

	<p>Estado de Mato Grosso Assembleia Legislativa</p>	
<p>Despacho</p>	<p>NP: 5x9244z5 SECRETARIA DE SERVIÇOS LEGISLATIVOS 03/07/2024 Projeto de lei nº 1307/2024 Protocolo nº 7099/2024 Processo nº 2024/2024</p>	
<p>Autor: Dep. Sebastião Rezende</p>		

Dispõe sobre a realização da Triagem Auditiva Neonatal - TAN - em crianças recém-nascidas e lactentes e dá outras providências.

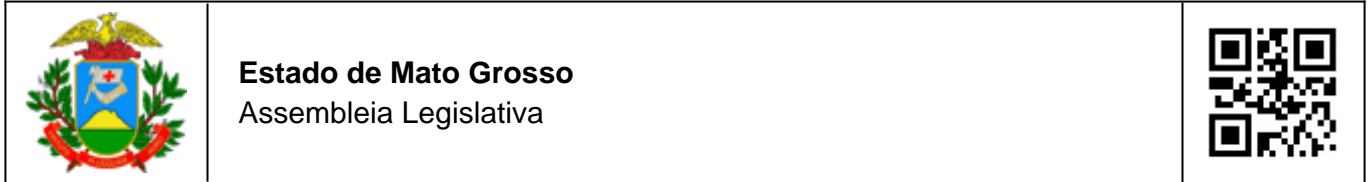
A **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**, tendo em vista o que dispõe o Art. 42 da Constituição Estadual, aprova e o Governador do Estado sanciona a seguinte lei:

Art. 1º – Dispõe sobre a realização da Triagem Auditiva Neonatal – TAN, em recém-nascidos e lactentes, gratuitamente, no prazo máximo de trinta dias após o parto, pelos hospitais da rede pública e privada do Estado.

§ 1º – A Triagem Auditiva Neonatal – TAN tem por finalidade o diagnóstico prévio de deficiência auditiva em neonatos e lactentes, sendo realizada, preferencialmente, nos primeiros dias de vida (24h à 48h) na maternidade, e, no máximo, durante o primeiro mês de vida, a não ser quando do impedimento da realização por motivo de saúde, para tanto, deverão ser realizados a triagem, o teste e o reteste nesse grupo, separando-os entre aqueles que apresentam ausência ou presença de Indicadores de Risco para a Deficiência Auditiva – IRDA.

§ 2º – São considerados neonatos ou lactentes com Indicadores de Risco para a Deficiência Auditiva – IRDA aqueles que apresentarem os seguintes fatores em suas histórias clínicas:

- I – histórico familiar de surdez permanente, considerando-se os graus de hereditariedade e consanguinidade;
- II – diagnóstico de síndromes congênicas que se manifestem afetando o sistema auditivo;
- III – diagnóstico de distúrbios neurodegenerativos;
- IV – infecções bacterianas ou virais pós-natais;
- V – infecções congênicas: toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, herpes, sífilis, HIV;
- VI – traumatismo craniano;



VII – quimioterapia;

VIII – permanência na unidade de tratamento intensivo – UTI – por mais de cinco dias;

IX – ocorrência de qualquer uma das seguintes condições, independente do tempo de permanência na UTI:

a) ventilação extracorpórea;

b) ventilação assistida;

c) exposição a drogas ototóxicas como antibióticos aminoglicosídeos e/ou diuréticos de alça;

X – hiperbilirrubinemia;

a) anóxia perinatal grave;

b) Apagar Neonatal de 0 a 4 no primeiro minuto, ou 0 a 6 no quinto minuto;

c) peso ao nascer inferior a 1.500 gramas.

Art. 2º – A Triagem Auditiva Neonatal – TAN, deverá ser realizada nas etapas de triagem, teste e reteste de neonatos e lactentes, sendo composta pelos exames de Emissões Otoacústicas Evocadas – EOAE – e de Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico – Peate.

§ 1º – Para neonatos e lactentes com ausência de Irda, será realizado o exame de Emissões Otoacústicas Evocadas – EOAE –, em caso de resposta insatisfatória, o EOAE deverá ser repetido e, em persistindo-se a falha, realizar-se-á, de imediato, o exame de Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico – Peate.

§ 2º – Para neonatos e lactentes com Irda, serão realizados o exame de Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico – Peate.

Art. 3º – O prazo de realização para etapas definidas no artigo anterior são:

I – triagem: de a 24 a 48 horas no nascimento e, no máximo, trinta dias após o nascimento;

II – teste: até trinta dias após o nascimento;

III – reteste: trinta dias após o primeiro teste, devendo ser realizados mensalmente até os 12 meses de vida.

Art. 4º – Os exames a que se referem o artigo 3º desta Lei poderão ser realizados por instituição pública ou privada, mediante convênio ou contrato a ser celebrado pelo Poder Executivo, observada a seguinte ordem de preferência:

I – entidade pública;

II – entidade filantrópica;

III – demais instituições privadas.

Parágrafo único – O monitoramento através da avaliação audiológica contemplará o diagnóstico funcional, realizado pelos Centros Especializados de Reabilitação (CER), juntamente ao Serviço de Reabilitação Auditiva e Serviço de Atenção à Saúde Auditiva de Alta Complexidade habilitados pelo Ministério da Saúde,



segundo as diretrizes para diagnóstico definidas pela Portaria MS/GM nº 835, de 25 de abril de 2012.

Art. 5º – Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A TAN divide-se, em sua forma mais simples, em duas frentes: o tratamento do grupo com potencial risco e o acompanhamento e monitoramento do grupo de baixo ou nenhum risco. Composto pelos exames de Emissões Otoacústicas Evocadas – EOAE – e de Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico – PEATE, a triagem torna-se completa, já que os procedimentos contemplam tanto o sistema neurológico como possíveis lesões conchleares.

O presente Projeto tem, portanto, a finalidade de estender as ações oferecidas pela Rede Pública de Saúde com relação a lactentes e neonatos. Reafirma o direito constitucionalmente instituído, o da saúde, visando a redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário de ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Com isso, contamos com o apoio dos Nobres Paras para aprovação deste projeto.

Edifício Dante Martins de Oliveira
Plenário das Deliberações “Deputado Renê Barbour” em 26 de Junho de 2024

Sebastião Rezende
Deputado Estadual