CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES



DEFENSORIA PÚBLICA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

INSTITUTO DA Criança COM DIABETES

Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1)

O diabetes tipo 1 (DM1) é uma doença autoimune caracterizada pela destruição das células beta produtoras de insulina. Isso acontece por engano, porque o organismo as identifica como corpos estranhos e a sua ação é uma resposta autoimune. O DM1, em geral, é mais frequente em pessoas com menos de 35 anos, mas vale lembrar que ela pode surgir em qualquer idade.

O DM1 acontece quando o organismo deixa de produzir insulina ou produz uma quantidade muito pequena dessa substância. A insulina é quem ajuda a glicose (açúcar presente no sangue) a entrar nas células, onde é transformada em energia para o corpo funcionar. Por isso, quem tem DM1 precisa aplicar insulina todos os dias para manter a glicose no sangue em níveis adequados e ter uma vida saudável. Quando a glicose fica muito alta no sangue por muito tempo, pode causar problemas nos olhos, rins, nervos e coração.

Na maioria das pessoas com diabetes tipo 1 (DM1), o organismo produz autoanticorpos, que podem ser identificados no sangue antes mesmo de a doença ser diagnosticada. Os anticorpos são proteínas que ajudam o corpo a se defender de vírus e outros agentes que podem causar doenças. Já os autoanticorpos atacam, por engano, partes do próprio organismo. No DM1, eles estão relacionados ao ataque às células do pâncreas responsáveis pela produção de insulina.

Ainda não se sabe exatamente por que algumas pessoas desenvolvem o diabetes tipo 1 (DM1). Sabe-se que fatores genéticos podem aumentar a predisposição para a doença, mas ter esses genes não significa que a pessoa necessariamente terá diabetes. Outros fatores também podem estar envolvidos, como situações de grande estresse e algumas infecções virais, cuja possível relação com o desenvolvimento do DM1 ainda é estudada pelos cientistas. Um dos vírus investigados é o Coxsackie, que pode causar diferentes infecções, principalmente em crianças, como a “mão-pé-boca”.

Diabetes tipo 1: sinais de alerta e como agir

Como reconhecer a glicose alta ou baixa e o que fazer nessas situações

Quais são os sinais de glicose alta (hiperglicemia)?

Quando a quantidade de glicose (açúcar) no sangue fica muito alta, podem aparecer alguns sinais e sintomas, como:

- vontade de urinar muitas vezes;
- sede excessiva;
- fome frequente;
- perda de peso sem motivo aparente;
- fraqueza e cansaço;
- irritabilidade e mudanças de humor;
- náuseas e vômitos.

O que fazer quando a glicose está alta?

Se a glicose permanecer em 250 mg/dL ou mais:

- **ofereça água:** a hidratação ajuda a repor os líquidos perdidos, desde que a criança consiga beber com segurança e não tenha restrição médica;
- **siga o plano de cuidados:** verifique as orientações fornecidas pela equipe de saúde para situações de hiperglicemia;
- **entre em contato com a equipe do Instituto da Criança com Diabetes (ICD) ou com a Unidade Básica de Saúde da sua cidade (UBS):** peça orientação sobre os ajustes necessários na dose de insulina.

Atenção
Se a criança apresentar vômitos, dor abdominal, respiração rápida ou profunda, sonolência intensa ou confusão, procure atendimento de emergência. Esses sinais podem indicar cetoacidose diabética, uma complicação grave que exige atendimento imediato.

Quais são os sinais de glicose baixa (hipoglicemia)?

A hipoglicemia acontece quando a quantidade de glicose (açúcar) no sangue fica abaixo de 70 mg/dL. Os sinais e sintomas mais comuns são:

- suor frio;
- palidez;
- tremores;
- coração acelerado;
- fome repentina;
- fraqueza e desânimo;
- irritabilidade e mudanças de humor.

Atenção
Se não for tratada rapidamente, a hipoglicemia pode se agravar e provocar convulsões ou perda de consciência.

O que fazer?

Medir a glicemia e, se menor que 70mg/dl ou sinais e sintomas de hipoglicemia, ingerir líquido açucarado, avisar um familiar e, se necessário, **procurar ajuda médica**.

Conduta em hipoglicemia

**** Lembrete: higienizar as mãos para realizar glicemia capilar***
**** Utilizar carboidrato de absorção rápida***

	Nível 1: Glicose < 70 até 54mg/dL	Nível 2: Glicose < 54mg/dL
Pré-escolar (até 5 anos):	**3-5g** 5g = 1 colher de chá de açúcar ou 1 colher de chá de mel	**6-10g** 10g = 2 colheres de chá de açúcar diluídas em água ou 2 colheres de chá de mel
Escolar (6 a 10 anos):	**7-10g** 10g = 1 colher de sobremesa de açúcar diluída em água ou 1 colher de sobremesa de mel	**14-20g** 20g = 2 colheres de sobremesa de aç[ucar diluídas em água ou 2 colheres de sobremesa de mel
Adolescentes e Adultos	**10-15g** 15g = 1 colher de sopa de açúcar diluída em água ou 1 colher de sopa de mel ou 150ml de refrigerante normal (não diet) ou 150ml de suco (não diet)	**20-30g** 30g = 2 colheres de sopa de açúcar diluídas em água ou 2 colheres de sopa de mel

Nível 3: evento grave com alteração mental e/ou física e que requer assistência de terceiros

- Pegar, com o dedo, mel ou açúcar (1 ou 2 colheres de sopa) e passar na parte interna da bochecha e gengiva do paciente ou aplicar 1/2 a 1 ampola de glucagon (Glucagen ®) intramuscular ou subcutâneo, conforme orientação médica.
- Após melhora dos sintomas e normalização da glicose, liberar a refeição.
- Se não houver melhora ou se tiver crise convulsiva ou perda de consciência, **procurar atendimento médico de urgência**.

Em todas as situações **aguardar 10-15 minutos, refazer o teste de glicemia** e, quando a glicemia estiver > 70mg/dL, **oferecer alimento.**

Qual é a diferença entre diabetes tipo 1 e tipo 2?

Tanto o diabetes tipo 1 (DM1) quanto o tipo 2 (DM2) provocam o aumento da glicose (açúcar) no sangue, mas por motivos diferentes. Enquanto no DM1 o sistema imunológico ataca as células do pâncreas responsáveis pela produção de insulina, no DM2 o organismo tem dificuldade para usar a insulina da maneira adequada e, com o tempo, pode não produzir o suficiente para controlar o açúcar no sangue.

O diabetes tipo 2 é mais comum em adultos, mas também pode ocorrer em crianças e adolescentes. Seu desenvolvimento está relacionado a uma combinação de fatores genéticos, metabólicos e ambientais. O tratamento pode incluir cuidados com a alimentação, atividade física, medicamentos e, em alguns casos, aplicação de insulina.

Já no diabetes tipo 1, a aplicação diária de insulina é indispensável para a sobrevivência. Apesar das diferenças, os dois tipos exigem acompanhamento da equipe de saúde e cuidados contínuos para manter a glicose em níveis adequados e prevenir complicações.

Quem são as pessoas com maior risco de desenvolver Diabetes Tipo 2?

- obesos;
- maiores de 45 anos;
- sedentários;
- mulheres que tiveram diabetes gestacional;
- mulheres que tiveram filhos com peso ≥4kg;
- presença de glicemia alterada, em algum momento;
- familiares de portadores de diabetes;
- hipertensos;
- pessoas com aumento de colesterol e triglicérides.

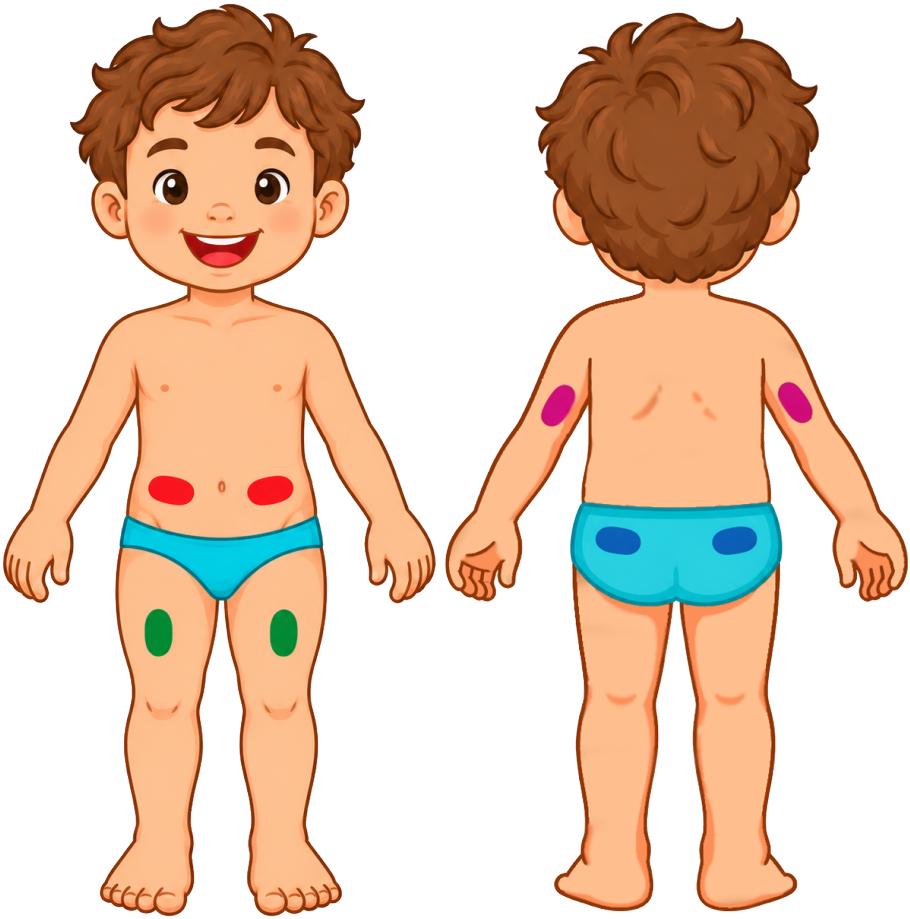
O que pode acontecer com quem tem diabetes não controlado?

- cegueira;
- infarto do miocárdio;
- derrame cerebral (AVC);
- gangrena;
- doença renal;
- disfunção erétil masculina.

Para seu conhecimento	
Valores de Glicemia normais:	**Glicemia em jejum:** < 100mg/dL
	Glicemia 2 horas após sobrecarga com 75g de glicose: < 140mg/dL
Valores de Glicemia para risco aumentado de DM (pré-diabetes):	**Hemoglobina Glicada:** 5,7% a 6,4%
	Glicemia em jejum: ≥ 100 e < 126mg/dL
	Glicemia 2 horas após sobrecarga com 75g de glicose: ≥ 140 e < 200mg/dL
Valores de Glicemia para diagnóstico de DM:	**Hemoglobina Glicada:** ≥ 6,5%
	Glicemia em jejum: ≥ 126mg/dL
	Glicemia 2 horas após sobrecarga com 75g de glicose: ≥ 200mg/dL

Como aplicar insulina com caneta

- lavar e secar as mãos;
- usar canetas e agulha adequadas, conforme orientação;
- usar algodão umedecido com álcool para limpeza do refil e da pele;
- insulinas utilizadas em canetas não podem ser misturadas;
- se uso de Insulina NPH: homogeneizar sempre a insulina, movimentando com 20 ciclos a caneta que contém o refil, antes de aplicar a dose;
- se uso de Análogo de Insulina Rápida: aplicar até 15 minutos antes das principais refeições (conforme prescrição);
- ter cuidado ao selecionar a dosagem das insulinas;
- cuidar a diferença das canetas, aspecto das insulinas e cor das canetas;
- atenção com a presença de ar na caneta, para não aplicar falsa dose de insulina;
- sempre realizar o teste de fluxo ao trocar a agulha da caneta, realizar este procedimento até observar a saída da insulina na ponta da agulha
- se indicado, realizar a prega cutânea com os dedos (indicador e polegar) para introduzir a agulha e aplicar a dose de insulina (atenção para o tamanho da agulha em uso);
- introduzir toda agulha, em ângulo de 90 graus, e aplicar as doses de insulina com a prega cutânea mantida;
- pressionar o botão da caneta até injetar toda a insulina;
- contar 10 segundos e só após retirar a caneta.



Locais e rodízio dos locais de aplicação de insulinas

Os locais de aplicação de insulinas e o rodízio são muito importantes para prevenir complicações e garantir uma boa ação das insulinas. O local deve ser alterado a cada 3 dias, aproximadamente, e com uma distância de 2cm (mais ou menos um dedo) entre uma aplicação e outra ou conforme orientação específica fornecida pelo profissional de saúde.

Antes de cada aplicação, observe e toque delicadamente o local escolhido. Não aplique insulina em áreas com caroços, machucados, vermelhidão ou irritação. Se perceber alguma alteração, converse com a equipe de saúde.

Teste de glicemia capilar:

- lavar e secar as mãos, não usar álcool (somente algodão seco);
- com o lancetador, obter uma gota de sangue de um dos dedos;
- colocar uma tira no glicosímetro e, após, a gota de sangue, observando técnica específica de cada aparelho;
- verificar o resultado da glicemia;
- anotar no diário e levar sempre nas consultas, juntamente ao glicosímetro.

Se o resultado for “HI”, a glicemia está maior que 500-600mg/dl e se for “LO” a glicemia, está menor que 10-20mg/dl. Nos dois casos, seguir com as condutas orientadas.

Lembrete

É recomendado realizar teste de glicemia capilar no mínimo 5 vezes ao dia, antes das principais refeições, 1 a 2 horas após o almoço e janta e antes de dormir. É importante usar a face lateral dos 10 dedos, realizando rodízio entre eles.

Conservação e validade das insulinas:

- as canetas fechadas devem ser conservadas na geladeira, na última prateleira ou gaveta (verduras ou frutas);
- as canetas em uso devem ser conservadas em temperatura ambiente, não ultrapassando os 30°C (conforme orientação do fabricante);
- a insulina não pode ser congelada, se isso ocorrer deve ser desprezada;

- as insulinas em uso (abertas) devem ser utilizadas por um período de 28 dias ou conforme orientação do fabricante; após, descartar;
- as insulinas fechadas têm seu prazo de validade na embalagem.

Atenção

A insulina deve ser transportada sempre em isopor ou bolsa térmica. Nos dias muito quentes ou instáveis, deverá ser utilizado também o gelo gel reutilizável (rígido).

Descarte do material:

Agulhas e lancetas:

- colocar em um recipiente rígido e com tampa de boca larga, para facilitar o descarte ou descarpack;
- descartar esse recipiente no Posto de Saúde mais próximo de sua residência.

Atenção

Não colocar canetas e/ou refis de insulina, tiras e algodão nesse recipiente.



Saúde bucal e diabetes: qual é a relação?

Cuidar da boca também é cuidar da saúde!

Manter a boca saudável contribui para o bem-estar e a qualidade de vida. Consultas regulares ao dentista e cuidados diários com os dentes e as gengivas ajudam a prevenir problemas bucais e fazem parte dos cuidados de quem tem diabetes. Cuidar da saúde bucal também ajuda a manter a autoestima e a confiança.

Manifestações bucais do mau controle glicêmico:

- gengivite (sangramento gengival);
- doença periodontal (mobilidade e perda dentária);
- cárie;
- queilite angular (cantos da boca com rachadura, vermelhidão, crosta ou feridas);
- aftas;
- candidíase (fungo);
- xerostomia (falta de saliva);
- herpes (vírus).

Cuidados que auxiliam na saúde bucal:

- escova dental macia ou ultramacia, com cabeça pequena, ideais para a remoção da placa bacteriana sem agredir as gengivas;
- creme dental com flúor;
- fio ou fita dental, que auxiliam a remoção de restos alimentares entre os dentes;
- dieta saudável;
- evitar alimentar-se fora dos horários estabelecidos pela nutricionista;
- controle glicêmico adequado;
- visita periódica ao dentista.

Orientações de higiene bucal:

- escovar após as principais refeições e antes de dormir;
- escovar a língua;
- não usar palito de dentes;
- usar o fio dental pelo menos uma vez ao dia, de preferência à noite, fazendo a escovação dentária logo após.

Você sabia?

- doença periodontal é a 6ª complicação do diabetes;
- cuidadores (pai, mãe, avós, tios...) são responsáveis pela higiene bucal das crianças até 10 anos de idade;
- na língua está depositada mais placa bacteriana que nos dentes, e essa pode ser a principal causa do mau hálito.



Pés saudáveis: cuidados que começam na infância

O que é a Doença do Pé relacionada ao Diabetes (DPRDM)?

Crianças e adolescentes com diabetes tipo 1 também precisam cuidar dos pés. Quando a glicose fica muito alta por longos períodos, o diabetes pode afetar os nervos e a circulação sanguínea, aumentando o risco de feridas e infecções. Essas complicações são menos comuns na infância, mas adotar hábitos de cuidado desde cedo é importante. Veja como cuidar dos pés no dia a dia:

- manter bom controle do diabetes;
- lave e seque bem os pés, inclusive entre os dedos;
- observe se há alterações, como bolhas, cortes, vermelhidão ou feridas;
- use calçados confortáveis, que protejam os pés e sejam adequados ao seu tamanho;
- prefira meias de algodão, trocando-as diariamente e dando preferência para as sem costura.



Que cuidados devo ter na minha alimentação?

Vamos esclarecer algumas dúvidas

A alimentação saudável é igual à da população em geral! Quantidade e qualidade são cuidados necessários.

O que é carboidrato?

Também conhecidos como açúcares, os carboidratos são a principal fonte de energia para nosso corpo. Eles são nutrientes encontrados em praticamente todos os alimentos, principalmente em pães, bolos, arroz, grãos, massas, frutas, vegetais, sucos e leite.

O nosso organismo utiliza a energia proveniente dos alimentos para o perfeito funcionamento de nosso corpo e da mente. Por isso, o carboidrato deve representar aproximadamente metade de tudo que comemos ao longo do dia.

E as proteínas e gorduras, quais são os seus papéis?

Assim como os carboidratos, as proteínas e gorduras também são essenciais para nosso organismo, pois geram energia. Participam da formação de nossas células e facilitam a absorção de nutrientes, como algumas vitaminas.

Qual a relação desses nutrientes com a nossa glicemia (açúcar no sangue)?

Todos estes nutrientes são convertidos em glicose

Cada nutriente é convertido em glicose em quantidades e tempos distintos, causando o aumento da glicemia (nível de açúcar no sangue) de forma diferenciada.

Nutriente	Taxa de conversão em glicose	Tempo médio para conversão
Carboidratos	**100%**	**15min a 2h**
Proteínas	**35% a 60%**	**3h a 4h**
Gorduras	**10%**	**5h**

E as fibras? Qual é sua relação com a glicemia?

As fibras são encontradas em grandes quantidades em frutas, verduras e legumes, produtos integrais, feijão e cereais integrais.

Alimentos ricos em fibras fazem com que a glicose vá lentamente para o sangue, o que ajuda no controle da glicemia. Além disso, contribuem para a saciedade e ajudam no bom funcionamento do intestino.

Qual é a importância de intervalos regulares entre as refeições (3h a 4h)?

Fazer as refeições em intervalos regulares e em quantidades adequadas implica menores cargas de glicose por vez, o que permite o melhor controle da glicemia. Isso evita a falta de açúcar no sangue (hipoglicemia) ou o excesso (hiperglicemia).

Suco de fruta ou fruta, qual é a melhor opção?

A fruta é sempre a melhor opção, pois são ricas em vitaminas, minerais e fibras. O suco contém poucas fibras, o que ajuda a glicose a chegar mais rápido no sangue, além de representar o consumo de 3 a 4 frutas por copo.

Caso deseje consumir um suco, opte pelos de limão ou de maracujá, pois são diluídos. Dessa forma, contêm menos carboidratos, interferindo menos na elevação da glicemia.

Existe algum alimento proibido?

NÃO! Todos os alimentos são permitidos.

Há orientação do uso de adoçantes para adoçar sucos, cafés, iogurtes, achocolatados e bebidas, pelo fato deles adoçarem sem contribuir no aumento da glicemia.

E os produtos Diet, Light e ZERO? O que diz nossa Legislação?

Diet não possuem um ou mais ingredientes em sua composição.

Light possuem redução de, no mínimo, 25% em algum ingrediente ou nas calorias em relação ao produto tradicional.

ZERO apresentam 0% de um ou mais componentes (açúcar, proteína, gordura, sódio, lactose, glúten).

Cuidado
Nem sempre esses produtos têm menos carboidratos e menos calorias!



Crianças e adolescentes com diabetes têm direitos

Ter diabetes não pode significar perder direitos, sofrer discriminação ou ser impedido de participar da vida escolar e social.

A Constituição Federal e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) asseguram proteção integral e prioridade absoluta às crianças e aos adolescentes, garantindo, entre outros, os direitos à saúde, à alimentação, à educação, à dignidade, ao respeito, ao lazer e à convivência familiar e comunitária.

Direito à saúde e ao tratamento

A criança ou o adolescente com diabetes tem direito ao acesso integral à saúde pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com suas necessidades. Isso inclui o acompanhamento e o tratamento necessários para o controle da doença, conforme indicação dos profissionais de saúde e as normas do SUS.

A Lei Federal nº 13.895/2019 instituiu a Política Nacional de Prevenção do Diabetes e de Assistência Integral à Pessoa com Diabetes, abrangendo o diabetes em suas diferentes formas e o tratamento dos problemas de saúde relacionados à doença. O ECA também assegura o acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde, observando a equidade no acesso às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Isso significa que a criança ou adolescente deve receber, conforme indicação e protocolos aplicáveis:

- acompanhamento adequado de saúde, com consultas, exames e atendimento especializado;
- medicamentos necessários ao tratamento (incluindo a insulina, quando indicada);
- insumos necessários para o tratamento e o monitoramento da glicemia, conforme as normas do SUS;
- tecnologias de monitoramento ou administração de insulina, quando houver indicação clínica e previsão de fornecimento aplicável;
- acompanhamento multiprofissional, quando necessário;
- orientação para a criança, o adolescente e sua família sobre os cuidados com o diabetes;
- atendimento de urgência e internação, quando necessários.

Como acessar medicamentos e insumos pelo SUS?

A Lei Federal nº 11.347/2006 garante que o SUS forneça gratuitamente os medicamentos e insumos necessários para o tratamento e monitoramento da glicemia.

Para retirar os itens na rede pública (ou Farmácia Popular, quando aplicável), a família deve apresentar:

- receita médica válida e atualizada, emitida com a Denominação Comum Brasileira (nome genérico do medicamento ou insumo);
- laudo médico detalhado, indicando o diagnóstico (CID), a dosagem e a justificativa clínica;
- documento de identificação com CPF e Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS) da criança ou adolescente.

E quando o tratamento não é fornecido?

A família pode solicitar administrativamente o atendimento, o medicamento ou o insumo necessário junto à unidade de saúde, à Secretaria Municipal de Saúde ou ao serviço responsável pelo fornecimento.

Se houver negativa, demora excessiva ou interrupção que comprometa o tratamento, é importante guardar a documentação e buscar orientação jurídica.

Documentos que podem ajudar:

- documento de identificação da criança ou do adolescente e do responsável;
- cartão SUS, se disponível;
- receita médica atualizada;
- laudo ou relatório médico com diagnóstico, justificativa clínica e tratamento prescrito;
- protocolos de solicitação, comprovantes de negativa e outros documentos pertinentes.



Direitos na escola

A escola deve ser um ambiente seguro, acolhedor e inclusivo. O ECA garante o direito de acesso, permanência e igualdade de condições nas instituições de ensino.

A criança com diabetes pode participar das atividades escolares?

Sim. O diabetes não deve ser motivo para afastar a criança ou o adolescente de atividades pedagógicas, recreativas, esportivas, passeios ou outras experiências próprias da vida escolar.

Quando houver necessidade relacionada ao tratamento, devem ser adotadas as medidas necessárias para garantir a participação do estudante com segurança, respeitando sua condição individual e as orientações da equipe de saúde.

Diabetes é considerado deficiência?

A condição de diabetes, por si só, não configura deficiência. Contudo, no caso do diabetes tipo 1, se houver barreiras ou limitações funcionais de longo prazo avaliadas pela equipe de saúde, o aluno poderá ter reconhecido o enquadramento como Pessoa com Deficiência (PcD), conforme a Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) e a Lei nº 15.439/2026.

Alimentação escolar

A criança e o adolescente com diabetes têm direito à alimentação escolar adequada às suas necessidades.

Quando necessário, a escola deve observar as orientações nutricionais e de saúde aplicáveis ao estudante, garantindo alimentação adequada e compatível com seu tratamento.

A alimentação não deve ser utilizada como forma de punição ou exclusão.

Insulina, glicemia e dispositivos de monitoramento na escola

O tratamento do diabetes pode exigir que a criança ou o adolescente faça medições da glicemia, utilize sensores, aplique insulina ou utilize bomba de insulina durante o período escolar.

É importante que a família, o estudante e a escola mantenham comunicação adequada para estabelecer os cuidados necessários durante o período escolar, de acordo com a orientação da equipe de saúde.

A família tem o direito de alinhar com a escola uma rotina de cuidados por escrito, informando:

- as metas de glicemia recomendadas pela equipe de saúde;
- orientações para situações de hipoglicemia (glicemia baixa), incluindo autorização para consumo imediato de alimentos de ação rápida (sucos, sachês de glicose ou doces);
- procedimentos em caso de hiperglicemia (glicemia alta);
- contatos de emergência dos responsáveis e do médico assistente.

Para estudantes com diabetes tipo 1, a Lei Federal nº 15.439/2026 (publicada em 29/06/2026, com prazo de adequação de 180 dias), estabeleceu direitos específicos, entre eles:

- levar e utilizar na escola os equipamentos e insumos necessários ao tratamento, como glicosímetro, sistema de monitoramento contínuo de glicose, insulina, bomba de insulina e outros dispositivos necessários;
- fazer pausas durante as atividades escolares para monitorar a glicemia, aplicar insulina e se alimentar, conforme as necessidades do tratamento;
- ter adaptações razoáveis nas atividades escolares, quando necessárias em razão do diabetes;
- ter acesso a cardápio escolar adequado às suas necessidades nutricionais;
- ter horários de alimentação flexíveis, quando necessários, mediante solicitação do estudante ou de seu responsável legal;
- receber apoio psicossocial e orientação sobre o manejo do diabetes;
- não sofrer nenhuma forma de discriminação em razão do diabetes, de suas complicações ou do uso dos equipamentos e insumos necessários ao tratamento.

A escola não pode impedir a matrícula ou a frequência

A condição de saúde não pode ser utilizada para impedir ou dificultar o acesso ou a permanência da criança ou do adolescente na escola.

O ECA assegura igualdade de condições para acesso e permanência na escola e proteção contra discriminação.

Primeiros socorros e capacitação escolar

A Lei Federal nº 13.722/2018 (Lei Lucas) determina que escolas públicas e privadas devem capacitar seus professores e funcionários em noções de primeiros socorros, o que inclui reconhecer sinais de hipoglicemia e saber como agir preventivamente.

Provas escolares, vestibulares e concursos

Em exames escolares, vestibulares e no Enem, o estudante com diabetes tem direito a:

- ingressar no local de prova portando glicosímetro, sensores, insulina e alimentos/líquidos para uso imediato;
- solicitar atendimento especializado prévio com direito a tempo adicional, caso precise realizar medições, aplicações ou pausas para alimentação durante a avaliação.

Direito ao respeito e à não discriminação

As escolas privadas não podem cobrar mensalidades diferenciadas, valores de matrícula adicionais ou quaisquer taxas extras para oferecer suporte, adaptações ou acolhimento ao estudante com diabetes.

É proibida qualquer forma de discriminação em razão do diabetes ou do uso de dispositivos médicos (bombas de insulina, sensores, glicosímetros) em espaços públicos ou privados (escolas, clubes, transportes, locais de lazer).

A criança ou o adolescente com diabetes deve ser tratado com respeito e dignidade.

Não são aceitáveis situações de:

- constrangimento ou humilhação por causa do diabetes;
- exclusão de atividades escolares;
- impedimento injustificado de medir a glicemia ou aplicar insulina;
- impedimento de se alimentar quando necessário ao tratamento;
- tratamento desigual em razão do uso de sensores, glicosímetros, bombas de insulina ou outros dispositivos;
- comentários, apelidos ou atitudes discriminatórias relacionados à doença.

Acesso a locais públicos, eventos e transporte com alimentos e insumos

Locais públicos ou privados com restrição geral de entrada de alimentos (como cinemas, teatros, estádios, shows, parques de diversão, transporte público e aeronaves) não podem proibir a entrada da criança ou de seu responsável portando:

- insulinas, canetas aplicadoras, seringas, agulhas e lancetas;
- dispositivos de medição (glicosímetros e sensores);
- alimentos de rápida absorção (sucos, sachês de glicose, balas ou pequenos lanches).

Dica

Tenha sempre consigo uma cópia da receita ou relatório médico que ateste a necessidade de porte contínuo desses itens.



Direitos dos pais ou responsáveis

A família tem papel fundamental no acompanhamento do tratamento.

Acompanhamento em consultas médicas e trabalho

- **Trabalhadores celetistas (CLT):** Têm direito a se ausentar do serviço por 1 (um) dia ao ano para acompanhar filho de até 6 anos em consulta médica (art. 473, XI, da CLT). Para idades superiores ou consultas mais frequentes, verifique as normas do Acordo/Convenção Coletiva de Trabalho da categoria profissional.
- **Servidores públicos:** De acordo com o estatuto funcional aplicável (federal, estadual ou municipal), pode ser solicitada a adequação da jornada de trabalho ou horário especial para o acompanhamento de dependente com necessidades especiais de saúde.
- **Direitos na Lei nº 15.439/2026:** Assegura aos responsáveis o direito de acesso ao planejamento nutricional escolar, apoio psicossocial e diálogo transparente com a escola para o plano de cuidados.

Benefício assistenciais e previdenciários

Em casos de vulnerabilidade ou complicações graves:

- **Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS):** paga um salário mínimo mensal à criança/adolescente cuja condição de saúde traga limitações severas e de longo prazo, cuja família esteja em situação de vulnerabilidade social (renda familiar per capita inferior a 1/4 do salário mínimo, avaliada junto ao CRAS).
- **Dedução de gastos com tratamento no BPC/LOAS:** na apuração da renda familiar, podem ser descontados os valores gastos comprovadamente com insumos, fraldas, medicamentos, exames e alimentação especial não fornecidos pelo SUS.
- **Passe Livre no transporte público:** crianças e adolescentes com impedimentos de longo prazo decorrentes de complicações de saúde e em situação de vulnerabilidade têm direito à gratuidade no transporte interestadual (Passe Livre Federal – Lei nº 8.899/1994) e no transporte municipal/intermunicipal, de acordo com as leis do seu estado e município.

O que fazer quando um direito não for respeitado?

Se a criança ou o adolescente não estiver recebendo o tratamento necessário ou estiver enfrentando dificuldades para acessar medicamentos, insumos, consultas ou outros cuidados de saúde:

1. Procure inicialmente a unidade ou serviço de saúde responsável pelo atendimento.
2. Registre a solicitação e, sempre que possível, guarde documentos, receitas, relatórios médicos e comprovantes.
3. Se o problema estiver relacionado à escola (como recusa de matrícula ou barreiras escolares), procure a direção e solicite formalmente as providências necessárias.
4. Se o problema não for resolvido, procure os órgãos responsáveis pela defesa dos direitos da criança e do

adolescente, inclusive a Ouvidoria do SUS (Disque 136 ou 0800 6450 644), Secretaria Estadual ou Municipal de Educação ou Saúde, Defensoria Pública, o Ministério Público ou o Conselho Tutelar, conforme a situação.

A Defensoria Pública pode orientar a família e adotar as medidas extrajudiciais ou judiciais para assegurar o acesso aos direitos.

Para ser atendido pela Defensoria, acesse:

Em Porto Alegre:

- Unidade Central de Atendimento e Ajuizamento – UCAA
Rua Sete de Setembro, nº 666 – Térreo – Centro Histórico
Porto Alegre/RS
Horário de atendimento presencial: segunda a sexta-feira, das 9h às 17h

- Fone do Alô Defensoria: 129 (segunda a sexta-feira, das 12h às 19h)

Em outros Municípios:

Para endereços, telefones e horários, acesse http://www.defensoria.rs.def.br/locais-de-atendimento

Principais leis

• **Constituição Federal de 1988:** Arts. 6°, 196 e 227 (direitos fundamentais, saúde como dever do Estado, proteção integral e prioridade absoluta à criança e ao adolescente).

• **Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei n° 8.069/1990):** Arts. 4°, 11, 53 e 54 (prioridade absoluta, direito à saúde, igualdade de acesso e permanência na escola).

• **Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei n° 8.742/1993):** Regulamenta o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

• **Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB (Lei n° 9.394/1996):** Garantia de atendimento e inclusão escolar.

• **Lei Federal n° 11.347/2006:** Fornecimento gratuito pelo SUS de medicamentos e insumos para monitoramento do diabetes.

• **Lei Federal n° 11.947/2009:** Diretrizes da Alimentação Escolar (PNAE) e atenção às necessidades alimentares especiais.

- **Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015):** Aplicável quando preenchidos os requisitos formais de avaliação funcional e social.
- **Lei Federal nº 13.722/2018 (Lei Lucas):** Capacitação de professores e funcionários em primeiros socorros nas escolas.
- **Lei Federal nº 13.895/2019:** Política Nacional de Prevenção do Diabetes e Assistência Integral.
- **Lei Federal nº 15.439/2026:** Marco legal dos direitos das pessoas com Diabetes Mellitus Tipo 1 (promulgada em 29/06/2026, com vigência após 180 dias).
- **Consolidação das Leis do Trabalho – CLT (Decreto-Lei nº 5.452/1943):** Art. 473, XI (abonamento de falta para acompanhamento médico do filho até 6 anos).

Material confeccionado pela Assessoria de Comunicação Social da Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul.

Elaboração: NUDS, NUDECA e ICD
Revisão de texto: Francielle Caetano
Projeto gráfico: Sandrine Knopp

Última atualização: Outubro/2026

INSTITUTO DA Criança COM DIABETES

DEFENSORIA PÚBLICA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

NUDS
Núcleo de Defesa da Saúde

NUDECA
Núcleo de Defesa da Criança e do Adolescente