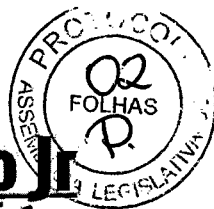




**ASSEMBLEIA
LEGISLATIVA**
ESTADO DE GOIÁS

DEPUTADO ESTADUAL
Francisco Jr.
e Renovação



PROJETO DE LEI Nº *954* DE *23* DE *Junho* DE 2015.

APROVADO PRELIMINARMENTE À PUBLICAÇÃO E, POSTERIORMENTE À COMISSÃO DE CONST., JUSTIÇA E REDAÇÃO Em <u><i>23</i></u> <u><i>Junho</i></u> <u><i>2015</i></u> <i>[Assinatura]</i> 1º Secretário
--

*"Dispõe sobre a Política Estadual de
Conscientização, Saúde e Atenção
Integral Humanizada ao Recém-
Nascido Prematuro no âmbito do
Estado de Goiás e da outras
providencias"*

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS, nos termos constantes no art. 10 da Constituição Estadual, decreta e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º Institui a Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro, em conformidade com a Portaria n. 930 de 10 de maio de 2012, do Ministério da Saúde.

Art. 2º A Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro, compreende as seguintes ações:

- I – Campanha de divulgação e esclarecimentos sobre as principais causas de parto prematuro;
- II – Fixação de cartazes e disponibilização de folders em Hospitais e Maternidades da rede Pública Estadual, divulgando a importância do pré-natal e os riscos do consumo de álcool, drogas e fumo no período gravídico;
- III – Desenvolver e fomentar pesquisas em conjunto com universidades e acadêmicos;
- IV – Realizar um Programa de Orientação e Prevenção ao parto prematuro, observando medidas simples que visam evitar o nascimento prematuro;
- V - Oferecer tratamento médico adequado na rede Pública, juntamente com a capacitação dos profissionais da saúde e instalações físicas adequadas, integrados a estrutura física de hospitais e maternidades.



**ASSEMBLEIA
LEGISLATIVA**
ESTADO DE GOIÁS

DEPUTADO ESTADUAL

Francisco Jr.
é Renovação



Art. 3º São diretrizes da Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro nas Maternidades e Hospitais Públicos Estaduais:

- I - o respeito, a proteção e o apoio aos direitos humanos;
- II - promoção da equidade;
- III - integralidade da assistência;
- IV - atenção multiprofissional, com enfoque nas necessidades do usuário;
- V - atenção humanizada; e
- VI - estímulo à participação e ao protagonismo da mãe e do pai nos cuidados ao recém-nascido.

Art. 4º São objetivos da Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro:

- I - organizar a Atenção a Saúde Neonatal garantindo acesso, acolhimento e resolutividade;
- II - priorizar ações que visem à redução da morbimortalidade perinatal e neonatal e que possibilitem o desenvolvimento saudável do recém-nascido e sua integração na família e sociedade;
- III - garantir acesso aos diferentes níveis da assistência neonatal, por meio da melhoria da organização do acesso aos serviços e ampliação da oferta de leitos em unidades neonatal;
- IV - induzir a formação e qualificação de recursos humanos para a atenção ao recém-nascido, que deverá ultrapassar exclusivamente a preocupação técnica/tecnológica, incorporando os referenciais conceituais e organizacionais do SUS; e
- V - induzir a implantação de mecanismos de regulação, fiscalização, controle e avaliação da assistência prestada aos recém-nascidos graves ou potencialmente graves no SUS.



**ASSEMBLEIA
LEGISLATIVA**
ESTADO DE GOIÁS

DEPUTADO ESTADUAL

Francisco Jr

Renovação



Art. 5º O Estado, na forma estabelecida em Lei, proporcionará Unidades Neonatal (serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave) dotadas de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos.

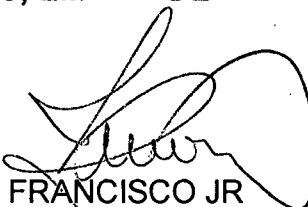
§ 1º As Unidades Neonatal devem articular uma linha de cuidados progressivos, possibilitando a adequação entre a capacidade instalada e a condição clínica do recém-nascido.

§ 2º Os recém-nascidos que necessitem dos cuidados específicos de Unidade Neonatal e que se encontrem em locais que não disponham destas unidades devem receber os cuidados necessários até sua transferência para uma Unidade Neonatal, que deverá ser feita após estabilização do recém-nascido e com transporte sanitário adequado, realizado por profissional habilitado.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

SALA DAS SESSÕES, EM DE

2015.



FRANCISCO JR
Deputado Estadual



**ASSEMBLEIA
LEGISLATIVA**
ESTADO DE GOIÁS

DEPUTADO ESTADUAL

Francisco Jr
é Renovação



JUSTIFICATIVA

O Brasil está entre os 10 países que mais registram partos prematuros. Segundo o Ministério da Saúde, cerca de 280 mil bebês por ano (9,2% do total) nascem antes de a gestação completar 37 semanas, quando, conforme consenso estabelecido há cerca de 40 anos, o feto já estaria pronto para viver fora do útero. Em todo o mundo, os partos prematuros chegam a 15 milhões por ano, de acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Os partos prematuros acontecem quando a gravidez dura menos de nove meses, e podem ocorrer de forma espontânea ou induzida. A maioria ocorre de forma espontânea, devido a dois problemas principais: trabalho de parto prematuro e quando a bolsa das águas rompe antes dos nove meses. Os partos induzidos ocorrem em situações onde há necessidade de interrupção da gravidez, devido à existência de complicações maternas, fetais ou ambas que possam colocar em risco a vida ou saúde do bebê ou da gestante.

Mesmo com os grandes avanços do conhecimento, tecnológicos e terapêuticos observados nas últimas décadas, a prematuridade não tem registrado declínio. Nos países e regiões em desenvolvimento, a vulnerabilidade social da gestante continua a ser um dos fatores de risco mais relevantes para antecipar a chegada do bebê, devido à subnutrição, aos processos infecciosos e à falta de assistência pré-natal.

Entre outros fatores relacionados com a prematuridade estão a idade materna (gestantes adolescentes ou com mais de 35 anos), consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas, além de atividades que geram grande desgaste físico ou psicológico.

Algumas complicações também podem predispor ao parto prematuro. Entre elas está a rotura prematura das membranas amnióticas seguida por infecções e as doenças sistêmicas maternas, como asma, cardiopatias, hipertensão e pré-eclâmpsia (hipertensão específica da gravidez). Doenças que geram distensão uterina, como diabetes e miomas, também são condições para o trabalho de parto antecipado.

Recém-nascidos prematuros são classificados de acordo com seu tempo de gestação. A partir da 23ª semana de gestação, o feto pode apresentar alguma chance



**ASSEMBLEIA
LEGISLATIVA**
ESTADO DE GOIÁS

DEPUTADO ESTADUAL

Francisco Jr

Renovação




de sobreviver. Até a 28^a-30^a semana, são considerados extremos ou muito prematuros; até a 34^a semana, moderadamente prematuros, e, entre 34 e 36/37 semanas, prematuros tardios. Na gestação de múltiplos (dois ou mais bebês), é mais frequente que o nascimento ocorra antecipadamente. A média de duração em casos de gêmeos é de 36-37 semanas, e de trigemelares, ao redor de 32-34 semanas.

Um bebê nascido antes do tempo não está pronto para viver fora do útero mesmo que seja um prematuro tardio. Quanto menor o tempo de gestação, maiores os riscos de problemas com potencial para provocar graves complicações.

A insuficiência respiratória causada pela imaturidade dos pulmões é uma das principais causas de morte de bebês prematuros na primeira semana de vida. A imaturidade do sistema gastrointestinal é outra grave complicação, pois impede a adequada alimentação do bebê, dificultando o ganho de peso e o desenvolvimento. Muitas vezes é necessária a nutrição parenteral, isto é, nutrir o bebê por meio de infusão dos nutrientes na veia.

Sem cuidados especializados, bebês nascidos prematuramente correm mais riscos de complicações capazes de gerar sequelas futuras. Desta forma, a implantação da Política ora proposta, visa resguardar a saúde, garantir atendimento integral, especializado e humanizado aos recém-nascidos prematuros.

Pelas fundamentações acima expostas, entendo de extrema relevância a medida ora proposta, por isso apresento o presente Projeto de Lei, contando com o auxílio dos nobres pares para a sua aprovação.


FRANCISCO JR
Deputado Estadual



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA

ESTADO DE GOIÁS

O PODER DA CIDADANIA

PROCESSO LEGISLATIVO
Nº 2015002172

Data Autuação: 23/06/2015

Projeto : 254-AL ✓
Origem: ASSEMBLEIA LEGISLATIVA - GO
Autor: DEP. FRANCISCO JR; ✓
Tipo: PROJETO
Subtipo: LEI ORDINÁRIA

Assunto:
DISPÕES SOBRE A POLÍTICA ESTADUAL DE CONSCIENTIZAÇÃO,
SAÚDE E ATENÇÃO INTEGRAL HUMANIZADA AO RECÉM-NASCIDO
PREMATURO NO ÂMBITO DO ESTADO DE GOIÁS E DA OUTRAS
PROVIDENCIAS.



2015002172

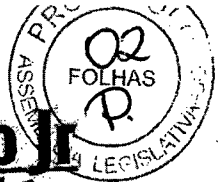


**ASSEMBLEIA
LEGISLATIVA**
ESTADO DE GOIÁS



DEPUTADO ESTADUAL

Francisco Jr
e Renovação



PROJETO DE LEI Nº *954* DE *23* DE *junho* DE 2015.

APROVADO PRELIMINARMENTE
À PUBLICAÇÃO E, POSTERIORMENTE
À COMISSÃO DE CONST., JUSTIÇA
E REDAÇÃO
Em *23* *Jun* *2015*
1º Secretário

*"Dispõe sobre a Política Estadual de
Conscientização, Saúde e Atenção
Integral Humanizada ao Recém-
Nascido Prematuro no âmbito do
Estado de Goiás e da outras
providencias"*

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS, nos termos constantes no art. 10 da Constituição Estadual, decreta e eu sanciono a seguinte lei:

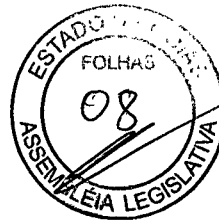
Art. 1º Institui a Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro, em conformidade com a Portaria n. 930 de 10 de maio de 2012, do Ministério da Saúde.

Art. 2º A Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro, compreende as seguintes ações:

- I – Campanha de divulgação e esclarecimentos sobre as principais causas de parto prematuro;
- II – Fixação de cartazes e disponibilização de folders em Hospitais e Maternidades da rede Pública Estadual, divulgando a importância do pré-natal e os riscos do consumo de álcool, drogas e fumo no período gravídico;
- III – Desenvolver e fomentar pesquisas em conjunto com universidades e acadêmicos;
- IV – Realizar um Programa de Orientação e Prevenção ao parto prematuro, observando medidas simples que visam evitar o nascimento prematuro;
- V - Oferecer tratamento médico adequado na rede Pública, juntamente com a capacitação dos profissionais da saúde e instalações físicas adequadas, integradas a estrutura física de hospitais e maternidades.



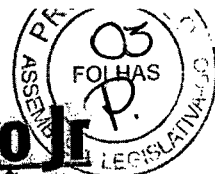
**ASSEMBLEIA
LEGISLATIVA**
ESTADO DE GOIÁS



DEPUTADO ESTADUAL

Francisco Jr

Renovação



Art. 3º São diretrizes da Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro nas Maternidades e Hospitais Públicos Estaduais:

- I - o respeito, a proteção e o apoio aos direitos humanos;
- II - promoção da equidade;
- III - integralidade da assistência;
- IV - atenção multiprofissional, com enfoque nas necessidades do usuário;
- V - atenção humanizada; e
- VI - estímulo à participação e ao protagonismo da mãe e do pai nos cuidados ao recém-nascido.

Art. 4º São objetivos da Política Estadual de Conscientização, Saúde e Atenção Integral Humanizada ao Recém-Nascido Prematuro:

- I - organizar a Atenção a Saúde Neonatal garantindo acesso, acolhimento e resolutividade;
- II - priorizar ações que visem à redução da morbimortalidade perinatal e neonatal e que possibilitem o desenvolvimento saudável do recém-nascido e sua integração na família e sociedade;
- III - garantir acesso aos diferentes níveis da assistência neonatal, por meio da melhoria da organização do acesso aos serviços e ampliação da oferta de leitos em unidades neonatal;
- IV - induzir a formação e qualificação de recursos humanos para a atenção ao recém-nascido, que deverá ultrapassar exclusivamente a preocupação técnica/tecnológica, incorporando os referenciais conceituais e organizacionais do SUS; e
- V - induzir a implantação de mecanismos de regulação, fiscalização, controle e avaliação da assistência prestada aos recém-nascidos graves ou potencialmente graves no SUS.



**ASSEMBLEIA
LEGISLATIVA**
ESTADO DE GOIÁS



DEPUTADO ESTADUAL

Francisco Jr
e Renovação



Art. 5º O Estado, na forma estabelecida em Lei, proporcionará Unidades Neonatal (serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave) dotadas de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos.

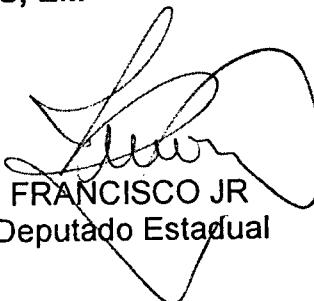
§ 1º As Unidades Neonatal devem articular uma linha de cuidados progressivos, possibilitando a adequação entre a capacidade instalada e a condição clínica do recém-nascido.

§ 2º Os recém-nascidos que necessitem dos cuidados específicos de Unidade Neonatal e que se encontrem em locais que não disponham destas unidades devem receber os cuidados necessários até sua transferência para uma Unidade Neonatal, que deverá ser feita após estabilização do recém-nascido e com transporte sanitário adequado, realizado por profissional habilitado.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

SALA DAS SESSÕES, EM DE

2015.



FRANCISCO JR
Deputado Estadual



**ASSEMBLEIA
LEGISLATIVA**
ESTADO DE GOIÁS



DEPUTADO ESTADUAL

Francisco Jr.
é Renovação



JUSTIFICATIVA

O Brasil está entre os 10 países que mais registram partos prematuros. Segundo o Ministério da Saúde, cerca de 280 mil bebês por ano (9,2% do total) nascem antes de a gestação completar 37 semanas, quando, conforme consenso estabelecido há cerca de 40 anos, o feto já estaria pronto para viver fora do útero. Em todo o mundo, os partos prematuros chegam a 15 milhões por ano, de acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Os partos prematuros acontecem quando a gravidez dura menos de nove meses, e podem ocorrer de forma espontânea ou induzida. A maioria ocorre de forma espontânea, devido a dois problemas principais: trabalho de parto prematuro e quando a bolsa das águas rompe antes dos nove meses. Os partos induzidos ocorrem em situações onde há necessidade de interrupção da gravidez, devido à existência de complicações maternas, fetais ou ambas que possam colocar em risco a vida ou saúde do bebê ou da gestante.

Mesmo com os grandes avanços do conhecimento, tecnológicos e terapêuticos observados nas últimas décadas, a prematuridade não tem registrado declínio. Nos países e regiões em desenvolvimento, a vulnerabilidade social da gestante continua a ser um dos fatores de risco mais relevantes para antecipar a chegada do bebê, devido à subnutrição, aos processos infecciosos e à falta de assistência pré-natal.

Entre outros fatores relacionados com a prematuridade estão a idade materna (gestantes adolescentes ou com mais de 35 anos), consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas, além de atividades que geram grande desgaste físico ou psicológico.

Algumas complicações também podem predispor ao parto prematuro. Entre elas está a rotura prematura das membranas amnióticas seguida por infecções e as doenças sistêmicas maternas, como asma, cardiopatias, hipertensão e pré-eclâmpsia (hipertensão específica da gravidez). Doenças que geram distensão uterina, como diabetes e miomas, também são condições para o trabalho de parto antecipado.

Recém-nascidos prematuros são classificados de acordo com seu tempo de gestação. A partir da 23ª semana de gestação, o feto pode apresentar alguma chance



**ASSEMBLEIA
LEGISLATIVA**
ESTADO DE GOIÁS



DEPUTADO ESTADUAL

Francisco Jr

Renovação



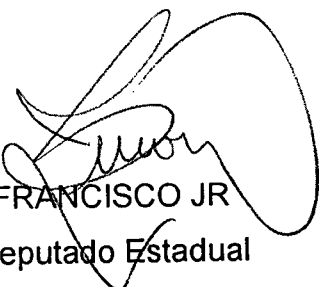
de sobreviver. Até a 28^a-30^a semana, são considerados extremos ou muito prematuros; até a 34^a semana, moderadamente prematuros, e, entre 34 e 36/37 semanas, prematuros tardios. Na gestação de múltiplos (dois ou mais bebês), é mais frequente que o nascimento ocorra antecipadamente. A média de duração em casos de gêmeos é de 36-37 semanas, e de trigemelares, ao redor de 32-34 semanas.

Um bebê nascido antes do tempo não está pronto para viver fora do útero mesmo o que seja um prematuro tardio. Quanto menor o tempo de gestação, maiores os riscos de problemas com potencial para provocar graves complicações.

A insuficiência respiratória causada pela imaturidade dos pulmões é uma das principais causas de morte de bebês prematuros na primeira semana de vida. A imaturidade do sistema gastrointestinal é outra grave complicação, pois impede a adequada alimentação do bebê, dificultando o ganho de peso e o desenvolvimento. Muitas vezes é necessária a nutrição parenteral, isto é, nutrir o bebê por meio de infusão dos nutrientes na veia.

Sem cuidados especializados, bebês nascidos prematuramente correm mais riscos de complicações capazes de gerar sequelas futuras. Desta forma, a implantação da Política ora proposta, visa resguardar a saúde, garantir atendimento integral, especializado e humanizado aos recém-nascidos prematuros.

Pelas fundamentações acima expostas, entendo de extrema relevância a medida ora proposta, por isso apresento o presente Projeto de Lei, contando com o auxílio dos nobres pares para a sua aprovação.


FRANCISCO JR
Deputado Estadual