



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 6.717-B, DE 2009** **(Do Senado Federal)**

**PLS nº 210/2002**

**Ofício (SF) nº 3224/2009**

Altera a Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, que "dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS", para incluir o benefício do fornecimento de leite em pó para os filhos de mães portadoras do HIV ou doentes de AIDS; tendo parecer: da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste e dos de nºs 4467/08, 5752/09 e 3445/08, apensados, com substitutivo, e pela rejeição do de nº 4461/08, apensado (relator: DEP. MANDETTA); e da Comissão de Finanças e Tributação, pela compatibilidade e adequação financeira e orçamentária deste, dos de nºs 4461/08, 4467/08, 5752/09 e 3445/08, apensados, e do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, com emendas (relatora: DEP. TIA ERON).

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD); E

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

APENSEM-SE A ESTE O PL 3445/208 E APENSADOS.

**APRECIÇÃO:**

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

## SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 3445/08, 4461/08, 4467/08 e 5752/09.

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer do relator
- 1º substitutivo oferecido pelo relator
- Complementação de voto
- 2º substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

IV - Na Comissão de Finanças e Tributação:

- Parecer da relatora
- Emendas oferecidas pela relatora (2)
- Parecer da Comissão
- Emendas adotadas pela Comissão (2)

**O Congresso Nacional** decreta:

**Art. 1º** A Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 1º-A:

“Art. 1º-A. As crianças nascidas de mães portadoras do HIV e de mães doentes de AIDS receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde, leite em pó, durante os primeiros 2 (dois) anos de vida.

Parágrafo único. O Poder Executivo, por meio do Ministério da Saúde, padronizará os produtos a serem utilizados e as quantidades a serem fornecidas em cada caso, com vistas a orientar sua aquisição pelos gestores do Sistema Único de Saúde.”

**Art. 2º** Esta Lei entra em vigor após decorrido 1 (um) ano de sua publicação oficial.

Senado Federal, em 23 de dezembro de 2009.

Senadora Serys Slhessarenko  
Segunda Vice-Presidente do Senado Federal,  
no exercício da Presidência

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

### LEI Nº 9.313, DE 13 DE NOVEMBRO DE 1996

Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º. Os portadoras do HIV (vírus da imunodeficiência humana) e doentes de AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde, toda a medicação necessária a seu tratamento.

§ 1º O Poder Executivo, através do Ministério da Saúde, padronizará os medicamentos a serem utilizados em cada estágio evolutivo da infecção e da doença, com vistas a orientar a aquisição dos mesmos pelos gestores do Sistema Único de Saúde.

§ 2º A padronização de terapias deverá ser revista e republicada anualmente, ou sempre que se fizer necessário, para se adequar ao conhecimento científico atualizado e à disponibilidade de novos medicamentos no mercado.

Art. 2º. As despesas decorrentes da implementação desta Lei serão financiadas com recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme regulamento.

.....

.....

## **PROJETO DE LEI N.º 3.445, DE 2008**

**(Da Sra. Jô Moraes)**

Determina a distribuição de fórmula láctea infantil aos lactentes de mães portadoras do vírus HIV.

<p><b>DESPACHO:</b> APENSE-SE AO PL 6717/2009.</p>
--

O Congresso Nacional decreta:

Esta Lei torna obrigatória a distribuição de fórmula láctea infantil aos lactentes de mães portadoras do vírus HIV.

O Sistema Único de Saúde (SUS) promoverá a distribuição gratuita de fórmula láctea infantil às crianças cujas mães sejam portadoras do vírus HIV.

A distribuição da fórmula láctea infantil será feita pelo serviço de assistência especializada em infectologia do SUS para o qual a criança e a mãe forem encaminhadas depois do parto.

Parágrafo único. Os critérios técnicos de composição da fórmula láctea infantil e de duração da distribuição serão estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Os recursos destinados ao cumprimento do disposto acima correrão por conta do orçamento do SUS.

Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

## **JUSTIFICAÇÃO**

As crianças podem ser infectadas pelo HIV, vírus da aids, durante a gestação, o parto ou por meio da amamentação. É o que se chama de transmissão vertical do HIV. Segundo o Ministério da saúde, a taxa de transmissão vertical do HIV pode chegar a 20%, sem as ações de prevenção. Com essas ações, no entanto, a transmissão pode reduzir-se para menos de 1%. Essa proposição visa a facilitar a adoção de uma das medidas de prevenção: a suspensão do aleitamento materno, substituindo-o por leite artificial (fórmula láctea infantil) e outros alimentos, de acordo com a idade da criança.

As outras medidas preventivas incluem o diagnóstico precoce da gestante infectada, o uso de drogas anti-retrovirais (em que o Brasil se destaca internacionalmente) e o parto cesariano programado. Foram notificados, de janeiro de 1983 a junho de 2006, 13.171 casos de aids em brasileiros menores de 13 anos de idade devido à transmissão vertical. Este número vem reduzindo ano a ano com a adoção de medidas de prevenção e grande investimento realizado pelo Sistema Único de Saúde.

Segundo estudo realizado em 2004, a taxa de prevalência de mulheres portadoras do HIV no momento do parto é de 0,42%, o que corresponde a uma estimativa de 13 mil parturientes infectadas por ano em nosso País. A atuação eficiente nesse contingente relativamente pequeno para o nosso contexto é uma tarefa factível. Tanto que os bons resultados estão sendo demonstrados.

A referência, no art. 3º do projeto, à distribuição por meio dos serviços de assistência especializada em infectologia do SUS justifica-se porque a criança filha de mãe portadora do HIV precisa ser acompanhada por infectologista pelo menos até os 2 anos de vida (se a criança se infectar pelo HIV, será acompanhada por toda a vida). Assim, torna-se operacionalmente mais factível centralizar o controle de distribuição nos diversos serviços de assistência especializada em infectologia distribuídos pelo País.

A previsão de que o Ministério estabeleça critérios sobre a composição da fórmula láctea infantil é relevante, pois existem diversas formulações e é indispensável que critérios mínimos sejam estabelecidos, por exemplo, com relação à quantidade de ferro, de proteínas e de outros nutrientes.

Já em 1999, parlamentares como Iara Bernardi e Roberto Pessoa apresentaram projetos de lei relacionados à transmissão vertical do HIV, entretanto os mesmos foram arquivados. Para que se possa aperfeiçoar a atenção à saúde e prevenir a transmissão vertical do HIV, solicito o apoio dos ilustres Pares para aprovar a proposição nesta Casa.

Sala das Sessões, em 21 de maio de 2008.

Deputada JÔ MORAES

## **PROJETO DE LEI N.º 4.461, DE 2008** **(Do Sr. Henrique Afonso)**

Determina a distribuição de fórmula láctea infantil a lactentes portadores de intolerância à lactose nas condições que especifica.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE À(AO) PL-3445/2008.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei torna obrigatória a distribuição de fórmula láctea infantil a lactentes portadores de intolerância à lactose, que não possam ser amamentados.

Art. 2º O Sistema Único de Saúde (SUS) promoverá a distribuição gratuita de fórmula láctea infantil a lactentes portadores de intolerância à lactose, nos casos em que for comprovada a incapacidade de o lactente ser amamentado.

Art. 3º Os critérios para a comprovação do diagnóstico de intolerância à lactose, da indicação e duração do uso de fórmula láctea infantil, nos

casos em que a amamentação não for possível, serão aplicados por profissional do SUS, conforme regulamentação do Ministério da Saúde.

Art. 4º Os recursos destinados ao cumprimento do disposto acima correrão por conta do orçamento do SUS

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

## **JUSTIFICAÇÃO**

A amamentação é, sem dúvida, a melhor fonte de alimentação para as crianças em fase de lactação, pois além de oferecer os elementos nutricionais adequados para um desenvolvimento saudável, reduz a ocorrência de distúrbios - como alergias e intolerâncias – mais associados à ingestão de outros tipos de leite. Essa proposição aborda os casos limitados das crianças com intolerância à lactose, em que a amamentação não seja possível.

Uma das causas da intolerância à lactose é genética, devido à deficiente produção da enzima lactase, responsável por processar a lactose durante a digestão, produzindo diarreia e outros sintomas. A intolerância também pode ter outras causas, como a desnutrição e lesões temporárias à mucosa do intestino (que produzem quadros reversíveis).

Apenas um adequado diagnóstico médico pode verificar a causa da intolerância, bem como as limitadas situações em que a amamentação não seja possível. Entretanto, quando essa situação se confirma é preciso utilizar fórmulas lácteas isentas ou com baixos teores de lactose, as quais apresentam custo elevado.

Esse projeto visa a garantir o acesso a esse tipo de alimentação. Para evitar abusos, foi indicada a necessidade de regulamentação de critérios diagnósticos e de indicação pelo Ministério da Saúde.

Diante do exposto, solicito o apoio dos ilustres Pares para aprovar a proposição nesta Casa.

Sala das Sessões, em 09 de dezembro de 2008.

Deputado Henrique Afonso

# PROJETO DE LEI N.º 4.467, DE 2008

(Da Sra. Aline Corrêa)

Dispõe sobre a assistência à saúde da gestante e do nascituro portadores do vírus HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana).

**DESPACHO:**  
APENSE-SE À(AO) PL-3445/2008.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. As unidades do Sistema Único de Saúde realizarão obrigatoriamente exames para diagnóstico de AIDS e detecção do vírus HIV em mulheres grávidas.

Parágrafo primeiro. Estes exames serão incluídos na rotina pré-natal e solicitados na primeira consulta, segundo as normas regulamentadoras, sendo vedada a divulgação dos resultados a qualquer outra pessoa que não a gestante.

Parágrafo segundo. Confirmada a soropositividade, o Sistema Único de Saúde deve garantir atenção clínica à gestante, inclusive com o fornecimento dos medicamentos necessários.

Art. 2º. Toda criança lactente, cuja mãe possua diagnóstico positivo de teste sorológico anti-HIV, deve receber por parte do Sistema Único de Saúde – SUS leite em quantidade necessária a sua sobrevivência, desde o seu nascimento até a idade de dois anos completos.

Art. 3º. O descumprimento desta Lei implicará em sanções previstas nas normas regulamentadoras.

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

Art. 5º. Revogam-se as disposições em contrário.

## JUSTIFICAÇÃO

A detecção precoce do vírus HIV nas gestantes, pode proporcionar ao feto a chance de um tratamento de sucesso com a possibilidade,

inclusive, de não herdar a doença. Com a identificação, o tratamento poderá ser realizado a tempo, a partir do feto, o que permitirá uma gestação saudável tanto para a mãe e quanto para o feto.

Para que isto seja possível, é essencial que o exame para detectar a existência do vírus ou da doença seja feito com a maior precocidade, ainda no período pré-natal. Como precaução, proíbe-se divulgar o resultado destes testes a qualquer pessoa que não seja a própria gestante.

Por este motivo, apresentamos o presente projeto, cujo objetivo é resguardar e proteger os nossos cidadãos ainda no ventre materno. O Poder Executivo complementará esta determinação, apontando os exames a serem realizados e prevendo a punição para o descumprimento do que ora se delibera. Assim sendo, solicitamos o apoio dos nobres pares.

Sala das Sessões, em 09 de dezembro de 2008.

Deputada ALINE CORRÊA

## **PROJETO DE LEI N.º 5.752, DE 2009** **(Da Sra. Gorete Pereira)**

Assegura a distribuição de leite aos nascituros de mães portadoras do vírus HIV.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE À(AO) PL-3445/2008.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS) promoverá a Distribuição Gratuita de leite às crianças cujas mães portadoras do vírus HIV.

Art. 2º A distribuição de leite será feita pelo serviço básico de saúde para o qual a criança e a mãe forem encaminhados depois do parto.

Art. 3º Os recursos destinados ao cumprimento do disposto acima correrão por conta do orçamento do SUS no âmbito municipal.

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

## JUSTIFICAÇÃO

Inicialmente, cabe registrar que este projeto foi apresentado pelo ex-deputado Roberto Pessoa, e tramitou como PL 2163/1999, tendo sido arquivado nos termos do artigo 105 do Regimento Interno, em virtude da assunção dele ao cargo de prefeito municipal de Maracanaú-CE, e dada a importância da matéria decidimos reapresentá-lo.

É sabido o risco a que estão submetidos os nascituros vítimas da transmissão vertical (mãe-filho) do vírus HIV. Por outro lado, a melhor maneira de se prevenir a instalação da doença será, por um lado, a administração de medicação, por ocasião do parto e, no médio prazo, assegurar condições naturais de aumentar a resistência ao vírus, no caso, por meio da alimentação adequada. É esse o objetivo do presente projeto, garantindo o acesso à alimentação da criança pelo período de 6 (seis) meses.

Sala das Sessões, em 11 de agosto de 2009.

Deputada Gorete Pereira

<b>LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI</b>
--

## REGIMENTO INTERNO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS

### RESOLUÇÃO Nº 17, DE 1989

Aprova o 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 de Lei nº 6.717, de 2009, de autoria do Senado Federal, acrescenta artigo à Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, que "dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS", para que as crianças nascidas de mães portadoras do HIV e de mães doentes de AIDS recebam, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde (SUS), leite em pó, durante os primeiros dois anos de vida.

De acordo com o projeto, o Poder Executivo, por meio do Ministério da Saúde, padronizará os produtos a serem utilizados e as quantidades a serem fornecidas em cada caso, com vistas a orientar sua aquisição pelos gestores do SUS. A obrigação entrará em vigor após um ano da publicação da Lei.

O autor justifica sua proposta em função de deficiências na prevenção da transmissão materno-infantil da infecção pelo HIV.

A proposição tramita na Câmara dos Deputados sob o regime ordinário, tendo sido distribuída para apreciação conclusiva das Comissões, com manifestação inicial, no mérito, desta Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), seguindo-se a de Finanças e Tributação (CFT) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), nos termos do disposto nos artigos 54 e 24, inciso II do RICD.

Quatro projetos foram apensados à proposição principal. O Projeto de Lei nº 3.445, de 2008, de autoria da Deputada Jô Moraes, propõe que a distribuição de fórmula láctea infantil aos lactentes de mães portadoras do vírus HIV seja realizada pelo serviço de assistência especializada em infectologia do SUS para o qual a criança e a mãe forem encaminhadas depois do parto. Prevê, ainda,

regulamentação pelo Ministério da Saúde e utilização de recursos do orçamento do SUS.

O Projeto de Lei nº 4.461, de 2008, de autoria do Deputado Henrique Afonso, determina a distribuição por meio do SUS, de fórmula láctea infantil a lactentes portadores de intolerância à lactose, que não possam ser amamentados. Também prevê regulamentação pelo Ministério da Saúde e utilização de recursos do SUS.

O Projeto de Lei nº 4.467, de 2008, de autoria da Deputada Aline Corrêa, estabelece que as unidades do SUS realizarão obrigatoriamente exames para diagnóstico de AIDS e detecção do vírus HIV em mulheres grávidas; os quais serão incluídos na rotina pré-natal e solicitados na primeira consulta, segundo as normas regulamentadoras, sendo vedada a divulgação dos resultados a qualquer outra pessoa que não a gestante. Uma vez confirmada a soropositividade, o SUS deve garantir atenção clínica à gestante, inclusive com o fornecimento dos medicamentos necessários.

A proposição também determina que toda criança lactente, cuja mãe possua diagnóstico positivo de teste sorológico anti-HIV, deve receber por parte SUS leite em quantidade necessária a sua sobrevivência, desde o seu nascimento até a idade de dois anos completos. O descumprimento da lei implicará em sanções previstas nas normas regulamentadoras.

O Projeto de Lei nº 5.752, de 2009, de autoria da Deputada Gorete Pereira, assegura a distribuição de leite aos nascituros de mães portadoras do vírus HIV, pelo serviço básico de saúde para o qual a criança e a mãe forem encaminhadas depois do parto. Segundo a proposição, os recursos correrão por conta do orçamento do SUS no âmbito municipal.

Nos termos do disposto no art. 119, caput e inciso I, do Regimento Interno, tendo sido encerrado o prazo para recebimento de emendas à matéria, nenhuma foi apresentada nesta CSSF.

É o Relatório.

## **II - VOTO DO RELATOR**

Observa-se da descrição do teor das proposições em análise, apresentada no relatório, que todas as proposições abordam a distribuição de leite a nascituros por questão de saúde, mas em quatro delas a motivação é a prevenção

da transmissão do HIV à criança, enquanto que uma proposição, o Projeto de Lei nº 4.461, de 2008, trata da intolerância à lactose na criança.

Não minimizo a relevância da intolerância à lactose. Segundo os pesquisadores Pereira Filho e Furlan (2004), a incidência da intolerância à lactose no Brasil é de 44%, sendo que o maior número de casos novos foi encontrado em crianças de zero a dez anos (com 24% de incidência), ocorrendo em menor frequência em indivíduos a partir dos 40 anos. Contudo, considero mais adequado limitar a abrangência da matéria à questão da prevenção da transmissão do HIV aos nascituros, pois se trata de situação com maior risco à saúde e à vida das crianças.

Uma vez definida a prioridade da prevenção da transmissão do HIV aos nascituros, considero que o Projeto de Lei nº 6.717, de 2009, do Senado Federal, é meritório; pois apesar da implantação de medidas de prevenção à transmissão do HIV no Brasil (como o tratamento de gestantes HIV positivo com antirretrovirais), os métodos possuem limites de eficácia e casos têm ocorrido em crianças (quase 300 foram notificados apenas em 2012).

Segunda a UNICEF, as mães devem estar cientes de que, se contaminadas pelo HIV, podem transmitir o vírus a seus filhos por meio do aleitamento materno. Portanto, as mães HIV positivo não podem amamentar. Nessa situação, o Ministério da Saúde do Brasil esclarece que, para o recém-nascido, a determinação é de substituição do aleitamento materno pela fórmula infantil (leite em pó).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em geral, as crianças deveriam receber aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade. Na impossibilidade dessa prática, no caso dos filhos de mães HIV positivo, considero que o prazo mínimo para a distribuição do leite em pó seria de seis meses.

Assim sendo, proponho modificar a previsão da proposição principal de distribuição do leite em pó. Em vez de “durante os primeiros dois anos de vida”, proponho um prazo mínimo de seis meses. Sendo um prazo mínimo, a regulamentação da Lei poderá prever situações em que o período de distribuição seja maior.

As outras proposições que tratam da questão do HIV apresentam abordagens similares; desse modo, busquei agregar as contribuições mais expressivas em cada uma delas no Substitutivo que apresento em anexo.

Ressalvo que o Projeto de Lei nº 4.467, de 2008, apresenta um número maior de dispositivos, os quais detalham outras ações no campo da atenção de saúde de gestantes com HIV / AIDS. A rigor, tais detalhamentos não são necessários, uma vez que a Lei Orgânica do SUS (Lei nº 8080, de 1990) já obriga o sistema a prestar uma atenção integral à saúde. Por essa razão, mantive o foco na questão da distribuição do leite em pó para os filhos de mães HIV positivo.

O Substitutivo elimina menções específicas a órgãos do Poder Executivo, para evitar inconstitucionalidades; contudo prevê aspectos específicos para a regulamentação pelo Poder Público. Também incorpora menção à utilização de recursos orçamentários do SUS, mas especificando o nível federal, pois se trata do ente federado com maior capacidade para ampliar a participação no financiamento de ações e serviços do sistema.

Diante do exposto, sou pela aprovação do Projeto de Lei nº 6.717, de 2009, e das proposições apensadas - Projeto de Lei nº 3.445, de 2008; Projeto de Lei nº 4.467, de 2008 e Projeto de Lei nº 5.752, de 2009 -, na forma do Substitutivo e pela rejeição do Projeto de Lei nº 4.461, de 2008.

Sala da Comissão, em 11 de março de 2014.

Deputado MANDETTA  
Relator

**1º SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 6.717, DE 2009  
(Apensos os Projetos de Lei nº 3.445, de 2008; nº 4.461, de 2008; nº 4.467, de 2008 e nº 5.752, de 2009)**

Altera a Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, que "dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS", para incluir o benefício do fornecimento de leite em pó para os filhos de mães portadoras do HIV ou doentes de AIDS.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei modifica a Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS, para incluir o benefício do fornecimento de leite em pó, pelo

Sistema Único de Saúde (SUS) para os filhos de mães portadoras do HIV e de mães doentes de AIDS.

Art. 2º A Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 1º-A:

*“Art. 1º-A. As crianças nascidas de mães portadoras do HIV e de mães doentes de AIDS receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde, leite em pó, no mínimo, até a idade de 6 (seis) meses completos.*

*§ 1º A distribuição do leite em pó será realizada pelo serviço de assistência especializada em infectologia do SUS para o qual a criança e a mãe forem encaminhadas depois do parto.*

*§ 2º O Poder Público padronizará a composição do leite em pó a ser utilizado, as quantidades a serem fornecidas e o prazo máximo de distribuição em cada caso, com vistas a orientar sua aquisição pelos gestores do Sistema Único de Saúde.*

Art. 3º Os recursos destinados ao cumprimento do disposto nesta Lei correrão por conta do orçamento do SUS, no âmbito federal.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor após decorrido 1 (um) ano de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em 11 de março de 2014.

Deputado MANDETTA  
Relator

## **I – COMPLEMENTAÇÃO DE VOTO**

Na reunião deliberativa desta Comissão, realizada no dia 15 de abril de 2015, após a leitura do parecer, e visando a melhoria deste Projeto de Lei, conseqüentemente, garantindo com que ele seja bem aplicado, sugeri a substituição do termo “leite em pó” por “fórmula infantil” em todo o texto do substitutivo. Assim como a modificação do §1º do art. 1º da Lei 9.313, de 13 de novembro de 1996, artigo 2º do Substitutivo, para garantir o pleno acesso ao benefício proposto, mesmo

nas cidades onde não existe o serviço de assistência especializada SUS, como inicialmente havia sido estabelecido no Substitutivo apresentado, o que foi acatado pelos parlamentares presentes.

Diante do exposto, votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 6.717/09 e das proposições apensadas, PL 3.445/08, PL 4.467/08 e PL 5.752/09, e pela rejeição do PL 4.461/08, com o novo substitutivo apresentado em anexo.

Sala da Comissão, em 15 de abril de 2015.

Deputado **Mandetta**  
Relator

## **2º SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 6.717, DE 2009**

Altera a Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, que "dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS", para incluir o benefício do fornecimento de fórmula infantil para os filhos de mães portadoras do HIV ou doentes de AIDS.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei modifica a Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS, para incluir o benefício do fornecimento de fórmula infantil, pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para os filhos de mães portadoras do HIV e de mães doentes de AIDS.

Art. 2º A Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 1º-A:

*“Art. 1º-A. As crianças nascidas de mães portadoras do HIV e de mães doentes de AIDS receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde, fórmula infantil, no mínimo, até a idade de 6 (seis) meses completos.*

*§ 1º A distribuição da fórmula infantil será realizada em local a ser definido por cada município.*

*§ 2º O Poder Público padronizará a composição da fórmula infantil a ser utilizada, as quantidades a serem fornecidas e o prazo máximo de distribuição em cada caso, com vistas a orientar sua aquisição pelos gestores do Sistema Único de Saúde.*

Art. 3º Os recursos destinados ao cumprimento do disposto nesta Lei correrão por conta do orçamento do SUS, no âmbito federal.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor após decorridos 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em 15 de abril de 2015.

**Deputado MANDETTA**  
Relator

### **III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou o Projeto de Lei nº 6.717/2009, o PL 4467/2008, o PL 5752/2009, e o PL 3445/2008, apensados, com substitutivo, e rejeitou o PL 4461/2008, apensado, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Mandetta, que apresentou complementação de voto.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Antonio Brito - Presidente, Zeca Cavalcanti e Alexandre Serfiotis - Vice-Presidentes, Adelmo Carneiro Leão, Adelson Barreto, Assis Carvalho, Benedita da Silva, Carlos Gomes, Carlos Manato, Célio Silveira, Chico D'Angelo, Christiane de Souza Yared, Conceição Sampaio, Delegado Éder Mauro, Diego Garcia, Dr. João, Dr. Jorge Silva, Dr. Sinval Malheiros, Dulce Miranda, Eduardo Barbosa, Fábio Mitidieri, Geovania de Sá, Geraldo Resende, Jandira Feghali, Jéssica Sales, João Marcelo Souza, Jorge Solla, Leandre, Mandetta, Marcelo Belinati, Marcus Pestana, Mário Heringer, Marx Beltrão, Miguel Lombardi, Misael Varella, Odorico Monteiro, Osmar Terra, Paulo Foletto, Pompeo de Mattos, Roney Nemer, Toninho Pinheiro, Zenaide Maia, Flavinho, Luciano Ducci, Luiz Carlos Busato, Mariana Carvalho, Raimundo Gomes de Matos, Raquel Muniz, Silas Câmara e Zeca Dirceu.

Sala da Comissão, em 15 de abril de 2015.

**Deputado ANTONIO BRITO**  
Presidente

**SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO  
PROJETO DE LEI Nº 6.717, DE 2009**

Altera a Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, que "dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS", para incluir o benefício do fornecimento de fórmula infantil para os filhos de mães portadoras do HIV ou doentes de AIDS.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei modifica a Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS, para incluir o benefício do fornecimento de fórmula infantil, pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para os filhos de mães portadoras do HIV e de mães doentes de AIDS.

Art. 2º A Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 1º-A:

*“Art. 1º-A. As crianças nascidas de mães portadoras do HIV e de mães doentes de AIDS receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde, fórmula infantil, no mínimo, até a idade de 6 (seis) meses completos.*

*§ 1º A distribuição da fórmula infantil será realizada em local a ser definido por cada município.*

*§ 2º O Poder Público padronizará a composição da fórmula infantil a ser utilizada, as quantidades a serem fornecidas e o prazo máximo de distribuição em cada caso, com vistas a orientar sua aquisição pelos gestores do Sistema Único de Saúde.*

Art. 3º Os recursos destinados ao cumprimento do disposto nesta Lei correrão por conta do orçamento do SUS, no âmbito federal.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor após decorrido 1 (um) ano de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em 15 de abril de 2015.

**Deputado ANTONIO BRITO**  
Presidente

## COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

### I. RELATÓRIO

A proposição em epígrafe, de autoria do Senado Federal, tem o objetivo de alterar a Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996 que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores de HIV e doentes de AIDS, para incluir o benefício do fornecimento de fórmula infantil para os filhos de mães portadoras do HIV e doentes de AIDS, com distribuição pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A justificativa da proposição esclarece que apesar do crescimento do número de casos entre mulheres e crianças nascidas de mães HIV-positivo e dos vinte anos de epidemia de AIDS, as ações de prevenção da transmissão materno-infantil da infecção pelo HIV não foram implantadas de maneira satisfatória, configurando omissão grave por parte das autoridades sanitárias.

O projeto também estabelece que caberá ao Ministério da Saúde a padronização dos produtos a serem utilizados e as quantidades a serem fornecidas em cada caso, com vistas a orientar sua aquisição pelos gestores do SUS. A obrigação entrará em vigor um ano após a publicação da Lei.

Quatro projetos foram apensados à proposição principal. O Projeto de Lei nº 3.445, de 2008, de autoria da Deputada Jô Moraes, que propõe a distribuição de fórmula láctea infantil aos lactentes de mães portadoras do vírus HIV pelo serviço de assistência especializada em infectologia do SUS para o qual a criança e mãe forem encaminhadas depois do parto.

O Projeto de Lei nº 4.461, de 2008, de autoria do Deputado Henrique Afonso, determina a distribuição, por meio do SUS, de fórmula láctea infantil a lactentes portadores de intolerância à lactose que possam ser amamentados.

O Projeto de Lei nº 4.467, de 2008, de autoria da Deputada Aline Corrêa, estabelece que as unidades do SUS realizarão obrigatoriamente exames para o diagnóstico de AIDS e detecção do vírus HIV em mulheres grávidas. Uma vez confirmada a soropositividade, o SUS deve garantir atenção clínica à gestante, inclusive com o fornecimento dos medicamentos necessários. A proposição também determina que toda criança lactente, cuja mãe possua diagnóstico positivo de teste sorológico anti-HIV, deve receber por parte do SUS leite em quantidade necessária a sua sobrevivência, desde o seu nascimento até a idade de dois anos completos.

O Projeto de Lei nº 5.752, de 2009, de autoria da Deputada Gorete Pereira, assegura a distribuição de leite aos nascituros de mães portadoras do vírus HIV, pelo serviço básico de saúde para o qual a criança e a mãe foram encaminhadas depois do parto.

A matéria foi apreciada pela Comissão de Seguridade Social e Família, que aprovou o PL nº 6.717/2009, o PL nº 4.467/2008, o PL nº 5.752/2009 e o PL nº 3.445/2008, apensados, com substitutivo, e rejeitou o PL nº 4.461/2008, apensado, nos termos do parecer do relator.

O projeto foi encaminhado a esta Comissão de Finanças e Tributação para exame de adequação financeira e orçamentária, nos termos do art. 54 do Regimento Interno desta Casa.

Aberto o prazo de emendas na Comissão de Finanças e Tributação no período de 05/05/2015 a 13/05/2015, não foram apresentadas novas emendas à proposta.

É o relatório.

## II. VOTO

### II.1 Da Adequação Financeira e Orçamentária

A matéria foi encaminhada a esta Comissão para exame de adequação financeira e orçamentária, nos termos do art. 54 do Regimento Interno desta Casa. Cabe-nos, portanto, para apreciar a conformidade da proposição com a legislação orçamentária, especialmente no tocante ao plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e a lei orçamentária anual, bem como com a Lei de Responsabilidade Fiscal.

À luz do Plano Plurianual aprovado para 2016-2019<sup>1</sup> verifica-se que a medida proposta, embora não contemplada especificamente no rol das iniciativas aprovadas para o quadriênio, não apresenta incompatibilidade com as diretrizes, objetivos e metas traçadas para o período. Em especial, com o objetivo *0713 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.*

Para dar atendimento à Lei nº 9.313, de 1996, existe dotação alocada na Lei Orçamentária Anual para 2016<sup>2</sup>, junto ao Fundo Nacional de Saúde, como a seguinte ação orçamentária: *4370 - Atendimento à População com Medicamentos para Tratamento dos Portadores de HIV/AIDS e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis.* Todavia, a proposta, ao incluir a distribuição de fórmula infantil para os filhos de mães portadoras do HIV e doentes de AIDS, amplia os gastos do setor, sem a necessária estimativa do impacto financeiro.

Assim, a proposta conflita com disposições da LRF, ao implicar aumento dos gastos do SUS sem que as despesas tenham as fontes de recursos devidamente indicadas. Prevê o art. 24 da LRF que *“nenhum benefício ou serviço relativo à seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a indicação da fonte de custeio total, nos termos do § 5º do art. 195 da Constituição, atendidas ainda as exigências do art. 17”.*

Além de não haver previsão de fontes de custeio, as proposições deixam de atender as exigências do art. 17 da LRF<sup>3</sup>. De fato, embora criem

<sup>1</sup> Lei nº [13.249 de 13/01/2016](#).

<sup>2</sup> Lei nº 12.595, de 2012.

<sup>3</sup> Art. 17. Considera-se obrigatória de caráter continuado a despesa corrente derivada de lei, medida provisória ou ato administrativo normativo que fixem para o ente a obrigação legal de sua execução por um período superior a dois exercícios. § 1º Os atos que criarem ou aumentarem despesa de que trata o caput deverão ser instruídos com a estimativa prevista no inciso I do art. 16 e demonstrar a origem dos recursos para seu custeio. § 2º Para efeito do atendimento do parágrafo anterior, o ato será acompanhado de comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais

“*despesa obrigatória de caráter continuado*”, não se fazem acompanhar da estimativa do impacto orçamentário-financeiro que sua implementação acarretaria às contas públicas no exercício em que entrasse em vigor e nos dois subsequentes.

Tal conflito é verificado também em relação à lei de diretrizes orçamentárias (LDO). O art. 113 da LDO 2016<sup>4</sup> dispõe que a proposição deve estar acompanhada da estimativa de aumento de despesa para o exercício em que entre em vigor e para os dois subsequentes, bem como da memória de cálculo, o que não ocorre. Ainda em relação à LDO, deixam de apresentar comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas nas leis de diretrizes orçamentárias.

A não observância dessas exigências enseja a inadequação do Projeto de Lei nº 6.717, de 2009, do respectivo substitutivo apresentado na CSSF e dos projetos apensados.

No entanto, a fim de evitar o comprometimento das propostas, de evidente mérito, entendemos possível adequá-las de forma a submeter a distribuição de fórmula infantil para os filhos de mães portadoras do HIV e doentes de AIDS a “*regulamentação a ser editada pelo Poder Executivo Federal, através do Ministério da Saúde sobre a forma e os limites de financiamento federal*”. Entendemos que a medida afasta a inadequação do Projeto de Lei nº 6.717, de 2009, e do respectivo substitutivo, uma vez que permite delimitar o impacto orçamentário e financeiro da proposta. Tal conflito é verificado também em relação à lei de diretrizes orçamentárias (LDO).

Em face do exposto, **VOTAMOS** pela:

**I - COMPATIBILIDADE E ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA:**

- I.1 do Projeto de Lei nº 6.717, de 2009 e apensados**, desde que acolhida a alteração introduzida pela emenda de adequação nº 01;
- I.2 do Substitutivo aprovado pela Comissão de Seguridade Social e Família ao Projeto de Lei nº 6.717, de 2009**, desde que acolhida a alteração introduzida pela emenda de adequação nº 02; e

Sala da Comissão, em 03 de junho de 2016.

**Deputada TIA ERON**  
**Relatora**

---

previstas no anexo referido no § 1º do art. 4º, devendo seus efeitos financeiros, nos períodos seguintes, ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa.

<sup>4</sup> Lei nº 13.242, de 2015 (LDO 2016): Art. 113. As proposições legislativas e respectivas emendas, conforme art. 59 da Constituição Federal, que, direta ou indiretamente, importem ou autorizem diminuição de receita ou aumento de despesa da União, deverão estar acompanhadas de estimativas desses efeitos no exercício em que entrarem em vigor e nos dois subsequentes, detalhando a memória de cálculo respectiva e correspondente compensação, para efeito de adequação orçamentária e financeira e compatibilidade com as disposições constitucionais e legais que regem a matéria.

## EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 01

**Dê-se a seguinte redação ao Parágrafo Único do art. 1º do Projeto de Lei nº 6.717, de 2009:**

*“Art. 1º A Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 1º - A:*

*Art. 1º - As crianças nascidas de mães portadoras do HIV e de mães doentes de AIDS receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde, leite em pó, durante os primeiros 2 (dois) anos de vida.”*  
*Parágrafo Único: Cabe ao Poder Executivo, por meio do Ministério da Saúde:*

*I – Padronizar os produtos a serem utilizados e as quantidades a serem fornecidas em cada caso, com vistas a orientar sua aquisição pelos gestores do Sistema Único de Saúde;*

*II – Regulamentar a forma e os limites de financiamento federal para atendimento do disposto no caput.*

Sala da Comissão, em 03 de junho de 2016.

**Deputada TIA ERON**  
**Relatora**

## EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 02

**Dê-se a seguinte redação ao § 2º do art. 1º do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família ao PL nº 6.717, de 2009:**

*“Art. 1º A Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 1º - A:*

*Art. 1º - As crianças nascidas de mães portadoras do HIV e de mães doentes de AIDS receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde, fórmula infantil, no mínimo, até a idade de 6(seis) meses completos.”*

(...)

**§2º Cabe ao Poder Público:**

*I – Padronizar a composição da fórmula infantil a ser utilizada, as quantidades a serem fornecidas e o prazo de distribuição em cada caso, com vistas a orientar sua aquisição pelos gestores do Sistema Único de Saúde;*

*II – Regulamentar a forma e os limites de financiamento federal para atendimento do disposto no caput.*

Sala da Comissão, em 03 de junho de 2016.

**Deputada TIA ERON**  
**Relatora**

### **III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Finanças e Tributação, em reunião ordinária realizada hoje, concluiu unanimemente pela compatibilidade e adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei nº 6717/2009 e dos PL's 4461/2008, 4467/2008, 5752/2009 e 3445/2008, apensados, e do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, com emendas, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Tia Eron.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Simone Morgado - Presidente, João Gualberto - Vice-Presidente, Ademir Camilo, Aelton Freitas, Andres Sanchez, Cabo Sabino, Carlos Melles, Edmar Arruda, Edmilson Rodrigues, Enio Verri, Júlio Cesar, Kaio Maniçoba, Lelo Coimbra, Leonardo Quintão, Luiz Carlos Haully, Luiz Fernando Faria, Miro Teixeira, Newton Cardoso Jr, Paulo Azi, Rodrigo Martins, Ronaldo Benedet, Silvio Torres, Carlos Andrade, Christiane de Souza Yared, Delegado Edson Moreira, Eduardo Cury, Esperidião Amin, Evair Vieira de Melo, Félix Mendonça Júnior, Helder Salomão, Hélio Leite, Izalci Lucas, Jerônimo Goergen, Julio Lopes, Lucas Vergilio, Luis Carlos Heinze, Mauro Pereira, Pauderney Avelino, Renata Abreu, Soraya Santos, Tia Eron e Valtenir Pereira.

Sala da Comissão, em 23 de novembro de 2016.

**Deputada SIMONE MORGADO**  
**Presidente**

### **EMENDA ADOTADA PELA COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO AO PROJETO DE LEI Nº 6.717, de 2009**

Altera a Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, que “dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS”, para incluir o benefício do fornecimento de

fórmula infantil para os filhos de mães portadoras do HIV ou doentes de AIDS.

### **EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 01**

Dê-se a seguinte redação ao Parágrafo Único do art. 1º do Projeto de Lei nº 6.717, de 2009:

*“Art. 1º A Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 1º - A:*

*Art. 1º - As crianças nascidas de mães portadoras do HIV e de mães doentes de AIDS receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde, leite em pó, durante os primeiros 2 (dois) anos de vida.”*

*Parágrafo Único: Cabe ao Poder Executivo, por meio do Ministério da Saúde:*

*I – Padronizar os produtos a serem utilizados e as quantidades a serem fornecidas em cada caso, com vistas a orientar sua aquisição pelos gestores do Sistema Único de Saúde;*

*II – Regulamentar a forma e os limites de financiamento federal para atendimento do disposto no caput.*

Sala das Sessões, em 23 de novembro de 2016.

Deputada **SIMONE MORGADO**  
Presidente

### **EMENDA ADOTADA PELA COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO AO PROJETO DE LEI Nº 6.717, de 2009**

Altera a Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, que “dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS”, para incluir o benefício do fornecimento de fórmula infantil para os filhos de mães portadoras do HIV ou doentes de AIDS.

### **EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 02**

Dê-se a seguinte redação ao § 2º do art. 1º do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família ao PL nº 6.717, de 2009:

*“Art. 1º A Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 1º - A:*

*Art. 1º - As crianças nascidas de mães portadoras do HIV e de mães doentes de AIDS receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde, fórmula infantil, no mínimo, até a idade de 6(seis) meses completos.”*

*(...)*

*§2º Cabe ao Poder Público:*

*I – Padronizar a composição da fórmula infantil a ser utilizada, as quantidades a serem fornecidas e o prazo de distribuição em cada caso, com vistas a orientar sua aquisição pelos gestores do Sistema Único de Saúde;*

*II – Regulamentar a forma e os limites de financiamento federal para atendimento do disposto no caput.*

Sala das Sessões, em 23 de novembro de 2016.

Deputada **SIMONE MORGADO**  
Presidente

**FIM DO DOCUMENTO**