PROJETO DE LEI Nº 79/17

Dispõe sobre a obrigatoriedade das. Unidades Hospitalares da Rede Pública e Privada do Município de Salvador de realizarem os exames para diagnóstico precoce da encefalopatia crônica não progressiva da infância (PC - paralisia cerebral) - DIPREPAC - nos recém-nascidos, e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SALVADOR

DECRETA:

Art.1º Os hospitais e as maternidades privadas e públicas do Município de Salvador ficam obrigados a realizar exames para diagnóstico precoce da encefalopatia crônica não progressiva da infância (PC - paralisia cerebral) - DIPREPAC.

Art. 2º Os exames ora tornados obrigatórios devem ser realizados no momento do nascimento e repetidos de 12 (doze) em 12 (doze) horas, no mínimo, até a saída da maternidade, salvo quando, por determinação médica, outro período for julgado necessário.

Art. 3º Nos hospitais e nas maternidades públicas municipais, a realização dos exames para diagnóstico precoce da encefalopatia crônica não progressiva da infância (PC - paralisia cerebral) nos recém-nascidos será implantada de forma progressiva, subordinada à comprovação da existência de condições técnicas e viabilidade econômica para tal, a critério do Executivo.

Art. 4° Os exames obrigatórios ora criados consistem em:

I - Colocar a criança recém-nascida de barriga para baixo (posição PRONA), caso o bebê não vire a cabeça para respirar fica constatado um atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, deve o recém-nascido ser avaliado pelo especialista (neuropediatra) e realizar exames subsidiários;

II - Executar o "Reflexo de Moro", que consiste em colocar o bebê deitado suspendendo-o levemente pela cabeça, ele abrirá os braços e as mãos fazendo uma grande abdução (susto) e retornando à posição anterior de flexão dos braços e mãos;

III - Executar o "Reflexo de Marcha", que consiste em colocar o bebê em pé sobre uma mesa, segurando-o pelo tronco, as pernas se esticarão e o bebê se endireita para ficar em pé, inclinando levemente o tronco para frente, o bebê troca passos com ritmo;

IV - Executar os Reflexos primitivos obrigatórios desde o nascimento: Sucção, voracidade, preensão palmar, preensão plantar, moro, colocação, encurvamento do tronco, cutâneo plantar em extensão.

Art. 5º Fica estipulado o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para as Unidades Hospitalares da Rede Privada se adaptarem e se equiparem para realizar os exames para diagnóstico precoce da encefalopatia crônica não progressiva da infância (PC -paralisia cerebral) e, na Rede Pública Hospitalar, os exames ora criados serão implantados de forma progressiva, subordinada às condições técnicas e viabilidade econômica para tal, a critério do Executivo, não ultrapassando o prazo de 360 (trezentos e sessenta) dias.

Art. 6º Em caso de descumprimento desta Lei pelas Unidades Hospitalares da Rede Privada serão aplicadas as seguintes penalidades:

I - Multa de R$ 2.500,00 (dois quinhentos reais) na lavratura do auto da primeira infração;

II - multa de R$ 5.000,00 (cinco mil reais) na reincidência;

III - no caso de nova reincidência a unidade hospitalar terá os serviços de maternidade suspensos até que os procedimentos sejam regularizados.

Parágrafo único. O valor da multa de que trata o caput deste artigo será atualizado anualmente pela variação do índice de Preços ao Consumidor Final (IPCA), apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Art. 7º - O Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua publicação.

Art. 8º - As despesas decorrentes com a execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 9º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 10º - Revogam-se as disposições em contrário.

Sala das Sessões, 9 de fevereiro de 2017.

DANIEL RIOS

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto visa a necessidade de que os testes para diagnósticos precoces da encefalopatia crônica não progressiva da infância sejam realizados obrigatoriamente devido ao fato de quando sejam realizados tardiamente as crianças saem da maternidade com PC severa sem diagnóstico, perdendo a chance de iniciar tratamentos importantes que as levarão a uma vida mais saudável e incluída no dia a dia das famílias.

De uma maneira geral, no desenvolvimento motor normal, até o terceiro mês a criança deve ter um bom controle da cabeça e colocar as mãos à frente dos olhos; entre o quarto e quinto mês deve rolar o corpo; do sexto ao sétimo mês, sentar sem apoio; do oitavo ao nono, engatinhar; do décimo ao undécimo, ficar em pé, e entre 12 e 16 meses deve caminhar.

Neste contexto, deve ser salientado que a criança começa a ter consciência do próprio corpo e da integração deste com o meio ambiente, seu cérebro vai sendo estimulado e evoluindo e a criança pode controlar seus movimentos. O bebê com PC não desenvolve o tônus postural contra a gravidade (não consegue colocar as mãozinhas a frente dos olhos, não levanta a cabecinha, não senta etc.) como acontece com uma criança normal, porém desenvolve atividade postural anormal que de fato faz com que seu corpo não vença a força da gravidade. Não se pode esperar que a criança PC reaja por conta própria aos estímulos do meio ambiente, principalmente por não ter condições sensório-motoras para isso.

A diferença de um tratamento tardio para um precoce é que quando se inicia tarde a estimulação (depois de 1 mês), o bebê já tem deformidades instaladas e reflexos que poderiam ser inibidos com a estimulação precoce, porém permanecem atrapalhando o desenvolvimento de uma coordenação motora adequada.

Pelo exposto, a de se considerar que o projeto é de extrema relevância para toda a sociedade.

Certo de poder contar com a compreensão desta Casa Legislativa, nossos protestos de estima e consideração.

Sala das Sessões, 9 de fevereiro de 2017.

DANIEL RIOS