



Câmara Municipal de Santa Bárbara D'Oeste

“Palácio 15 de Junho”

PROJETO DE LEI Nº 00083/2013

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

Autoria: Vereador Ademir da Silva.

Denis Eduardo Andia, Prefeito do município de Santa Bárbara d'Oeste, Estado de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal aprovou o Projeto de Lei de autoria do Vereador Ademir da Silva e ele sanciona e promulga a seguinte Lei:

Art.1º Fica instituída nas Unidades Hospitalares da Rede Pública e Privada do Município de Santa Bárbara d'Oeste, a obrigatoriedade da realização de exames para diagnóstico precoce da encefalopatia crônica não progressiva da infância (PC - paralisia cerebral).

Art. 2º Os exames ora criados devem ser realizados no momento do nascimento e repetidos após 24 horas, salvo quando, por determinação médica, outra data for julgada necessária.

Art. 3º 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 constatada uma lesão cerebral severa;

II- 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;

PROTOCOLO Nº: 06180/2013

DATA: 05/06/2013

HORA: 12:53

USUÁRIO: REINALDO



Câmara Municipal de Santa Bárbara D'Oeste "Palácio 15 de Junho"

III- 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.

Art. 4º Fica estipulado o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para as Unidades Hospitalares da Rede Pública e Privada se adaptarem e se equiparem para realizar os exames para diagnóstico precoce da encefalopatia crônica não progressiva da infância (PC - paralisia cerebral).

Art. 5º Em caso de descumprimento desta Lei 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;

Art. 6º - O Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua publicação.

Art. 8º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação revogadas as disposições em contrário.

Plenário "Dr. Tancredo Neves", em 03 de junho de 2.013.

Ademir da Silva
-vereador-

Exposição de Motivos



Câmara Municipal de Santa Bárbara D'Oeste "Palácio 15 de Junho"

O objetivo principal da apresentação desse projeto é 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.

Cada movimento que fazemos é resultado do acúmulo de informações sensoriais e respostas motoras que o cérebro adquiriu durante sua fase de maturação (o cérebro não entende nada de músculos, mas de movimentos, quando a criança começa a levar as mãozinhas, uma duas vezes à frente dos olhos o cérebro, automatiza o movimento, acontecendo assim com o levantar da cabeça, o rolar do corpo, o sentar, levantar e andar). Todas essas informações são recebidas, interpretadas e armazenadas pelo cérebro e quando houver necessidade, estarão prontas para serem usadas.

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.

No desenvolvimento motor da criança com PC, a lesão interfere na sequência de desenvolvimento. Os sintomas de retardo motor são seguidos, cedo ou tarde, pelo aparecimento de padrões anormais de postura e movimento, em associação com o tônus postural anormal, com o gradual aparecimento da atividade.

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 sensorio-motoras para isso. A falta de estímulos não possibilitará que essa criança atinja todos os seus potenciais possíveis.

Essa dificuldade de movimento que a criança apresenta significa a perda de oportunidades de vivenciar posições diferentes e variedades de movimentos, o que representará um atraso na sua maturação cerebral e com certeza uma maior dificuldade em seu desenvolvimento motor futuramente.

Por isso na paralisia cerebral severa quanto mais cedo for diagnosticado mais cedo se iniciará a estimulação precoce que tem como

PROTOCOLO Nº: 06180/2013

DATA: 05/06/2013

HORA: 12:53

USUÁRIO: REINALDO



Câmara Municipal de Santa Bárbara D'Oeste "Palácio 15 de Junho"

objetivo fazer com que a criança através do manuseio e posicionamento perceba seu corpo e a partir daí tenha possibilidade de interagir com o ambiente, tendo mais chances de desenvolver o máximo do seu potencial.

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.

Ante o exposto, submetemos á análise dos nobres Vereadores desta egrégia Casa o presente Projeto de Lei, esperando que o mesmo seja discutido e aprimorado de forma a alcançar os objetivos constantes da propositura.

Plenário "Dr. Tancredo Neves", em 03 de junho de 2.013.

Ademir da Silva
-vereador-

PROTOCOLO Nº: 06180/2013

DATA: 05/06/2013

HORA: 12:53

USUÁRIO: REINALDO