



Assembleia Legislativa do Pará
Gabinete do Deputado Estadual
Dirceu ten Caten - Líder da Bancada do PT

ESTADO DO PARÁ
Assembleia Legislativa

1- ÀS SRC/SAM, para autuar e publicar;
2- ÀS comissões de:

a. CCOLF
b. CFRO
c. SABVZ
d. [assinatura]

EM. 27/08/24



ALEPA/D/DEX
Nº 02
ASS: e

ESTADO DO PARÁ
Assembleia Legislativa

RECEBIDO PELA MESA DIRETORA.

Em, 27 / 08 / 2024

[assinatura]
Assessor da Mesa

PROJETO DE LEI Nº 500 / 2024

Estabelece objetivos e diretrizes para a Rede de Atenção à saúde materna e infantil no Estado.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO PARÁ estatui e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º – Na Rede de Atenção à saúde materna e infantil no Estado do Pará, serão observados os objetivos e as diretrizes estabelecidos nesta lei.

Art. 2º – As medidas de atenção à saúde materna e infantil no Estado têm como objetivos:

- I – contribuir para a organização da rede de atenção à saúde materna e infantil;
- II – incentivar a realização da investigação do óbito materno e infantil;

III – estimular a mobilização social dos setores afetos à questão da saúde materna e infantil e a participação nas comunidades nas quais a gestante está inserida, por meio de ações presenciais ou em redes sociais.

Art. 3º – As medidas de atenção à saúde materna e infantil no Estado obedecerão às seguintes diretrizes e objetivos:

I – em relação à organização da rede de atenção à saúde materna e infantil:

- a) garantia, em cada região de saúde, de serviço de atendimento secundário de referência para gestantes e crianças em condições de alto risco;
- b) garantia de acesso para a gestante nas unidades hospitalares de referência regional, e incentivar a realização do ecofetal da cardiopatia congênita.
- c) garantia de acesso a bancos de leite humano e a postos de coleta de leite humano;
- d) mapeamento das unidades hospitalares que realizam parto de risco habitual e de alto risco para organização dos fluxos assistenciais, observando o perfil das unidades e o número de leitos;

[assinatura]

Gabinete 4P3 - Prédio principal 4º andar - Rua do Aveiro, 130, Praça Dom Pedro II
Cidade Velha - CEP: 66.020-070 - Belém (PA)

(91) 3182-8413 - Ramais: 4339/4213

gabinete@mandatobotefe.com.br

MANDATO
Botefe
no Bem Viver



e) garantia, em cada região de saúde, de acesso a unidade de terapia intensiva de cuidados progressivos neonatais vinculada a maternidade credenciada, para realização de partos de alto risco;

f) garantia de transporte inter-hospitalar de gestantes e neonatos caso a assistência na unidade hospitalar de origem não seja possível;

g) manutenção de sistema informatizado de identificação de gestantes e acompanhamento individualizado das gestações classificadas como de alto risco;

h) garantia de execução dos exames de triagem neonatal;

i) garantia da entrega de resultados dos exames de triagem neonatal, de que trata a alínea "h" deste inciso, por meio de documento físico ou documento de mídia digital acessível pela internet ou de mídia física;

j) garantia de que os hospitais, as maternidades, as clínicas médicas e os demais estabelecimentos de atenção à saúde, públicos e privados, localizados no Estado informem os pais ou responsáveis pelo recém-nascido da existência do teste do pezinho ampliado, em conformidade com os arts. 4º e 6º da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990;

k) garantia de acesso aos exames necessários para a detecção de trombofilia em caso de gestante com histórico de tromboembolismo venoso, com ou sem fator de risco recorrente e sem teste de trombofilia prévio, de gestante com histórico familiar de trombofilia hereditária de alto risco em parentes de primeiro grau, de indicação médica e nos casos incluídos em regulamento;

l) garantia de que os hospitais onde são realizados partos, as Unidades Básicas de Saúde, os Centros Estaduais de Atenção Especializada e as maternidades, localizados no Estado, prestem aos pais, mães ou responsáveis legais informações e treinamento para os primeiros socorros do recém-nascido em caso de engasgamento e aspiração de corpo estranho e para prevenção da morte súbita infantil.

m) garantia de acesso para a mulher a serviços de atenção à saúde destinados à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento de transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério;

n) garantia ao direito e a obrigatoriedade da imunização de todos os recém-nascidos prematuros e a termo que se encontram internados em hospitais e maternidades, assegurando ainda a continuidade do calendário vacinal nas Unidades Básicas de Saúde, nos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais e os Centros Estaduais de Atenção Especializada.

o) realizar monitoramento dos indicadores estratégico e garantir medidas de intervenção para melhoria contínua.



II – no tocante à vigilância dos óbitos maternos e infantis:

a) notificação compulsória dos óbitos maternos e infantis pelo Sistema Nacional de Agravos de Notificação – Sinan;

b) monitoramento da mortalidade materna e infantil e investigação das causas dos óbitos maternos e infantis;

III – no tocante à qualificação dos profissionais que atuam na vigilância em saúde e dos serviços que eles realizam:

a) capacitação dos profissionais que atuam na assistência à gestante e ao neonato e nas unidades de transporte terrestre e aéreo de urgência para atendimento de neonatos;

b) incentivo ao cadastramento precoce de gestantes;

c) garantia da classificação estratificada do risco gestacional para orientar a assistência a ser prestada;

d) atualização periódica dos protocolos clínicos de atendimento materno e infantil;

e) garantia da realização dos exames diagnósticos estabelecidos nos protocolos clínicos;

f) capacitação dos profissionais que atuam na assistência à gestante para a prestação das informações e dos treinamentos a que se refere a alínea “I” do inciso I.

Art. 3º-A – O Estado garantirá, na forma de regulamento, a execução de todos os exames de triagem neonatal, inclusive o teste do pezinho ampliado.

Art. 4º – Esta lei entra em vigor na data de sua publicação

Palácio do Governo

Deputado Dirceu ten Caten

Líder da Bancada do Partido dos Trabalhadores - PT



JUSTIFICATIVA

A proposição visa estabelecer os objetivos e as diretrizes para a atuação do Estado na atenção à saúde materno-infantil, institui medidas com relação à vigilância de óbitos materno e infantil, organização da rede de atenção à saúde materna e infantil, comunicação e mobilização social, entre outras.

Trata-se de tema afeto a proteção e defesa da saúde, que, de acordo com o art. 24, inciso XII, da Constituição da República, são matérias de competência legislativa concorrente da União, dos estados e do Distrito Federal. Além disso, o objeto do projeto de lei não se encontra entre aqueles de iniciativa privativa, indicados no art. 66 da Constituição do Estado. Portanto, não vislumbramos óbices jurídico-constitucionais à deflagração do processo legislativo por iniciativa parlamentar.

Mulheres em idade fértil e crianças até o segundo ano de vida constituem um grupo com altas taxas de morbidade e mortalidade, em decorrência das vulnerabilidades e das complicações de saúde inerentes aos processos de gestação, parto, puerpério e primeiro ano de vida de uma criança. Além disso, fatores como as condições socioeconômicas e culturais e a desigualdade social podem agravar o risco de ocorrência de óbitos nesse grupo.

Por essas razões, algumas normas estabelecem medidas que visam a garantir a melhoria da assistência materno-infantil. Entre elas, podemos citar: o Programa Nacional de Humanização do Pré-Natal e Nascimento – PNHPN –, criado e implantado pelo Ministério da Saúde com a edição da Portaria nº 569, de 1º/6/2000, com o objetivo primordial de reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna, perinatal e neonatal no País; e a Rede Cegonha, instituída por meio da Portaria GM/MS nº 1.459, de 24/6/2009, que consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis.

Em relação as cardiopatias congênitas, são um conjunto de malformações na estrutura ou na função do coração que surgem durante o desenvolvimento fetal. Essa condição está entre as malformações que mais matam na infância e ainda permanecem como a terceira





causa de óbito no período neonatal (28 dias após o parto). A cada mil bebês, 10 nascem com algum tipo de condição. Por ano, segundo o Ministério da Saúde, cerca de 30 mil crianças nascem com o problema no Brasil e aproximadamente 40% vão necessitar de cirurgia ainda no primeiro ano, o que representa 12 mil pacientes¹.

Entretanto, mesmo que a legislação em vigor busque garantir os cuidados de saúde às mulheres em idade fértil e a seus filhos de até 2 anos de idade, um dos grandes dilemas enfrentados no Sistema Único de Saúde é aplicar os princípios de sua organização no dia a dia, em particular no que diz respeito ao acesso pautado no acolhimento de qualidade e à integralidade da assistência nos serviços prestados à população. Essa é precisamente a finalidade do projeto de lei em análise, ao estabelecer diretrizes para a atenção à saúde daquele grupo, cujas particularidades invocam cuidados especiais.

Considerando, pois, a relevância da matéria, conto com o apoio dos nobres deputados para à aprovação da presente proposição.

Palácio Cabanagem, 27 de agosto de 2024.

Deputado Dirceu ten Caten

Líder da Bancada do Partido dos Trabalhadores – PT

¹ <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/cardiopatia-congenita-afeta-cerca-de-30-mil-criancas-por-ano-no-brasil>