

LEI Nº 3.369 - DE 30 DE MARÇO DE 1998

Cria o Programa "Nosso Berço" no Município de Araxá, e contém outras disposições.

A **CÂMARA MUNICIPAL DE ARAXÁ**, aprova, e eu, Prefeito, sanciono e promulgo a seguinte Lei.

Art. 1º - Fica criado o "Programa Nosso Berço" no Município de Araxá, com o objetivo de direcionar atenção especial à saúde da criança desde o processo de gestação da mãe até o primeiro ano de vida, obedecendo às seguintes metas:

- I. garantir e melhorar o atendimento pré- natal de todas as gestantes nas UBSs;
- II. incentivar o aleitamento materno e reduzir o desmame precoce;
- III. identificar e viabilizar a busca ativa de recém-nascidos de risco residentes no Município;
- IV. identificar distúrbios de desenvolvimento infantil;
- V. diminuir a incidência e a gravidade de deficiências em crianças menores de um (01) ano.
- VI.

Art. 2º - São considerados recém-nascidos de risco:

- I. quanto à idade materna, menores de 19 (dezenove) anos e maiores que 35 (trinta e cinco) anos;
- II. peso do recém-nascido inferior a 2.500 gramas;
- III. parto prematuro (gestação inferior a 38 semanas);
- IV. índice de Apgar, quando for inferior ou igual a 5 no 5º minuto;
- V. grau de instrução e condição sócio-econômica da mãe seja precária;
- VI.

Art. 3º - Compete à Secretaria Municipal de Saúde juntamente com a Secretaria Municipal de Integração Social e dos Conselhos Municipais afins implantação e execução do Programa "Nosso Berço".

Art. 4º - Para alcançar a promoção da saúde do recém – nascido, serão seguidas duas etapas:

I – Ações dirigidas às mulheres durante o processo de gestação nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs):

- a) promovendo a assistência pré-natal às gestantes, especialmente aquelas de maior risco, garantindo a oferta do atendimento básico à saúde através de consultas médicas de no mínimo cinco (05), atendimento de enfermagem, serviço social odontológico, imunização, etc;
- b) garantindo a primeira consulta, após a confirmação, o mais precoce possível, quando deverá ser feita a amamnese geral e específica, o exame físico geral e a

- solicitação dos exames de rotina;
- c) a Segunda consulta deverá ser programada no prazo mínimo suficiente para a avaliação dos exames laboratoriais e as próximas consultas agendadas, com hora marcada, mensalmente até a data do parto;
 - d) assegurar a vacina anti –tetânica a todas as gestantes;
 - e) promovendo ações educativas, individuais e em grupo, participação no grupo de gestantes estimulando o aleitamento materno, o parto normal, cuidados com o recém –nascido, o retorno pós-parto precoce para mãe e filho à UBSs;
 - f) promovendo a atenção perinatal integrado à assistência obstétrica, pediátrica e de enfermagem pelo menos durante o último trimestre da gravidez, encaminhando para o hospital, durante o trabalho de parto;
 - g) detectando e captando precocemente na comunidade as gestantes com alto risco biológico e ou social, visando assegurar a assistência pré-natal nos seus diferentes níveis de complexidade;

II – Promover a melhoria da assistência às puérperas e aos recém –nascidos durante o puerpério e o período neonatal, visando reduzir as complicações para o binômio mãe – filho, da seguinte forma:

- a) garantindo o atendimento à mãe –filho dentro da primeira semana após a alta hospitalar. Este atendimento será feito no
- b) domicílio pela equipe de saúde, no máximo 1 semana após a alta do berçário. Se a criança for considerada de risco esta visita deverá ser no máximo até o 3º dia;
- c) facilitando o acesso dos recém-nascidos aos serviços de saúde pública para receber imunização básica contra doenças infecto-contagiosas, acompanhamento de seu desenvolvimento, profilaxia de doenças endêmicas, exames de identificação de doenças metabólicas (teste do Pezinho) e orientação aos pais;
- d) integrando o atendimento ao parto (hospitalar) e pós-natal (UBS) através de contra referência à obstetrícia ambulatorial, o adequado preenchimento da declaração de nascido vivo e agilizar a chegada destas informações às UBSs, preferencialmente dentro da primeira semana pós-parto;
- e) garantindo o atendimento de puericultura aos recém-nascidos, priorizando este atendimento, inserindo-os precocemente na atenção à saúde, prevenindo as complicações perinatais. A puérpera já sairá da maternidade com o “cartão da criança” preenchido e com a 1ª consulta de puericultura agendada na UBS mais próxima à sua residência;
- f) mobilizando a comunidade e os profissionais da promoção de saúde para identificar e captar os recém-nascidos de risco social e biológico, os quais apresentam características especiais para receber uma atenção prioritária.
- g) assegurar no mínimo oito (8) atendimentos à criança no primeiro ano de vida.

Art. 5º - Os profissionais da saúde especialmente treinados, realizarão visitas diárias às maternidades, com a tarefa de entregar o cartão da criança, o diploma de nascimento e aplicar um questionário de avaliação do risco do recém-nascido às mães. Além disso, fornecerão às puérperas as orientações quanto aos cuidados do recém-nascido sobre a importância do aleitamento materno.

Art. 6º - Os recém-nascidos de risco, serão visitados pela equipe de saúde no máximo 3 dias após a alta de maternidade. Também terão sua consulta na UBS antecipada, caso seja necessário, previamente agendada.

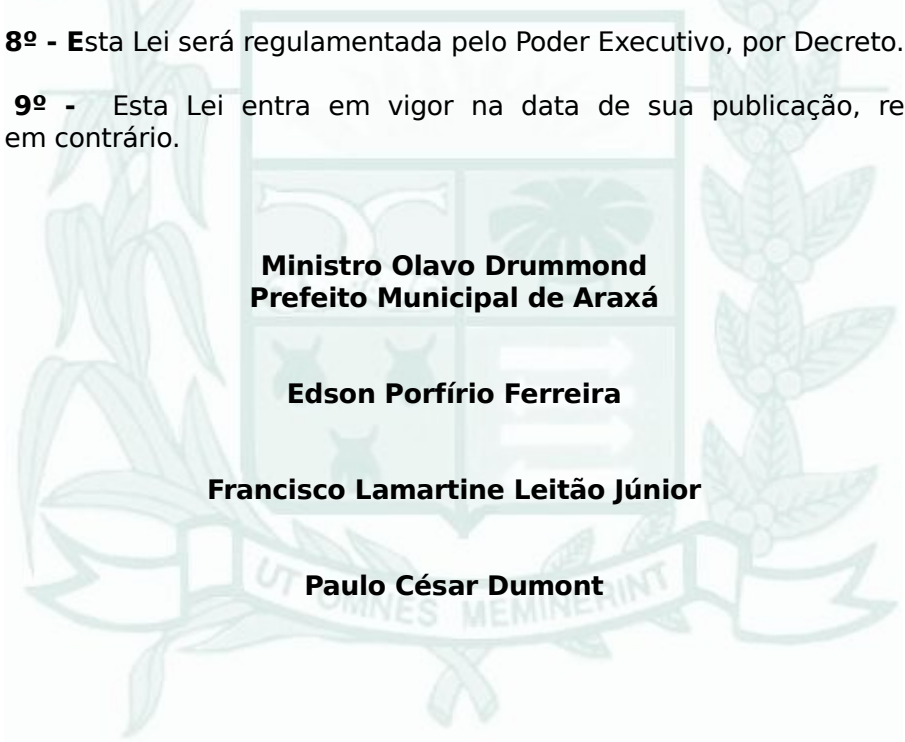
Parágrafo único – Se o recém –nascido não comparecer à consulta agendada, deverão ser feitos esforços para que se realize outra visita domiciliar para saber os motivos da falta e proceder novo agendamento.

Art. 7º - A Declaração de Nascido Vivo, instituída pelo Ministério da Saúde, será coletada na maternidade ou hospital, por profissional habilitado e encaminhada da seguinte forma:

- I. A primeira via será entregue ao departamento competente da Secretaria Municipal de Saúde, responsável pelos dados estatísticos de nascimento, os quais deverão ser divulgados à Vigilância Epidemiológica, aos hospitais e às UBSs;
- II. A Segunda via será entregue à mãe, ainda na maternidade, para que esta possa requerer o registro de nascimento de seu filho;
- III. A terceira via irá para o setor responsável pelo Programa, onde serão identificados os recém-nascidos de risco e imediatamente encaminhadas à UBS com todas as declarações, para fazer parte do prontuário da criança.

Art. 8º - Esta Lei será regulamentada pelo Poder Executivo, por Decreto.

Art. 9º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.



Ministro Olavo Drummond
Prefeito Municipal de Araxá

Edson Porfírio Ferreira

Francisco Lamartine Leitão Júnior

Paulo César Dumont