

INDICATIVO DE LEI Nº 18 2025
(Do Senhor Francisco Limma)

Institui a Política Estadual do Piauí de Triagem Neonatal Ampliada, bem como o Fundo Estadual do Piauí de Triagem Neonatal, e dá outras providências.

A Assembleia Legislativa do Piauí INDICA:

Art. 1º Fica instituída a Política Estadual de Triagem Neonatal no Estado do Piauí, com o objetivo de garantir diagnósticos e intervenções precoces, bem como realizar acompanhamento e tratamento em tempo oportuno de doenças congênitas, genéticas, metabólicas, enzimáticas, endocrinológicas e infecciosas em recém-nascidos, a fim de diminuir a morbimortalidade infantil.

Art. 2º Ficam estabelecidas as seguintes diretrizes da Política Estadual de Triagem Neonatal Ampliada:

I – universalizar os testes de triagem a todos os recém-nascidos, nascidos em território piauiense, atendidos pelas redes públicas, bem como por redes particulares que recebam incentivo público;

II – os exames dispostos no art. 3º deverão ser realizados, preferencialmente, nas primeiras 72 horas de vida e, no máximo, até o 5º dia útil do recém-nascido;

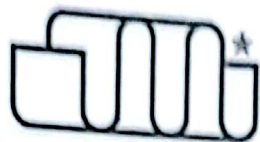
III – fortalecer ações de diagnóstico precoce e acompanhamento longitudinal;

IV – ampliar a cobertura da triagem neonatal, com base em evidências científicas, diretrizes do Ministério da Saúde, dados informados pelo SUS, pelo Pacto pelas crianças e sociedades médicas especializadas;

V – criar rede integrada de informação, controle e regulação dos testes realizados;

VI – manter atualizada e alimentada os bancos de informações de regulação dos testes realizados;

Parágrafo único. O termo acompanhamento longitudinal disposto no inciso III refere-se à continuidade do cuidado médico ao paciente ao longo do tempo, do período de tratamento.

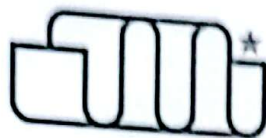


ALEPI

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DO PIAUÍ

Art. 3º Ficam os hospitais da rede pública estadual do Estado do Piauí e os conveniados com o Sistema Único de Saúde - SUS obrigados a realizar, nos recém-nascidos, sem prejuízo de outros já previstos em normas federais, os exames que seguem:

- I – Teste clínico/ortopédico para diagnóstico do Pé Torto Congênito – PTC;
- II – Teste do Pezinho na modalidade ampliada com no mínimo de 14 doenças conforme disposto na tabela do SUS, devendo ser realizado no período compreendido entre o 3º e o 5º dia de vida no bebê;
- III – Teste da Orelhinha: também conhecido como Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU) deve ser realizado antes da alta hospitalar e até no máximo antes do primeiro mês de vida;
- IV – Teste do Olhinho: também conhecido como Teste do Reflexo Vermelho (TRV), baseado na percepção do reflexo vermelho no olho do recém-nascido, devendo ser realizado logo após o nascimento e antes da alta da maternidade e, pelo menos, duas a três vezes nos primeiros anos de vida;
- V – Teste do Coraçãozinho: exame de oximetria de pulso a ser realizado nos membros superiores e inferiores dos recém nascidos ainda no berçário entre 24 e 48 horas de vida da criança e antes da alta hospitalar;
- VI – Teste da Linguinha: deve-se levar em consideração o Protocolo Bristol (*Bristol Tongue Assessment Tool*) com o objetivo de identificar uma anomalia congênita que se caracteriza por um frênulo lingual anormalmente curto e espesso ou delgado, que pode restringir em diferentes graus os movimentos da língua e que interferem diretamente e negativamente na amamentação do nascituro;
- VII – Avaliação do Frênulo Labial: exame que verifica a condição do tecido que conecta o lábio superior ou inferior à gengiva, que tem como objetivo evitar problemas na fala, amamentação, retração gengival, entre outros problemas que podem se apresentar nos recém-nascidos;
- VIII – Teste do Quadril: exame clínico para o diagnóstico precoce da dislapsia do desenvolvimento do quadril, através da “Manobra de Ortolani” e da “Manobra de Barlow”, ou de qualquer outro procedimento eficaz, a ser realizado antes da alta hospitalar;
- IX – Exame de Carlótipo, após verificar-se a presença no recém-nascido dos sinais cardinais indicativos de Síndrome de Down;
- X – Reflexo de Moro: também conhecido como “reflexo de Marcha” e “reflexos primitivos”, é o exame clínico para diagnosticar precocemente da encefalopatia crônica não progressiva da infância, a ser realizado no momento do nascimento e antes da alta hospitalar;
- XI - Exames de controle de doenças de interesse epidemiológico, como rubéola, toxoplasmose e outras, junto as Unidades de Saúde, após prévia avaliação pelo órgão gestor e SESAPI;



XII – Aplicação de instrumentos de triagem de desenvolvimento infantil, IRDI aplicável em crianças de 0 a 18 meses;

XIII – Triagens genéticas e moleculares específicas, conforme protocolos estabelecidos pela Secretaria de Saúde.

§ 1º Compete à SESAPI coordenar em todas as unidades de saúde, em cooperação ou inter-relação com os demais órgãos competentes, a suplementação e orientação alimentar às crianças na primeira infância, que apresentarem algum grau de desnutrição.

§ 2º O encaminhamento decorrente dos resultados dos exames previstos no caput e incisos deste artigo observará o princípio da proteção integral, especialmente quanto à garantia de atendimento prioritário aos recém-nascidos que forem identificados com doenças que exigem tratamento imediato.

§ 3º Prematuros devem ser triados com os exames adequados e que não os coloque em risco, embora possam ser mais predispostos a resultados falsos positivos e falsos negativos e, por tal razão devem ser reavaliados até no máximo em 72h.

§ 4º A inclusão de novos exames será regulamentada por ato do Poder Executivo, conforme evolução científica e disponibilidade orçamentária.

§ 5º Na hipótese de resultado positivo do exame de que trata o caput deste artigo e seus incisos, os pacientes receberão o tratamento adequado, imediato e contínuo.

§ 6º Avaliações que confirmarem a necessidade de cirurgia somente será indicada para os casos mais graves ou tratamento às deformidades residuais, a critério da avaliação médica.

Art. 4º. O Estado poderá firmar convênios ou parcerias para capacitação de profissionais da área da saúde para execução do tratamento disposto nos §§ 2º e 5º, do art. 3º ou com hospitais que façam o diagnóstico imediato.

Art. 5º. O tratamento pós-cirúrgico, de que trata o § 6º do art. 3º, inclui psicologia, ortopedia, fisioterapia e demais especialidades relacionadas à recuperação e tratamento integral para recuperação humanizada e utilizando-se de todos os meios disponíveis no setor de saúde para continuidade do tratamento.

Art. 6º. O Estado manterá um banco de dados que permitirá avaliar o impacto das ações de saúde neonatal na modificação dos indicadores de saúde da população, e da primeira infância, com informações acessíveis à população, contemplando as particularidades de cada Regional.

Art. 7º. A Secretaria de Estado da Saúde do Piauí – SESAPI deverá manter um serviço de atendimento a informação, reclamação e denúncias, informando, no prazo de 30 dias, sobre as soluções adotadas, no que tange à prestação de serviço de saúde neonatal.

§ 1º Todos os estabelecimentos de saúde sujeitos à fiscalização da SESAPI deverão manter em local visível ao público, o endereço e telefone do serviço mencionado no caput deste artigo.

§ 2º Devem ser afixados, nos estabelecimentos de atendimento neonatal, placas informativas, constando o quadro funcional com nome completo, número de registro no órgão profissional competente, com especialidade, horário de atendimento e de plantão dos profissionais responsáveis, bem como o diretor de cada estabelecimento, em locais de fácil visualização pelos usuários do Sistema Estadual de Saúde.

§ 3º Os responsáveis, diretos ou indiretos, que prestem atendimento aos usuários dos serviços de saúde neonatal do Estado deverão portar na parte frontal das vestimentas, o respectivo crachá com identificação profissional ou qualquer forma de identificação, visíveis e legíveis, contendo as seguintes informações:

- a) nome completo;
- b) função;
- c) cargo;
- d) número de inscrição no respectivo conselho da categoria;
- e) nome da instituição.

Art. 8º. Os serviços públicos de saúde deverão divulgar através de meios de comunicação de grande circulação as ocorrências que impliquem riscos de saúde aos recém-nascidos, em caso de não realização dos exames e testes neonatais que essa lei dispôs.

Art. 9º. Os familiares e responsáveis pelo recém-nascido serão informados sobre todas as etapas dos testes, exames, possíveis tratamentos, formas alternativas, métodos específicos a serem utilizados, possíveis sofrimentos decorrentes, riscos, efeitos colaterais e benefícios dos testes, exames e tratamentos precoces, bem como que eles têm direito aos resultados, que deverá ser transcrito na caderneta da criança.

Art. 6º. O Estado manterá um banco de dados que permitirá avaliar o impacto das ações de saúde neonatal na modificação dos indicadores de saúde da população, e da primeira infância, com informações acessíveis à população, contemplando as particularidades de cada Regional.

Art. 7º. A Secretaria de Estado da Saúde do Piauí – SESAPI deverá manter um serviço de atendimento a informação, reclamação e denúncias, informando, no prazo de 30 dias, sobre as soluções adotadas, no que tange à prestação de serviço de saúde neonatal.

§ 1º Todos os estabelecimentos de saúde sujeitos à fiscalização da SESAPI deverão manter em local visível ao público, o endereço e telefone do serviço mencionado no caput deste artigo.

§ 2º Devem ser afixados, nos estabelecimentos de atendimento neonatal, placas informativas, constando o quadro funcional com nome completo, número de registro no órgão profissional competente, com especialidade, horário de atendimento e de plantão dos profissionais responsáveis, bem como o diretor de cada estabelecimento, em locais de fácil visualização pelos usuários do Sistema Estadual de Saúde.

§ 3º Os responsáveis, diretos ou indiretos, que prestem atendimento aos usuários dos serviços de saúde neonatal do Estado deverão portar na parte frontal das vestimentas, o respectivo crachá com identificação profissional ou qualquer forma de identificação, visíveis e legíveis, contendo as seguintes informações:

- a) nome completo;
- b) função;
- c) cargo;
- d) número de inscrição no respectivo conselho da categoria;
- e) nome da instituição.

Art. 8º. Os serviços públicos de saúde deverão divulgar através de meios de comunicação de grande circulação as ocorrências que impliquem riscos de saúde aos recém-nascidos, em caso de não realização dos exames e testes neonatais que essa lei dispôs.

Art. 9º. Os familiares e responsáveis pelo recém-nascido serão informados sobre todas as etapas dos testes, exames, possíveis tratamentos, formas alternativas, métodos específicos a serem utilizados, possíveis sofrimentos decorrentes, riscos, efeitos colaterais e benefícios dos testes, exames e tratamentos precoces, bem como que eles têm direito aos resultados, que deverá ser transcrito na caderneta da criança.



ALEPI
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DO PIAUÍ

Art. 10. O recém-nascido terá direito a um acompanhante que será previamente identificado na recepção do estabelecimento de saúde, no atendimento inicial, podendo o acompanhante ser substituído em caso de necessidade.

Art. 11. Fica assegurado o direito à informação permanente, através de material informativo, boletins, de recursos audiovisuais, de veículo de comunicação de massa, disque saúde, telemedicina e outros que se fizerem necessários, com recursos do orçamento próprio do Estado na área da saúde pública, conforme o plano de comunicação e informação em saúde, aprovado pela Secretaria Estadual de Saúde do Piauí.

Art. 12. A SESAPI deverá ser notificada compulsoriamente quanto aos atendimentos de gestantes dependentes químicas.

I – na notificação constará a espécie e classificação da droga usada pela gestante;

II – na notificação constará a idade da gestante, sua condição social, escolar e região em que mora;

III – a notificação será sigilosa, de acesso restrito à entidade notificante, à família da gestante e às autoridades competentes, devendo ser formulado por escrito;

IV – as informações constantes no sistema serão inseridas em caráter impessoal, sem registro de dados de identificação dos envolvidos, sendo público o acesso.

Art. 13. As despesas decorrentes desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 14. Fica criado o Fundo Estadual Piaulense de Triagem Neonatal (FEPITRINE), com finalidade de financiar as ações previstas nesta lei, incluindo:

I – aquisição de insumos, kits de testes e equipamentos;

II – contratação, ampliação nas contratações e/ou convênio com laboratórios e hospitais habilitados;

III – capacitação e qualificação de profissionais;

IV – criação e manutenção de banco de dados estadual;

V – custeio de exames de segunda fase e confirmação de diagnósticos;

VI – ampliação da rede de convênios;

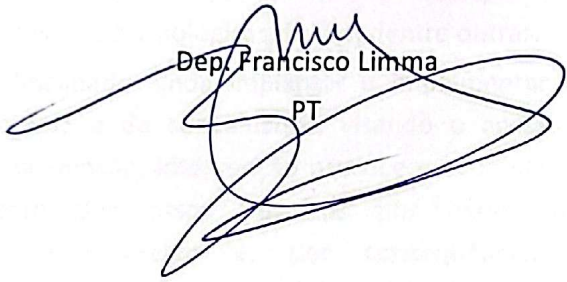
VII – custeio de cirurgias emergências ligadas à Triagem Neonatal;

VIII – apoio às famílias em situação de vulnerabilidade social.

Art. 15. Revogam-se as leis nº 7.350, de 31 de janeiro de 2020 e nº 6.413 de 17 de setembro de 2013.

Art. 16. O Poder Executivo regulamentará esta Lei, no que couber.

Palácio Petrônio Portela, em Teresina, 01 de julho de 2025.



Dep. Francisco Limma

PT

JUSTIFICATIVA

Esse Indicativo de Projeto de Lei tem como objetivo proporcionar a realização de diagnósticos precoces nos recém-nascidos, bem como o eventual tratamento necessário, em tempo hábil e eficiente e estabelecer o acompanhamento de algumas doenças, a fim de reduzir a morbimortalidade e aumentar a melhoria da qualidade de vida dos nascituros. Ao colocar a Política de Triagem Neonatal em prática, um conjunto de ações realizadas preventivamente, são responsáveis por identificar doenças metabólicas, genéticas, cromossômicas, enzimáticas, endocrinológicas, físicas, dentre outras.

O projeto tem a finalidade ainda implantar e implementar as ações de Triagem Neonatal no âmbito do SUS e de conveniados, visando o acesso universal, integral e equânime, com foco na prevenção, intervenção precoce e acompanhamento permanente. Propõe o gerenciamento dos casos positivos por meio de monitoramento e acompanhamento do recém-nascido e, por consequência, a extensão desse acompanhamento na primeira infância durante seu processo de tratamento.

Outrossim tem-se a finalidade de tornar efetiva, no Estado, a Portaria GM/MS nº 822, de 6 de junho de 2001, que instituiu, no âmbito do SUS, o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), bem como ampliar algumas doenças triadas, com fulcro na Lei federal nº 14.154/2021, nº 12.303/2010, nº 13.002/2014. Busca-se também ampliar a informação das gestante, puérperas e familiares sobre a necessidade de realização da Triagem Neonatal, local onde são realizados, período que devem ser feitos, sobre quais são os exames ofertados gratuitamente e a sua importância na saúde e qualidade de vida do recém-nascido.

No projeto é descrito o período ideal de coleta da primeira amostra de cada teste e/ou exame. Tais especificações devem ser consideradas e cumpridas rigidamente para que a característica da prevenção seja, de fato, alcançada e em caso de não ser possível que os profissionais de saúde informem e registrem o motivo da impossibilidade e sempre tendo tais casos como exceção.

O Projeto aborda alguns exames específicos tais como:

Teste do Pé Torto Congênito é feito para identificar a condição congênita em que os pés do bebê nascem com deformidades, geralmente virados para dentro e para baixo o que pode afetar um ou ambos os pés e, em casos mais graves ambos. Além disso, a sola pode voltar-se para o lado ou para cima.

Essa deformidade ocorre durante a gestação, afetando ossos, músculos, tendões e vasos sanguíneos do pé. Esse teste é feito visualmente, através do exame físico do bebê ou durante a ultrassonografia pré-natal.

Tal doença atinge 0,1% dos nascidos vivos, predominantemente no gênero masculino, e em 50 % das vezes atinge os 2 pés dos bebês. O diagnóstico precoce visa evitar que o recém-nascido tenha dificuldades de locomoção, dor crônica, deformidade permanente,

calosidade, úlceras nos pés, problemas posturais, bem como problemas psicológicos ligados à autoestima.

Teste do Pezinho, também chamado de triagem neonatal identifica um grupo de doenças metabólicas, genéticas e infecciosas que podem causar danos ao desenvolvimento neuropsicomotor se não detectadas e tratadas precocemente. Atualmente o SUS identifica no teste básico 6 doenças, Fenilcetonúria; Hipotireoidismo Congênito; Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias; Hiperplasia Adrenal Congênita; Deficiência do Biotinidase. Já no teste ampliado inclui mais 8 doenças, Galactosemias; Aminoacidopatias; Distúrbios do Ciclo da Ureia; Distúrbios da Betaoxidação dos Ácidos Graxos; Doenças Lisossômicas; Imunodeficiência Primárias e Artrofia Muscular Espinhal (AME).

Teste da Orelhinha tem a finalidade de identificar, principalmente, deficiência auditiva congênita, além de auxiliar na detecção de infecções como toxoplasmose, rubéola, citomegalovirus, herpes, sífilis, HIV e anomalias craniofaciais que afetam a orelha e o osso temporal. Além das detecções já citadas também pode identificar casos de síndromes genéticas que causam perda auditiva.

Teste do Olhinho serve para identificar precocemente doenças oculares graves que podem levar à cegueira. Ele detecta alterações na transparência dos meios ópticos do olho, como catarata congênita, glaucoma congênito, retinoblastoma, retinopatia da prematuridade, e outras opacidades congênitas de córnea ou tumores intraoculares.

No que se refere ao **Teste do Coraçãozinho (Triagem Cardiológica)** é importante ressaltar que 1 a 2 de cada 1000 recém-nascidos vivos apresentam cardiopatia congênita crítica, 30% destes recebem alta hospitalar sem o diagnóstico, podendo evoluir para choque, hipóxia ou óbito precoce, antes de receber tratamento adequado. No grupo das cardiopatias congênitas críticas, ocorre uma mistura de sangue entre as circulações sistêmicas e pulmonar, o que acarreta uma redução da saturação periférica de O₂. Com efeito, a aferição da oximetria de pulso de forma rotineira e precoce em recém-nascidos com idade gestacional até > 34 semanas, tem mostrado uma elevada sensibilidade e especificidade para detecção precoce destas cardiopatias.

Temos o **Teste da Linguinha** que no Brasil guarda dois marcos a Lei federal nº 13.002/2014 que obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em bebês e a nota técnica nº 11 de 2021 do COCAM – CGCIVI – DAPES – SAPS e Ministério da Saúde que orienta os profissionais e estabelecimentos de saúde sobre a identificação precoce da anquiloglossia em recém nascidos, bem como estabelece o fluxo de atendimento à saúde no âmbito do SUS, tendo em vistas sua potencial interferência sobre a amamentação.

Já o Frênulo Labial: exame que verifica a condição do tecido que conecta o lábio superior ou inferior à gengiva, que tem como objetivo evitar problemas na fala, amamentação, retração gengival, entre outros problemas que podem se apresentar nos recém-nascidos.

Teste do Quadril identifica uma condição em que a articulação do quadril não se desenvolve normalmente o que pode levar a complicações como dificuldade para andar, deformidades permanentes no quadril e limitações nos movimentos.

Exame de Cariótipo pode identificar diversas condições genéticas, incluindo as síndromes de Doen (trissomia 21), Tuner (monossomia do X), Klinefelter (presença de um cromossomo X extra em homens), Edwards (trissomia do 18), Patau (trissomia 13) e outras alterações cromossômicas

Reflexo de Moro é o exame clínico para diagnosticar precocemente da encefalopatia crônica não progressiva da infância, é uma avaliação do desenvolvimento neurológico dos bebês. A ausência ou a resposta exagerada ao reflexo de Moro podem indicar problemas como lesões no sistema nervoso central (como lesão no parto ou asfixia), infecções congênitas, espasmos infantis ou outras condições neurológicas.

Aplicação de instrumentos de triagem de desenvolvimento infantil, IRDI – Indicadores Clínicos de Referência ao Desenvolvimento Infantil, são um conjunto de sinais observáveis e dedutíveis, baseados na teoria psicanalítica, que visam identificar riscos ou problemas no desenvolvimento de bebês. Ajudam a detectar precocemente possíveis sofrimentos psíquicos e entraves no desenvolvimento do nascituro.

Diante de todo o exposto, conclamo os nobres pares ao acolhimento da propositura.

