



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.951-A, DE 2002

(Do Sr. Pompeo de Mattos)

Dispõe sobre a obrigatoriedade do exame de Emissões Otoacústicas Evocadas (código 51. 01. 039 - AMB), conhecido como "Teste da Orelhinha", nas unidades públicas e privadas do Sistema Único de Saúde ou conveniadas e dá outras providências "; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição deste, do PL 1872/2003, do PL 3014/2004, e do PL 3509/2004, apensados (relatora: DEP. ANGELA GUADAGNIN).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIACÃO:

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

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 1872/03 e 3014/04

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer da relatora
- parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta

Art. 1º - É obrigatória a realização gratuita do exame de Emissões Otoacústicas Vocadas (código 51.01.039 – AMB) nos recém-nascidos, em maternidades e serviços hospitalares nas unidades públicas ou conveniadas com o Sistema Único de Saúde.

§ 1º - O teste será providenciado pelo estabelecimento onde for realizado o parto, junto a laboratório público ou conveniado ao Sistema Único de Saúde.

§ 2º - Ficam as maternidades e serviços hospitalares da rede privada, obrigados a disponibilizarem o teste.

Art.2º - O Poder Executivo expedirá as normas regulamentares para implementação da obrigatoriedade do teste.

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

Art 4º - Revogam-se as disposições em contrário.

JUSTIFICATIVA

A cada grupo de 1.000 bebês que nasce no Brasil, em média 3 sofrem de deficiência auditiva. A doença poderia ser identificada e tratada a partir dos primeiros meses, o que aumentaria muito as chances de reabilitação da criança. Mas são poucas as maternidades brasileiras que dispõem de equipamentos e de pessoal treinado para esse fim. Nos EUA, a triagem auditiva neonatal vem sendo realizada desde 1990.

Em média, a idade de diagnóstico da surdez no Brasil é aos quatro anos, fase em que o desenvolvimento da fala e da linguagem já estão seriamente prejudicados. Por causa do seu mundo silencioso, a criança perde a fase mais

importante da aquisição da linguagem e, conseqüentemente, terá dificuldades de comunicação e de se relacionar socialmente.

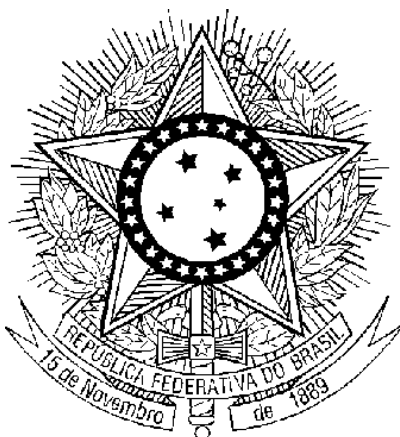
O ideal, segundo os fonoaudiólogos, é que toda criança, ao nascer, seja submetida a um exame chamado Emissões Otoacústicas Evocadas (EOA), conhecido por "teste da orelhinha", que avalia se o bebê apresenta perda auditiva.

Se o primeiro exame detectar a falha, recomenda-se repeti-lo depois de alguns dias porque pode ser que haja líquido amniótico no ouvido do bebê, o que levará a um resultado falso positivo.

Caso a falha persista, a criança deve passar por um outro teste chamado Audiometria de Tronco Cerebral, que avalia a detecção precoce da surdez e a intervenção adequada, até os seis meses de idade, permitem que a criança apresente desenvolvimento muito próximo ao de uma outra normal.

Sala das Sessões, 11 de junho de 2002.

POMPEO DE MATTOS
DEPUTADO FEDERAL
Vice-Líder da Bancada
P D T



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.872, DE 2003

(Do Sr. Durval Orlato)

Dispõe sobre a obrigatoriedade do exame "Emissões Otoacústicas Evocadas - EOA", conhecido como "teste da orelhinha" para todos os recém nascidos no País

DESPACHO:

APENSE-SE ESTE AO PL 6951/2002.

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituído em todo o território nacional o exame chamado de "Emissões Otoacústicas Evocadas - EOA", conhecido como "teste da orelhinha" para todos os recém nascidos no País.

Parágrafo único. O teste mencionado no caput deste artigo será obrigatório e gratuito em todas as maternidades, hospitais, postos e centros de saúde públicos e nas maternidades e hospitais privados conveniados ao Sistema Único de Saúde.

Art. 2º As instituições citadas no art.º anterior, deverão entregar aos responsáveis pelo recém-nascido, além dos documentos previstos em

lei, o resultado de Emissões Otoacústicas Evocadas - EOA.

Art. 3º Caberá às instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em cada esfera de governo, dispor sobre o planejamento, organização, fiscalização, orientação às famílias, e demais procedimentos indispensáveis ao cumprimento desta lei.

Art. 4º Esta lei entra em vigor a partir da data de sua publicação e revogadas as disposições em contrário.

JUSTIFICAÇÃO

A surdez é muito mais comum do que se pensa. A cada grupo de 1.000 bebês que nasce no Brasil, em média 3 sofrem de deficiência auditiva. A doença poderia ser identificada e tratada a partir dos primeiros meses, o que aumentaria muito as chances de reabilitação da criança. Nos EUA, a triagem auditiva neonatal vem sendo realizada desde 1990.

Em média, a idade de diagnóstico da surdez no Brasil é nos quatro anos, fase em que o desenvolvimento da fala e da linguagem já estão seriamente prejudicados. Por causa do seu mundo silencioso, a criança perde a fase mais importante da aquisição da linguagem e, conseqüentemente, terá dificuldade de comunicação e de se relacionar socialmente.

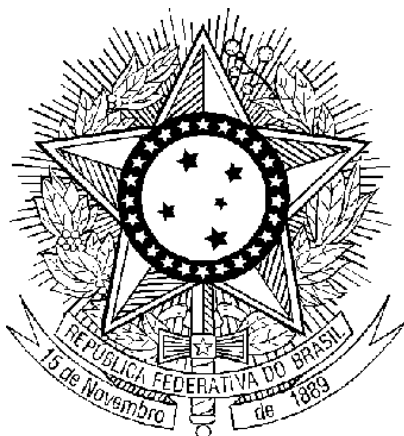
O ideal, segundo os fonoaudiólogos, é que toda criança, ao nascer, seja submetida a um exame chamado de Emissões Otoacústicas Evocadas - EOA, conhecido por "teste da orelhinha", que avalia se o bebê apresenta perda auditiva.

O PL 3842/1997 e seus apensados, PL 2381/2000 e PL 4873/2001 já tramitaram nesta casa com vários pareceres pela sua aprovação e foram arquivados nos termos do Artigo 105 do regimento Interno. Penso que já passou do momento em fazermos prevenção adequada nas políticas de Saúde, que é melhor para o cidadão e mais econômico futuramente.

Sala das Sessões, em 04 de setembro de 2003.

Durval Orlato

Deputado Federal PT/SP



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.014, DE 2004

(Do Sr. Pastor Reinaldo)

Dispõe sobre a realização do exame denominado Emissões Evocadas Otoacústicas - código 51.01.039-9 AMB - nas clínicas e hospitais da rede pública e privada conveniados ou que compõem o Sistema Único de Saúde e dá outras providências.

DESPACHO:

APENSE-SE ESTE AO PL-6951/2002.

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os hospitais-maternidade das redes de saúde pública e privada, conveniados ou que compõem o Sistema Único de Saúde da Federação ficam obrigados a realizar, gratuitamente, em todas as crianças nascidas em suas dependências, o exame denominado EOA - emissões otoacústicas evocadas, popularmente conhecido como **"teste da orelhinha"**.

Parágrafo único. O exame de que trata o caput desta Lei será realizado na própria maternidade, juntamente com os demais exames de rotina, e antes de ser concedida alta médica para liberação do recém-nascido.

Art. 2º Os recém-nascidos cujos testes indicarem qualquer anormalidade auditiva serão encaminhados imediatamente aos hospitais especializados para tratamento e acompanhamento adequados.

Parágrafo único. O tratamento e acompanhamento de que trata o caput deverá contemplar, além do encaminhamento para uso de aparelho auditivo, a orientação psicológica à família.

Art. 3º Caberá ao Ministério da Saúde adquirir, no prazo de doze meses, os aparelhos e equipamentos necessários à realização do teste de que trata esta Lei.

Art. 4º O Ministério da Saúde promoverá as campanhas e respectivos materiais de divulgação deste serviço visando o amplo conhecimento da população, inclusive na Rede Pública de Ensino.

Art. 5º A omissão médica pelo descumprimento da presente Lei acarretará a responsabilidade civil do profissional e da respectiva entidade de saúde, sem prejuízo das sanções administrativas e penais previstas na legislação.

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

JUSTIFICAÇÃO

Este Projeto visa atuar como medida profilática em evento provocado por circunstâncias aparentemente simples e corriqueiras, geralmente no decorrer da gestação e no momento do nascimento e que causam porém, sérios problemas na vida adulta do indivíduo.

Trata-se do transtorno da deficiência auditiva que atinge 2 a 6 crianças em cada 1.000 recém-nascidos, e que apresentam algum tipo de perda auditiva. Este problema pode se originar antes mesmo da criança nascer

quando a gestante é exposta a doenças como rubéola, toxoplasmose, sífilis, herpes ou ainda a ingestão de drogas que atingem diretamente a audição do feto em formação. Além destes males, a escassez de vitaminas elementares ao desenvolvimento do feto provocada pela alimentação nula ou inadequada provocam a desnutrição do bebê em formação. Há, ainda, outros fatores que envolvem a incompatibilidade sangüínea entre a mãe e o bebê e herança genética. Durante o nascimento a audição da criança pode ser gravemente afetada caso ocorra trauma de parto, hipofixia cerebral ou sangüínea de natureza leve a grave e até mesmo a icterícia.

O exame é feito no berçário em sono natural, de preferência no 2º ou 3º dia de vida. Demora de 5 a 10 minutos, não tem qualquer contra-indicação, não acorda nem incomoda o bebê. Não exige nenhum tipo de intervenção invasiva (uso de agulhas ou qualquer objeto perfurante) e é absolutamente inócuo. A triagem auditiva é feita inicialmente através do exame de Emissões Acústicas Evocadas (código 51.01.039-9 AMB).

Por reconhecer a possibilidade e a facilidade da identificação dos elementos agravantes ou desencadeadores da surdez, e assim poder efetivar uma intervenção em tempo hábil para evitar esta doença que representará sérios prejuízos físicos, psíquicos e cognitivos ao seu portador ou portadora é que solicito aos Nobres Pares, a consideração e aprovação deste relevante Projeto.

Sala das Sessões, em 2 de março de 2003.

Deputado PASTOR REINALDO
PTB/RS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei em epígrafe, de autoria do ilustre Deputado POMPEO DE MATTOS, visa a tornar obrigatória a realização do exame de Emissões Otoacústicas Evocadas — EOA, em recém-nascidos, em todas as maternidades e serviços hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS.

Para tanto, define que o referido teste será providenciado pelo estabelecimento em que a criança nascer, junto à instituição pública ou conveniada com o SUS.

Determina, ainda, que as maternidades e serviços hospitalares da rede privada também terão a obrigação de disponibilizar e realizar o EOA.

Para justificar sua iniciativa, o nobre Autor cita que a detecção precoce da surdez em muito ajudaria à criança em seu aprendizado, na fase de aquisição da linguagem e na sua inserção social.

Ao PL nº. 6.951/02, foi apensado o PL nº. 1.872, de 2003, de autoria do eminente Deputado DURVAL ORLATO, que "*dispõe sobre a obrigatoriedade do exame de 'Emissões Otoacústicas Evocadas - EOA, conhecido como 'teste da orelhinha' para todos os recém-nascidos no País*".

O teste, segundo o projeto apensado, deverá ser realizado de forma obrigatória e gratuita em todas as maternidades, hospitais e centros de saúde públicos e nas maternidades e hospitais privados conveniados com o SUS. Cabendo aos gestores do SUS dispor sobre o planejamento, organização, fiscalização, orientação às famílias e demais procedimentos indispensáveis ao cumprimento da norma.

Do mesmo modo, tramita conjuntamente o Projeto de Lei nº. 3.014, de 2004, cujo autor é o ínclito Deputado PASTOR REINALDO. A proposição torna obrigatória a realização do exame de EOA nos hospitais do Sistema Único de Saúde — SUS.

Por fim, encontra-se, também, apensado o Projeto de Lei nº. 3.509, de 2004, de autoria do preclaro Deputado CARLOS NADER, e que torna obrigatória a realização de exame de audição nas maternidades.

A matéria deve ser apreciada quanto ao mérito nesta Comissão de Seguridade Social e Família em caráter conclusivo. Após nossa manifestação, caberá à douta Comissão de Constituição, Justiça e de Redação pronunciar-se no que concerne à constitucionalidade, à legalidade, à juridicidade, à regimentalidade e à técnica legislativa.

No prazo de cinco sessões regimentalmente previsto não foram apresentadas Emendas.

É o Relatório.

II - VOTO DA RELATORA

Trata-se indubitavelmente de proposição de grande relevância para a saúde pública e denota todo o compromisso de seu ínclito Autor, Deputado POMPEO DE MATTOS, relativamente às questões sociais, em geral, e sanitárias, em particular.

De fato, a deficiência auditiva, em seus mais variados graus, é incidente em cerca de um de cada mil nascidos vivos e é responsável, muitas vezes, pela classificação errônea do indivíduo como deficiente mental.

A detecção precoce dos problemas auditivos permite que a criança receba cuidados precocemente e, dessa forma, tenha a sua integração na família e na sociedade viabilizada.

Do mesmo modo, deve-se reconhecer o espírito público e a vinculação dos demais autores — Deputado DURVAL ORLATO, Deputado PASTOR REINALDO e Deputado CARLOS NADER — relativamente às causas importantes para o bem-estar de nossa população.

Há que se considerar, entretanto, que o “teste” em questão é feito por intermédio do exame de Emissões Otoacústicas Evocadas — EOA. O EOA consiste na produção de um estímulo sonoro e na captação do seu retorno (eco), sendo registrado em computador se as partes internas da orelha (cóclea) estão funcionando, sendo então emitido um gráfico com o resultado do exame.

Implica, portanto, a disponibilidade de um equipamento (microcomputador), um programa capaz de interpretar os resultados e montar o gráfico referido e de um profissional, um fonoaudiólogo, que interprete os resultados e dê um laudo.

Ora, bem sabemos que boa parte dos hospitais e maternidades no Brasil não tem condição de contar com equipamento dessa natureza e muito menos contratar um fonoaudiólogo para executar os laudos.

Uma norma genérica, com abrangência nacional ignoraria a imensa diversidade existente no País em relação aos recursos materiais e humanos

disponíveis. Isso implicaria seguramente numa legislação que não seria obedecida, ou seu veto pelo Executivo.

Ademais, o exame em questão já consta da tabela de procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde — SIA/SUS, havendo, inclusive, uma portaria ministerial — MS/SAS n.º 432/00, regulamentando os procedimentos e acompanhamento de pacientes com deficiência auditiva. Essa portaria prevê a concessão de próteses auditivas e atendimento dos citados pacientes em uma das 84 unidades aptas a prestar atendimento a tais casos.

É bem verdade que o acesso da população aos centros de diagnósticos referidos é dificultado por sua distribuição irregular, como, aliás, é praxe em nosso País. Assim, torna-se urgente uma distribuição quantitativamente e regionalmente mais equilibrada. É forçoso reconhecer, contudo, que esse desiderato não é passível de ser obtido apenas e tão-somente com a aprovação de uma lei, mas demanda todo um esforço de dotar o SUS de verbas mais generosas para que o sistema possa cumprir o seu papel constitucionalmente previsto.

Diante desses fatos, e entendendo que não é papel de uma Lei Federal estabelecer quais, em que condições e em que locais exames de apoio diagnóstico devam ser realizados, optamos por rejeitar as proposições sob comento. Tomamos a liberdade de sugerir aos dignos autores das proposições o encaminhamento ao Ministério da Saúde de uma Indicação para que aquela Pasta tome as devidas providências no sentido de tornar mais acessível e mais equânime a distribuição dos centros de diagnóstico e tratamento pelo território nacional.

Nosso voto é, portanto, pela rejeição do Projeto de Lei n.º 6.951, de 2002, bem como os Projetos apensados, de n.º 1.872, de 2003, n.º 3.014, de 2004, e n.º 3.509, de 2004.

Sala da Comissão, em 4 de maio de 2004.

Deputada ANGELA GUADAGNIIN
Relatora

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou unanimemente o Projeto de Lei nº 6.951/2002, o PL 1872/2003, o PL 3014/2004 e o PL 3509/2004, apensados, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Angela Guadagnin.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Dr. Benedito Dias - Presidente, Arnaldo Faria de Sá, Guilherme Menezes e Almerinda de Carvalho - Vice-Presidentes, Amauri Gasques, Angela Guadagnin, Antonio Joaquim, Benjamin Maranhão, Darcísio Perondi, Dr. Ribamar Alves, Eduardo Barbosa, Geraldo Thadeu, Gorete Pereira, Henrique Fontana, Jorge Alberto, José Linhares, Manato, Milton Barbosa, Rafael Guerra, Roberto Gouveia, Saraiva Felipe, Suely Campos, Teté Bezerra, Thaís Barbosa, Thelma de Oliveira, Zelinda Novaes, Celcita Pinheiro, Durval Orlato, Elimar Máximo Damasceno, Jorge Pinheiro e Milton Cardias.

Sala da Comissão, em 1 de junho de 2005.

Deputado DR. BENEDITO DIAS
Presidente

FIM DO DOCUMENTO
