



COMISSÃO DE SAÚDE

REQUERIMENTO N.º , DE 2025
(Da Sra. Flávia Moraes e do Sr. Geraldo Resende)

Requer a realização de Audiência Pública com o objetivo de debater sobre o tema incorporação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) de equipamento *Point-of-Care* (PoC) para dosagem de hemoglobina glicada, lípides, creatinina e albuminúria.

Requeiro a Vossa Excelência, com fundamento no art. 255 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, a realização de reunião de Audiência Pública, no âmbito da Comissão de Saúde, com o objetivo de debater sobre o tema incorporação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) de equipamento *Point-of-Care* (PoC) para dosagem de hemoglobina glicada, lípides, creatinina e albuminúria.

Para tanto, gostaríamos de sugerir os seguintes convidados, que poderão apresentar relevantes informações a respeito do debate:

1. **Antônio Ribeiro**, Professor da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG;
2. **Márcio Galvão Oliveira**, Professor da Universidade Federal da Bahia - UFBA;
3. **Frida Plavnik**, Vice-presidente da Sociedade Brasileira de Hipertensão;
4. **Mark Barone**, Coordenador geral do Fórum Intersetorial de CCNTs no Brasil - FórumCCNTs;
5. **Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas**, Secretária da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, do Ministério da Saúde;
6. **Pablo Maciel Moreira**, representante da Secretaria Municipal da Saúde de Vitória da Conquista.





JUSTIFICAÇÃO

As condições crônicas não transmissíveis (CCNTs), destacando-se entre elas, a Diabetes Mellitus (DM), as doenças renais crônicas (DRC) e as dislipidemias, são uma ameaça à saúde global e uma barreira ao desenvolvimento socioeconômico. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as CCNTs foram responsáveis por 17 milhões das mortes ocorridas no mundo, no ano de 2022 e no Brasil, mais de 75% dos óbitos são decorrentes das CCNTs.

O DM é uma condição crônica que consiste na perda gradual de secreção adequada de insulina, que afeta aproximadamente 16 milhões de pessoas no Brasil e em 2019 causou 107.760 de mortes, o que correspondeu a 7,64% do total de óbitos no país. A DRC também se trata de uma condição crônica que provoca a diminuição da capacidade do rim filtrar o sangue por período igual ou superior a 3 (três) meses, com aumento do risco de mortes cardiovasculares de 8 a 10 vezes. Segundo o Censo Brasileiro de Diálise Crônica, no Brasil, a DRC atingiu 133.464 pessoas, em 2018, com forte tendência de aumento nos últimos anos. As dislipidemias são alterações nos níveis de lipídeos, incluindo no colesterol total, nos triglicerídeos (TG), no colesterol de lipoproteína de alta densidade baixo (HDL-c) e no colesterol de lipoproteína de baixa densidade (LDL-c). A dislipidemia é uma condição crônica preocupante no país, sendo um dos principais fatores para a ocorrência de doenças cardiovasculares (DCV), como o infarto e o AVC e trata-se do oitavo fator de risco que mais contribuiu para a mortalidade no Brasil.

O cenário demonstra que as CCNTs são um problema de saúde pública, que gera preocupação e elevados gastos, o que é inclusive, objeto de monitoramento pelos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) e pelo Plano de Enfrentamento de DANT do Ministério da Saúde. As CCNTs representam em custos diretos e indiretos, haja vista que levam à redução da produtividade, perda de dias de trabalho, incapacidade precoce e causam efeitos adversos na qualidade de vida dos indivíduos. Estima-se que no Brasil, 47,9% dos custos com hospitalização são decorrentes das condições crônicas





não transmissíveis. Entre estas, destacam-se o diabetes mellitus (DM) e suas complicações, responsáveis por 18% dos gastos, seguido das condições renais crônicas (DRC), que perfazem 13,6% das despesas empenhadas. Pesquisadores apontam que os maiores custos médicos no Sistema Único de Saúde (SUS) são decorrentes da diabetes e suas complicações cardiovasculares, microvasculares e macrovasculares, devido ao gerenciamento precário da condição.

Contudo, apesar do seu alto impacto, as CCNTS são passíveis de prevenção. Nesse sentido, o constante monitoramento e adoção de ações, especialmente para a redução do subdiagnóstico, ainda muito elevado no país, se mostram relevantes. Em estudo realizado pelo Laboratório de Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) foi constatado que o número de pessoas com condições renais crônicas é até quatro vezes maior ao diagnóstico autorreferido. Do mesmo modo, os dados bioquímicos da PNS indicam que o percentual de brasileiro com hipercolesterolemia é de 22,6%, enquanto o diagnóstico autorreferido perfaz 12,5%. Por sua vez, em documento elaborado pela Federação Internacional de Diabetes (IDF), foi indicado que 31,9% dos casos de diabetes tipo 2, não são diagnosticados.

Portanto, os diagnósticos que se têm conhecimento no país são muito inferiores ao verdadeiro número de indivíduos com CCNTs e acende o alerta. Os recursos devem ser investidos na Atenção Primária em Saúde (APS), com a implementação de medidas mais eficientes para o diagnóstico precoce e cuidados de qualidade com as CCNTs, especialmente do diabetes mellitus (DM), doenças renais crônicas (DRC) e dislipidemias, a fim de evitar o desenvolvimento de complicações irreversíveis associadas, óbitos prematuros, internação hospitalar frequente e incapacidade laborativa precoce. Destaca-se que, pesquisadores apontam que a detecção mais cedo da condição é fator imprescindível, pois é capaz de reduzir a velocidade de sua progressão por meio não somente do tratamento farmacológico, mas também para incentivar e alcançar mudanças comportamentais.





Nesse sentido, a incorporação de testes rápidos, conhecidos como *Point of Care testing* (PoC), que é a testagem, análise das amostras e fornecimento de resultados no próprio local de atendimento e/ou cuidado, fora da área técnica de um laboratório, na APS, se mostra um importante instrumento. O método surgiu em virtude dos avanços tecnológicos da medicina diagnóstica e trata-se de ferramenta que possibilita o rastreamento precoce das CCNTs, evita o subdiagnóstico, bem como otimiza as decisões clínicas, melhora os cuidados e desfechos e reduz os riscos e custos decorrentes das CCNTs quando não adequadamente gerenciadas.

A Sociedade Brasileira de Patologia Clínica (SBPC) se mostra favorável à incorporação do PoC. De acordo com a SBPC, a testagem reduz os riscos do transporte da amostra biológica. Além disso, o PoC melhora o alcance, a distribuição e disponibilidade dos testes laboratoriais, o que aumenta a igualdade e qualidade da assistência médica, como preconizado nos princípios básicos do SUS. No Brasil, um país com território tão amplo, há que se reconhecer que a utilização apenas de laboratórios de análises clínicas dificulta o acesso aos cuidados de saúde da população e consequentemente impede o gerenciamento adequado das CCNTs em muitas regiões. Nesse sentido, pesquisadores apontam que o PoC melhora esse panorama ao ampliar o acesso aos exames mesmo para os brasileiros de regiões mais remotas.

Somado a isso, há que se observar que o uso do PoC na dosagem da hemoglobina glicada (HbA1c) já apresentou resultados para o melhor gerenciamento da glicose em pessoas com diabetes. Na APS brasileira, a utilização do PoC de HbA1c se mostrou custo-efetiva e com custo-paridade em relação ao exame realizado em laboratórios de análises clínicas. Foi observado, ainda, que a implementação do *Point-of-Care Testing* para dosagem de hemoglobina glicada proporcionou o controle precoce do DM e levou à redução dos custos relacionados ao diabetes.

Diante dos resultados apontados acima, entendemos que tanto o setor público quanto o privado devem trabalhar em conjunto e retomar os





CÂMARA DOS DEPUTADOS

debates, a fim de incorporar, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, equipamentos PoC para dosagem de hemoglobina glicada, lípides, creatinina e albuminúria. Com este objetivo, apresentamos o pedido de realização de audiência pública, e contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação do requerimento ora apresentado.

Sala das Comissões, em de de 2025.

Flávia Moraes

FLÁVIA MORAIS (PDT/GO)

GERALDO RESENDE (PSDB/MS)

Apresentação: 26/05/2025 21:14:00.277 - CSAUDE

REQ n.140/2025





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Infoleg - Autenticador

Requerimento de Audiência Pública

Deputado(s)

- 1 Dep. Flávia Moraes (PDT/GO)
- 2 Dep. Geraldo Resende (PSDB/MS)

Apresentação: 26/05/2025 21:14:00.277 - CSAUD8

REQ n.140/2025



Para verificar as assinaturas, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD253490942500>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Flávia Moraes e outros