



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 5.461-B, DE 2016** **(Do Senado Federal)**

**PLS nº 72/2016**  
**Ofício nº 707/2016 - SF**

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que “dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências”, para assegurar o direito de as gestantes receberem gratuitamente repelente contra o mosquito *Aedes aegypti*; tendo parecer: da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, pela aprovação deste e pela rejeição do de nº 4587/16, apensado (relatora: DEP. GORETE PEREIRA); e da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste e do de nº 4587/16, apensado, com substitutivo (relatora: DEP. LAURA CARNEIRO).

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE:

DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER;

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APENSE-SE A ESTE A(O)PL-4587/2016.

**APRECIÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

## SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Projeto apensado: 4587/16

III - Na Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher:

- Parecer da relatora
- Parecer da Comissão

IV - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer da relatora
- Substitutivo oferecido pela relatora
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

O Congresso Nacional decreta:

**Art. 1º** O art. 8º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte § 11:

“Art. 8º .....

.....  
 § 11. Incumbe ao poder público fornecer gratuitamente às gestantes repelente com comprovada eficácia contra o mosquito **Aedes aegypti.**” (NR)

**Art. 2º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Senado Federal, em 1º de junho de 2016.

Senador Renan Calheiros  
 Presidente do Senado Federal

<p><b>LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA</b>          Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG          Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL          Seção de Legislação Citada - SELEC</p>
---

## LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990

Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências.

### O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

#### LIVRO I

#### PARTE GERAL

.....

#### TÍTULO II DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

#### CAPÍTULO I DO DIREITO À VIDA E À SAÚDE

.....

Art. 8º É assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde. ([“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016](#))

§ 1º O atendimento pré-natal será realizado por profissionais da atenção primária.

(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016)

§ 2º Os profissionais de saúde de referência da gestante garantirão sua vinculação, no último trimestre da gestação, ao estabelecimento em que será realizado o parto, garantido o direito de opção da mulher. (Parágrafo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016)

§ 3º Os serviços de saúde onde o parto for realizado assegurarão às mulheres e aos seus filhos recém-nascidos alta hospitalar responsável e contrarreferência na atenção primária, bem como o acesso a outros serviços e a grupos de apoio à amamentação. (Parágrafo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016)

§ 4º Incumbe ao poder público proporcionar assistência psicológica à gestante e à mãe, no período pré e pós-natal, inclusive como forma de prevenir ou minorar as consequências do estado puerperal. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.010, de 3/8/2009)

§ 5º A assistência referida no § 4º deste artigo deverá ser prestada também a gestantes e mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção, bem como a gestantes e mães que se encontrem em situação de privação de liberdade. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.010, de 3/8/2009 e com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016)

§ 6º A gestante e a parturiente têm direito a 1 (um) acompanhante de sua preferência durante o período do pré-natal, do trabalho de parto e do pós-parto imediato. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016)

§ 7º A gestante deverá receber orientação sobre aleitamento materno, alimentação complementar saudável e crescimento e desenvolvimento infantil, bem como sobre formas de favorecer a criação de vínculos afetivos e de estimular o desenvolvimento integral da criança. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016)

§ 8º A gestante tem direito a acompanhamento saudável durante toda a gestação e a parto natural cuidadoso, estabelecendo-se a aplicação de cesariana e outras intervenções cirúrgicas por motivos médicos. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016)

§ 9º A atenção primária à saúde fará a busca ativa da gestante que não iniciar ou que abandonar as consultas de pré-natal, bem como da puérpera que não comparecer às consultas pós-parto. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016)

§ 10. Incumbe ao poder público garantir, à gestante e à mulher com filho na primeira infância que se encontrem sob custódia em unidade de privação de liberdade, ambiência que atenda às normas sanitárias e assistenciais do Sistema Único de Saúde para o acolhimento do filho, em articulação com o sistema de ensino competente, visando ao desenvolvimento integral da criança. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016)

Art. 9º O Poder Público, as instituições e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas a medida privativa de liberdade.

§ 1º Os profissionais das unidades primárias de saúde desenvolverão ações sistemáticas, individuais ou coletivas, visando ao planejamento, à implementação e à avaliação de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável, de forma contínua. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016)

§ 2º Os serviços de unidades de terapia intensiva neonatal deverão dispor de banco de leite humano ou unidade de coleta de leite humano. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016)

.....  
 .....

# PROJETO DE LEI N.º 4.587, DE 2016

(Do Sr. Ronaldo Carletto)

Obriga o Sistema Único de Saúde - SUS a distribuir produtos repelentes eficazes contra o *Aedes aegypti* para todas as mulheres durante o período gestacional e de amamentação.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE AO PL 5461/2016.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta lei trata da obrigatoriedade de o Sistema Único de Saúde – SUS distribuir, gratuitamente, repelentes para as gestantes e lactantes.

Art. 2º. Toda mulher, na fase gestacional e de lactação, tem o direito de receber produtos repelentes e eficazes contra o mosquito *Aedes aegypti*, diretamente das unidades de saúde componentes do SUS, nas quais esteja em acompanhamento pré-natal.

Art. 3º. É dever do SUS distribuir os produtos de que trata o art. 2º, em quantidades e por prazo suficientes para prevenção de doenças contagiosas transmitidas por vetores durante todo o período gestacional e de amamentação.

Parágrafo único. O SUS dará prioridade na aquisição e distribuição de produtos repelentes que possuam a melhor indicação para uso no período gestacional, como maior tempo de proteção e maior segurança em relação aos riscos sanitários.

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

## JUSTIFICAÇÃO

O principal objetivo da presente proposição é o de proteger as gestantes, seus fetos e as lactantes contra as doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*, vetor de viroses altamente perigosas, como o vírus da Dengue e Zika. A dengue é uma doença já conhecida há muito tempo, sabidamente perigosa e com alta capacidade de produzir uma série de sintomas que levam à alta morbidade em seus hospedeiros, podendo levar inclusive ao óbito.

A infecção pelo vírus Zika foi inicialmente relegada, considerada uma doença “fraca”, com produção de quadros clínicos leves, sem severidade na grande maioria das infecções. Cerca de 80% dos infectados nem apresentam sintomatologias. Todavia, com o passar do tempo, o vírus mostrou o seu poder de devastação quando há a infecção na fase gestacional, na fase da embriogênese. O aumento no número de casos de recém-nascidos com microcefalia, observado em estados da região nordeste que vivenciaram uma epidemia com esse microrganismo, mostrou a existência de uma relação entre o vírus Zika e a ocorrência de lesões neurológicas, oculares e auditivas.

Saliente-se que o conhecimento científico existente acerca desse vírus ainda é muito incipiente. Muitos aspectos ainda exigem mais estudos e pesquisas. Contudo, o seu potencial lesivo na fase embrionária do desenvolvimento humano já está sendo detectado e sentido no país. Ainda não existe uma vacina contra esse agente, que possa imunizar as gestantes, ou as mulheres em idade fértil, que estejam planejando uma gravidez.

A única forma de salvaguardar essas mulheres é evitar que o mosquito vetor entre em contato com elas. Dessa forma, pode-se impedir o contágio com o vírus Zika e a ocorrência da microcefalia causada pela atuação desse agente no tecido nervoso em desenvolvimento. Perante esse quadro, temos de reconhecer que a prevenção da infecção é a melhor via e a de menor custo.

Reconhecemos que os custos que estariam envolvidos na aquisição e distribuição dos repelentes seriam relativamente pequenos se comparados aos custos dos tratamentos para os doentes com o vírus Zika, em especial para toda uma geração de crianças que podem nascer com sérios problemas neurológicos. Se nós considerarmos as lesões neurológicas, oculares, auditivas e outras condições que ainda podem ser desconhecidas da ciência, mas que podem surgir nos fetos que entrarem em contato com esse vírus, podemos inferir que os impactos negativos serão muito superiores àqueles custos que se esperam de uma intervenção preventiva, como o uso do repelente ao vetor. O acompanhamento multidisciplinar que deverá ser direcionado a crianças com microcefalia e outras lesões terá um impacto muito maior no sistema público de saúde e na sociedade de forma geral, o que recomenda fortemente a adoção de medidas que impeçam o contágio viral das gestantes.

Ante o exposto, julgo que a presente proposta, caso aprovada, será útil para a proteção da saúde individual e coletiva, além de ser uma medida de fácil execução e com custos relativamente baixos. Assim, solicito o apoio dos demais

parlamentares no sentido da aprovação do presente projeto.

Sala das Sessões, em 01 de março de 2016.

Deputado RONALDO CARLETTO

## **COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER**

### **I - RELATÓRIO**

O Projeto de Lei em epígrafe, de autoria do SENADO FEDERAL, onde foi proposto pela eminente Senadora VANESSA GRAZZIOTIN, visa alterar a Lei Nº 8.069, de 1990, que “dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências”, para prever o fornecimento gratuito de repelente contra o *Aedes aegypti* a gestantes.

Para tanto, sugere o acréscimo de um § 11 ao art. 8º, da referida norma jurídica, que assegura, no âmbito do Sistema Único de Saúde — SUS, a todas as mulheres, o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral.

No novo dispositivo, prevê explicitamente o fornecimento gratuito de repelentes.

Apensada à proposição citada encontra-se o PL nº 4.587/2016, de autoria do ínclito Deputado RONALDO CARLETTO, que “Obriga o Sistema Único de Saúde - SUS a distribuir produtos repelentes eficazes contra o *Aedes aegypti* para todas as mulheres durante o período gestacional e de amamentação”, visando o mesmo propósito do Projeto principal.

A CMULHER deve se pronunciar a respeito do mérito da proposição, que dispensa a apreciação do Plenário, por ter caráter conclusivo nas comissões.

Na sequência será apreciada pelas Comissões de Seguridade Social e Família, de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania, a respeito, respectivamente, de seu mérito, de sua adequação orçamentária e financeira e de sua constitucionalidade, regimentalidade, juridicidade e técnica legislativa.

No prazo regimentalmente previsto, não foram apresentadas emendas.

É o Relatório.

## II - VOTO DO RELATOR

A introdução do Zika vírus no Brasil, segundo estudos consistentes a partir de 2013 representou uma verdadeira tragédia sanitária para o País.

Encontrando aqui um vetor adequado, combatido de forma assistemática e errática pelo Governo Federal e uma população inteiramente suscetível o vírus se disseminou rapidamente e, em dois anos, contaminou expressivo contingente de pessoas.

A exemplo dos vírus da Dengue e da Chikungunya é transmitido vetorialmente pelo *Aedes aegypti* e espalhou-se pelo território nacional aproveitando-se das dificuldades orçamentárias e estratégicas para o combate ao mosquito.

Sua face trágica só se revelaria mais recentemente, quando pesquisas levadas a cabo por pesquisadores pernambucanos correlacionaram o grande aumento de casos de microcefalia em recém-natos com infecções de suas respectivas mães pelo aludido vírus durante a gravidez.

A microcefalia é uma condição em que a cabeça da pessoa apresenta um tamanho menor do que o tamanho médio da cabeça de crianças do mesmo sexo e faixa etária. Podendo ser diagnosticada ainda na gestação, essa condição se dá devido ao crescimento insuficiente do cérebro durante a gravidez, ou após o nascimento do bebê. A infecção pelo Zika vírus não é a única condição relacionada à microcefalia.

No período entre os anos de 2010 e 2014, apenas 781 casos de microcefalia foram registrados no Brasil. Já em 2015, quando os primeiros casos de Zika foram registrados no país, o número de casos de microcefalia registrado foi de 2.401, além de 29 óbitos ocorridos em 549 municípios brasileiros.

Essas crianças, marcadas indelevelmente com um mal que lhes impõe lesões neurológicas com graus variáveis de gravidade. A criança com microcefalia, na dependência da gravidade de seu quadro, pode apresentar: déficit intelectual, atraso nas funções motoras e de fala, distorções faciais nanismo ou baixa estatura, hiperatividade, epilepsia, dificuldades de coordenação e equilíbrio, outras alterações neurológicas.

Várias medidas são preconizadas para a prevenção da ocorrência da microcefalia decorrente da infecção pelo Zika vírus. Dentre essas,

evidentemente, encontra-se a proteção das gestantes do contato com o Aedes, seja pelas condições ambientais, seja pela proteção pessoal.

Nesse sentido, o uso de repelentes adequados, não tóxicos e que protejam efetivamente a gestante é condição de primeira linha.

Sendo assim, é oportuníssima a proposta de ambos os Projetos em questão e as iniciativas de seus dignos Autores deve ser aplaudida pelo seu alcance sanitário e social.

Ademais, agradeço o deputado Ronaldo Carletto pela autoria do PL Nº. 4587/2016, que, com muita propriedade e brilhante fundamentação propôs a discussão da matéria na Câmara dos Deputados, assim como parabenizá-lo pelo olhar sensível à causa das mulheres. É necessário fomentar iniciativas como a do deputado Ronaldo Carletto nesta Casa.

Infelizmente, como era de minha vontade, por questões de economia processual e celeridade na transformação dos anseios sociais em direitos, não poderei aprovar as duas iniciativas.

Nossa opção vai pela proposição principal, tendo em vista que já tramitou no Senado Federal e se aprovado na Câmara dos Deputados sem alterações de mérito, segue para a sanção e posterior publicação da Lei.

Isto posto, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 5.461, de 2016, e pela rejeição do Projeto nº 4.587, de 2016, a ele apensado.

Sala da Comissão, em                      de setembro de 2016.

**Deputada GORETE PEREIRA**  
**Relatora**

### **III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, em reunião ordinária realizada hoje, concluiu unanimemente pela aprovação do Projeto de Lei nº 5.461/2016 e pela rejeição do PL nº 4.587/2016, apensado, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Gorete Pereira.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Gorete Pereira - Presidente, Zenaide Maia e Ana Perugini - Vice-Presidentes, Dâmina Pereira, Flávia Moraes, Janete Capiberibe, Keiko Ota, Laura Carneiro, Moema Gramacho, Raquel Muniz, Soraya Santos, Benedita da Silva,

Conceição Sampaio, Diego Garcia e Josi Nunes.

Sala da Comissão, em 25 de outubro de 2016.

Deputada ZENAIDE MAIA  
Vice-Presidente no Exercício da Presidência

## **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

### **I - RELATÓRIO**

A proposta do Senado Federal altera o Estatuto da Criança e do Adolescente incluindo parágrafo ao artigo 8º estabelecendo que o Poder Público forneça para as gestantes gratuitamente repelentes com comprovada eficácia contra o mosquito *Aedes aegypti*, transmissor do zika vírus, além de dengue, chikungunya e febre amarela. A Autora do projeto salienta a gravidade do surgimento de casos de microcefalia associados à epidemia da zicavirose e a recomendação da Organização Mundial da Saúde para a disponibilização de repelentes.

A proposta apensada, o Projeto de Lei 4.587, de 2016, do Deputado Ronaldo Carletto, obriga o Sistema Único de Saúde a distribuir, gratuitamente, repelentes eficazes contra o mosquito *Aedes aegypti* para gestantes e lactantes. Estabelece procedimentos como o recebimento nas unidades do SUS onde a mulher realiza o acompanhamento pré-natal, e que haja disponibilidade em quantidades e prazo suficientes para atender o período gestacional e de amamentação. Por fim, determina que o SUS priorize produtos de melhor indicação para o período gestacional maior tempo de proteção e segurança.

As duas propostas foram apreciadas pela Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, que aprovou a do Senado Federal e rejeitou a apensada por economia processual. Em nossa Comissão, não foram apresentadas emendas.

### **II - VOTO DA RELATORA**

A disseminação do *Aedes aegypti* em áreas urbanas de todo país responde pela grande tripla epidemia - de dengue e mais recentemente, de zika e chikungunya. O grupo de mulheres gestantes, além de maior suscetibilidade a doenças, abriga seres em desenvolvimento que podem desenvolver sequelas de repercussões catastróficas. Isso foi o que ocorreu com a associação do zika e a microcefalia.

É evidente a necessidade de priorizar as gestantes em situações com essas características. No entanto, acreditamos que o teor da lei deve ser mais amplo e, ao invés de particularizar uma situação especial, proteger as gestantes de maneira abrangente. Ao se mencionar explicitamente repelentes e *Aedes aegypti*, toda uma gama de meios de proteção para outros surtos que surgirem no futuro necessitarão de uma nova lei para serem garantidas.

Assim, por exemplo, para evitar contato com vetores poderia se propor o uso de telas mosquiteiras. No entanto, se elas não integram do texto da lei, então não seriam obrigatoriamente oferecidas com prioridade às gestantes. Lembramos ainda que muitas epidemias não são de transmissão vetorial, muito menos apenas pelo *Aedes*.

Assim, cólera, gripes como a H1N1 ou H5N1 e mesmo a sífilis, em tempos recentes, são exemplos de agravos com potencial de se tornarem epidêmicos e que estarão incluídos no texto da lei. É bom ainda lembrar o risco socioeconômico das gestantes de baixa renda, que têm o acesso ao saneamento e à alimentação muitas vezes negligenciado. Mecanismos de proteção podem ser propostos para esses casos, em harmonia com os ditames legais.

Assim, julgamos indispensável alterar o Estatuto da Criança e do Adolescente no mesmo sentido dos projetos, porém retirando o caráter específico que ambos apresentam. Propomos, então, inserir um § 11 ao artigo enfatizando que mulheres grávidas e lactantes terão acesso prioritário a qualquer insumo que as proteja e a seus filhos de riscos no decorrer de surtos de doenças.

Em resumo, o voto é pela aprovação dos Projetos de Lei 5.461, de 2016 e seu apensado, na forma do substitutivo a seguir.

Sala da Comissão, em 29 de novembro de 2017.

**Deputada Federal LAURA CARNEIRO**

**Relatora**

**SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 5.461, DE 2016**

Apensado: PL nº 4.587, de 2016

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990,  
que “dispõe sobre o Estatuto da Criança e do

Adolescente e dá outras providências”, para assegurar a prioridade de as gestantes e lactantes receberem insumos de qualquer natureza para a proteção contra epidemias ou agravos inusitados.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que “dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências”, para assegurar a prioridade de as gestantes e lactantes receberem insumos de qualquer natureza para a proteção contra epidemias ou agravos inusitados.”

Art. 2º. Acresça-se ao art. 8º da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 o seguinte § 11:

Art. 8º.....

§ 11. As gestantes e lactantes terão prioridade no recebimento de insumos de qualquer natureza para a proteção contra epidemias ou agravos inusitados de acordo com as normas regulamentadoras (NR)

Art. 3º. Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação.

Sala da Comissão, em 29 de novembro de 2017.

**Deputada Federal LAURA CARNEIRO**

**Relatora**

### **III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 5.461/2016, e do PL 4587/2016, apensado, com substitutivo, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Laura Carneiro.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Juscelino Filho - Presidente, Odorico Monteiro, Sguas Moraes e Miguel Lombardi - Vice-Presidentes, Adelson Barreto, Antonio Brito, Antônio Jácome, Assis Carvalho, Benedita da Silva, Carmen Zanotto, Conceição Sampaio, Darcísio Perondi, Dr. Jorge Silva, Dr. Sinval Malheiros, Dulce Miranda, Eduardo Barbosa, Felipe Bornier, Flavinho, Floriano Pesaro, Geovania de Sá, Geraldo Resende, Hiran Gonçalves, Jean Wyllys, João Marcelo Souza, Jorge Solla, Laura Carneiro, Leandre, Luciano Ducci, Norma Ayub, Osmar Terra, Padre João, Paulo Foletto, Pepe Vargas, Ricardo Barros, Rosangela Gomes, Saraiva Felipe, Sergio Vidigal, Toninho Pinheiro, Zenaide Maia, Ana Perugini, Chico D'Angelo, Diego Garcia, Erika Kokay, Flávia Moraes, Heitor Schuch, Hugo Motta, Jô Moraes, João Campos, Roberto Britto, Rôney Nemer e Veneziano Vital do Rêgo.

Sala da Comissão, em 16 de maio de 2018.

Deputado JUSCELINO FILHO  
Presidente

**SUBSTITUTIVO ADOTADO  
AO PROJETOS DE LEI Nº 5.461, DE 2016 E AO PROJETO DE LEI  
Nº 4.587, DE 2016**

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que “dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências”, para assegurar a prioridade de as gestantes e lactantes receberem insumos de qualquer natureza para a proteção contra epidemias ou agravos inusitados.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que “dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências”, para assegurar a prioridade de as gestantes e lactantes receberem insumos de qualquer natureza para a proteção contra epidemias ou agravos inusitados.”

Art. 2º. Acresça-se ao art. 8º da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 o seguinte § 11:

Art. 8º.....

§ 11. As gestantes e lactantes terão prioridade no recebimento de insumos de qualquer natureza para a proteção contra epidemias ou agravos inusitados de acordo com as normas

regulamentadoras (NR)

Art. 3º. Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação.

Sala da Comissão, 16 de maio de 2018.

Deputado JUSCELINO FILHO  
Presidente

**FIM DO DOCUMENTO**