
	<p>Estado de Mato Grosso Assembleia Legislativa</p>	
<p>Despacho</p>		
<p>Autor: Dep. Valdir Barranco</p>		

Institui os princípios e diretrizes para a formulação e implementação de programas e políticas públicas destinadas a primeira infância de crianças diagnosticadas com microcefalia e dá outras providências.

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 - Esta Lei institui princípios e diretrizes para a formulação e implementação de programas e políticas públicas destinadas à primeira infância de crianças diagnosticadas com microcefalia visando sua estimulação precoce, mediante acompanhamento e intervenção clínico-terapêutica multiprofissional com o objetivo de reduzir ao máximo as sequelas da malformação ocasionadas pela doença, em consonância com Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

Art. 2º - Para os efeitos desta Lei, considera-se:

I - primeira infância: o período que abrange os primeiros 6 (seis) anos completos ou setenta e dois (72) meses de vida da criança;

II – estimulação precoce: conjunto de ações e atividades realizadas por equipe medida multidisciplinar formada por pediatras, neuropediatras, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicoterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, ortopedistas e outros para o desenvolvimento auditivo, visual, motor, cognitivo, neuropsicomotor e da linguagem da criança portadora de microcefalia.

Art. 3º - A Lei de Princípios e Diretrizes destinadas a primeira infância de crianças diagnosticadas com microcefalia, em consonância com o Programa Nacional de Direitos Humanos, obedecerá aos seguintes princípios:

I - desenvolver ação conjunta do Estado e da sociedade civil, de modo a assegurar a plena integração da criança em sua primeira infância com microcefalia ao contexto sócio-econômico e cultural;

II – estabelecer mecanismos e instrumentos legais e operacionais que assegurem às crianças de primeira infância com microcefalia o pleno exercício de seus direitos básicos que, decorrentes da Constituição e das



leis, propiciem os seus bem-estares pessoais, sociais e econômicos; e

III – respeitar as pessoas da primeira infância com microcefalia, que devem receber igualdade de oportunidades na sociedade, por reconhecimento dos direitos que lhes são assegurados, sem privilégios ou paternalismos.

Art. 4º - São objetivos da Lei de Diretrizes para acessibilidade das crianças durante a primeira infância diagnosticadas com microcefalia:

I - estabelecer mecanismos que acelerem e favoreçam a inclusão social;

II - adotar estratégias de articulação com órgãos e entidades públicos e privados, e com organismos nacionais e estrangeiros para a implantação desta Política;

III - incluir as crianças de primeira infância com microcefalia, respeitadas as suas peculiaridades, nas iniciativas governamentais relacionadas à educação, à saúde, à assistência social, ao transporte, à habitação, à cultura e ao lazer;

V - garantir o efetivo atendimento às necessidades das crianças de primeira infância com microcefalia.

Art. 5º - Os programas e as políticas públicas voltadas as crianças diagnosticadas com microcefalia durante a primeira infância, serão elaborados e executados de forma a atender à sua condição de sujeito de direitos e de cidadã, priorizando o investimento público para a promoção da justiça social e da equidade, mediante:

I - realização de consultas multidisciplinares e exames de alta de complexidade para investigar e diagnosticar as particularidades e condições clínicas de cada criança;

II – acompanhamento e intervenção especializados por equipe multidisciplinar para garantir a estimulação 1 precoce;

III - capacitação dos profissionais de saúde que vão atuar na estimulação precoce;

IV– estruturação dos centros de reabilitação;

V – cadastramento das crianças para emissão do Cartão Criança Prioritária que garantirá atendimento imediato e prioritário em qualquer estabelecimento de saúde pública.

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

JUSTIFICATIVA

Tenho a honra de submeter à elevada deliberação dos nobres pares o presente projeto de lei que estabelece princípios e diretrizes para a formulação e implementação de programas e políticas públicas destinadas à primeira infância de crianças diagnosticadas com microcefalia visando sua estimulação precoce, mediante acompanhamento e intervenção clínico-terapêutica multiprofissional com o objetivo de reduzir ao máximo as sequelas da malformação ocasionadas pela doença, em consonância com Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

A microcefalia é uma das doenças que mais tem preocupado a população nos últimos meses. O aumento no



número de casos confirmados, deixa em alerta autoridades com relação ao desenvolvimento das crianças diagnosticadas.

Quais as causas da microcefalia?

As causas da microcefalia podem ser: Infecções adquiridas pela mãe principalmente no primeiro trimestre de gravidez. Exemplo: toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e o Zika Vírus.

Abuso de drogas e álcool.

Contaminação por radiação Síndromes genéticas. Exemplo: Síndrome de Down Q

Quais são os problemas que a microcefalia poderá trazer para as crianças?

Na maioria dos casos (estima-se em 90%) a microcefalia está associada a um atraso no desenvolvimento neurológico, psíquico ou motor

O tipo e a gravidade da seqüela variam de acordo com a área cerebral acometida, podendo variar de um caso para outro.

Alguns exemplos de déficits na criança com microcefalia são:

Déficit cognitivo (A criança com déficit cognitivo tem as áreas cognitivas afetadas, apresentando dificuldade na atenção, concentração, compreensão, assimilação, memória visual, memória auditiva e raciocínio.)

Problemas visuais Déficit Auditivos e motores.

Atraso no desenvolvimento neuro-psicomotor e um grau de atraso mental.

Epilepsia

Qual é o tratamento para microcefalia?

A microcefalia não tem tratamento específico.

O acompanhamento dessas crianças é realizado por uma equipe multidisciplinar, sendo direcionado para as funções que ficaram comprometidas.

Vários profissionais poderão fazer parte deste tratamento, como: fisioterapeutas (em casos de sequelas motoras/respiratórias), fonoaudiólogas (em casos de sequelas na fala e audição), terapeutas ocupacionais, acompanhamento médico e de enfermagem, dependendo do grau de acometimento da doença.

IMPORTANTE: Em casos de microcefalia, a implementação de Programas de educação precoce torna a intervenção, dos 0-3 anos mais eficaz. Oferecer orientação e tratar pacientes desde os primeiros meses de nascimento, realizando a estimulação precoce dos bebês e minimizando os efeitos da alteração que provoca atraso no desenvolvimento neuropsicomotor da criança.

A implementação de práticas de intervenção precoce vem ajudar a família a encontrar o seu equilíbrio hemodinâmico, face a uma nova dinâmica familiar, resultante da existência de uma criança de risco estabelecido sendo uma das premissas da Intervenção Precoce um “processo integrado de atuação dos serviços da educação, da saúde, da ação social e dos parceiros envolvidos, que requer:



- a) O envolvimento da família;
- b) O trabalho de equipe;
- c) O Plano Individual de Intervenção.

Há de se organizar o serviço para garantir atendimento e acompanhamento se necessário com fonoaudiólogo, fisioterapia, terapia ocupacional, UTI, Diagnostico de otorrinolaringologia etc.

Garantia da Educação Especial de um sistema educacional inclusivo que atenda às necessidades dos alunos, estrutura física adequada, qualificação dos educadores, além da educação permanente e principalmente a compreensão da inclusão para todos (Acriança precisa ser acolhida e contar com o apoio de uma equipe multidisciplinar, dos educadores e dos familiares).

Cadastro e Acompanhamento regular das gestantes com suspeita de contaminação pelo vírus da ZICA (ou com bebe suspeito de microcefalia) –Garantindo os exames necessários em cada fase da gestação. Atendimento, cadastramento e acompanhamento das gestantes e crianças na Atenção Básica- Saúde da Família, Clinica especializadas.

Capacitar e oferecer orientações às equipes multiprofissionais para o cuidado de crianças, entre zero e 3 anos de idade; orientações voltadas às ações de estimulação precoce do desenvolvimento neuropsicomotor, em casos decorrentes da microcefalia.

Garantir atendimento e acompanhamento nas clinicas especializadas; como fisioterapia, fonoaudiologia, para as crianças de 0-3 anos nas unidades de serviço de reabilitação devendo ser o mais próximo possível de sua residência, e quando assim não for possível vincular as crianças a uma unidade de Referência Regional, identificar uma unidade Estadual de Referencia para acompanhamento a casos mais complexos.

Edifício Dante Martins de Oliveira
Plenário das Deliberações “Deputado Renê Barbour” em 06 de Novembro de 2019

Valdir Barranco
Deputado Estadual