



# CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

DESPACHO  
**APROVADO**

(PRESIDENTE)

Em 30 NOV. 2017

REQUERIMENTO N.º: 2988

SOLICITA INFORMAÇÕES AO PREFEITO MUNICIPAL SOBRE O CUMPRIMENTO DA LEI Nº 6.779, DE 10 DE MARÇO DE 2003, QUE CRIA O PROGRAMA DE ATENDIMENTO AOS PORTADORES DE ANEMIA FALCIFORME E DA LEI Nº 6.781, DE 11 DE MARÇO DE 2003, QUE DISPÕE SOBRE A REALIZAÇÃO DA ELETROFORESE EM EXAMES PRÉ-NATAIS.

CONSIDERANDO que a Lei nº 6.779, de 10 de Março de 2003, de autoria desta vereadora, autoriza o Poder Executivo a criar o programa de atendimento aos portadores de anemia falciforme ;

CONSIDERANDO que a Lei nº 6.781, de 11 de março de 2003, também de autoria desta vereadora, dispõe sobre a obrigatoriedade de realização da eletroforese em exames pré-natais;

CONSIDERANDO que a gestação na doença falciforme está associada a um aumento de complicações clínicas materno-fetais, podendo interferir na evolução normal da gestação;

CONSIDERANDO que os riscos incluem aumento das crises vaso-oclusivas no pré e pós parto, infecções do trato urinário, complicações pulmonares, anemia, pré-eclampsia, além das complicações fetais, como partos pré-termo, restrição do crescimento intrauterino devido a vaso-oclusão placentária, sofrimento fetal durante o trabalho de parto e no parto, elevação da taxa de mortalidade perinatal;



# CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CONSIDERANDO que quanto mais precoce o diagnóstico da doença falciforme e o estabelecimento da atenção integral a estas pessoas, maior a possibilidade de longevidade com qualidade de vida;

REQUEIRO à Mesa, ouvido o Plenário, que seja oficiado ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal solicitando informar o que segue:

- 1) Quais medidas estão sendo tomadas para o cumprimento das referidas Leis?
- 2) A realização da falcização está incluído no rol de exames solicitados a gestantes durante o pré-natal?
- 3) Há campanha conscientizadora e educativa nas Unidades Básicas de Saúde sobre a doença falciforme?
- 4) Enviar relatório das atividades que estão sendo realizadas, juntamente com o número de munícipes acometidos pela doença e a quais tratamentos estão sendo submetidos.

S/S., 29 de novembro de 2017.

  
CÍNTIA DE ALMEIDA  
Vereadora

Lei Ordinária nº : 6779

Data : 10/03/2003

*Requerimento*

Classificações : Saúde

**Ementa :** Autoriza o Poder Executivo a criar programa de atendimento aos portadores de anemia falciforme no âmbito do Município de Sorocaba e dá outras providências.

LEI Nº 6.779, de 10 de março de 2003.

Autoriza o Poder Executivo a criar programa de atendimento aos portadores de anemia falciforme no âmbito do Município de Sorocaba e dá outras providências.

Projeto de Lei nº 126/2002 - Edil Cíntia de Almeida.

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a criar programa de atendimento, na rede pública de saúde do Município de Sorocaba, aos portadores de anemia falciforme, bem como de orientação às pessoas que possam gerar filhos com essa doença.

Art. 2º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei, no que couber, no prazo de 90 (noventa) dias.

Art. 3º As despesas com a execução da presente Lei, correrão por conta de verba orçamentária própria.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio dos Tropeiros, em 10 de março de 2003, 348º da Fundação de Sorocaba.

RENATO FAUVEL AMARY

Prefeito Municipal

MARCELO TADEU ATHAYDE

Secretário dos Negócios Jurídicos

VITOR LIPPI

Secretário da Saúde

Publicada na Divisão de Protocolo Geral, na data supra.

MARIA APARECIDA RODRIGUES

Chefe da Divisão de Protocolo Geral

**Lei Ordinária nº : 6781**

**Data : 11/03/2003**

**Classificações : Saúde**

**Ementa : Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização da eletroforese em exames pré-natais e dá outras providências.**

**LEI Nº 6.781, de 11 março de 2003.**

**Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização da eletroforese em exames pré-natais e dá outras providências.**

**Projeto de Lei nº 127/2002 - Edil Cíntia de Almeida.**

**A Câmara Municipal de Sorocaba decreta e eu promulgo a seguinte Lei:**

**Art. 1º Nos exames pré-natais, realizados por todas as unidades de saúde do Município de Sorocaba, deverá constar a eletroforese de hemoglobinas sanguíneas.**

**§ 1º No caso do resultado do exame apontar a existência da anemia falciforme, a gestante deverá ser orientada sobre os métodos de controle dos efeitos da anemia.**

**§ 2º Os resultados positivos de anemia falciforme deverão ser registrados e centralizados no órgão municipal competente.**

**Art. 2º O Município de Sorocaba deverá divulgar periodicamente, em campanha educativa, as causas e os métodos de controle de anemia falciforme para a população em geral.**

**Art. 3º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei, no que couber, no prazo de 90 (noventa) dias.**

**Art. 4º As despesas com a execução da presente Lei, correrão por conta de verba orçamentária própria.**

**Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.**

**Palácio dos Tropeiros, em 11 de março de 2003, 348º da Fundação de Sorocaba.**

**RENATO FAUVEL AMARY**

**Prefeito Municipal**

**MARCELO TADEU ATHAYDE**

**Secretário dos Negócios Jurídicos**

**VITOR LIPPI**

**Secretário da Saúde**

**Publicada na Divisão de Protocolo Geral, na data supra.**

**MARIA APARECIDA RODRIGUES**

**Chefe da Divisão de Protocolo Geral**



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS  
COORDENAÇÃO GERAL DE SAÚDE DAS MULHERES**

Em, 12/12/2013

**NOTA TÉCNICA**

**INTERESSADOS: SECRETARIAS ESTADUAIS E  
MUNICIPAIS DE SAÚDE E DISTRITO FEDERAL**

**Assunto: Inserção da Eletroforese de Hemoglobina nos  
Exames de Pré Natal – Rede Cegonha**

**DETECÇÃO DE DOENÇA FALCIFORME NO PRÉ-NATAL**

A doença falciforme (DF) é uma das doenças hereditárias mais comuns no mundo. A causa da doença é uma mutação no gene que produz a hemoglobina A, originando outra mutante denominada hemoglobina S, que é uma herança recessiva. Existem outras hemoglobinas mutantes como, por exemplo: C, D, E, etc., que em par com a S constituem-se no grupo denominado doença falciforme: a mais conhecida é a SS que inicialmente se denominou anemia falciforme (SS), S/Beta Talassemia (S/ $\beta$  Tal.), as doenças SC, SD, SE e outras mais raras. Apesar das particularidades que distinguem estas associações para doença falciforme e de graus variados de gravidade, todas essas combinações têm manifestações clínicas e hematológicas semelhantes.

2. Dentre estas associações para doença falciforme, a de maior significado clínico é a doença falciforme, determinada pela presença da hemoglobina S em homozigose (SS), ou seja, a criança recebe de cada um dos pais um gene para hemoglobina S. Esta combinação é a que, usualmente, se denomina anemia falciforme.

3. A presença de apenas um gene para hemoglobina S, combinado com outro gene para hemoglobina A possui um padrão genético AS (heterozigose) que não produz manifestações da doença e é identificado como “portador do traço falciforme”. É importante lembrar que o estado

heterozigoto (AS) denominado “traço falciforme” não acarreta nenhuma sintomatologia clínica e sua importância é para orientação genética ao portador ou a sua família e que deve ser oferecida na atenção básica por equipe qualificada. A mulher com traço falciforme pode gerar uma criança com doença se o pai da criança também tiver o traço.

4. Essa mutação teve origem no continente africano e pode ser encontrada em várias populações de diversas partes do mundo. Apresenta altas incidências na África, Arábia Saudita e Índia. No Brasil, devido ao grande contingente da população africana desenraizada de seus países e trazidas para o trabalho escravo, a doença falciforme faz parte de um grupo de doenças e agravos relevantes que afetam a população negra. Por esta razão, a doença falciforme foi incluída nas ações da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da População Negra, e tem como subsídio o Regulamento do SUS a Portaria GM/MS Nº 2048 nos artigos 187 e 188 de 03 de setembro de 2010, que define as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

5. Dados do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) apresentam a magnitude da questão de saúde pública a ser enfrentada no Brasil sobre a proporção de nascidos vivos diagnosticados com doença e traço falciforme. Sendo a incidência nacional para a doença de 1:1000 e de 1:35 para o traço.

**Proporção de nascidos vivos com doença falciforme em alguns dos estados que realizam o teste de triagem neonatal: (dados dos programas estaduais de triagem neonatal)**

<b>DOENÇA FALCIFORME</b>	
<b>Estados</b>	<b>Proporção de Nascidos Vivos/Ano</b>
Bahia	1: 650
Rio de Janeiro	1: 1300
Pernambuco, Maranhão, Minas Gerais e Goiás	1: 1400
Espírito Santo	1: 1800
São Paulo	1: 4000

Mato Grosso do sul	1: 5850
Rio Grande do Sul	1: 11000
Santa Catarina e Paraná	1: 13500

**Proporção de nascidos vivos com Traço Falciforme em alguns Estados que já realizam a triagem neonatal: (dados dos programas estaduais de triagem neonatal)**

<b>TRAÇO FALCIFORME</b>	
<b>Estados</b>	<b>Proporção de Nascidos Vivos/Ano</b>
Bahia	1:17
Rio de Janeiro	1:20
Pernambuco, Maranhão	1:23
Espírito Santo, Goiás	1:25
Minas Gerais	1:30
São Paulo	1:35
Rio Grande do Sul	1:65

6. Esses dados refletem a necessidade de organização, estruturação e qualificação da rede de assistência para atender a esta demanda.

7. Embora a DF seja uma doença com sintomatologia rica, ela pode se apresentar com diferentes graus de complicações constatou-se no Brasil que homens e mulheres chegam à idade adulta sem diagnóstico. Situações constatadas mostram que existem mulheres com a doença que chegam à idade reprodutiva sem diagnóstico e foi detectado mulheres em segunda gestação sem diagnóstico. A especificidade de a doença cursar mais grave ou não, depende de vários fatores externos e internos e ainda da associação genética que gera a doença, a possibilidade de acesso a rede de atenção da população em geral, mesmo não recebendo a atenção direcionada para a doença, favorece a estas pessoas que passam anos indo às emergências e diagnosticadas como reumatismos (por causa das dores) e hepatite (por conta dos olhos amarelados).

8. A oferta de diagnóstico da DF no pré-natal vem de encontro a questões de direitos reprodutivos das mulheres que não sendo diagnosticadas correm o risco de morte na gestação e parto pela falta da atenção qualificada e sendo portadora do traço e não o sabendo, vir a ter uma

à gestação sem conhecimento da sua condição genética. A grande incidência do traço no Brasil torna alta a possibilidade das mulheres gerarem uma criança com DF ou com traço e por isto ter traço falciforme é uma condição genética da qual as mulheres devem se apropriar nas decisões dos seus direitos reprodutivos.

9. Dados disponíveis no Banco Mundial relatam que a taxa de letalidade em gestantes não cuidadas está entre 20 e 50%, enquanto que, se cuidadas, essa taxa é reduzida para 2%. A letalidade fetal chega a 50%.

10. A gestação na doença falciforme está associada a um aumento de complicações clínicas materno-fetais. A gravidez pode agravar a doença com piora da anemia e aumento da frequência e gravidade das crises algicas e infecções. A doença pode interferir na evolução normal da gestação. Os riscos materno-fetais incluem aumento das crises vaso-oclusivas no pré e pós-parto, infecções do trato urinário, complicações pulmonares, anemia, pré-eclâmpsia e até óbito. Nas complicações fetais observam-se partos pré-termo, restrição do crescimento intrauterino devido a vaso-oclusão placentária, sofrimento fetal durante o trabalho de parto e no parto, além de elevação da taxa de mortalidade perinatal. (Manual de Educação em Saúde, Volume 1, Autocuidado na Doença Falciforme do Ministério da Saúde).

11. Quanto mais precoce o diagnóstico da doença falciforme e o estabelecimento da atenção integral a estas pessoas, maior a possibilidade de longevidade com qualidade de vida.

12. No caso de serem diagnosticadas com doença falciforme, as gestantes devem ser encaminhadas para pré-natal de alto risco e receberem orientação e informação com todos os detalhes da sua condição genética. Às mulheres com traço falciforme deve lhes ser oferecido informação e orientação genética por equipe qualificada na atenção básica.

13. A doença falciforme é diagnosticada pelo exame de eletroforese de hemoglobina que identifica a doença e o traço.

14. A Rede Cegonha instituída pela Portaria GM/MS nº 1.459/11, prevê a ampliação dos procedimentos relacionados ao Pré-Natal no SUS em relação ao protocolo estabelecido pela Programação Pactuada Integrada (PPI). A eletroforese de hemoglobina faz parte dos exames

constantes no elenco do Componente Pré-Natal da Rede Cegonha e custeado em 100% conforme Portaria GM/MS nº650/2011 de outubro.

15. O diagnóstico destas mulheres no pré-natal deve ser realizado em uma rede de atenção organizada contendo laboratórios aptos a emitirem resultados em tempo oportuno para as gestantes. A organização dos serviços de saúde deve seguir orientações de protocolos já existentes de qualificação a atenção ao pré-natal conforme especificidade loco regionais. Esses resultados promoverão grande impacto no perfil de morbiletalidade na gestação e parto de mulheres com DF, e ainda trazer dados que permitam traçar o perfil epidemiológico completo da doença no Brasil, tirando da invisibilidade a doença falciforme na nossa população.

16. O alto grau de miscigenação da população brasileira sinaliza a necessidade de divulgação, informação e disponibilidade de exames para diagnóstico da doença falciforme evitando que pessoas cheguem ao óbito por não terem usufruído dos cuidados, mundialmente, preconizados para doença falciforme, que tem cada dia mais, elevado à vida média com qualidade destas pessoas.

Atenciosamente,

*Maria Esther de Albuquerque Vilela*  
**MARIA ESTHER DE ALBUQUERQUE VILELA**  
Coordenadora Geral de Saúde das Mulheres  
CGSM/DAPES/SAS/MS

De Acordo

*Dário Frederico Pasche*  
**DÁRIO FREDERICO PASCHE**  
Diretor do DAPES/SAS/MS



# Câmara Municipal de Sorocaba

Estado de São Paulo

Nº

CONSIDERANDO que o Projeto Saúde Visual, desenvolvido dentro do Programa Escola Saudável, com a decisiva participação das auxiliares de educação, foi um dos vencedores do Prêmio Sorocaba de Gestão Pública 2011, obtendo o 3º lugar na Modalidade "Melhoria de Processos";

CONSIDERANDO que, em 2013, o Programa Escola Saudável vem sendo desenvolvido de forma parcial, basicamente por meio do Projeto Teatro Educativo, enquanto o Projeto Saúde Visual se encontra parado, sem as consultas oftalmológicas e os encaminhamentos que ocorriam em anos anteriores;

CONSIDERANDO que também há informações de que o próprio Programa Escola Saudável poderá ser extinto pela atual administração, o que, a ser verdade, significará um inegável retrocesso, uma vez que o referido programa desenvolveu, nos últimos anos, excelente trabalho de prevenção à saúde junto aos alunos do ensino fundamental.

ISTO POSTO é que REQUEIRO à Mesa, ouvido o Plenário, seja oficiado ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, solicitando o envio a esta Casa de Leis das informações elencadas abaixo:

1) Procede a informação de que o Projeto de Saúde Visual foi totalmente paralisado neste ano de 2013, o que fere a Lei 7.708, de 27 de março de 2006, regulamentada pelo Decreto nº 15.201, de 26 de setembro de 2006?

2) Caso positivo, quais as razões da paralisação do projeto? E que providências serão tomadas para que a referida lei seja cumprida?

3) Procede a informação de que o próprio Programa Escola Saudável, de grande importância na prevenção da saúde entre os alunos do ensino fundamental, poderá ser extinto, uma vez que, neste ano de 2013, ele está funcionando de forma parcial, basicamente na área do Projeto Teatro Educativo?

S/S., 5 de novembro de 2013.

MÁRIO MARTE MARINHO JÚNIOR  
Vereador



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA  
SECRETARIA GERAL  
05-NOV-2013-15:41-130070-2/4



# Câmara Municipal de Sorocaba

Estado de São Paulo

Nº

## DESPACHO

\_\_\_\_\_ APROVADO \_\_\_\_\_

Presidente: \_\_\_\_\_

Em 07 de NOVEMBRO de 2013.

REQUERIMENTO N.º: 2769 /2013.

**ASSUNTO: SOLICITA INFORMAÇÕES AO PREFEITO MUNICIPAL SOBRE O CUMPRIMENTO DA LEI 7.708, DE 27 DE MARÇO DE 2006, QUE INSTITUI A CAMPANHA DE SAÚDE OCULAR NAS ESCOLAS MUNICIPAIS.**

CONSIDERANDO que Lei 7.708, de 27 de março de 2006, de autoria deste vereador, instituiu a Campanha de Saúde Ocular nas escolas públicas municipais, regulamentada pelo Decreto nº 15.201, de 26 de setembro de 2006;

CONSIDERANDO que, na regulamentação da referida lei, ficou estabelecido que a campanha seria desenvolvida por meio do Programa Escola Saudável, sob a responsabilidade das Secretarias de Saúde e Educação, em parceria com o Hospital Oftalmológico de Sorocaba;

CONSIDERANDO que o Programa Escola Saudável se subdivide em sete projetos, os quais são: Saúde Visual, Saúde Bucal, Saúde Auditiva, Ambiente Saudável, Prevenção à Dengue, Crescimento Saudável e Teatro Educativo, este último, também voltado para a saúde;

CONSIDERANDO que o Projeto Saúde Visual, em conformidade com a Lei 7.708, beneficiou, com triagem visual, quase 22 mil alunos do ensino fundamental em 2011 e realizou mais de 4 mil consultas oftalmológicas, inclusive encaminhando cerca de 1.800 crianças para as Unidades Básicas de Saúde (UBS);

PROT. G. E. GEN. L.

05-Nov-2013-15:41-130070-1/4

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA





GP-RIM-3131/17

Sorocaba, 18 de dezembro de 2017

Senhor Presidente,

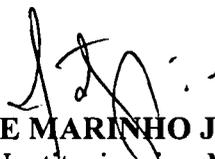
**J. AO EXPEDIENTE EXTERNO**

  
MANGA  
PRESIDENTE

Em atenção ao requerimento nº 2988/2017, de autoria da vereadora Cíntia de Almeida e aprovado por esse Legislativo, no qual solicita informações sobre o cumprimento da Lei nº 6.779, de 10 de março de 2003, que cria o programa de atendimento aos portadores de anemia falciforme e da Lei nº 6.781, de 11 de março de 2003, que dispõe sobre a realização da eletroforese em exames pré-natais, solicitamos a Vossa Excelência a prorrogação do prazo da resposta por mais 15 dias, tendo em vista a necessidade de levantamento das informações.

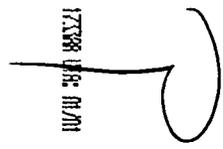
Sendo só para o momento, subscrevemo-nos renovando os protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

  
**MARIO MARTE MARINHO JUNIOR**  
Secretário de Relações Institucionais e Metropolitanas

Excelentíssimo Senhor  
**VEREADOR RODRIGO MAGANHATO**  
Digníssimo Presidente da Câmara Municipal  
SOROCABA – SP

GP-RIM-3131/17  
MANGA  
PRESIDENTE  
12/20/2017  
17:33:28  
L. B. M. M. M.



GP-RIM-3250/17

Sorocaba, 28 de dezembro de 2017

J. AO EXPEDIENTE EXTERNO

Senhor Presidente,

MANGA  
PRESIDENTE

Em atenção ao requerimento nº 2988/2017, de autoria da vereadora Cíntia de Almeida e aprovado por esse Legislativo, no qual solicita informações sobre o cumprimento da Lei nº 6.779, de 10 de março de 2003, que cria o Programa de Atendimento aos Portadores de Anemia Falciforme e da Lei nº 6.781, de 11 de março de 2003, que dispõe sobre a realização da Eletroforese em exames Pré-Natais, informamos a Vossa Excelência com os esclarecimentos da SES - Secretaria da Saúde, que a realização do exame de falcização é garantida pelo protocolo municipal de assistência ao Pré-natal, que preconiza a sua solicitação para todas as gestantes já no momento da abertura do pré-natal.

Embora ainda não existam campanhas conscientizadoras, o protocolo é documento norteador institucionalizado e é seguido em todas as unidades de saúde do município, garantindo a realização do exame e diagnóstico logo no início da gestação.

Segue anexo relatório do Sistema de Informação em Saúde - SIS, com os registros dos atendimentos por classe de CID - Código Internacional de Doenças - CID D57 (Transtornos falciformes).

Informamos ainda, que é possível que esse número seja maior que o registrado no sistema, considerando o subdiagnóstico e as dificuldades na alimentação do SIS pelas unidades.

Sendo só para o momento, subscrevemo-nos renovando os protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,



**MARIO MARTE MARINHO JUNIOR**  
Secretário de Relações Institucionais e Metropolitanas

05/Jan/2018 11:06 173006 1/1  
CABINETE MANGA DE SOROCABA

Excelentíssimo Senhor  
**VEREADOR RODRIGO MAGANHATO**  
Digníssimo Presidente da Câmara Municipal  
SOROCABA - SP