COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 5.522, DE 2005

Dispõe sobre a obrigatoriedade da implementação de protocolo terapêutico para a prevenção vertical do HIV

Autor: Deputado **André de Paula**
Relator: Deputado **Rafael Guerra**

I - RELATÓRIO

A proposição estabelece, para hospitais e maternidades, a obrigatoriedade da adoção de protocolo terapêutico anti-retroviral para a profilaxia da transmissão vertical do vírus HIV, mediante o consentimento da parturiente.

Determina que o referido protocolo seja definido por ato normativo do Ministério da Saúde, que terá, também, a obrigação de atualizá-lo periodicamente.

A lei entrará em vigor 180 dias após sua publicação.

Centra sua justificativa, fundamentalmente, na proteção dos direitos dos nascituros e na eficácia da administração de anti-retrovirais nas parturientes e nos recém-nascidos, como prevenção da transmissão vertical do HIV.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

Esta Comissão tem poder conclusivo sobre a matéria, nos termos do art. 24, II, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

2F56EBBF00

II - VOTO DO RELATOR

A proposição sob comento, de autoria do ilustre Deputado André de Paula, merece ser louvada. Procura, com muita propriedade, oferecer relevante contribuição para o controle da AIDS no Brasil, notadamente, pela intervenção oportuna e eficaz no processo de transmissão vertical.

Como muito bem abordado em sua justificativa, esse Projeto de Lei baseia-se na constatação científica de que a redução da transmissão vertical do HIV dá-se principalmente nos serviços de pré-natal e maternidades. Assim, a cobertura e qualidade da assistência do pré-natal e do parto são os pontos cruciais para o êxito das ações de controle desse relevante meio de transmissão da AIDS.

Essa importância está fundada em claras estatísticas apresentadas pelo Ministério da Saúde, que apontam que nove em cada dez crianças portadoras do HIV/AIDS, no Brasil, foram infectadas durante a gravidez, o parto ou o período de amamentação.

As estimativas indicam existir um pouco mais de 17 mil gestantes com o HIV, mas o tratamento com AZT ainda não chega a 6 mil casos por ano aumentando a probabilidade de crianças se infectarem. Com o diagnóstico precoce do HIV nas maternidades e no pré-natal, os casos de AIDS pediátrica já caíram quase 30%, a partir de 1999, mas os números ainda preocupam.

A redução do risco da transmissão vertical cai muito, tendendo a zero, quando se adotam as medidas adequadas e recomendadas internacionalmente e já regulamentadas pelo Ministério da Saúde. Quando uma gestante que têm o vírus não faz o tratamento, o risco de a criança pegar a doença varia entre 20 e 45%. Se o tratamento for feito, esse número cai para 8% e se o parto for feito por cesariana nas situações indicadas, o risco fica em torno de 2%.

Fica claro que já são conhecidos os métodos para praticamente acabar com a transmissão vertical no País. Todavia,

2F56EBBF00

lamentavelmente, constata-se a existência de uma grande defasagem entre a necessidade da adoção dessa estratégia de se atender todas as gestantes e a realidade da atenção, seja no pré-natal ou durante e após o parto. Situação, essa, que ameaça o sucesso do programa e coloca em risco a vida de milhares de recém-nascidos, que continuarão a ser contaminados.

A proposição que apreciamos - ao obrigar os hospitais e maternidades a oferecerem os meios previstos no protocolo editado pelo Ministério da Saúde para a profilaxia da transmissão vertical do HIV e terapia anti-retroviral em gestantes - desempenha relevante papel no sentido de reduzir o número de casos em recém-nascidos. Não interfere propriamente no pré-natal – que é a ação sabidamente com melhores resultados - mas contribui para reduzir os efeitos negativos da falta do mesmo – lamentavelmente, uma triste realidade. A estratégia de intervenção é a de realizar o teste rápido com consentimento e administrar anti-retrovirais nas parturientes e nos recém-nascidos e substituir o aleitamento materno nas situações de teste reagente positivo. Reforça, assim, um dos elos de todo esse processo, reduzindo sobremaneira os riscos de contaminação.

Sem dúvida, todas as instituições públicas e privadas de atendimento às gestantes têm que participar das ações de controle da AIDS. Se as iniciativas do Executivo de sensibilizá-las não têm sido suficientes, nada mais adequado que prever em lei a obrigação de se prestar a assistência necessária para se quebrar a cadeia da transmissão vertical. Ademais, os insumos essenciais, para tanto, são fornecidos pelo Programa de Combate a AIDS em todas as esferas de Governo.

Entretanto, se a proposição encerra um mérito indiscutível, em nosso entendimento, carece de algumas adequações e aperfeiçoamentos, o que nos leva a apresentar um Substitutivo.

Em primeiro lugar, o PL remete a elaboração do protocolo terapêutico ao Ministério da Saúde. Como esse protocolo já existe e é atualizado regularmente, apresentamos uma alteração no parágrafo único do artigo 1º para corrigir esta imperfeição.

2F56EBBF00

Em segundo lugar, apesar de o Código de Ética Médica dispor, em seus artigos 46, 48 e 56 sobre a necessidade do consenso do paciente ou do seu representante legal para adoção de qualquer procedimento médico, entendemos que a vida é um bem indisponível e que não cabe à parturiente dispor sobre a vida do feto.

Este posicionamento está fundamentado tanto em nossa Constituição Federal, que no *caput* do seu artigo 5°, afirma a "inviolabilidade do direito à vida", quanto no Código Penal, que aponta para o direito do nascituro de continuar vivo e ter uma vida saudável e digna. A lei civil também protege o nascituro reconhecendo que o inato já é titular do direito a um nascimento com vida. Estes motivos nos levam a adotar uma nova redação para o art. 1º da proposição, isentando a adoção da terapêutica de prevenção da transmissão vertical do HIV da necessidade do consentimento da parturiente.

Diante do exposto e da relevância da matéria, manifestamos nosso voto favorável ao PL 5.522, de 2005, nos termos do Substitutivo.

Sala da Comissão, em de de 2007.

Deputado RAFAEL GUERRA
Relator

2F56EBBF00

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI 5.522, DE 2005

Dispõe sobre a obrigatoriedade da implementação de protocolo terapêutico para a prevenção vertical do HIV, em hospitais e maternidades.

Art. 1º Os hospitais e maternidades, públicos ou privados, ficam obrigados a adotar protocolo terapêutico anti-retroviral para a profilaxia da transmissão vertical do vírus HIV.

Parágrafo único. O protocolo terapêutico de que trata o *caput* é o editado e revisado periodicamente pelo Ministério da Saúde.

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

Sala da Comissão, em de de 2007.

Deputado RAFAEL GUERRA
Relator

2F56EBBF00