



Câmara Municipal de Assis

Estado de São Paulo

RUA JOSÉ BONIFÁCIO, 1001 – CX.POSTAL 275 – CEP 19800-072 – FONE/FAX: (18) 3302.4144

Site: www.camaraassis.sp.gov.br - e-mail: cmassis@camaraassis.sp.gov.br

Requerimento nº 288/12

ANA SANTA FERREIRA ALVES

REQUER INFORMAÇÕES DO PODER EXECUTIVO COM RELAÇÃO AO CUMPRIMENTO DA LEI MUNICIPAL Nº 5.430, DE 14 DE JULHO DE 2010, QUE “INSTITUI O PROGRAMA MÃE CANGURU NO ATENDIMENTO AO RECÉM-NASCIDO PRÊ TERMO E/OU DE BAIXO PESO, NOS HOSPITAIS E MATERNIDADES PERTENCENTES À REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE ASSIS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”

Destacamos que no ano de 2010 apresentamos o Projeto de Lei nº 082/2010, que foi sancionado e transformou-se na Lei Municipal nº 5.430, de 14 de julho de 2010, que “*institui o Programa Mãe Canguru no atendimento ao recém-nascido pré termo e/ou de baixo peso, nos Hospitais e Maternidades pertencentes à Rede Municipal de Saúde de Assis e dá outras providências*”.

Referida lei está baseada no método desenvolvido em 1979 pelos doutores Héctor Martínez e Edgar Rey Sanabria, do Hospital San Juan de Dios - Instituto Materno-Infantil (IMI) de Bogotá, na Colômbia, onde iniciaram uma grande transformação na concepção e na forma de lidar com o recém-nascido prematuro e de baixo peso. Os recém-nascidos estavam sujeitos a uma situação crítica de superpopulação (mais de uma criança em cada incubadora), a infecções cruzadas e a ausência de recursos tecnológicos. O desmame precoce determinava a utilização de fórmulas infantis na alimentação dos bebês. A mortalidade neonatal era extremamente alta e o abandono materno, freqüente.

Essas condições dramáticas fizeram os doutores Martinez e Sanabria criar o PROGRAMA MÃE-CANGURU, um trabalho pragmático que veio revolucionar a forma de tratar os bebês recém-nascidos de baixo peso e oferecer a essas crianças a possibilidade de crescerem mais saudáveis e com melhor qualidade de vida.

O Método “Mãe Canguru” preconizado neste projeto de lei estabelece um tipo de assistência neonatal que implica em contato pele a pele precoce entre a mãe, posteriormente o pai, e o recém-nascido de baixo-peso, de forma crescente e pelo tempo que ambos entenderem ser prazeroso e suficiente, permitindo dessa maneira, uma participação maior dos pais no cuidado do seu recém-nascido. Esse contato de forma gradual evolui até a colocação da criança em posição canguru, que é o posicionamento do bebê em decúbito prono, na posição vertical, contra o peito do adulto, que pode ser a mãe, o pai ou eventualmente algum outro familiar. Todo esse procedimento está baseado em critérios de elegibilidade clínicos e emocionais, tanto do recém-nascido, da mãe quanto da família. Tudo isso acompanhado de importante suporte institucional por parte de uma equipe de saúde treinada e consciente da importância do atendimento preconizado nessa nova metodologia.



Câmara Municipal de Assis

Estado de São Paulo

RUA JOSÉ BONIFÁCIO, 1001 – CX.POSTAL 275 – CEP 19800-072 – FONE/FAX: (18) 3302.4144
Site: www.camaraassis.sp.gov.br - e-mail: cmassis@camaraassis.sp.gov.br

Requerimento nº 288/12

ANA SANTA FERREIRA ALVES

As ações do método estendem seus cuidados às mães e às famílias dos bebês. Dentro dessa premissa, são destinadas atenções especiais às mães no período de gestação de risco e à família no pós-parto, além de ser desenvolvido todo um trabalho de sensibilização sobre a importância do contato entre mãe e filho. O método ainda contempla o estímulo ao tratamento humanizado ao recém-nascido de baixo peso com acompanhamento de cada caso por assistentes sociais, psicólogos, fonoaudiólogos, enfermagem, equipe médica e outros profissionais.

O Método Mãe **Canguru** é constituído por 03 etapas:

1ª ETAPA: Na unidade intensiva, dependendo das condições clínicas do recém-nascido, o mais cedo possível, é iniciado o contato pele a pele entre a mãe e a criança, progredindo até a colocação do recém-nascido sobre o tórax da mãe ou do pai. Nesta etapa, os pais deverão ser orientados sobre as condições de saúde da criança, os procedimentos hospitalares, as vantagens do Método **Canguru**, o estímulo à amamentação, cuidados com as mamas, a ordenha manual e o armazenamento do leite ordenhado. É incentivado o livre e precoce acesso dos pais à unidade neonatal, propiciando, sempre que possível, o contato tátil com a criança e a participação da mãe nos cuidados com o recém-nascido.

2ª ETAPA: O recém-nascido encontra-se estabilizado e poderá ficar com acompanhamento contínuo de sua mãe. Nesta etapa, após o período de adaptação e treinamento realizados na etapa anterior, a mãe e a criança estarão aptas a permanecer em enfermaria conjunta, onde a posição **canguru** será realizada pelo maior tempo possível. Esta enfermaria funcionará como um “estágio” pré-alta hospitalar da mãe e do filho.

3ª ETAPA: A terceira etapa, alta hospitalar com acompanhamento ambulatorial, só pode ocorrer se a criança estiver com um peso mínimo de 1.600g, clinicamente estável e ganhando peso em aleitamento materno exclusivo. A mãe e os familiares devem estar seguros quanto ao manuseio da criança e orientados quanto à importância de mantê-la no domicílio e na posição **canguru** durante as 24 horas do dia. É fundamental o compromisso de acompanhamento ambulatorial com a vinda ao hospital pelo menos três vezes por semana na primeira semana após a alta e duas vezes por semana, da segunda semana em diante, até atingir um peso mínimo de 2.500g.



Câmara Municipal de Assis

Estado de São Paulo

RUA JOSÉ BONIFÁCIO, 1001 – CX.POSTAL 275 – CEP 19800-072 – FONE/FAX: (18) 3302.4144

Site: www.camaraassis.sp.gov.br - e-mail: cmassis@camaraassis.sp.gov.br

Requerimento nº 288/12

ANA SANTA FERREIRA ALVES

No que tange ao desenvolvimento, cumpre-nos destacar o estudo realizado entre os anos de 1979 a 1986 pelo Instituto Materno-Infantil de Bogotá – Colômbia, que atendeu 1.654 prematuros com peso inferior a 2.000 g, dentro do Programa Mãe-Canguru. Desse total, 65 prematuros receberam alta do hospital durante os primeiros três dias de vida e 87% (cerca de 1.440 crianças), durante os primeiros 14 dias de vida. O aumento do peso no primeiro ano superou 4,5 vezes o peso do nascimento (a média normal de aumento de peso é de 3,5 a 4,5 vezes). O aumento da altura no primeiro ano de vida foi, em média, de 28 cm (a média normal de aumento da altura no primeiro ano é de cerca de 25 cm).

E, muito importante: o perímetro cefálico cresceu em média 14,5 cm no primeiro ano (a média normal de crescimento do perímetro cefálico no primeiro ano é de cerca de 12 cm). A mortalidade global das 1.654 crianças atendidas pelo programa em ambulatório foi de apenas 6%, assim discriminados:

- dos 40 recém-nascidos com peso inferior a 1.000 g, morreram 9 (22,5% dos nascimentos);
- dos 413 recém-nascidos com peso entre 1.001 a 1.500 g, morreram 52 (12,6% dos nascimentos);
- dos 1.201 recém-nascidos com peso entre 1.501 e 2.000 g, morreram 44 (3,6% dos nascimentos).

Ressalta-se que os custos dos cuidados a esses prematuros através do Programa Mãe-Canguru são consideravelmente baixos, por se tratar de um programa simples e natural.

Em julho de 2000 o Governo Federal através do Ministério do Estado de Saúde aprovou a “Norma de Orientação para Implantação do Método Canguru” nas Unidades Médicas-Assistenciais integrantes do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) e, posteriormente, em 13 de julho de 2007 publicou a Portaria nº 1.683, que aprovou nova norma de orientação de implantação do Método Canguru no SUS.

Na maioria dos casos, uma lei, uma proposta, uma solicitação é apresentada quando há vozes que reclamam. Todavia, há casos em que surgem vozes que ninguém ouve, mas que clamam por necessidades tão justas quanto às daqueles que gritam nas ruas.



Câmara Municipal de Assis

Estado de São Paulo

RUA JOSÉ BONIFÁCIO, 1001 – CX.POSTAL 275 – CEP 19800-072 – FONE/FAX: (18) 3302.4144
Site: www.camaraassis.sp.gov.br - e-mail: cmassis@camaraassis.sp.gov.br

Requerimento nº 288/12

ANA SANTA FERREIRA ALVES

É o caso dos recém-nascidos em condições desfavoráveis, aqueles que ainda não têm voz, mas que um dia se tornarão homens e mulheres de bem, construtores da nossa sociedade.

Esta Lei, que é auto explicativa, visa humanizar nossas instituições de saúde, torná-las mais próximas daquilo que nós desejamos para nós e para nossos filhos e filhas.

Muitos dos problemas e traumas se originam nesta fase da vida. Para detectá-los e anulá-las, este projeto prioriza apenas, o uso do calor humano e do amor. Dessa forma, as chances de nossas crianças viverem felizes com aqueles que os amam, aumentarão as possibilidades de uma vida mais segura.

É também nesta fase da vida, que os recém-nascidos precisam deste calor, para que as virtudes mais elevadas surjam e os acompanhem. Assim, é nosso dever que as nossas instituições, sob nossa tutela, outorguem este benefício.

À vista do exposto, **requeiro** à Mesa, ouvido o Plenário e atendidas as formalidades regimentais seja oficiado ao **Dr. Ézio Spera**, DD. Prefeito Municipal, solicitando que Vossa Excelência, preste a esta Casa de Leis, após consulta à Secretaria Municipal da Saúde, as seguintes informações:

- a)- A Lei Municipal nº 5.430, de 14 de julho de 2010 está sendo cumprida?
- b)- Se negativo, justificar e nos informar se existe previsão para coloca-la em prática.

SALA DAS SESSÕES, em 25 de junho de 2012.

ANA SANTA FERREIRA ALVES

Vereadora – PSD