



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 4.281, DE 2020

(Do Sr. Ney Leprevost)

Dispõe sobre a comunicação obrigatória do diagnóstico de cardiopatia congênita às instituições relacionadas à doença, conforme especifica.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-4700/2019.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º /2020

Dispõe sobre a comunicação obrigatória do diagnóstico de cardiopatia congênita às instituições relacionadas à doença, conforme especifica.

Art. 1º Ficam obrigados os hospitais públicos e privados que realizam o procedimento nº 02.11.02.007-9 da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS - Oximetria de Pulso - Teste do Coraçãozinho - a registrar os recém-nascidos diagnosticados com cardiopatia congênita e informar às entidades e associações especializadas que desenvolvam atividades relacionadas a esta doença.

Art. 2º O Poder Executivo poderá regulamentar esta Lei no prazo de 120 (cento e vinte) dias, contados a partir de sua publicação, para garantir seu fiel cumprimento.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Curitiba, 14 de julho de 2020.

NEY LEPREVOST
Deputado Federal/PSD



CÂMARA DOS DEPUTADOS

JUSTIFICATIVA

A descoberta precoce de problemas cardíacos congênitos é muito importante para a realização de cirurgias rápidas e precisas. O teste do coraçãozinho é uma excelente triagem neonatal para rastrear cardiopatias congênitas críticas, que consiste na medição da saturação (níveis de oxigênio no sangue), através da utilização de um aparelho chamado “oxímetro”.

Com a realização do teste, há pouca probabilidade de que os recém nascidos deixem o a maternidade com problemas cardíacos não identificados, sendo que alguns desses problemas podem causar grave comprometimento da à saúde e vida da criança.

Considerando que as instituições, entidades e associações mencionadas nesta lei prestam um relevante serviço na vida das crianças acometidas por esta doença, é de fundamental importância que logo após o diagnóstico elas sejam comunicadas, assim, as famílias podem buscar o tratamento adequado à doença.

Sendo assim, contamos com o apoio dos Nobres Pares para a aprovação do presente Projeto de Lei.

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

PORTARIA Nº 1.940, DE 28 DE JUNHO DE 2018

Inclui Procedimento Oximetria de pulso como ferramenta de triagem neonatal para o diagnóstico precoce de cardiopatia congênita crítica na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde e estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde a ser incorporado ao Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC dos Estados.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o artigo 227 da Constituição Federal de 1988, que define como dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, a efetivação de seus direitos, reafirmado no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre a proteção integral;

Considerando a Lei 8.069 de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente que tem como objetivo a proteção integral da criança e do adolescente. É o marco legal e regulatório dos direitos humanos das crianças e dos adolescentes;

Considerando a Lei nº 13.257 de 8 de março de 2016 que dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689 de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012;

Considerando a Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde, 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, denominada Rede Cegonha;

Considerando a Portaria nº 371/SAS/MS, de 7 de maio de 2014, que institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN) no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando ainda, a Portaria nº 20/SCTIE/MS, de 10 de junho de 2014, que torna pública a decisão de incorporar a oximetria de pulso - teste do coraçãozinho, a ser realizado de forma universal, fazendo parte da triagem Neonatal no Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde e que institui a política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) - art. 1º institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Título IV das diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e Humanizada ao Recém-Nascido grave ou potencialmente grave e aos critérios de classificação e habilitação de leitos de unidade Neonatal no âmbito do SUS; e

Considerando a Portaria nº 3.992/GM/MS, de 28 de dezembro de 2017, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde, resolve:

Art. 1º Fica incluído na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, o seguinte procedimento:

Procedimento:	02.11.02.007-9 - OXIMETRIA DE PULSO (TESTE DO CORAÇÃOZINHO)
Descrição:	CONSISTE NA AFERIÇÃO DA SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO, EM RECÉM-NASCIDO APARENTEMENTE SAUDÁVEL A PARTIR DE 34 SEMANAS DE GESTAÇÃO, NAS PRIMEIRAS 24 A 48 HORAS DE VIDA, POR MEIO DO OXÍMETRO DE PULSO, ANTES DA ALTA DA UNIDADE NEONATAL. O OXÍMETRO É COLOCADO EM MEMBRO SUPERIOR DIREITO E EM UM DOS MEMBROS INFERIORES. PARA A ADEQUADA AFERIÇÃO, É NECESSÁRIO QUE O RECÉM-NASCIDO ESTEJA COM AS EXTREMIDADES AQUECIDAS E O MONITOR EVIDENCIE UMA ONDA DE TRAÇADO HOMOGÊNEO. O RESULTADO SERÁ CONSIDERADO ANORMAL CASO QUALQUER MEDIDA DA SPO2 SEJA MENOR QUE 95% OU HOVER UMA DIFERENÇA IGUAL OU MAIOR QUE 3% ENTRE AS MEDIDAS DO MEMBRO SUPERIOR DIREITO E MEMBRO INFERIOR. CASO HAJA ALTERAÇÃO, UMA NOVA AFERIÇÃO DEVERÁ SER REALIZADA APÓS 1 HORA
Complexidade:	MC-Média Complexidade
Modalidades:	Hospitalar e Hospital Dia

Instrumento de Registro:	AIH (Proced. Secundário)
Tipo de Financiamento:	06 - Média e Alta Complexidade - MAC
Valor Hospitalar SP:	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SH: R	R\$ 0,00
Valor Hospitalar Total:	R\$ 0,00
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 mês
Idade Máxima:	1mês
Quantidade Máxima:	2
CBO:	
Categoria CBO	2231-F9 - Médico Residente 2251-24 - Médico Pediatra 2235-45 - Enfermeiro 3222-05-Técnico de enfermagem
	2252 - Todos os CBO's da Família;
	2252 - Todos os médicos cirúrgicos

Parágrafo único. A saturação arterial de oxigênio (SatO2) avaliada por oximetria de pulso (POx) é usada na monitorização de recém-nascido (RN). A sua grande vantagem reside na capacidade de permitir uma monitorização da oxigenação sanguínea de um modo não invasivo, de forma instantânea e sem necessidade de calibração. A Oximetria de Pulso (OP) visa a identificação e diagnóstico presuntivo para cardiopatias congênitas críticas. Todos os recém-nascidos devem ser submetidos à oximetria de pulso entre 24 e 48 horas de vida, antes da alta hospitalar. Uma vez detectada qualquer alteração, uma nova aferição deverá ser realizada após 1 hora. Confirmada a alteração, um ecocardiograma com mapeamento de fluxo em cores deverá ser realizado dentro das 24 horas seguintes. A Oximetria de Pulso apresenta sensibilidade de 75% e especificidade de 99%. Sendo assim, algumas cardiopatias críticas podem não ser detectadas através dele, principalmente aquelas do tipo coartação de aorta. A realização deste teste não descarta a necessidade de realização de exame físico minucioso e detalhado em todo recém-nascido, antes da alta hospitalar.

Art. 2º Para realização do teste da oximetria de pulso, o profissional de saúde deverá ser capacitado na técnica de aferição de oximetria de pulso.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO