

Você está em: [Página inicial](#) [Atividade Legislativa](#) [Proposições](#) **Proposição**

PROPOSIÇÕES



PROJETO DE LEI ORDINÁRIA 1410/2023

Cria a Política Estadual de Triagem de Cardiopatias Congênitas em Neonatos no atendimento de cardiologia pediátrica de Pernambuco e dá outras providências.

TEXTO COMPLETO

Art. 1º Fica criada a Política Estadual de Triagem de Cardiopatias Congênitas em Neonatos no atendimento de cardiologia pediátrica de Pernambuco.

Art. 2º A Política Estadual de Triagem de Cardiopatias Congênitas em Neonatos de Pernambuco, terá como diretrizes:

I - a capacitação dos profissionais médicos e enfermeiros; e

II - a realização do diagnóstico precoce das cardiopatias no período neonatal.

Parágrafo único. A capacitação dos profissionais que integrarão o modelo de triagem fará utilização das ferramentas de telemedicina, com especial ênfase na coleta e documentação dos dados do Sistema Único de Saúde – SUS, em Pernambuco.

Art. 3º São objetivos da Política Estadual de Triagem de Cardiopatias Congênitas em Neonatos de Pernambuco, a qualificação dos profissionais médicos e de enfermagem para participar de programa de triagem de cardiopatias congênitas, utilizando inclusive, o modelo da Rede Legos de Telesaúde do Círculo do Coração, do Centro de Estudos – CADUCEUS, com vistas à redução da morbimortalidade neonatal por cardiopatias.

Parágrafo único. A capacitação de profissionais médicos e enfermeiros na triagem de cardiopatias congênitas em ambiente de Rede de Cardiologia Pediátrica, seguirá os parâmetros de atendimento e área de atuação estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 4º O monitoramento dos atendimentos e seus resultados, será realizado prospectivamente, pelo período de 12 meses no ambiente da Rede.

Parágrafo único. O monitoramento apresentará a importância do diagnóstico precoce da cardiopatia congênita na otimização dos recursos já disponíveis pelo SUS, para o manuseio e a conscientização da importância do trabalho em Rede na otimização e potencialização dos recursos humanos e materiais.

Art. 5º A Política Estadual de Triagem de Cardiopatias Congênitas em Neonatos de Pernambuco também tem o foco de valorizar a participação de todos os profissionais envolvidos na Rede, fortalecendo o modelo de assistência humanizada com ênfase nas questões éticas e humanas do paciente neonato e sua família.

Art. 6º Caberá ao Poder Executivo regulamentar a presente Lei em todos os aspectos necessários para a sua efetiva aplicabilidade.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A criação desse Projeto de Lei que implanta a Política Estadual de Triagem de Cardiopatias Congênitas em Neonatos de Pernambuco, tem o objetivo de construir uma base de dados para análise de impacto da metodologia da Rede LEGOS na capacitação dos profissionais médicos e de enfermagem, com a otimização dos recursos materiais e humanos e eficácia do modelo na triagem dos bebês cardiopatas.

Só a unidade de forças dos profissionais médicos e os profissionais de enfermagem garantem que o diagnóstico, o tratamento, a cura e a vida, prevaleçam. E assim, promovendo a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, com análises de situação de saúde, inovação em saúde para a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS, com a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho. As capacitações poderão ser realizadas de forma presencial e no ambiente de telemedicina servindo, não apenas para treinamento no modelo de triagem, como também na incorporação da metodologia de trabalho, demonstração e validação de suas aplicações no fortalecimento de

Redes de Telemedicina. As técnicas de triagem das cardiopatias congênitas poderão englobar desde a tele-ausculta, a oximetria de pulso arterial dual com pletismografia e as imagens ecocardiográficas básicas, na transmissão online das imagens para cardiologistas da Rede.

A mortalidade infantil é um dos principais indicadores de saúde, pois está diretamente atrelada a condições socioeconômicas, epidemiológicas e da saúde materna de uma população. Ela pode ser dividida em mortalidade neonatal (até os 28 dias de vida) e pós- neonatal (após 28 dias de vida até um ano). Esta classificação é importante, pois as causas de morte entre os grupos são diferentes, requisitando abordagens distintas para o seu enfrentamento. Por exemplo, a vacinação das crianças tem grande impacto na mortalidade pós-neonatal, assim como a melhoria nas condições de saneamento básico numa população. Já a mortalidade neonatal é influenciada diretamente pelas condições maternas durante o período perinatal, a presença de infecções e de anormalidades congênitas. Em todo mundo, percebe-se uma tendência na redução da mortalidade pós-neonatal, quando comparada a mortalidade neonatal. No Brasil isto não é diferente, pois embora tenha alcançado a meta de redução da mortalidade infantil de acordo com os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, não apresentou mudanças apreciáveis no componente neonatal. As cardiopatias congênitas, que correspondem à terceira maior causa de mortalidade neonatal, são anomalias resultantes de defeitos anatômicos do coração ou dos grandes vasos associados, com comprometimento da estrutura ou da função, ocasionadas pelo desenvolvimento embriológico alterado de determinada estrutura. Apesar de sua importância, as CC são frequentemente subdiagnosticadas no Brasil, levando ao não tratamento destas crianças e, conseqüentemente, a sua piora clínica e até a morte. Este cenário torna-se ainda pior quando são consideradas as cardiopatias congênitas críticas (CCC), um conjunto de CC que exigem diagnóstico e tratamento precoces para evitar a morte da criança acometida. Além dos dados supracitados a alta rotatividade dos profissionais de saúde e a necessidade de sua atualização constante, sem prejudicar as rotinas dos centros de saúde, enfatiza a necessidade de um trabalho de educação continuada com condições de retroalimentar um sistema de avaliação de seus componentes e monitoramento da equipe gestora. Dentro desse contexto, profissionais médicos e de enfermagem são os que mais lidam com os pacientes através de suas rotinas de trabalho diuturno. Por esse motivo, esse projeto objetiva analisar o modelo, já validado em outras culturas, de capacitar profissionais de enfermagem na coleta das imagens e sua transmissão via rede para uma equipe de cardiologia. O projeto não deve interferir com a rotina das avaliações médicas dos pacientes, exceto se uma patologia for detectada no modelo da Rede em um paciente em quem se considera alta hospitalar. Nesses casos, a equipe médica será chamada para discutir o manuseio do paciente.

Igualmente importante, espera-se novo modelo de trabalho para otimizar soluções de forma humanizada para servir de base para expansão e ampliação do modelo para outras áreas da Saúde. Concluindo, os resultados esperados para o SUS são a melhora da prática clínica – com a identificação precoce dos pacientes permitindo agilidade em seu manuseio e encaminhamento para outros centros, quando necessário. Espera-se ainda um aumento da abordagem humanizada com ênfase em qualidade e segurança, baseados nas melhores práticas assistenciais e principalmente, a realização de uma prova de conceito do modelo no apoio à triagem de cardiopatias congênitas.

O presente projeto, que esperamos ser aprovado, visa que essa rotina, se incorporada na prática clínica, será de grande impacto na detecção de cardiopatias congênitas nesse grupo de pacientes. Essa abordagem, já foi utilizada previamente, com profissionais de saúde, em trabalho de parceria do Círculo/Caduceus com a Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, contribuindo para a redução da morbimortalidade neonatal por cardiopatia congênita.

Diante da relevância do tema, solicito dos Nobres Pares, a aprovação do Projeto de Lei em tela.

HISTÓRICO

[13/11/2023 10:12:37] ASSINADO
[13/11/2023 10:17:17] ENVIADO P/ SGMD
[13/11/2023 10:51:57] ENVIADO PARA COMUNICAÇÃO
[13/11/2023 16:24:15] DESPACHADO
[13/11/2023 16:24:29] EMITIR PARECER
[13/11/2023 16:28:25] ENVIADO PARA PUBLICAÇÃO
[14/11/2023 03:38:53] PUBLICADO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

STATUS

Situação do Trâmite: PUBLICADO

Localização: SECRETARIA GERAL DA MESA DIRETORA (SEGMD)

TRAMITAÇÃO

1ª Publicação: 14/11/2023

D.P.L.: 15

1ª Inserção na O.D.:

Esta proposição não possui emendas, pareceres ou outros documentos relacionados.

FONE
(81) 3183-2211

E-MAIL
ouvidoria@alepe.pe.gov.br



Rua da União, 397, Boa Vista, Recife,
Pernambuco, Brasil, CEP: 50050-909
CNPJ: 11.426.103/0001-34
Inscrição Estadual: Isenta