PROJETO DE LEI Nº 180/14

Dispõe sobre a obrigatoriedade das maternidades ou similares, dos Centros de Parto Normal ou similares e das Casas de Gestantes, Bebês e Puérperas ou similares, em Salvador, garantam ações de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SALVADOR

DECRETA:

Art. 1º Para os fins dispostos na presente Lei, definem-se:

I – Aleitamento Materno Exclusivo (AME) - Quando a criança recebe somente leite materno (direto da mama ou ordenhado), ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais, ou medicamentos.

II – Aleitamento Materno (AM) - Quando a criança recebe leite materno diretamente da mama ou ordenhado, independentemente de receber ou não outros alimentos.

III – Maternidade - Estabelecimento Assistencial de Saúde que tem por finalidade prestar atendimento à gestante durante toda a gravidez, durante o parto e pós-parto, quando então o atendimento é estendido ao recém-nascido.

IV – Centro de Parto Normal - Unidade de Saúde que presta atendimento humanizado e de qualidade exclusivamente ao parto normal sem distócia, atuando de maneira complementar às unidades de saúde existentes. Funciona em parceria com o nível de referência secundário, que garantirá o atendimento dos casos identificados e encaminhados pelas unidades básicas às quais está vinculado.

V – Casa da Gestante, Bebê e Puérpera -Unidade de cuidado peri-hospitalar que acolhe, orienta, cuida e acompanha gestantes, puérperas e recém-nascidos que, embora não estejam imediatamente com necessidade de atendimento hospitalar, precisam de acompanhamento supervisionado em ambiente não hospitalar.

Art. 2º Todas as Maternidades ou similares, Centros de Parto Normal ou similares, e Casas de Gestantes, Bebês e Puérperas ou similares, sejam elas

de natureza pública ou privada, no território do Município do Salvador, deverão desenvolver ações de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno (AM).

Art. 3° A prescrição do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) deverá ser garantida durante todo o período de internação clínica, preservadas as restrições das condições clínicas que contraindiquem ou, nos casos de afastamento do recém-nascido da sua genitora.

§ 1° Nos casos de afastamento do recém-nascido da sua genitora, ainda assim deverá ser garantido o aleitamento materno como alimento prioritário.

Art. 4º Todo recém-nascido deverá ter garantido o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) na primeira hora de vida, preservadas as restrições das condições clínicas que contraindiquem.

Art. 5º O uso do leite humano (LH) através da amamentação ou do leite humano ordenhado pasteurizado (LHOP) deverá ser priorizado em detrimento ao uso da fórmula láctea.

Art. 6º Todas as maternidades e Centros de Parto Normal deverão garantir alojamento conjunto 24 horas para mães e lactentes de modo a assegurar o aleitamento materno.

§ 1° Casas das gestantes, bebês e puérperas deverão assegurar a permanência da puérpera junto ao seu recém-nascido.

Art. 7° Todas as maternidades e os Centros de Parto Normal deverão registrar na Caderneta de Saúde da Criança informações referentes ao padrão alimentar do recém-nascido na alta hospitalar.

Art. 8º Todas as maternidades, os centros de parto normal e as casas de gestantes, bebês e puérperas estão obrigadas a:

I - assegurar o acesso da gestante, da puérpera, da nutriz e de familiares a práticas em aleitamento materno baseadas em evidências.

II - desestimular o uso de bicos, chupetas e mamadeiras para lactentes em aleitamento materno e informar os riscos e as patologias associadas a esse uso.

III - afixar placa informativa, conforme as seguintes orientações:

a) tal placa deverá ser afixada em local visível, na principal via de acesso da instituição, preferencialmente na recepção ou *hall* de entrada.

b) a placa deverá ter noventa centímetros de altura por noventa centímetros de largura.

c) Deverá constar o seguinte texto: “Pela Lei (referir número da Lei), todas as maternidades ou similares, centros de parto normal ou similares, e casas

de gestantes, bebês e puérperas ou similares, sejam elas de natureza pública ou privada, no território do Município do Salvador, deverão desenvolver ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (AM) e garantir as condições para o aleitamento materno exclusivo (AME) durante todo o período de permanência da nutriz e do recém-nascido nessas instituições.

Art. 9º Todas as maternidades, os centros de parto normal e as casas de gestantes, bebês e puérperas ou similares, no Município do Salvador, terão que garantir capacitação de, no mínimo, 80% de todas as categorias ocupacionais em Manejo Clínico da Lactação.

§ 1° O curso de Manejo Clínico da Lactação deverá ter carga horária mínima de vinte horas, sendo duas horas reservadas para atividade prática.

§ 2°Deverão ser abordados, no mínimo, os seguintes temas:

I - Política Nacional de Aleitamento Materno e indicadores nacionais e locais de prevalência do Aleitamento Materno.

II - A Importância do Aleitamento Materno.

III - Lidar com a amamentação no pré-natal e sala de parto.

IV - Como colocar o bebê para mamar e avaliar a mamada.

V - Como retirar leite materno e alimentar bebês com o mesmo.

VI - Problemas precoces e tardios da amamentação.

VII - Malefícios do uso de bicos e chupetas.

VIII - Motivos médicos aceitáveis para o uso de complementos.

IX - Como lidar com a queixa de pouco leite.

X - Bebês que recusam o peito.

XI - Bebês que exigem cuidados especiais.

XII - Como oferecer apoio permanente às mães.

XIII - Como proteger a amamentação das pressões comerciais.

XIV - Apoio às mães lactantes

XV - Prática clínica – Observar e auxiliar o aleitamento materno.

XVI - Prática Clínica – Conversa com uma gestante.

XVII - Prática clínica – Observar a ordenha manual e a alimentação com copo.

Art. 10 - Todas as maternidades e os Centros de Parto Normal no território do Município do Salvador deverão ter em suas instalações um Posto de Coleta de Leite Humano (PCLH).

§ 1° O PCLH será responsável pelas atividades de coleta, armazenamento e distribuição da produção láctea da nutriz e sua estocagem, assim como pelas ações de promoção, proteção e o apoio ao aleitamento materno.

§ 2° Para funcionamento do PCLH, deverão ser observadas todas as Resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

§ 3° Os PCLH dos Centros de Parto Normal e das Maternidades deverão estar sob supervisão técnica de um Banco de Leite Humano (BLH), considerando a organização territorial do Município do Salvador.

§ 4° Todos os Centros de Parto Normal e as maternidades públicas e privadas deverão garantir o transporte do Leite Humano Ordenhado Cru (LHOC) e do Leite Humano Ordenhado Pasteurizado (LHOP), assim como todas as condições logísticas para o pleno funcionamento do PCLH.

§ 5º Todos os Centros de Parto Normal e as maternidades públicas e privadas deverão garantir, pelo menos, um veículo para uso exclusivo do PCLH.

§ 6º O veículo do PCLH de que trata esta Lei deverá ser identificado com o nome do PCLH e o nome do BLH ao qual está vinculado.

§ 7º A identificação do veículo do PCLH deverá ser feita nas portas dianteiras e traseiras, através de plástico adesivo ou de pintura, nas dimensões mínimas de 33 cm de altura por 63 cm de largura.

Art. 11 O descumprimento de quaisquer das obrigações ou das determinações da presente Lei acarretará, para o estabelecimento público ou privado, isolada ou acumulativamente, a aplicação das seguintes sanções:

I – advertência;

II – multa diária;

III – fechamento do estabelecimento.

Art. 12 Todas as maternidades, os centros de parto normal e as casas de gestantes, bebês e puérperas têm o prazo de doze meses, a contar da data desta publicação, para adaptarem-se aos dispositivos desta Lei.

Art. 13 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art.14 Revogam-se as disposições em contrário.

Sala das Sessões, 11 de agosto de 2014.

FABÍOLA MANSUR

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei tem por objetivo atender a recomendação de Ministério da Saúde (MS) e da Organização Mundial da Saúde (OMS) – 54ª Assembleia Mundial da Saúde, maio de 2001 – no sentido de que tem de ser o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os 6 meses e continuado até os 2 anos de idade ou mais.

A amamentação tem, inclusive, semana especial no calendário: o Ministério da Saúde e a Organização Mundial de Saúde (OMS) promovem do dia 1 ao dia 7 de agosto a Semana Mundial da Amamentação, lembrando o quanto o leite materno pode fazer diferença na vida da criança, estimulando as mães a praticarem esse gesto de amor e esclarecendo as principais dúvidas sobre o tema.

O Aleitamento Materno, tanto para a criança quanto para a mãe, traz muitos benefícios e estes têm ampla comprovação científica. O valor nutricional, a proteção imunológica, pois contém células de defesa e fatores anti-infecciosos capazes de proteger o organismo do recém-nascido, e o menor risco de contaminação contribuem para a redução da morbimortalidade infantil por diarréia e por infecção respiratória. A amamentação também diminui o risco para o aparecimento de doenças crônicas na vida adulta como hipertensão arterial e diabetes, além de reduzir a chance para a obesidade. Há também evidências que a amamentação favorece o desenvolvimento cognitivo, em especial das crianças que nascem com baixo peso. O Aleitamento Materno Exclusivo e iniciado logo após o parto (na primeira hora de vida) previne a morbimortalidade neonatal e está associado também com a maior duração da amamentação

A mãe, por sua vez, ao amamentar, promove a aceleração da involução uterina, reduzindo o sangramento pós-parto. Outro benefício está associado com a redução da diabetes e da probabilidade do aparecimento de alguns tipos de cânceres de mama e de ovário. Para mãe e filho, a amamentação estabelece vínculo afetivo, segurança e promoção do desenvolvimento emocional e social da criança.

Crianças alimentadas artificialmente têm maior risco para o aparecimento de infecções diversas (diarreia), infecção de ouvido, alterações gastrintestinais, infecções do trato respiratório, enterocolite necrotizante, entre outras), além de doenças alérgicas, entre as quais rinite, asma e alergia ao leite de vaca pela introdução precoce deste alimento. O aleitamento materno exclusivo, sem a introdução do leite de vaca, de fórmulas infantis à base do leite de vaca e de alimentos complementares até os seis meses, tem sido ressaltado como eficaz na prevenção do

aparecimento de alergia alimentar, mesmo entre lactentes com risco familiar de alergia.

Apesar dos parâmetros propostos pela OMS e MS, Salvador apresenta uma proporção de crianças com Aleitamento Materno (AM) na primeira hora de vida de apenas 58,5% (Brasil, 2008). Capitais como São Luis, Cuiabá e Vitória apresentam, respectivamente, 83,5%, 77,4% e 72,8%, sendo que Salvador apresenta a pior situação entre todas as capitais pesquisadas nesse período.

Outra informação que contextualiza o padrão alimentar das crianças no Município é que apenas 36,5% das crianças menores de seis meses estão em Aleitamento Materno Exclusivo (BRASIL, 2008). Municípios como, por exemplo, Belém (56,1%), Florianópolis (52,4%) e Campo Grande (50,1%) apresentam melhores indicadores para essa faixa etária. Todos os fatos apresentados corroboram para a necessidade da implementação de Políticas de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno em Salvador.

Diante do exposto, conto com a compreensão e empenho de meus ilustres pares para a aprovação deste Projeto de Lei em benefício das mães e crianças soteropolitanas.

Sala das Sessões, 11 de agosto de 2014.

FABÍOLA MANSUR