

GABINETE DO VEREADOR ANTENOR

PROJETO DE INDICAÇÃO 198/2024.



INSTITUI O PROGRAMA DE PROTEÇÃO ESPECIAL DOS PRIMEIROS MIL DIAS DE VIDA DAS CRIANÇAS NASCIDAS EM UNIDADES DA NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE NA ESFERA DO MUNICÍPIO DE MARACANAÚ E ADOTA OUTRAS PROVIDENCIAS.

A CÂMARA MUNICIPAL DE MARACANAÚ DECRETA:

Art. 1º Fica instituído o Programa de Proteção Especial dos Primeiros 1.000 (mil) dias de vida das crianças nascidas nas unidades da rede pública de saúde no âmbito do Município de Maracanaú.

Parágrafo único. O período dos 1.000 (mil) dias de que trata esta Lei, compreendem:

I – os 270 (duzentos e setenta) dias da gestação ou tempo integral de sua duração;

II – os 730 (setecentos e trinta) días correspondentes aos dois primeiros anos de vida da criança.

Art. 2º A gestante e o bebê serão atendidas pelas unidades da rede pública de saúde, nas quais deverão ser realizados o pré-natal, o atendimento com nutricionista, o atendimento pediátrico e psicológico, quando necessário, preferencialmente nos 730 dias subsequentes ao parto.

Art. 3º A gestante e o pai, biológico e/ou socioafetivo, deverão, no período descrito por esta Lei, receber orientações sobre:

I – o aleitamento materno;

II – alimentação complementar saudável e prevenção do sobrepeso e obesidade infantil;

III - campanhas de vacinação;

IV - bons hábitos de higiene;

V – carinho e atenção à criança;

VI - plano de parto;

VII – direitos da criança previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990;

VIII - imunização (vacinas);

IX – orientação no desmame;



X – vigilância alimentar e nutricional;

XI- combate à desnutrição e anemias carenciais;

XII – vigilância e estímulo do pleno crescimento e desenvolvimento da criança, em especial do Desenvolvimento na Primeira Infância – DPI –, pela atenção básica à saúde, conforme as orientações da Caderneta de Saúde da Criança, incluindo ações de apoio às famílias para o fortalecimento de vínculos familiares;

XIII – a prevenção da transmissão vertical do HIV e da sífilis, rubéola congênita e o tétano neonatal;

XIV – vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno.

Art. 4º A unidades de saúde da rede pública de que trata o art. 2º desta lei, que fizer o aten-dimento da gestante no parto, deverá:

I – garantir, sempre que possível, acolhimento imediato da gestante e, se necessário, provi-denciar sua transferência;

II – acionar a Central de Regulação ou serviço equivalente;

III – garantir, sempre que possível, equipamento e recursos humanos capacitados para aten-dimento à gestante, puérpera e recém-nascido;

IV – humanização da assistência em todos os aspectos, garantindo que a mulher seja chama-da pelo nome, possa identificar cada membro da equipe e esclarecendo sobre suas dúvidas, dentre outras medidas de humanização;

V – ofertar a analgesia do parto, quando a mulher assim o desejar;

VI – estimular a prática do parto normal;

VII – garantir o alojamento conjunto desde o nascimento, evitando a separação da mãe e bebê;

VIII – permitir acompanhante em tempo integral para o recém-nascido internado, sempre que possível;

IX – orientar e auxiliar no início da amamentação;

X – fornecer e preencher a caderneta da criança na maternidade;

XI – garantir a vacinação contra hepatite B ao recém-nascido nas primeiras 12 horas de vida; XII – orientar para o registro do recém-nascido em até 15 dias após o parto.

Art. 5º No cuidado do recém-nascido, após o parto a unidades de saúde da rede pública de que trata o art. 2º desta lei, deverá:

I – avaliar a saúde da puérpera; checar relatório de alta/cartão de pré-natal;

II – verificar o relatório da alta da maternidade/unidade de assistência ao recém-nascido e verificação da caderneta da criança;

III – identificação de risco da criança ao nascer;



IV – avaliação e identificação da alimentação; avaliação e orientação para o aleitamento ma-terno – ressaltar a importância do aleitamento materno por dois anos, sendo exclusivo nos seis primeiros meses;

V – observação e avaliação da mamada no peito para garantia do adequado posicionamento e pega da aréola;

VI – avaliação da mama puerperal e orientação quanto à prevenção das patologias, enfocan-do a importância da ordenha manual do leite excedente e a doação a um Banco de Leite;

VII – realizar todos os testes e exames neonatais obrigatórios;

VIII – aplicação das vacinas (BCG e contra hepatite para o recém-nascido, e tríplice viral para a mãe, se necessário);

IX – agendamento de consulta para o recém-nascido e para a puérpera trinta dias após o par-to.

Art. 6º As orientações de que tratam o artigo 3º desta lei, visam à efetivação de medidas que garantam o direito à vida e à saúde, permitindo o nascimento e o pleno desenvolvimento na primeira infância (DPI), de forma saudável e harmoniosa, bem como a redução das vulnerabi-lidades e riscos para o adoecimento e outros agravos, a prevenção das doenças crônicas na vida adulta e da morte prematura de crianças.

Art. 7º As equipes de saúde das unidades de saúde pública deverão estar preparadas para avaliar o Caderneta da Criança em todos os atendimentos, identificar e captar gestantes des-nutridas, crianças em risco nutricional e/ou desnutridas, realizar acompanhamento e, sempre que possível, tratamento, segundo o protocolo específico do ministério da saúde, manter arquivo atualizado de crianças cadastradas e fazer buscas ativa dos faltosos ao calendário de acompanhamento proposto.

Art. 8º O Poder Executivo poderá propor ações destinadas à informação e conscientização relacionadas à proteção necessária durante os primeiros 1.000 (mil) dias de vida das crianças por meio de seminários, palestras, simpósios, convênios, acordos e outros instrumentos con-gêneres com entidades públicas e privadas ligadas à temática.

Art. 9º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no que couber.

Art. 10. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PAÇO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MARACANAÚ, EM <u>76</u> DE AGOSTO DE 2024.

FRANCISCO ANTENOR NUNES MARIANO

VEREADOR



GABINETE DO VEREADOR ANTENOR

JUSTIFICATIVA

A iniciativa legislativa tem como pretensão de criar proteção adequada das crianças. Logo é proposto a criação do Programa de Proteção Especial dos Primeiros 1.000 (mil) Dias – PPEPD, inclusive na forma como aprovado no Estado do Rio de Janeiro, em no-vembro de 2021, através da Lei nº. 9.462/2021.

Para um parto saudável, prevenindo intercorrências para o procedimento, saúde do nascitu-ro e da gestante, bem como, para a melhor eficiência da assistência médico-hospitalar pública, e, qualidade de vida e bem-estar da família, é indispensável a implantação do PPEPD. Durante os primeiros mil dias, a contar da gravidez, justifica-se porque a gestação impacta na saúde física e emocional do feto.

Destacamos, inclusive, que o desenvolvimento neurológico da criança está diretamente relacionado com a vida intrauterina e pode sofrer a influência externas, como o fumo, e o uso de drogas, consumo de bebidas alcoólicas, e medicamentos ingeridos pela gestante.

Os primeiros mil dias na vida da criança refletem muito nas condições de saúde e desenvol-vimento que ela terá no futuro. Esse período, que corresponde às 40 semanas de gestação (270 dias) somados aos dois primeiros anos de vida (730 dias), foi tema de uma série de estudos publicados, , pela revista inglesa de medicina Lancet. Desde então, organizações de todo o mundo têm chamado a atenção para o quanto aspectos como nutrição, estimulação e proteção adequadas, especialmente nesta fase, são essenciais para que a criança atinja todo o seu potencial de crescimento e se torne um adulto saudável.

Sendo assim, face a importância do propósito da norma a ser criada, roga-se pelo apoio dos Deputados desta casa, para o acolhimento e aprovação do Projeto.

FRANCISCO ANTENOR NUNES MARIANO

VEREADOR

