

Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	PROJETO DE LEI
Descrição:	INSTITUI AS DIRETRIZES PARA A POLÍTICA ESTADUAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À SURDEZ NA INFÂNCIA		
Autor:	100016 - DEPUTADO DE ASSIS DINIZ		
Usuário assinador:	100016 - DEPUTADO DE ASSIS DINIZ		
Data da criação:	07/04/2024 08:41:08	Data da assinatura:	07/04/2024 08:45:55



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

GABINETE DO DEPUTADO DE ASSIS DINIZ

AUTOR: DEPUTADO DE ASSIS DINIZ

PROJETO DE LEI
07/04/2024

**INSTITUI AS DIRETRIZES PARA A POLÍTICA ESTADUAL
DE PREVENÇÃO E COMBATE À SURDEZ NA INFÂNCIA
E EM RECÉM-NASCIDOS, NO ÂMBITO DO ESTADO DO
CEARÁ”.**

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO CEARÁ DECRETA:

Art. 1º Ficam estabelecidas as diretrizes para as políticas públicas de prevenção e combate à surdez na infância e em recém-nascidos, no âmbito do Estado do Ceará.

Art. 2º Os Centros de Acolhimento e Tratamento previstos nesta Lei poderão ser instalados nos hospitais públicos do Estado, para prevenção e combate à surdez na infância e em recém-nascidos, cuja finalidade é proporcionar 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 médicos periódicos;
- V - Intervenção precoce;
- VI - Tratamento;
- VII - Orientação aos pais e professores;

VIII - Acompanhamento audiológico para os casos indicados de perdas progressivas de audição;

IX - Atendimento multidisciplinar, incluindo médicos otorrinolaringologistas, pediatras, fonoaudiólogos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais;

X - Designação de Coordenadores com experiência na área de audiologia infantil;

XI - Fornecimento de próteses auditivas necessárias à reabilitação de criança surda ou portadora de deficiência auditiva.

Art. 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, por meio de procedimentos que utilizem a técnica das emissões otoacústicas.

§1º Os casos que tenham apresentado um resultado falso negativo na triagem acima deverão ser acompanhados posteriormente.

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

Art. 4º Os exames auditivos para prevenção precoce e combate à surdez serão realizados nos seguintes locais e ocasiões:

I - Nos hospitais:

Em recém nascidos antes da respectiva alta hospitalar;

II - Nas Unidades Básicas de Saúde:

Nos casos de falso negativo;

Acompanhamento nos casos indicados;

III - Em campanhas escolares;

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

Art. 5º Para suprir a deficiência de profissionais com domínio nesta área poderão ser firmadas parcerias com instituições privadas e órgãos envolvidos em nível federal, estadual ou municipal.

Parágrafo único. Deverá ser incentivada a pesquisa na área de prevenção dos distúrbios da audição na infância junto às agências de fomento ao ensino de pós-graduação e pesquisa.

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

JUSTIFICATIVA

A audição é um sentido fundamental para o desenvolvimento humano, especialmente na infância. Através dela, as crianças aprendem a linguagem, se comunicam com o mundo e constroem sua base cognitiva. No entanto, distúrbios auditivos e a surdez podem comprometer severamente essas habilidades, impactando todo o potencial da criança.

A saúde é um direito básico e universal garantido pela Constituição Federal. Nesse contexto, a Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU) se torna uma ferramenta crucial para a detecção precoce de perdas auditivas em recém-nascidos. Essa iniciativa, recomendada pelo Comitê Americano, visa identificar até 50% dos casos de surdez, utilizando apenas indicadores de risco (substituindo a antiga nomenclatura "fatores de risco").

O programa TANU emprega duas técnicas eletrofisiológicas eficazes: o PAETE e o EOAE. Realizada nas primeiras 48 horas de vida, a triagem apresenta índices de falha baixíssimos (entre 3% e 20%).

O Comitê Brasileiro sobre Perdas Auditivas na Infância (CBPAI) reforça a importância da prevenção universal para todos os recém-nascidos. A incidência de perda auditiva bilateral significativa em neonatos saudáveis é estimada entre 1 e 3 em cada 1000 nascimentos, podendo chegar a 2-4% em unidades de terapia intensiva.

O Diagnóstico tardio da perda auditiva (média de 3 a 4 anos no Brasil, com conclusão podendo levar até 2 anos) compromete severamente as chances de recuperação. Após os 3 anos, a janela crítica para o desenvolvimento da fala e da linguagem se fecha, limitando as possibilidades de reabilitação.

A identificação precoce (antes dos 3 meses) e a intervenção até os 6 meses são essenciais para o desenvolvimento da comunicação e da linguagem. Países desenvolvidos demonstram que o custo da educação especial é 3 vezes maior que o da educação regular, mesmo com apoio especializado.



DEPUTADO DE ASSIS DINIZ

DEPUTADO (A)