

PROJETO DE LEI Nº , DE 2022
(Da Sra. CARMEN ZANOTTO)

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) para obrigar estabelecimentos que realizam partos a realizarem o exame de retinografia portátil digital em recém-nascidos com fatores de risco para retinopatias, doenças infecciosas congênicas ou retinoblastoma.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), passa a vigorar acrescido do seguinte §5º:

“Art. 10.....

.....

§5º Os recém-nascidos com algum fator de risco para doenças da retina deverão ser submetidos ao exame de retinografia digital portátil, antes da alta hospitalar, na forma do regulamento.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Muitas doenças oftalmológicas podem ser prevenidas, ou detectadas precocemente evitando problemas que levam à baixa visão e até à cegueira. Entre a população infantil muitos problemas são identificados somente em idade escolar quando as chances de tratamento e estimulação em tempo hábil são reduzidas, comprometendo o desenvolvimento da criança e a sua capacidade para realizar atividades e tarefas diárias.



Atualmente, o exame físico do recém-nascido inclui o teste do reflexo vermelho dos olhos, em sua grande maioria realizado por profissional da área médica, ainda na maternidade. No entanto, algumas alterações podem passar despercebidas, já que o teste serve, prioritariamente, para identificar as opacidades dos meios e principalmente, identificar o retinoblastoma, que é a principal causa do tumor ocular nos recém-nascidos e lactentes. O TRV pode sofrer algumas interferências de acordo: com o estágio de desenvolvimento da retina, a idade gestacional do recém-nascido, o uso de terapêuticas como oxigênio, a iluminação do ambiente e o posicionamento do recém-nascido (Aguiar, Cardoso, Lúcio, 2007).

Portanto, muitas doenças oftalmológicas, cujos sinais clínicos de alterações podem ser discretos ou pouco específicos, não são detectáveis através desse exame e acarretam diagnósticos já em fases avançadas de agravos que podem provocar grande déficit visual e cognitivo, muitas vezes totalmente irreversível.

O desenvolvimento visual acontece tão logo ao nascer, através de estímulos visuais. O período ouro da visão ao qual acontece a maturação da fóvea é até aos 3 meses de idade. Este aprimoramento acontece por meio de interações com o ambiente e ocorre em conjunto com o desenvolvimento global do recém-nascido.

O desenvolvimento neuropsicomotor, as habilidades cognitivas e de comportamento se estabelecem pela aprendizagem e estão diretamente relacionadas com o desenvolvimento da visão (Zimmermann et al., 2019). Algumas doenças infectocontagiosas durante a gravidez como: toxoplasmose, sífilis, rubéola, citomegalovírus, HIV e herpes vírus, podem causar doenças oculares que, quando diagnosticadas tardiamente, a intervenção para a redução das sequelas pode ser pouco efetiva (Aguiar, Cardoso, Lúcio, 2007). Além disso, 60% dos casos de infecções congênitas se desenvolvem de forma assintomática, como na sífilis e na toxoplasmose.

Para que o desenvolvimento cognitivo e físico de uma criança transcorra de forma normal e positiva é necessário que se tenha um desenvolvimento visual normal desde a gestação ao nascimento. É necessário



que o cérebro receba estímulos para que possa processá-los. Desta forma a construção da arquitetura cerebral depende da integridade de todas as estruturas da retina que levam estímulos ao cérebro para a formação da imagem como também depende da genética (ou hereditariedade) e do ambiente em que se vive.

A maioria dos sistemas cerebrais é plástico, ou seja, são modificados conforme a experiência vivenciada que permitirá a aquisição de informações e de aprendizagem. Portanto irão provocar alterações anatômicas em diversas regiões do encéfalo.

Nesse contexto, propomos a inclusão, nos exames do recém-nascido, da retinografia digital por meio de aparelho portátil. O exame digital dos olhos dos recém-nascidos realizado até os 3 meses através de aparelho de retinografia portátil pode ser considerado uma estratégia complementar de triagem capaz de documentar alterações como malformações congênitas, cicatrizes, hemorragias, retinopatia da prematuridade, retinoblastoma (câncer), catarata congênita, e infecções comuns em nosso meio, como sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, HIV e herpes vírus.

Ademais, o registro digital das imagens possibilita transmissão do exame por telemedicina, e a avaliação por profissionais da oftalmologia, para diagnóstico e seguimento da evolução.

Considerando que o aparelho ainda não está disponível para todas as maternidades, e que temos milhões de nascimentos anualmente em nosso país, propomos inicialmente o uso desse exame apenas nos casos com risco aumentado de retinopatias, como os prematuros, quando há histórico de doença infecciosa na gravidez que possa desencadear alterações oculares, ou se há risco aumentado para retinoblastoma. É essencial o diagnóstico desses casos até os 3 meses de idade para aproveitarmos o período de janela de oportunidade para a identificação e o tratamento em tempo hábil, antes da maturação da fóvea.

A necessidade de se investir nessa área pode ser demonstrada ao se analisar pesquisa realizada no município de Joinville/SC, que detectou alterações em mais de 40% dos recém-nascidos avaliados, chamando a atenção



para a necessidade de aprimoramento da triagem oftalmológica neonatal. É nossa obrigação reconhecer e parabenizar o papel exercido pelos profissionais participantes desse projeto, como a Enfermeira Nancy Maria Douat Dietrich; o Dr. João Alfredo Dietrich, médico oftalmologista do Instituto de Oftalmologia de Joinville; a Dra Tunde Peto, médica oftalmologista e professora da Queens University em Belfast (Irlanda do Norte) e a Dra Helena Luiza Douat Dietrich, médica oftalmologista do Instituto de Oftalmologia de Joinville.

Pelo exposto, pedimos o apoio dos nobres colegas para a aprovação dessa proposta, que pode facilitar o diagnóstico precoce de um grande número de doenças oftalmológicas, proporcionando um tratamento oportuno para nossas crianças visando a minimização de sequelas. Não podemos tratar o que não é visto. Portanto, a melhor ferramenta que temos para evitarmos casos de cegueira em nossas crianças é a prevenção.

Sala das Sessões, em de de 2022.

Deputada CARMEN ZANOTTO

2022-5899

