



REQUERIMENTO N° /2025

Senhores (as) Vereadores (as):

A Vereadora subscritora do presente, na condição de Procuradora da Pessoa com Deficiência do município de Arapongas, no uso de suas atribuições regimentais, vem, respeitosamente, requerer que o Plenário desta casa discuta e delibere a respeito da MOÇÃO DE APOIO desta Casa de Leis ao Exmo. Sr. Presidente da Câmara dos Deputados, Hugo Motta e ao Exmo. Sr. Presidente do Senado Federal, Davi Alcolumbre, como forma de expressar a manifestação da vontade do povo de Arapongas mediante deliberação de seus representantes legitimamente eleitos, no intuito de apoiar o PL 2687/2022, que classifica o diabetes mellitus tipo 1 (DM1) como deficiência, para todos os efeitos legais.

O presente PL já foi aprovado pela Câmara e pelo Senado, mas foi vetado de forma integral pelo Presidente da República. Há uma manifestação atual nas redes sociais, para que se consiga a maioria na Câmara para a derrubada desse veto.

Como consta na justificativa da lei, o DM1 é uma doença autoimune em que ocorre a destruição das células beta do pâncreas, responsáveis pela produção de insulina, hormônio necessário para controle da glicose no sangue. Com o diagnóstico, o paciente passa a depender do uso de insulina injetável por toda a vida, tendo que aplicar múltiplas injeções diárias.

Para explicar em termos simples, a diabetes tipo 1 não é como as outras, que geralmente surgem pela má alimentação, estilo de vida sedentário, obesidade. Não é por causa da pessoa ter abusado de doces e refrigerantes. Ela vem de uma deficiência do pâncreas na produção de insulina.



CÂMARA MUNICIPAL DE ARAPONGAS

----- Estado do Paraná -----

Estima-se que no Brasil há, aproximadamente, pouco mais de 500 mil diabéticos do tipo 1. Esse número corresponde entre 5% e 10% do total de diabéticos no país.

O País não conta com uma política pública estruturada para o paciente com DM1, tanto que menos de 25% dos pacientes apresentam controle adequado da doença, dado que se reflete no elevado grau de complicações associadas, como perda da visão, doenças renais crônicas, amputações, cardiopatias, além de transtornos alimentares e quadros depressivos.

Não existe amparo legal que garanta ao estudante com DM1 atendimento adequado enquanto permanece dentro do estabelecimento escolar. Milhares de mães deixam seus empregos para poderem aplicar insulina em seus filhos para que possam, simplesmente, lancha na escola.

Há ainda a questão da dificuldade de acesso ao trabalho de jovens e adultos. Concursos públicos que envolvam atividades físicas como forças armadas, não podem ser prestados por insulino dependentes. Na iniciativa privada atividades em máquinas e equipamentos veiculares não podem ser manuseados por quem tem DM1, o que traz grande desigualdade principalmente entre os mais carentes. Nesse sentido, é imprescindível que esta condição seja, por lei, classificada como deficiência, a exemplo do que ocorre nos Estados Unidos, Reino Unido, Espanha e Alemanha.

A Organização Mundial da Saúde diz que existem três requisitos para que uma condição seja considerada uma deficiência:

- a) Desigualdade - Um problema com o corpo e como ele funciona;
- b) Limitações em atividades – Há desafio de fazer algo que as pessoas sem deficiência podem fazer;



CÂMARA MUNICIPAL DE ARAPONGAS

----- Estado do Paraná -----

c) Restrições à participação – Significa que você pode não conseguir participar das atividades diárias normais (trabalhos, atividades sociais etc) da maneira que faria se não tivesse a condição.

No Brasil, o conceito de deficiência está no Decreto 5.296/2004, que ao regulamentar a Lei 10.048/2000, definiu como portador aquele que possui limitação ou incapacidade para o desempenho de determinada atividade.

O dia-a-dia das pessoas com DM1 não é fácil. A cada refeição, por menor que seja, é necessária a verificação da glicemia e aplicação de uma injeção de insulina. As picadas no dedo para aferição dos níveis glicêmicos podem chegar a mais de 12 vezes ao dia.

Não é raro, pela dificuldade em se estabelecer uma relação precisa entre a dose de insulina para a refeição – que ocorram hipoglicemias – que podem causar perda de consciência e até a morte – ou hiperglicemias, onde, no longo prazo, permitem o aparecimento das gravíssimas complicações.

Por fim, a não administração de insulina leva o paciente a óbito. Em outras palavras, o DM1, sem insulina disponível, não sobrevive.

Diante do exposto e da importância da proposta, solicito apoio dos nobres pares para aprovação da presente Moção, para que o Congresso consiga derrubar o veto presidencial.

Arapongas, 18 de fevereiro de 2025.

SIMONE SPONTON

Vereadora