

VISTO EXP.

VISTO EXP.

VISTO EXP.

VISTO EXP.

OF N.
5586 *seal*
JSEA

OF N.
5587 *seal*
JULIA



OF N.
5588 *seal*
DENICE

OF N.
5589 *seal*
GER. VIG. SANITARI

VISTO EXP.

OF N.
5585 *seal*
RMEF.

ESTADO DA PARAÍBA
CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
"CASA DE FÉLIX ARAÚJO"
GABINETE DO VEREADOR FERNANDO CARVALHO

VISTO EXP.

OF N.
5590 *seal*
SIND-MEDICOS

REQUERIMENTO VISTO EXP. OF N. 5584 <i>seal</i> SEC SAUDE Nº 1.592 /2010	Entrada na Secretaria Em: 16/11 /2010 <hr/> Adiado para a próxima Sessão Em: / /2010 <hr/> Presidente	DESPACHO Aprovado na Sessão de 17 de 11 de 2010 <hr/> Presidente <i>[Signature]</i> 1º Secretário <i>[Signature]</i>
	EMENTA: REQUER A REALIZAÇÃO DE EXAMES PREVENTIVOS DE CATARATA E GLAUCOMA CONGÊNITA NOS RECÉM NASCIDOS VIVOS NOS HOSPITAIS DO MUNICÍPIO, CONFORME ESTABELECE LEI MUNICIPAL Nº 4.166/04 DE 07 DE ABRIL DE 2004.	

Senhor Presidente,

REQUEIRO nos termos do Art. 165 do regimento interno, depois de ouvido o plenário desta sublime casa, que seja solicitado ao, **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**, a realização de exames preventivos de catarata e glaucoma congênita nos recém nascidos vivos nos hospitais do município, conforme estabelece Lei Municipal nº 4.166/04 de 07 de abril de 2004.

A presente lei sancionada em 07 de abril de 2004 objetiva a realização de exames preventivos de catarata e glaucoma congênita nos recém-nascidos nos hospitais do município, através de exames a serem realizados quando do nascimento com vida do recém nascido.

É certo que Catarata e Glaucoma não são doenças que atacam só pessoas idosas, sendo que podem afetar o bebê, recebendo, nestes casos, os nomes respectivos de catarata congênita e glaucoma congênito.

Em nosso país, na maioria das vezes exames que possam detectar tais doenças não são realizados, não sendo examinado o olho do bebê na sala de parto, acabando por se verificar a ocorrência das doenças somente meses depois do nascimento, quando a mãe, no dia a dia com o bebê acaba por perceber a existência de problemas com os seus olhos, sendo que quando tal ocorre, infelizmente, em cerca de 50% dos casos, a perda visual já é de 80% à 90%, sendo que em tais casos acaba por haver muito pouco a ser feito.

Quatro em cada 10 mil bebês nascidos vivos no Brasil têm catarata. Entre as causas estão infecções adquiridas na gravidez (toxoplasmose, rubéola, sífilis e citomegalovirose), alterações genéticas, síndrome de Down e traumas. Em 70% dos casos, acomete os dois olhos. Diferentemente da catarata do idoso, geralmente curável, a congênita provoca lesão irreversível se não for operada até os três meses de idade. O cérebro aprende a enxergar no comecinho da vida, a catarata impede o desenvolvimento adequado do sistema visual, mesmo a criança sendo operada depois dos três meses de idade.

Ao contrário do adulto, o tratamento da catarata congênita não acaba na cirurgia, prossegue durante todo o desenvolvimento visual, até 6, 7 anos.

Por isso, na catarata congênita, o ideal é o diagnóstico no berçário e a operação em seguida. Vale o mesmo para o glaucoma congênito. A doença se caracteriza pelo aumento da pressão no interior do olho, e o tratamento também é cirúrgico. Quanto mais precoce a operação maior a chance de essa criança enxergar. No Brasil, o glaucoma congênito acomete um em cada 10 mil bebês nascidos vivos.

No caso da catarata congênita e do glaucoma, a avaliação oftalmológica pode ser feita pelo próprio pediatra na sala de parto, seja o parto normal ou cesariana.

A pupila branca é indício de catarata congênita. Olho grande, estufado, como se fosse saltar da órbita, pode ser sinal indireto de glaucoma congênito. Para diagnosticar ambos, basta o pediatra jogar a luz de uma lanterninha na pupila. O normal é aparecer um reflexo vermelho no olho e o bebê não se incomodar com a luz. Se não aparecer o brilho vermelho ou o recém-nascido chorar pela intolerância a luz, deve ser chamado imediatamente o oftalmologista. A falta ou a redução do reflexo vermelho pode ser catarata; a intolerância a luz, glaucoma. O diagnóstico e o tratamento precoces certamente prevenirão alterações visuais e a cegueira

Que a decisão desta Casa seja comunicada aos referidos endereços. Vide verso.

Sala das Sessões da Câmara Municipal de Campina Grande, "Casa de Félix Araújo", em 17 de Novembro de 2010.

[Signature]

[Signature]
FERNANDO CARVALHO
Vereador do PMDB

[Signature]

VENEZIANO VITAL DO RÊGO (PREFEITO)

Av. Rio Branco, 304, centro, nesta cidade. CEP: 58400-575

ISEA - INSTITUTO DE SAÚDE ELPÍDIO DE ALMEIDA,
Rua Vila Nova da Rainha, s/nº - Feira Central, nesta cidade

JOSÉ LAVANERI (SECRETÁRIO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO)

Av. Assis Chateaubriand, 1376, Liberdade, nesta cidade CEP: 58414-060

JÚLIA RODRIGUES (COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO A SAÚDE DO HOMEM)

Av. Assis Chateaubriand, 1376, Liberdade, nesta cidade CEP: 58414-060

OLENICE ERNESTO (COORDENADORA DE DST/AIDS)

Av. Assis Chateaubriand, 1376, Liberdade, nesta cidade CEP: 58414-060

GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE CAMPINA GRANDE

Av. Assis Chateaubriand, 1376, Liberdade, nesta cidade CEP: 58414-060

SINDICATO DOS MÉDICOS DE CAMPINA GRANDE

Rua Maciel Pinheiro, 360, 4º Andar - Centro, Campina Grande-PB CEP: 58400-100

SAB DO SANDRA CAVALCANTE

Rua Luiz Sodré Filho, 275, Sandra Cavalcante, nesta cidade. CEP: 58410-770

SAB DE BODOCONGÓ

Rua Eduardo Ferreira Ramos, s/n , Bodocongó, nesta cidade - CEP: 58430-500

CLUBE DE MÃES DE BODOCONGÓ

Rua Eduardo Ferreira Ramos, 501, Bodocongó, nesta cidade. - CEP: 58430-500

RÁDIO COMUNITÁRIA LAGAR FM

Rua José da Silva Amorim, 06 - Malvinas, nesta cidade. CEP: 58432-873

RÁDIO COMUNITÁRIA ARIÚS FM

Av. Elpídio de Almeida, 1821, Catolé, nesta cidade. CEP: 58410-725.

DIVISÃO DE IMPRENSA DESTA CASA LEGISLATIVA

VISTO EXP.

OF N

5591 sheet
SAB S. COU.

VISTO EXP.

OF N

5592 sheet
SAB BOD.

VISTO EXP.

OF N

5593 sheet
C MÃES

VISTO EXP.

OF N

5594 sheet
RADIO LAGAR

VISTO EXP.

OF N

5595 sheet
RADIO ARIÚS