

**PROJETO DE LEI Nº        DE 2005.**  
**(Do Sr. Carlos Nader)**

“Dispõe sobre políticas públicas na área da saúde, de prevenção e combate à surdez na infância e em recém-nascidos e dá outras providências.”

O Congresso Nacional decreta:

Artigo 1º - Serão estabelecidas políticas na área da saúde pública, de prevenção e combate à surdez na infância e em recém-nascidos.

Artigo 2º - As políticas públicas de prevenção e combate à surdez na infância e recém-nascidos consistirão em um conjunto de ações, que serão desenvolvidas principalmente mediante:

I - disponibilização de informação à população sobre os sintomas indicativos da ocorrência da doença;

II - avaliação médica preventiva e precoce;

III - avaliação de todo recém-nascido antes da alta médica hospitalar;

IV - exames periódicos;

V - intervenção precoce;



8808595334

VI - tratamento;

VII- orientação a pais;

VIII - acompanhamento audiológico para os casos indicados de perdas progressivas de audição.

IX - profissionais multidisciplinares, incluindo médicos otorrinolaringologistas e pediatras, fonoaudiólogos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais;

X- coordenadores com experiência na área de audiologia infantil;

XI - professor de surdos;

XII - fornecimento de próteses auditivas necessárias à reabilitação de criança surda ou portadora de deficiência auditiva.

Artigo 3º- Sem prejuízo de outros procedimentos, a prevenção e o combate à surdez em crianças de zero a seis meses será universal e realizada em hospitais da rede pública e conveniados ao Sistema Único de Saúde – SUS, por meio de procedimentos que utilizem a técnica das emissões otoacústicas.

§ 1º - Os casos, que tenham apresentado um falso negativo na triagem acima, deverão ter acompanhamento.

§ 2º - Quando a perda auditiva for identificada, o processo de confirmação diagnóstica de surdez deverá ser realizado por uma equipe multidisciplinar.



8808595334

Artigo 4º - Os exames auditivos para prevenção precoce e combate à surdez serão realizados nos seguintes locais:

I - Nos hospitais:

II - Nas Unidades Básicas de Saúde:

III- campanhas escolares;

IV - ação de agentes comunitários que atuam em equipes de família.

Artigo 5º O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 180 (cento e oitenta) dias.

Artigo 6º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

### **JUSTIFICATIVA**

O presente projeto trata da prevenção de distúrbios auditivos e surdez tanto na infância, quanto no próprio recém-nascido.

É importante salientar que o Comitê Americano recomendou a Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU), que é objeto deste projeto, e sugeriu também a substituição da nomenclatura "fatores de risco" por "indicadores de risco" de surdez.

Utilizando-se apenas os indicadores de risco, a triagem é capaz de identificar apenas 50% dos casos de surdez.

O programa **TANU** tem como objetivo avaliar todos os recém-nascidos. Atualmente são duas as técnicas recomendadas:



8808595334

O **PAETE** e o **EOAE**, que são métodos eletrofisiológicos e que demonstram boa sensibilidade para a triagem auditiva.

O Comitê brasileiro sobre Perdas Auditivas na Infância (CBPAI) aprovou recomendações que tratam dos problemas auditivos no período neonatal, instituindo a prevenção para todos os recém-nascidos.

A incidência de perda auditiva bilateral significativa em neonatos saudáveis é estimada entre 1 a 3 neonatos em cada 1000 nascimentos e em cerca de 2 a 4% nos provenientes de Unidades de Terapia Intensiva.

O fracasso em identificar as crianças com perda auditiva resulta em diagnóstico e intervenção em idades muito tardias.

No Brasil a idade média do diagnóstico varia em torno de 3 a 4 anos de idade, podendo levar até 2 anos para ser concluído.

Para a recuperação auditiva uma criança de 3 anos já é considerada "velha" para ser tratada, ou seja, já se passou um tempo precioso em que sua reabilitação poderia ter grandes resultados .

Tendo em vista que a audição normal é essencial para o desenvolvimento da fala e da linguagem oral nos primeiros seis meses de vida, é necessário identificar as crianças com perda auditiva antes dos três meses de idade e iniciar a intervenção até os seis meses.

Portanto, para garantir o acesso das crianças à intervenção precoce, o Comitê recomenda a opção de avaliá-las antes da alta da maternidade e, para os nascidos fora do hospital, a avaliação deverá ser feita no máximo até três meses de idade.



8808595334

A avaliação e o atendimento de uma criança com perda auditiva deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar. O trabalho deve ser conjunto com o pediatra e o serviço de aconselhamento dos pais.

Os programas de intervenção precoce para crianças surdas e suas famílias devem incluir suporte familiar e informação sobre a perda auditiva, bem como os tipos de comunicação e intervenção educacional disponíveis. O acesso a informações complementares sobre os direitos legais, educacionais, grupos de apoio ou redes de informação sobre recursos importantes para as crianças com deficiência auditiva devem ser amplamente divulgados.

Eis as justificativas que apresentamos ao presente projeto, que visa investir na prevenção da saúde, a partir da infância, e que submetemos à apreciação dos nossos Nobres Pares e para o qual pedimos o apoio para aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, em                      de                      de 2005.

**DEPUTADO CARLOS NADER**

**PL/RJ**



8808595334