



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 484-A, DE 2011 (Do Senado Federal)

PLS Nº 312/2005
OFÍCIO Nº 101/2011 – SF

Altera o art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para tornar obrigatória a realização de exames para diagnóstico ou triagem, em recém-nascidos, de anormalidades do metabolismo, no âmbito do Sistema Único de Saúde; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste e dos de nºs 2818/11, 5701/13, 6323/13, 7497/14, e 824/15, apensados, com substitutivo (relator: DEP. EDUARDO BARBOSA).

DESPACHO:
ÀS COMISSÕES DE:
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

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

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 2818/11, 5701/13, 6323/13, 7497/14 e 824/15

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer do relator
- Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

“Art. 10.

.....
 Parágrafo único. No âmbito do Sistema Único de Saúde, os exames de que trata o inciso III são os que compõem o “teste do pezinho expandido”, cuja relação de doenças por ele diagnosticadas será definida pelo órgão competente, ou outro conjunto de exames que possibilite o diagnóstico ou a triagem de um número maior de doenças.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após a data de sua publicação.

Senado Federal, em 18 de fevereiro de 2011.

Senador José Sarney
 Presidente do Senado Federal

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

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. 10. Os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a:

I - manter registro das atividades desenvolvidas, através de prontuários individuais, pelo prazo de dezoito anos;

II - identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente;

III - proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de normalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais;

IV - fornecer declaração de nascimento onde constem necessariamente as intercorrências do parto e do desenvolvimento de neonato;

V - manter alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe.

Art. 11. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. (*“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 11.185, de 7/10/2005*)

§ 1º A criança e o adolescente portadores de deficiência receberão atendimento especializado.

§ 2º Incumbe ao Poder Público fornecer gratuitamente àqueles que necessitarem os medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

PROJETO DE LEI N.º 2.818, DE 2011
(Do Sr. Eleuses Paiva)

Obriga a realização do Exame de Oximetria de Pulso em todos os recém-nascidos.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-484/2011.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. O Exame de Oximetria de Pulso (“Teste do Coraçãozinho”) deverá integrar o rol de exames obrigatórios a serem realizados em todos os recém-nascidos atendidos nas maternidades públicas e privadas do país.

Art. 2º. O exame deverá ser realizado nos membros superiores e inferiores dos recém-nascidos, ainda no berçário, após as primeiras 24 (vinte e quatro) horas de vida da criança e antes da alta hospitalar.

Art. 3º. As despesas decorrentes da execução desta Lei, no caso de maternidades públicas, correrão por conta do Sistema Único de Saúde – SUS.

Art. 4º. Esta Lei entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Justificação

Atualmente a cardiopatia é detectada em alguns recém-nascidos somente após a alta hospitalar, o que resulta em morbidade significativa e ocasionalmente em morte.

A Oximetria de Pulso (“Teste do Coraçõzinho”) é um exame indolor utilizado para medir os níveis de oxigênio no sangue e deve ser realizado em recém-nascidos assintomáticos após 24 horas de vida e antes da alta hospitalar, para detectar a presença de cardiopatia congênita grave que coloca em risco a vida da criança. Sendo detectada alteração na oximetria, a investigação de problema cardiológico é então aprofundada.

Nas maternidades onde o exame é realizado os recém-nascidos passam pela análise de saturação do oxigênio no sangue; se for detectado oxigênio abaixo de 95%, é realizado ecocardiograma para investigar a existência de cardiopatia congênita.

É comum ocorrer de recém-nascidos receberem alta e precisarem retornar ao hospital após curto espaço de tempo com problemas, muitas vezes graves, que poderiam ter sido detectados e investigados antes da alta pós-parto, por meio de Oximetria de Pulso, tal qual concluiu o estudo realizado pela Universidade de Birmingham e Birmingham Women’s Hospital, no Reino Unido.

O trabalho realizado pelos cientistas de Birmingham, publicado no Jornal Científico “The Lancet”, envolveu 20.000 bebês aparentemente saudáveis de seis maternidades no Reino Unido. Todos foram rastreados por meio de um oxímetro de pulso; aqueles com níveis mais baixos de oxigênio após o nascimento tinham mais risco de problemas no coração.

Dos 195 bebês que tiveram resultado anormal no teste, 26 apresentaram importantes problemas cardíacos congênitos e, aproximadamente 46, apresentaram outros problemas que necessitariam tratamentos urgentes.

Em estudo publicado recentemente na revista “Pediatrics” e “The Lancet” ficou comprovada a eficácia do teste, e diversos países do mundo todo vêm adotando o teste para salvar vidas, já que uma cardiopatia congênita grave não detectada, pode levar à morte em poucas horas ou dias.

São inúmeras as pesquisas realizadas que apontam para os benefícios dessa prática nos bebês, no entanto, o exame de rotina é realizado somente no âmbito das UTIs neonatais, não se aplicando em berçários com bebês aparentemente normais.

É certo que o teste não detecta todas as doenças cardíacas. Os pais e cuidadores devem também ser informados que a Oximetria de Pulso isoladamente pode não detectar todos os casos de cardiopatia congênita crítica e, assim, um resultado de teste negativo não exclui a possibilidade de doença cardíaca.

Vale lembrar que, durante o pré- natal, o ecocardiograma fetal que pode ser realizado entre a 18ª e 24ª semana, já é capaz também de indicar algum problema no coração do bebê. No entanto, considerando que o ecocardiograma fetal nem sempre faz parte dos exames solicitados pelo médico durante o pré-natal, a Oximetria de Pulso que incorre em muito baixo custo, poderá salvar vidas, desencadeando investigação cardiológica mais profunda nessas crianças.

A realização de exames de detecção de doenças cardiológicas tanto na fase intrauterina quanto nos recém-nascidos, é uma reivindicação da Associação de Assistência à Criança Cardiopata – Pequenos Corações, que há tempos vem alertando para a necessidade do “Teste do Coraçõzinho”, a fim de minimizar os riscos de defeitos congênitos mais letais decorrentes da ausência de diagnóstico precoce.

Em nome da saúde dos recém-nascidos espero contar com o apoio dos Nobres colegas Deputados na aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 30 de novembro de 2011.

Deputado ELEUSES PAIVA

PROJETO DE LEI N.º 5.701, DE 2013

(Do Sr. Geraldo Resende)

Altera a Lei nº 12.303, de 2 de agosto de 2010, que "dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas".

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-484/2011.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A ementa da Lei 12.303, de 2 de agosto de 2010 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização dos exames denominados Emissões Otoacústicas Evocadas e Oximetria de Pulso” (NR).

Art. 2º O art. 1º da lei 12.303, de 2 de agosto de 2010 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º É obrigatória a realização gratuita dos exames denominados Emissões Otoacústicas Evocadas e Oximetria de Pulso, em todos os hospitais e maternidades, nas crianças nascidas em suas dependências”. (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

Uma grande conquista para as crianças nascidas no Brasil é a ampliação de procedimentos para identificar precocemente problemas de saúde, tanto no pré-natal quanto em seguida ao nascimento. A obrigatoriedade de realização de testes de emissões otoacústicas evocadas, o teste da orelhinha e de

trigam neonatal, o teste do pezinho, têm permitido identificar e corrigir tempestivamente problemas graves, que comprometeriam o desenvolvimento pleno da criança.

O exame de Oximetria de Pulso, o teste do coraçãozinho, é mais um teste de valor indiscutível para realizar nos recém-nascidos. Simples, rápido, indolor e barato, pode sugerir a existência de malformações cardiovasculares por indicar saturação de oxigênio deficiente no organismo da criança. O procedimento é importante por apontar a necessidade de os recém-nascidos com baixa saturação serem submetidos à investigação para detectar cardiopatias e instituir seu tratamento com precocidade. Muitos destes problemas podem levar à morte, se não corrigidos, e quanto antes, melhor.

Muitos países do mundo adotam a medida, que tem sido amplamente apoiada pelas sociedades médicas. Sendo assim, propomos associar à lei vigente, que já acolhe o teste de Emissões Acústicas Evocadas, o teste da Oximetria de Pulso em recém-nascidos.

Diante do inegável benefício para os pequenos brasileiros que a medida certamente trará, ao salvar muitas vidas, confio no apoio dos ilustres Pares para a aprovação desta iniciativa.

Sala das Sessões, em 04 de junho de 2013.

Deputado Geraldo Resende

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 12.303, DE 2 DE AGOSTO DE 2010

Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º É obrigatória a realização gratuita do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas, em todos os hospitais e maternidades, nas crianças nascidas em suas dependências.

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

Brasília, 2 de agosto de 2010; 189º da Independência e 122º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
José Gomes Temporão

PROJETO DE LEI N.º 6.323, DE 2013 **(Do Sr. Dr. Paulo César)**

Altera a Lei nº 8.068, de 13 de julho de 1990, que "dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências".

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-484/2011.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O inciso III do art. 10 da Lei 8.068, de 13 de julho de 1990, que “dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências” passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art.10.....

III – realizar exames para diagnosticar anormalidades no metabolismo do recém-nascido, incluindo o “teste do pezinho”, instituir terapêutica precoce e prestar orientação aos pais.”
(NR)

Art.2º Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A despeito de existir uma incorporação acelerada de tecnologias à disposição do sistema de saúde para promover o diagnóstico precoce de patologias que cursam com prejuízos gravíssimos para as crianças, ainda existem situações em que os recém-nascidos têm dificuldade de serem submetidos mesmo a um dos mais simples delas – o teste do pezinho.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, desde 1990, obriga a realização de exames para identificar erros de metabolismo. O Programa Nacional de Triagem Neonatal do Ministério da Saúde, criado em 2001, determina que eles sejam feitos obedecendo a quatro etapas de progressiva incorporação de testes, mas ainda há deficiências na concretização deste direito. Muitas hipóteses são levantadas, que vão desde o desconhecimento ou resistência até dificuldades operacionais como falta de equipamento ou formas de envio de amostras para o laboratório. Ocorre até a dificuldade de localizar a criança com indícios de alterações do exame.

A nosso ver, um dos motivos para o não cumprimento adequado é que a redação do texto legal não está bastante clara. Julgamos ser essencial alterar sua redação para explicitar que deve ser feito, no mínimo, o teste do pezinho, deixando claro que a terapêutica precoce deve ser instituída imediatamente, além da orientação completa e minuciosa aos pais.

Esta iniciativa, ao aperfeiçoar uma disposição já vigente, certamente contribuirá para a aplicação mais ampla da lei, permitindo que os cidadãos possam exigí-la, por meio do entendimento mais claro da vontade dos legisladores.

Desta forma, peço o apoio indispensável de meus nobres Pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, em 11 de setembro de 2013.

Deputado DR. PAULO CÉSAR

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

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. 10. Os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a:

I - manter registro das atividades desenvolvidas, através de prontuários individuais, pelo prazo de dezoito anos;

II - identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente;

III - proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de normalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais;

IV - fornecer declaração de nascimento onde constem necessariamente as intercorrências do parto e do desenvolvimento de neonato;

V - manter alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe.

Art. 11. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. (*“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 11.185, de 7/10/2005*)

§ 1º A criança e o adolescente portadores de deficiência receberão atendimento especializado.

§ 2º Incumbe ao Poder Público fornecer gratuitamente àqueles que necessitarem os medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 7.497, DE 2014
(Do Sr. Heuler Cruvinel)

Dispõe sobre a obrigatoriedade da realização, em todo território nacional, das manobras de Barlow e Ortolani em bebês recém-nascidos - "teste do quadril".

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-484/2011.

O congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os estabelecimentos hospitalares públicos e privados são obrigados a realizar as manobras de Barlow e Ortolani em bebês recém-nascidos, conhecido como teste do quadril.

Parágrafo único. Em caso de problemas nas articulações, suspeita de instabilidade ou luxação do quadril, com diagnóstico de Displasia do Desenvolvimento do Quadril(DDO), o bebê deverá ser encaminhado ao Ortopedista pediátrico nos primeiros dias de vida, para tratamento especializado

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa vinte) dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

As manobras de “Ortolani e de Barlow”, conhecidas como “teste do Quadril”, são exames preventivos realizados após o nascimento do bebê, que diagnosticam, por meio de flexões das perninhas das crianças, a estabilidade do quadril, mostrando se há luxação. O termo mais utilizado hoje para esta doença é: Displasia do Desenvolvimento do Quadril (DDQ)..

A origem da doença é desconhecida, mas pode estar relacionada com a posição uterina, sexo feminino, filho de mãe de primeira viagem, raça branca, mãe jovem, histórico familiar, recém-nascido com maiores peso e altura e com deformidades nos pés ou na coluna vertebral. Aproximadamente um em cada 1.000(mil) recém-nascidos poderá nascer com o quadril luxado e cerca de 10(dez) em 1.000(mil) com o quadril subluxado (instável).

Não diagnosticar a doença na faixa etária que ela demonstra seus primeiros sinais, pode levar à graves repercussões clínicas no adulto. A dor decorrente do encurtamento do membro e a osteoartrose precoce podem ser algumas das consequências.

Infelizmente em alguns casos o diagnóstico só é feito após um ano de idade, quando a criança começa a andar e os pais percebem que ela está mancando. Nesta idade já se torna impossível o bom reencaixe do quadril por qualquer outro meio que não seja cirurgicamente

Desta forma, a presente proposição tem o escopo de tornar obrigatório o “Teste do Quadril” em recém-nascidos, para diagnosticar precocemente essas malformações, contribuindo assim para a prevenção de doenças e garantindo a qualidade de vida das nossas crianças.

Por fim, dada à relevância do tema é que ora apresentamos esta proposição, esperando contar com o indispensável apoio dos nossos ilustres pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em 6 de maio de 2014.

Deputado Federal HEULER CRUVINEL

PROJETO DE LEI N.º 824, DE 2015 **(Do Sr. Felipe Bornier)**

Dispõe sobre a realização do exame de capacidade auditiva em todos os recém-nascidos do país.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-484/2011.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Todas as unidades dos sistemas de saúde pública e privada que realizem partos deverão submeter os recém-nascidos a exame para avaliação da capacidade auditiva.

Parágrafo único. As normas regulamentadoras definirão os procedimentos recomendados para esta avaliação.

Art. 2º Os recém-nascidos com sinais de deficiência auditiva serão imediatamente encaminhados para tratamento especializado.

Art. 3º O descumprimento sujeitará os infratores às penas cominadas na legislação sanitária.

Art. 4º Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Projeto similar foi apresentado nesta Casa, em 2012, e arquivado ao final da legislatura, nos termos do Artigo 105 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados. Porque se avalia que é de extrema relevância para a saúde integral e para garantir a melhor condição de desenvolvimento de nossas crianças, voltamos a apresentar este pleito.

A falta de capacidade auditiva é um empecilho para a integração de uma pessoa ao ambiente. Desde o desenvolvimento intrauterino a criança consegue ouvir vozes e sons, em especial os do corpo materno.

Quando a perda auditiva se manifesta ao nascer, é imprescindível detectá-la com rapidez, sob o risco de comprometer não somente a fala, mas toda a vida de relação da pessoa, além de serem remotas as chances de se conseguir recuperação total. Na população geral, estima-se que de 1 a 3 em cada 1000 recém-nascidos apresentem perdas auditivas.

Algumas situações representam maior risco de surdez: história familiar, anomalias cromossômicas, estadia em UTI, infecções congênicas como herpes, sífilis, toxoplasmose e rubéola. No entanto, muitas crianças portadoras de déficit auditivo não apresentam nenhum fator de risco, o que faz com que a avaliação auditiva seja recomendada para todo recém-nato.

A realização de exames para identificar com precocidade deficiências auditivas permite adotar medidas oportunas para possibilitar o desenvolvimento pleno do indivíduo, na fala, na linguagem, no comportamento e na vida escolar. As intervenções iniciadas até os seis meses de idade possibilitam a aquisição da linguagem muito próxima do normal.

No momento atual, está sendo realizado com mais frequência, dentre outros, o exame de emissões otoacústicas evocadas, que é indolor, rápido e simples. Porém, com a incorporação de novas tecnologias à saúde, podem surgir outros exames melhores, motivo pelo qual julgamos que a definição dos testes será mais adequada se feita pelas normas regulamentadoras. Determinamos, ainda, o imediato encaminhamento daqueles que apresentem deficiência auditiva para centros de atendimento especializados.

A Sociedade Brasileira de Pediatria apoia a triagem auditiva neonatal universal. No entanto, ainda não existe obrigatoriedade de oferecer este teste para todos os recém-nascidos.

Assim, contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação desta iniciativa.

Sala das Sessões, 19 de março de 2015.

Deputado FELIPE BORNIER

PSD/RJ

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

RESOLUÇÃO Nº 17, de 1989

Aprova o Regimento Interno da Câmara dos Deputados

A CÂMARA DOS DEPUTADOS, considerando a necessidade de adaptar o seu funcionamento e processo legislativo próprio à Constituição Federal,

RESOLVE:

Art. 1º O Regimento Interno da Câmara dos Deputados passa a vigorar na conformidade do texto anexo.

Art. 2º Dentro de um ano a contar da promulgação desta resolução, a Mesa elaborará e submeterá à aprovação do Plenário o projeto de Regulamento Interno das Comissões e a alteração dos Regulamentos Administrativo e de Pessoal, para ajustá-los às diretrizes estabelecidas no Regimento.

Parágrafo único. Ficam mantidas as normas administrativas em vigor, no que não contrarie o anexo Regimento, e convalidados os atos praticados pela Mesa no período de 1º de fevereiro de 1987, data da instalação da Assembléia Nacional Constituinte, até o início da vigência desta resolução.

Art. 3º A Mesa apresentará projeto de resolução sobre o Código de Ética e Decoro Parlamentar. ([Vide Resolução nº 25, de 2001](#))

Art. 4º Ficam mantidas, até o final da sessão legislativa em curso, com seus atuais Presidente e Vice-Presidentes, as Comissões Permanentes criadas e organizadas na forma da Resolução nº 5, de 1989, que terão competência em relação às matérias das Comissões que lhes sejam correspondentes ou com as quais tenham maior afinidade, conforme discriminação constante do texto regimental anexo (art. 32). ([Vide Resolução nº 20, de 2004](#))

§ 1º Somente serão apreciadas conclusivamente pelas Comissões, na conformidade do art. 24, II, do novo Regimento, as proposições distribuídas a partir do início da vigência desta Resolução.

§ 2º Excetuam-se do prescrito no parágrafo anterior os projetos em trâmite na Casa, pertinentes ao cumprimento dos arts. 50 e 59 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, em relação aos quais o Presidente da Câmara abrirá o prazo de cinco sessões para a apresentação de emendas nas Comissões incumbidas de examinar o mérito das referidas proposições.

Art. 5º Ficam mantidas, até o final da legislatura em curso, as lideranças constituídas, na forma das disposições regimentais anteriores, até a data da promulgação do Regimento Interno.

Art. 6º Até 15 de março de 1990, constitui a Maioria a legenda ou composição partidária integrada pelo maior número de representantes, considerando-se Minoria a representação imediatamente inferior.

Art. 7º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 8º Revogam-se a Resolução nº 30, de 1972, suas alterações e demais disposições em contrário.

Brasília, 21 de setembro de 1989. - *Paes de Andrade*, Presidente.

REGIMENTO INTERNO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS

.....

TÍTULO IV DAS PROPOSIÇÕES

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

.....

Art. 105. Finda a legislatura, arquivar-se-ão todas as proposições que no seu decurso tenham sido submetidas à deliberação da Câmara e ainda se encontrem em tramitação, bem como as que abram crédito suplementar, com pareceres ou sem eles, salvo as:

- I - com pareceres favoráveis de todas as Comissões;
- II - já aprovadas em turno único, em primeiro ou segundo turno;
- III - que tenham tramitado pelo Senado, ou dele originárias;
- IV - de iniciativa popular;
- V - de iniciativa de outro Poder ou do Procurador-Geral da República.

Parágrafo único. A proposição poderá ser desarquivada mediante requerimento do Autor, ou Autores, dentro dos primeiros cento e oitenta dias da primeira sessão legislativa ordinária da legislatura subsequente, retomando a tramitação desde o estágio em que se encontrava.

Art. 106. Quando, por extravio ou retenção indevida, não for possível o andamento de qualquer proposição, vencidos os prazos regimentais, a Mesa fará reconstituir o respectivo processo pelos meios ao seu alcance para a tramitação ulterior.

.....

.....

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I – RELATÓRIO

O projeto principal inclui parágrafo único ao art. 10 do Estatuto da Criança e do Adolescente, que obriga os hospitais e estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes a "proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais". O parágrafo especifica que os exames mencionados no inciso III são os que integram o "teste do pezinho expandido", cuja relação será definida pelo órgão competente, ou outro conjunto de exames que possibilite o diagnóstico ou a triagem de um número maior de doenças.

O primeiro projeto apensado, 2.818, de 2011, do Deputado Eleuses Paiva, "obriga a realização do exame de oximetria de pulso em todos os recém-nascidos". O exame, também conhecido por teste do coraçãozinho, deve ser feito em todos os recém-nascidos em maternidades públicas e privadas. Determina que seja realizado nos membros superiores e inferiores antes da alta hospitalar e após as primeiras vinte e quatro horas de vida. O art. 3º incumbe o Sistema Único de Saúde de arcar com as despesas.

O segundo projeto apensado, 5.701, de 2013, é de autoria do Deputado Geraldo Resende. Ele "altera a lei nº 12.303, de 2 de agosto de 2010, que "dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas". Ele inclui, na ementa e no art. 1º da lei a menção à oximetria de pulso como exame de realização obrigatória em crianças nascidas em todos os hospitais e maternidades.

Em seguida, apensou-se o Projeto de Lei 6.323, de 2013, do Deputado Dr. Paulo César, que "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"". A iniciativa pretende substituir a redação do inciso III do art. 10 do Estatuto da Criança e do Adolescente. O texto em vigor prevê "proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais". A proposta propõe como alternativa "realizar exames para diagnosticar anormalidades no metabolismo do recém-nascido, incluindo o "teste do pezinho", instituir terapêutica precoce e prestar orientação aos pais".

Posteriormente, foi apensado o Projeto de Lei 7.497, de 2014, do Deputado Heuler Cruvinel, que "dispõe sobre a obrigatoriedade da realização, em

todo o território nacional, das manobras de Barlow e Ortolani em bebês recém-nascidos – “teste do quadril”. A justificação alerta para a importância de se realizar flexões com as pernas do recém-nascido para identificar e tratar oportunamente displasias do desenvolvimento do quadril.

No corrente ano, foi apensado o Projeto de Lei nº 824, de 2015, do Deputado Felipe Bornier, que “dispõe sobre a realização do exame de capacidade auditiva em todos os recém-nascidos do país”. O projeto remete para o regulamento os procedimentos recomendados para a avaliação, e determina que os recém-nascidos com sinais de deficiência auditiva sejam encaminhados para tratamento especializado.

Não foram apresentadas emendas. As propostas serão apreciadas a seguir pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

II - VOTO DO RELATOR

A garantia de acesso de cada recém-nascido a testes que permitam a identificação precoce, pré-sintomática, e a correção oportuna de toda e qualquer anormalidade representa oferecer à criança a possibilidade de ampla inserção na sociedade, de desenvolvimento pleno e de realização como ser humano.

Assim, são muito importantes os procedimentos que detectem, tanto no período gestacional como no início da vida, agravos que podem comprometer seriamente ou impossibilitar a sobrevivência. A oportunidade de triar as doenças e adotar imediatamente condutas para tratar a criança é preciosa. Este é o motivo pelo qual a incorporação às ações do Sistema Único de Saúde do teste do pezinho e suas subseqüentes ampliações representa uma conquista significativa.

Com o avançar do conhecimento científico, somam-se dia a dia inovações em diagnóstico e tratamento, inclusive na fase intrauterina. Como amplamente discutido em Audiência Pública em nossa Comissão de Seguridade Social e Família, introduzir novas ferramentas de triagem não prescinde de assegurar o acompanhamento dos casos diagnosticados, inclusive com a oferta universal de serviços de reabilitação. É indispensável que haja a resposta adequada para cada diagnóstico confirmado, que existam esferas para onde referenciar os pacientes e que atendam adequadamente a essas demandas. Deve haver a garantia de tratamento para a patologia triada. De outro modo, seria leviano oferecer o diagnóstico sem a conseqüente assistência.

A lei que trata da incorporação de tecnologias ao Sistema Único de Saúde, 12.401, de 28 de abril de 2011, determina que “a incorporação, a

exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS”. Assim, estabelece o processo a ser adotado, que inclui Consulta Pública e avaliação de “evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, produto ou procedimento objeto do processo, acatadas pelo órgão competente para o registro ou a autorização de uso” e “a avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às tecnologias já incorporadas, inclusive no que se refere aos atendimentos domiciliar, ambulatorial ou hospitalar, quando cabível”.

O exame de emissões otoacústicas evocadas em recém-nascidos tornou-se obrigatório por meio da lei nº 12.303, de 2 de agosto de 2010. A oximetria de pulso mostrou-se um meio simples para sugerir a existência de cardiopatias congênitas e tem sido recomendada em países europeus e nos Estados Unidos. O exame é de custo acessível e detecta a hipoxemia persistente, que exige investigação mais profunda. Assim, confere maior segurança para a alta do recém-nascido e é altamente benéfico que seja realizado. No entanto, acreditamos que sua menção expressa em um texto de lei ordinária não é a melhor forma de acolhê-lo. O mesmo pode ser dito com relação às manobras de Ortolani e Barlow, já preconizadas em cursos de formação de médicos e que integram a rotina de assistência ao crescimento e desenvolvimento da criança, importantes para diagnosticar luxação ou subluxação do quadril e, assim, prevenir alterações irrecuperáveis em fases mais tardias do desenvolvimento. Da mesma forma, o teste de capacidade auditiva, hoje realizado de acordo com a citada Lei 12.303, de 2010.

Não cabe, a nosso ver, explicitar as técnicas de realização ou a designação de cada exame, essencial que seja, em texto legal. Isto porque qualquer mudança não dispensaria a tramitação na Câmara e Senado Federal. A agilidade indispensável para incorporar a modernização do conhecimento é característica de normas infralegais, como portarias. Elaborá-las situa-se, inescapavelmente, na esfera de competência dos gestores do Sistema Único de Saúde.

Deve ser respeitada a prerrogativa dos gestores da eleição dos testes que serão implementados. É preciso destacar que a confirmação de uma patologia necessita de pessoal treinado, infraestrutura e equipamentos; é

imprescindível orientar os pais, famílias e cuidadores sobre como conduzir a criança. Esse apoio depende, por sua vez, de profissionais capacitados, de treinamentos e materiais impressos, pois a criança vai precisar de tratamento, reabilitação, medicamentos, dietas especiais, etc.

Diante da realidade legal vigente no país, consideramos importante manter o balizamento estabelecido no Estatuto da Criança e do Adolescente, estendendo-o para outros testes, físicos, metabólicos ou genéticos. Assim, por meio de uma redação mais abrangente, acreditamos contemplar o teste do coraçãozinho, o do quadril assim como o de capacidade auditiva, além de todos aqueles, clínicos ou laboratoriais, que certamente serão descobertos ou aperfeiçoados no futuro.

Desta maneira, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei 484, de 2011 e das propostas apensadas, na forma do substitutivo apresentado, que julgamos abarcar o desiderato de todos os Autores.

Sala da Comissão, em 06 de abril de 2015.

Deputado EDUARDO BARBOSA
Relator

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 484, DE 2011
(Apensos os PLs 2.818, de 2011; 5.701, de 2013; 6.323, de 2013; 7.497, de 2014; e 824, de 2015)

Altera a Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, que “dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências”.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O inciso III do art. 10 da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10

III – proceder a exames de qualquer natureza para o diagnóstico de anormalidades congênitas, assegurando a

referência para unidades de saúde que ofereçam tratamento ao recém-nascido e orientação aos pais. (NR)”

Art. 2º O art. 10 da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

“Parágrafo único. No âmbito do Sistema Único de Saúde, a relação dos exames mencionados no item III será definida pelo gestor nacional e progressivamente ampliada. (NR)”

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

Sala da Comissão, em 06 de abril de 2015.

Deputado EDUARDO BARBOSA
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 484/2011, o PL 2818/2011, o PL 5701/2013, o PL 6323/2013, o PL 7497/2014, e o PL 824/2015, apensados, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Eduardo Barbosa.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Antonio Brito - Presidente, Zeca Cavalcanti, Alexandre Serfiotis e Darcísio Perondi - Vice-Presidentes, Adelmo Carneiro Leão, Adelson Barreto, Assis Carvalho, Benedita da Silva, Carlos Gomes, Carlos Manato, Carmen Zanotto, Célio Silveira, Chico D'Angelo, Christiane de Souza Yared, Conceição Sampaio, Delegado Éder Mauro, Diego Garcia, Dr. João, Dr. Sinval Malheiros, Eduardo Barbosa, Fábio Mitidieri, Geovania de Sá, Geraldo Resende, Jandira Feghali, Jean Wyllys, Jhonatan de Jesus, João Marcelo Souza, Jorge Solla, Leandre, Mandetta, Marcelo Belinati, Marcus Pestana, Marx Beltrão, Miguel Lombardi, Misael Varella, Odorico Monteiro, Paulo Foletto, Pompeo de Mattos, Roney Nemer, Rosangela Gomes, Shéridan, Toninho Pinheiro, Zenaide Maia, Arnaldo Faria de Sá, Cristiane Brasil, Heitor Schuch, Raimundo Gomes de Matos, Raquel Muniz, Rômulo Gouveia, Sergio Vidigal, Silas Câmara e Sóstenes Cavalcante.

Sala da Comissão, em 27 de maio de 2015.

Deputado ANTONIO BRITO
Presidente

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO
PROJETO DE LEI Nº 484, DE 2011

Altera a Lei 8.069, de 13 de julho de 1990,
que “dispõe sobre o Estatuto da Criança e do
Adolescente e dá outras providências”.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O inciso III do art. 10 da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10

III – proceder a exames de qualquer natureza para o diagnóstico de anormalidades congênitas, assegurando a referência para unidades de saúde que ofereçam tratamento ao recém-nascido e orientação aos pais. (NR)”

Art. 2º O art. 10 da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

“Parágrafo único. No âmbito do Sistema Único de Saúde, a relação dos exames mencionados no item III será definida pelo gestor nacional e progressivamente ampliada. (NR)”

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

Sala da Comissão, em 27 de maio de 2015.

Deputado **ANTONIO BRITO**
Presidente

FIM DO DOCUMENTO