicemia acima de 200 mg/dL necessariamente associada à



poliúria, noctúria, polidipsia, polifagia noctúria e perda de peso inexplicada) ou presença de cetoacidose diabética.

. Demonstração de hiperglicemia para diagnóstico de DM:

- Glicemia aleatória maior do que 200 mg/dL na presença de sintomas clássicos de hiperglicemia (polidipsia, poliúria, noctúria e perda inexplicada de peso) **OU**

- Glicemia em jejum de 8 horas ≥ 126 mg/dL em duas ocasiões

OU

- HbA1c $\geq 6,5\%$ em duas ocasiões **OU**

- Glicemia de 2 horas pós-sobrecarga ≥ 200 mg/dL.

Critérios de inclusão para o tratamento com análogo de insulina de ação rápida: Para o uso de análogo de insulina de ação rápida, os pacientes deverão apresentar, além dos critérios de inclusão de DM1 - Diabetes Mellitus 1, **todas** as condições descritas em laudo médico:

• Uso prévio de insulina NPH e insulina Regular por pelo menos **três meses**;

• Apresentação, nos **últimos seis meses**, de pelo menos um dos critérios abaixo, após terem sido excluídos fatores causais para as hipoglicemias (redução de alimentação sem redução da dose de insulina, exercício físico sem redução da dose de insulina, revisão dos locais de aplicação de insulina, uso de doses excessivas de insulina, uso excessivo de álcool):

○ Hipoglicemia grave (definida pela necessidade de atendimento emergencial ou de auxílio de um terceiro para sua resolução) comprovada mediante relatório de atendimento emergencial, registros em *softwares*, tabelas ou glicosímetros, quando disponíveis;

○ Hipoglicemias não graves repetidas (definida como dois episódios ou mais por semana) caracterizadas por glicemia capilar < 54 mg/dL com ou sem sintomas ou < 70 mg/dL acompanhado de sintomas (tremores, sudorese fria, palpitações e sensação de desmaio);

○ Hipoglicemias noturnas repetidas (definidas como mais de um episódio por semana); ou

○ Mau controle persistente, comprovado pela análise laboratorial dos últimos doze meses de acordo com os critérios da HbA1c.

• Realização de automonitorização da glicemia capilar (AMG) no mínimo três vezes ao dia;

• Acompanhamento regular (mínimo duas vezes ao ano) com médico e equipe multidisciplinar e sempre que possível com endocrinologista.

Critérios de inclusão para o tratamento com análogo de insulina de ação prolongada: Para o uso de análogo de insulina de ação prolongada, os



pacientes deverão apresentar, além dos critérios de inclusão de DM1, todas as seguintes condições descritas em laudo médico:

- Uso prévio da insulina NPH associada à insulina análoga de ação rápida por pelo menos **três meses**;
- Apresentação, **nos últimos seis meses**, de pelo menos um dos critérios abaixo após terem sido excluídos fatores causais para as hipoglicemias (redução de alimentação sem redução da dose de insulina, exercício físico sem redução da dose de insulina, revisão dos locais de aplicação de insulina, uso de doses excessivas de insulina, uso excessivo de álcool):
 - Hipoglicemia grave (definida pela necessidade de atendimento emergencial ou de auxílio de um terceiro para sua resolução) comprovada mediante relatório de atendimento emergencial, registros em *softwares*, tabelas ou glicosímetros, quando disponíveis;
 - Hipoglicemia não graves repetidas (definida como dois episódios ou mais por semana) caracterizadas por glicemia capilar < 54mg/dL com ou sem sintomas ou < 70mg/dL acompanhado de sintomas (tremores, sudorese fria, palpitações e sensação de desmaio);
 - Hipoglicemias noturnas repetidas (definidas como mais de um episódio por semana);
 - Persistente mau controle, comprovado pela análise laboratorial dos últimos doze meses de acordo com os critérios da HbA1c.
- Acompanhamento regular (mínimo duas vezes ao ano) com médico e equipe multidisciplinar e sempre que possível com endocrinologista;
- Realização de automonitorização da glicemia capilar (AMG) no mínimo três vezes ao dia.

3) Há disponibilidade atual dos insumos acima listados na rede pública de saúde?

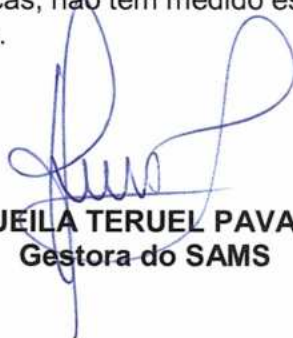
A disponibilidade atual de insumos e medicamentos para o tratamento e acompanhamento ao paciente diagnosticado com DM1, é a especificada na padronização federal do SUS, que, por sua vez, trata-se de um processo complexo que envolve diversas etapas e órgãos como a CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS e Comissões de Farmácia e Terapêutica, incluindo a criação de listas como a RENAME e a implementação de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas. Não compreendendo, portanto, a especificidade solicitada.

4) Caso não estejam disponíveis, os motivos e prazos previstos para regularização.

Diante de todo o exposto nos quesitos anteriores, a disponibilidade dos insumos na especificidade solicitada nesse requerimento, deve passar por análise criteriosa do órgãos federais envolvidos na padronização do SUS, o que foge da competência do município prever tal inclusão e fornecimento.



Ressaltamos que esta Administração é incansável em atender e acolher todos os pacientes do SUS e, à medida do possível, considerando a finitude de recursos e a boa gestão das políticas públicas, não tem medido esforços para auxiliar da melhor forma a todos que necessitam.



QUEILA TERUEL PAVANI
Gestora do SAMS



