

	<b>Estado de Mato Grosso</b> Assembleia Legislativa
<b>Despacho</b>	NP: p738zqsy <b>SECRETARIA DE SERVIÇOS LEGISLATIVOS</b> 23/04/2015 Projeto de lei nº 124/2015 Protocolo nº 1358/2015 Processo nº 284/2015
<b>Autor:</b> Dep. Silvano Amaral	

**Dispõe sobre a obrigatoriedade da realização do "Teste do Quadril" (exame para detectar a displasia do desenvolvimento dos quadris) em todos os recém-nascidos nos berçários das maternidades do Estado de Mato Grosso.**

A **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**, tendo em vista o que dispõe o Art. 42 da Constituição Estadual, aprova e o Governador do Estado sanciona a seguinte lei:

**Art. 1º** - O exame para detectar a displasia do desenvolvimento dos quadris "teste do quadril" deverá integrar o rol de exames obrigatórios realizados nos recém-nascidos atendidos nas maternidades do Estado.

**Art. 2º** - O exame de que trata esta lei deverá ser realizado, ainda no berçário, após as primeiras 24 (vinte e quatro) horas de vida, antes da alta hospitalar.

**Art. 3º** - As despesas advindas da presente Lei, correrão a conta de dotações orçamentárias específicas.

**Art. 4º** - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Plenário das Deliberações "Deputado Renê Barbour" em 22 de Abril de 2015

**Silvano Amaral**  
Deputado Estadual

## **JUSTIFICATIVA**

A displasia do desenvolvimento do quadril (DDQ), anteriormente conhecida por luxação congênita do quadril, consiste num espectro de anormalidades que afeta o quadril infantil, incluindo uma forma acetabular anormal (displasia), associada ou não a um deslocamento parcial (subluxação) ou completo (luxação) da cabeça femoral.

A origem e a patogênese da DDQ são provavelmente multifatoriais. Fragilidade anormal dos ligamentos e da cápsula articular estão presentes em pacientes e famílias com displasia de quadril. Efeitos hormonais maternos podem também ser um fator. Fatores mecânicos também estão envolvidos: oligoidrâmnio e primogênitos seriam fatores de risco pela redução do espaço uterino acarretando restrição de movimento. Flexão extrema do quadril com extensão dos joelhos, como na apresentação pélvica no parto, tendem a promover o deslocamento da cabeça femoral e levam ao encurtamento e contratura do músculo iliopsoas.

Aproximadamente um em cada 1.000 recém-nascidos poderá nascer com o quadril luxado e cerca de 10 em 1.000 com o quadril subluxado (instável). Em nosso meio podemos esperar a incidência de cinco por 1.000 quanto à positividade do sinal de Ortolani, que é o sinal clínico precoce de detecção da afecção. Os fatores de risco para a DDQ incluem: sexo feminino, raça branca, primiparidade, mãe jovem, apresentação pélvica ao nascimento, histórico familiar, oligohidrâmnio, recém-nascido com maiores peso e altura e com deformidade nos pés ou na coluna vertebral. O exame do quadril do recém-nascido deverá ser rotineiro e enfatizado nos berçários. No recém-nascido e nos bebês o diagnóstico da DDQ é eminentemente clínico e realizado com as manobras de Ortolani e de Barlow.

A radiografia convencional tem um valor limitado na confirmação diagnóstica da DDQ nos recém-nascidos, sendo a ultrasonografia o exame ideal. O tratamento da DDQ é desafiador tanto para o ortopedista pediátrico como para o generalista. Os objetivos do tratamento incluem o diagnóstico o mais precocemente possível, a redução da articulação e a estabilização do quadril em uma posição segura. Classicamente as possibilidades do tratamento dividem-se de acordo com as diferentes faixas etárias, por ocasião do diagnóstico.

Ante o exposto, conto com o apoio dos meus Nobres Pares para a aprovação deste projeto de lei de suma importância para todos os mato-grossenses.

Plenário das Deliberações “Deputado Renê Barbour” em 22 de Abril de 2015

**Silvano Amaral**  
Deputado Estadual