



PROJETO DE LEI n°

*“Altera a Lei n°. 14.485, de 19 de julho de 2007, com a finalidade de incluir no Calendário Oficial de Eventos da Cidade de São Paulo o **DIA DA CRIANÇA TRAQUEOSTOMIZADA**’, e dá outras providências.”*

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO DECRETA:

Art. 1º Fica acrescido inciso ao art. 7º da Lei n° 14.485, de 19 de julho de 2007, renumerando-se os demais com a seguinte redação:

“(…) 18 de Fevereiro – DIA DA CRIANÇA TRAQUEOSTOMIZADA’.

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, em



EDIR SALES
Vereadora



JUSTIFICATIVA

A presente iniciativa visa incluir no calendário oficial de eventos da Cidade de São Paulo a data de 18 de fevereiro como o Dia da Criança Traqueostomizada.

A iniciativa surge em diálogo com a Dra. Carina Yuri Fussuma, médica otorrinolaringologista, sobre a importância na data em ser criada no município de São Paulo, para uma conscientização e conhecimento geral sobre o procedimento em crianças.

Traqueostomia é um procedimento cirúrgico utilizado para liberar as vias aéreas e permitir a respiração. Por meio da colocação de uma cânula na traqueia, a cirurgia permite estabelecer a respiração de pacientes que apresentam obstrução à passagem de ar na laringe.

Com o objetivo de promover ações de conscientização e de esclarecimento sobre os cuidados necessários às crianças que passam por traqueostomias, foi instituído o Dia Nacional da Criança Traqueostomizada, por meio da Lei nº 14.249/2021.

Definida pela Academia Brasileira de Otorrinolaringologia Pediátrica (ABOPe), Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial (ABORL-CCF) e pela Sociedade Brasileira de Pediatria, a campanha pretende conscientizar, esclarecer e sensibilizar profissionais da saúde, pais, responsáveis e familiares sobre a importância do atendimento multidisciplinar a essas crianças, como forma de diminuir o risco de complicações e morte, bem como estimular ações de assistência adequadas para sua proteção e tratamento.

Comemorada pela primeira vez em 2022, a data objetiva, ainda, contribuir para a criação de políticas públicas que visem ao cumprimento das recomendações oficiais sobre os cuidados e condutas para as crianças traqueostomizadas, auxiliar na organização de centros de referência e na contratação de profissionais especializados.

Relativamente comum na população pediátrica, inclusive na com menos de 1 ano, o procedimento é indicado nos casos de intubação prolongada para ventilação mecânica; pacientes com pneumonias de repetição; malformações; tumores na face e no pescoço; paralisia bilateral das cordas vocais; trauma no pescoço, entre outros.

O tempo de permanência com a traqueostomia depende de cada diagnóstico e também do cuidado e acompanhamento do paciente, de forma precoce, desde a realização do procedimento. É essencial realizar a troca da cânula regularmente, de

Viaduto Jacaref, 100 – 10º andar – Sala 1014 – São Paulo/SP



acordo com a recomendação médica. Para evitar que o paciente fique traqueostomizado mais do que o necessário, é importante fazer o acompanhamento médico e tirar todas as dúvidas no momento das consultas.

De acordo com o Primeiro Consenso Clínico e Recomendações Nacionais em Crianças Traqueostomizadas da Academia Brasileira de Otorrinolaringologia Pediátrica (ABOPe) e Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), estima-se que entre 0,5% e 2% das crianças submetidas à intubação orotraqueal prolongada necessitam de traqueostomia, a maioria delas menores de 1 ano de idade.

Geralmente, esse procedimento é realizado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). No entanto, após a alta hospitalar, um dos problemas comuns é a falta de destino para o acompanhamento médico da criança. Daí a importância da reabilitação da respiração desses pacientes em centros onde haja uma equipe multidisciplinar – composta de médicos pediatras, otorrinolaringologistas, cirurgião torácico, fonoaudiólogos e enfermeiros especializados, entre outros especialistas – desde a confecção até a retirada da traqueostomia e da cânula.

Muitas vezes as crianças permanecem com a traqueostomia por meses e até anos. Nesse percurso, as famílias encontram inúmeras dificuldades no acompanhamento desses pacientes e, principalmente, desamparadas no manejo e nos cuidados diários. Há necessidade de monitoramento próximo por profissionais da saúde, conhecimento das alterações presentes na via aérea do paciente e cuidados frequentes com aspiração da secreção e troca frequente do dispositivo da cânula de traqueostomia, segundo o Consenso Nacional de Crianças Traqueostomizadas (2017) [(retirar : aspiração da cânula, várias vezes ao dia, uma vez que o acúmulo de secreção pode ser fatal e a criança morre por asfixia”, diz a Dra. Renata Cantisani Di Francesco, do Departamento Científico de Otorrinolaringologia da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP).)]

Trata-se de uma população de risco que, por não respirar naturalmente pelo nariz, tem maior risco de ocorrência de infecções locais do estoma, infecções de vias aéreas, acidentes aspirativos e até obstruções fatais da via aérea. Estas famílias vivem a ansiedade e a angústia do cuidado contínuo de seus filhos, a maioria menor de 3 anos, vivendo sob estes riscos. Mães e pais tem que se afastar de suas atividades e se deslocar com frequência para atendimento em locais aonde as pessoas não estão preparadas para responderem suas dúvidas e oferecer os cuidados necessários.

Pelo exposto, e com muita satisfação apresento a iniciativa aos nobres parlamentares com objetivo de ser aprovada, por ser medida revestida de total interesse público.

Viaduto Jacareí, 100 – 10º andar – Sala 1014 – São Paulo/SP



Viaduto Jacareí, 100 – 10º andar – Sala 1014 – São Paulo/SP