PROJETO DE LEI Nº 270/15

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, de garantirem ações de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SALVADOR

DECRETA:

Art. 1° 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 o 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, 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. 2° 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.

Parágrafo Único. Nos casos de afastamento do recém-nascido da sua genitora, ainda assim deverá ser garantido o Aleitamento Materno como alimento prioritário.

Art. 4° 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. 5° 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. 6° 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.

Parágrafo Único. 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. 8° 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. 9° 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 de 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 Clinica - 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 Cm (LHOC) e do Leite Humano Ordenhado Pasteurizado (LHOP), assim como todas as condições logísticas para o pleno funcionamento do PCLH.

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

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

§ 7° 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 120 dias após sua publicação.

Sala das Sessões, 17 de agosto de 2015.

ALADILCE SOUZA

JUSTIFICATIVA

A amamentação oferece inúmeros benefícios para a saúde da criança, sendo a melhor maneira capaz de promover seu desenvolvimento integral, pois o leite materno fornece os nutrientes necessários para a criança iniciar uma vida saudável e se modifica conforme seu crescimento para continuar atendendo às suas necessidades. Por isso, é o alimento ideal não somente para recém-nascidos a termo, como também é o mais indicado para prematuros.

Dentre os benefícios trazidos pela prática da amamentação, podemos citar: prevenção contra doenças infecciosas e diarréicas; proteção contra alergias; favorecimento no crescimento e desenvolvimento intelectual, entre outros, além de intensificar as relações da mãe com o neonato. Não obstante, nota-se também os benefícios econômicos, que impedem a interrupção da alimentação da criança por dificuldades financeiras, e as vantagens para a mãe, como menores possibilidades de desenvolver câncer de mama, maior rapidez na involução uterina[3] e proteção contra a gravidez nos primeiros meses após o parto.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza a amamentação exclusiva e sob livre demanda até os seis meses de idade, e sua manutenção, acrescida de outras fontes nutricionais, até os vinte e quatro meses ou mais.

No entanto, muitos são os fatores que interferem na prática do aleitamento materno (AM) levando ao desmame precoce, podendo ser estes referentes à mãe, como nível socioeconômico, idade, paridade, escolaridade, cultura, inserção no mercado de trabalho, falta de conhecimento sobre os benefícios do AM; outros como o serviço que recepciona esse binômio, como uso de bicos artificiais - mamadeira e chupeta, orientação precoce de fórmulas lácteas pelos profissionais, impossibilidade de amamentar na sala de parto, ausência de alojamento conjunto, internação da mãe ou criança por longo período de tempo, ausência ou mau funcionamento de banco de leite humano, desestímulo à amamentação, falta de apoio ao AM após a alta hospitalar. Além disso, não podemos deixar de citar a influência de familiares e amigos, que acabam por influenciar negativamente, uma vez que relatam experiências e orientam de maneira incorreta.

Em 1984, foi publicada pela primeira vez uma meta-análise mostrando que amamentar exclusivamente até cerca de 4-6 meses protege a criança contra a morte por doenças infecciosas. No Brasil, a maioria das mulheres inicia o AM; entretanto, mais da metade das crianças já não se encontra em amamentação exclusiva no primeiro mês de vida, o que contraria a recomendação da OMS.

No entanto, apesar de todo o avanço científico e dos esforços de diversos organismos nacionais e internacionais, as taxas de AM no Brasil, em especial as de amamentação exclusiva, estão bastante aquém do recomendado. A mediana de amamentação no Brasil é de dez meses, e de amamentação exclusiva, de apenas 23 dias.

Com o intuito de combater o desmame precoce e contribuir para o crescimento saudável da criança, garantindo o aleitamento materno enquanto ainda estiverem nas unidades de saúde, contamos com o apoio dos demais vereadores para a sua aprovação.

Sala das Sessões, 17 de agosto de 2015.

ALADILCE SOUZA