



CÂMARA DOS DEPUTADOS

APENSADOS

AUTOR:
(DO SENADO FEDERAL)

Nº DE ORIGEM:
PLS 530/99

EMENTA:

Dispõe sobre a assistência pré-natal às gestantes e a realização obrigatória de exames complementares, e dá outras providências.

DESPACHO:

09/03/2001 - (ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54); E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54) - ART. 24, II)

ENCAMINHAMENTO INICIAL:

À COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA, EM 21-03-01

REGIME DE TRAMITAÇÃO PRIORIDADE

COMISSÃO	DATA/ENTRADA
CSSF	23/03/01
	/ /
	/ /
	/ /
	/ /
	/ /

PRAZO DE EMENDAS

COMISSÃO	INÍCIO	TÉRMINO
CSSF	18/04/01	24/04/01
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /

DISTRIBUIÇÃO / REDISTRIBUIÇÃO / VISTA

A(o) Sr(a). Deputado(a): Carlos Mariani Presidente: Jane Pereira
Comissão de: Seguridade Social e Família Em: 11/04/01
A(o) Sr(a). Deputado(a): _____ Presidente: _____
Comissão de: _____ Em: _____
A(o) Sr(a). Deputado(a): _____ Presidente: _____
Comissão de: _____ Em: _____
A(o) Sr(a). Deputado(a): _____ Presidente: _____
Comissão de: _____ Em: _____
A(o) Sr(a). Deputado(a): _____ Presidente: _____
Comissão de: _____ Em: _____
A(o) Sr(a). Deputado(a): _____ Presidente: _____
Comissão de: _____ Em: _____
A(o) Sr(a). Deputado(a): _____ Presidente: _____
Comissão de: _____ Em: _____
A(o) Sr(a). Deputado(a): _____ Presidente: _____
Comissão de: _____ Em: _____

PROJETO DE LEI Nº 3.991 DE 2000



CÂMARA DOS DEPUTADOS

BOLETIM DE AÇÃO LEGISLATIVA

01

CD

ESSF

PL

3991

2000

04

06

2001

Wagner

- Inserir contraindicação do Relator, Dep. Carlos
Moriom



CÂMARA DOS DEPUTADOS

BOLETIM DE AÇÃO LEGISLATIVA

02

CD

CS8F

PL

3991

2000

18

12

2001

Raulino

Eucalipto = Q8T



CÂMARA DOS DEPUTADOS

BOLETIM DE AÇÃO LEGISLATIVA

CD

DESCRIÇÃO DA AÇÃO



CÂMARA DOS DEPUTADOS

BOLETIM DE AÇÃO LEGISLATIVA

CD

DESCRIÇÃO DA AÇÃO

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº 3.991, DE 2000
(DO SENADO FEDERAL)
PLS Nº 530/99



Dispõe sobre a assistência pré-natal às gestantes e a realização obrigatória de exames complementares, e dá outras providências.

(ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54); E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54) - ART. 24, II)

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º É assegurada a assistência pré-natal à gestante, devendo o Sistema Único de Saúde – SUS, e os estabelecimentos privados de atendimento obstétrico oferecer as condições adequadas para a prestação integral da assistência a suas respectivas clientela.

Art. 2º Na assistência pré-natal pública ou privada, os exames complementares essenciais serão obrigatoriamente solicitados pelo profissional assistente, que zelar pelo fiel tratamento dos diagnósticos apontados, incluindo o acompanhamento psicológico necessário.

§ 1º Quando da detecção de doença passível de transmissão vertical para a qual haja medidas terapêuticas ou profiláticas conhecidas, o tratamento materno-infantil será instituído no tempo hábil, durante a gestação e no período perinatal, conforme dispuserem as normas emanadas do órgão competente do Poder Executivo.

§ 2º Na presença de doença materna transmissível ao lactente pelo aleitamento, o Poder Público fornecerá o leite e os demais nutrientes necessários à criança carente até que esta complete dois anos de idade.

§ 3º Para fins do disposto no § 2º, os critérios definidores da situação de carência serão estabelecidos em regulamento.

Art. 3º A relação dos procedimentos e exames complementares essenciais à assistência pré-natal será elaborada pelo órgão competente do Poder Executivo e periodicamente revista, dela devendo constar, entre outros, o exame de detecção do vírus da imunodeficiência humana (HIV), dos vírus da hepatite e do agente da sífilis e da toxoplasmose.

Parágrafo único. Assegura-se ao profissional assistente o direito de solicitar livremente os exames referidos, devendo, quando possível, obter a anuência da gestante, que será suficientemente informada da relevância de sua realização.

Art. 4º O descumprimento das disposições desta Lei configurará infração sanitária e sujeitará o infrator às penalidades previstas no inciso VIII do art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das demais sanções de natureza civil ou penal cabíveis.

Art. 5º A inexistência ou carência da assistência pré-natal sujeita o gestor municipal, estadual e federal do Sistema Único de Saúde às penalidades previstas em lei pela prática de crime de responsabilidade, no qual incorre também o profissional prestador de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde que recusar ou retardar a prestação de assistência pré-natal, bem assim aquele que não a fizer conforme as determinações desta Lei e de seus regulamentos.

§ 1º À gestante usuária do SUS é assegurado o direito de requerer informações à autoridade gestora da unidade de assistência à saúde, que deverá responder em prazo apropriado, definido em regulamento, de forma detalhada e tecnicamente justificada, acerca da impossibilidade de prestação do serviço.

§ 2º Na situação prevista no *caput* e no § 1º, a gestante poderá realizar seus exames pré-natais em qualquer instituição privada, que será posteriormente ressarcida pelo SUS, enquanto perdurar a carência ou insuficiência do sistema público ou credenciado.

Art. 6º O profissional assistente que, ao prestar assistência pré-natal, deixar de solicitar os exames obrigatórios ou de instituir as medidas terapêuticas e profiláticas necessárias, segundo os termos do art. 2º desta Lei, será responsabilizado em processo ético-profissional pelo conselho regional de sua categoria, procedimento a que se submeterá também o profissional referenciado no *caput* do art. 5º.

Art. 7º O Poder Executivo, por intermédio dos órgãos competentes, promoverá ampla campanha nacional de conscientização da população e dos profissionais de saúde, tendo em vista a efetiva implementação das disposições referidas nesta Lei.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor noventa dias após a sua publicação.

Senado Federal, em 15 de dezembro de 2000



Senador Antonio Carlos Magalhães
Presidente



CONSTITUIÇÃO

DA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

1988

TÍTULO IV

DA ORGANIZAÇÃO DOS PODERES

CAPÍTULO I

DO PODER LEGISLATIVO

Seção VIII

Do Processo Legislativo

Subseção III

Das Leis

Art. 65. O projeto de lei aprovado por uma Casa será revisto pela outra, em um só turno de discussão e votação, e enviado à sanção ou promulgação, se a Casa revisora o aprovar, ou arquivado, se o rejeitar.

Parágrafo único. Sendo o projeto emendado, voltará à Casa iniciadora.



LEI Nº 6.437, DE 20 DE AGOSTO DE 1977.

CONFIGURA INFRAÇÕES À LEGISLAÇÃO
SANITÁRIA FEDERAL, ESTABELECE AS
SANÇÕES RESPECTIVAS, E DÁ OUTRAS
PROVIDÊNCIAS.

TÍTULO I DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES

Art. 10. São infrações sanitárias:

I - construir, instalar ou fazer funcionar, em qualquer parte do território nacional, laboratórios de produção de medicamentos, drogas, insumos, cosméticos, produtos de higiene, dietéticos, correlatos, ou quaisquer outros estabelecimentos que fabriquem alimentos, aditivos para alimentos, bebidas, embalagens, saneantes e demais produtos que interessem à saúde pública, sem registro, licença e autorizações do órgão sanitário competente ou contrariando as normas legais pertinentes:

Pena - advertência, interdição, cancelamento de autorização e de licença, e/ou multa.

II - construir, instalar ou fazer funcionar hospitais, postos ou casas de saúde, clínicas em geral, casas de repouso, serviços ou unidades de saúde, estabelecimentos ou organizações afins, que se dediquem à promoção, proteção e recuperação da saúde, sem licença do órgão sanitário competente ou contrariando normas legais e regulamentares pertinentes:

Pena - advertência, interdição, cancelamento da licença e/ou multa.

III - instalar ou manter em funcionamento consultórios médicos, odontológicos e de pesquisas clínicas, clínicas de hemodiálise, bancos de sangue, de leite humano, de olhos, e estabelecimentos de atividades afins, institutos de esteticismo, ginástica, fisioterapia e de recuperação, balneários, estâncias hidrominerais, termais, climatéricas, de repouso, e congêneres, gabinetes ou serviços que utilizem aparelhos e equipamentos geradores de raios X, substâncias radioativas, ou radiações ionizantes e outras, estabelecimentos, laboratórios, oficinas e serviços de ótica, de aparelhos ou materiais óticos, de prótese dentária, de aparelhos ou materiais para uso odontológico, ou explorar atividades comerciais, industriais, ou filantrópicas, com a participação de agentes que exerçam profissões ou ocupações técnicas

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS-CeDI



e auxiliares relacionadas com a saúde, sem licença do órgão sanitário competente ou contrariando o disposto nas demais normas legais e regulamentares pertinentes:

Pena - advertência, intervenção, interdição, cancelamento da licença e/ou multa;

** Inciso com redação dada pela Lei nº 9.695, de 20/08/1998.*

IV - extrair, produzir, fabricar, transformar, preparar, manipular, purificar, fracionar, embalar ou reembalar, importar, exportar, armazenar, expedir, transportar, comprar, vender, ceder ou usar alimentos, produtos alimentícios, medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, produtos dietéticos, de higiene, cosméticos, correlatos, embalagens, saneantes, utensílios e aparelhos que interessem à saúde pública ou individual, sem registro, licença, ou autorizações do órgão sanitário competente ou contrariando o disposto na legislação sanitária pertinente:

Pena - advertência, apreensão e inutilização, interdição, cancelamento do registro, e/ou multa.

V - fazer propaganda de produtos sob vigilância sanitária, alimentos e outros, contrariando a legislação sanitária:

Pena - advertência, proibição de propaganda, suspensão de venda e/ou multa.

VI - deixar, aquele que tiver o dever legal de fazê-lo, de notificar doença ou zoonose transmissível ao homem, de acordo com o que disponham as normas legais ou regulamentares vigentes:

Pena - advertência, e/ou multa.

VII - impedir ou dificultar a aplicação de medidas sanitárias relativas às doenças transmissíveis e ao sacrifício de animais domésticos considerados perigosos pelas autoridades sanitárias:

Pena - advertência, e/ou multa.

VIII - reter atestado de vacinação obrigatória, deixar de executar, dificultar ou opor-se à execução de medidas, sanitárias que visem à prevenção das doenças transmissíveis e sua disseminação, à preservação e à manutenção da saúde:

Pena - advertência, interdição, cancelamento de licença ou autorização, e/ou multa.

.....

.....

SF PLS 00530/1999 de 01/09/1999

<div>Autor</div> <div>Ementa</div> <div>Indexação</div>	<div>SENADOR - Tião Viana</div> <div>Dispõe sobre a assistência pré-natal às gestantes e a realização obrigatória de exames complementares e das outras providências.</div> <div>GARANTIA, ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL, GESTANTE, NASCITURO, DOENTE, PACIENTE, DOENÇA TRANSMISSIVEL, MULHER, DIREITOS, ACESSO, REAL EXAME, AMBULATORIO, TESTE, EXAME IMUNOLOGICO, (AIDS), INFORMAÇÕES, IMPORTÂNCIA, ACOMPANHAMENTO, GRAVIDEZ, PARTO, ASSISTÊNCIA MÉDICA, FORNECIMENTO, GRATUIDADE, LEITE, CRIANÇA, MEDICAMENTOS, HOSPITAL, SAÚDE PÚBLICA, (SUS), OBJETIVO, REDUÇÃO, DOENÇA HEREDITÁRIA, RISCO À SAÚDE, FILHO.</div>
<div>Localização atual</div> <div>Última Ação</div>	<div>SSEXP - SUBSECRETARIA DE EXPEDIENTE</div> <div> <div>SF PLS 00530/1999</div> <div>Data: 12/12/2000</div> <div>Local: ATA-PLEN - SUBSECRETARIA DE ATA - PLENÁRIO</div> <div>Situação: APROVADA A MATÉRIA (DECISÃO TERMINATIVA)</div> <div> <div> <div>Texto: A Presidência comunica ao Plenário o término do prazo ontem, sem que tenha sido interposto recurso, no sentido da apreciação da matéria pelo Plenário.</div> <div>Tendo sido aprovado terminativamente pela Comissão de Educação. À Câmara dos Deputados. À SSEXP.</div> </div> </div> </div>
<div>Relatores:</div>	<div>CAS Mozarildo Cavalcanti</div> <div>CAS Eduardo Siqueira Campos</div> <div>CAS Mozarildo Cavalcanti</div>
<div>Tramitações</div>	<div>Inverter ordenação de tramitações (Data ascendente)</div> <div> <div>SF PLS 00530/1999</div> <div>13/12/2000 SSEXP - SUBSECRETARIA DE EXPEDIENTE</div> <div>Recebido neste órgão às 17:00 hs.</div> <div>13/12/2000 SSCLSF - SUBSEC. COORDENAÇÃO LEGISLATIVA DO SENADO</div> <div>Procedida a revisão dos autógrafos. À Subsecretaria de Expediente.</div> <div>13/12/2000 SSEXP - SUBSECRETARIA DE EXPEDIENTE</div> <div>À SSCLSF para revisão dos autógrafos.</div> <div>12/12/2000 SSEXP - SUBSECRETARIA DE EXPEDIENTE</div> <div>Recebido neste órgão às 19:50 hs.</div> <div>12/12/2000 SSCLSF - SUBSEC. COORDENAÇÃO LEGISLATIVA DO SENADO</div> <div>Procedida a revisão do texto final. À Subsecretaria de Expediente.</div> <div>12/12/2000 SSEXP - SUBSECRETARIA DE EXPEDIENTE</div> <div>À SSCLSF para revisão da redação final.</div> <div>12/12/2000 SSEXP - SUBSECRETARIA DE EXPEDIENTE</div> <div>.recebido neste órgão às 18:07 hs .</div> <div>12/12/2000 ATA-PLEN - SUBSECRETARIA DE ATA - PLENÁRIO</div> <div>Situação: APROVADA A MATÉRIA (DECISÃO TERMINATIVA)</div> <div>A Presidência comunica ao Plenário o término do prazo ontem, sem que tenha sido interposto recurso, no sentido da apreciação da matéria pelo Plenário. Tendo sido aprovado terminativamente pela Comissão de Educação. À Câmara dos Deputados. À SSEXP.</div> <div>11/12/2000 SSCLSF - SUBSEC. COORDENAÇÃO LEGISLATIVA DO SENADO</div> <div>Encaminhado ao Plenário para comunicação do término do prazo de apresentação de recurso.</div> <div>04/12/2000 SSCLSF - SUBSEC. COORDENAÇÃO LEGISLATIVA DO SENADO</div> <div>Situação: AGUARDANDO INTERPOSIÇÃO DE RECURSO</div> <div>Prazo para interposição de recurso: 05 a 11.12.2000.</div> <div>01/12/2000 ATA-PLEN - SUBSECRETARIA DE ATA - PLENÁRIO</div> <div>Leitura dos Parecers nºs. 1173/2000-CAS, Relator Senador Eduardo Siqueira Campos, favorável, na forma do Substitutivo e nº 1174/2000-CAS, Relator Senador Mozarildo Cavalcanti, pela rejeição das Emendas nº 2 e 3 e pela aprovação parcial da Emenda nº 1, nos termos da seguinte Subemendas nºs. 1, 2, 3 e 4 - CAS. É lido o Of. nº 64/2000, do Presidente da Comissão de Assuntos Sociais, comunicando aprovação do Substitutivo em reunião realizada no dia 22.11.2000. Abertura do prazo de cinco dias úteis para interposição de recurso, por um décimo da composição da Casa, para que a matéria, seja apreciada pelo Plenário. À SSCLSF.</div> <div>Publicação em 02/12/2000 no DSF páginas: 24064 - 24075 (Ver diário)</div> <div>Publicação em 02/12/2000 no DSF páginas: 24101 - 24103 (Ver diário)</div> <div>27/11/2000 SSCLSF - SUBSEC. COORDENAÇÃO LEGISLATIVA DO SENADO</div> <div>Situação: AGUARDANDO LEITURA PARECER (ES)</div> <div>Anexei, à fl. 36, legislação citada no parecer da Comissão de Assuntos Sociais (CAS). Encaminhado ao Plenário para leitura do parecer da CAS.</div> <div>24/11/2000 CAS - COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS</div> <div>Anexei fls. 33 a 35, Texto Final aprovado em 22.11.00. À SSCLSF, para as devidas providências.</div> <div>24/11/2000 CAS - COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS</div> <div>Situação: APROVADO PARECER NA COMISSÃO</div> <div>Na reunião do dia 22.11.00, a Comissão aprovou, as Subemendas de nºs. 1, 2, 3 e 4 - CAS, (fls. 23 a 32)</div> <div>26/05/2000 CAS - COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS</div> <div>Situação: PRONTO PARA A PAUTA NA COMISSÃO</div> <div>Devolvido pelo Relator Senador Mozarildo Cavalcanti, com minuta de Parecer acolhendo parte da Emenda nº 1, nos termos de uma Subemenda , e pela apresentação de três Subemendas, as demais emendas foram rejeitadas.</div> <div>11/04/2000 CAS - COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS</div> <div>Situação: MATÉRIA COM A RELATORIA</div> <div>Ao Senhor Senador Mozarildo Cavalcanti, para análise das emendas apresentadas.</div> <div>11/04/2000 CAS - COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS</div> <div>Situação: MATÉRIA COM A RELATORIA</div> <div>Reunida a Comissão em 05.04.2000, para Turno Suplementar, foram apresentadas três emendas de autoria do Senador Geraldo Althoff ao Substitutivo da CAS, aprovado em 29.03.2000 (fls. 20 a 22).</div> <div>30/03/2000 CAS - COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS</div> <div>Situação: PRONTO PARA A PAUTA NA COMISSÃO</div> <div>Reunida a Comissão em 29.03.2000, é aprovado o Projeto, na forma da Emenda nº 1 - CAS (Substitutivo), com abstenção do Senador Tião Viana . Foi relator "ad hoc" Senador Eduardo Siqueira Campos, a matéria vai a Turno Suplementar (art. 282 RISF). Fls.9 a 19</div> <div>26/01/2000 CAS - COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS</div> </div>

13/09/1999 CAS - COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS
Ao Senhor Senador Mozarildo Cavalcanti para relatar a presente matéria.

13/09/1999 CAS - COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS
No prazo regimental (10.09.99), não foi oferecida emenda à presente matéria.

02/09/1999 SSCOM - SUBSECRETARIA DE COMISSÕES
À CAS, PARA EXAME DA MATÉRIA.

01/09/1999 ATA-PLEN - SUBSECRETARIA DE ATA - PLEN
Leitura À CAS em decisão terminativa, devendo ficar sob a responsabilidade do prazo de cinco dias úteis para recebimento de emendas após publicado e distribuído em avulsos. Ao PLEG com decisão terminativa.

01/09/1999 PLEG - PROTOCOLO LEGISLATIVO
Este processo contém 08 (oito) folhas numeradas e rubricadas. À SSCOM.



Legi

Fonte: Secretaria-Geral da Mesa

Dúvidas e sugestões: SSINF - Subsecretaria de Informação



15 1 12 12000 À CÂMARA DOS DEPUTADOS ATRAVÉS DO OF/SF N° 1744



Ofício nº 1744 (SF)

Brasília, em 15 de dezembro de 2000.

Senhor Primeiro-Secretário,

Encaminho a Vossa Excelência, a fim de ser submetido à revisão da Câmara dos Deputados, nos termos do art. 65 da Constituição Federal, o Projeto de Lei do Senado nº 530, de 1999, constante dos autógrafos em anexo, que “dispõe sobre a assistência pré-natal às gestantes e a realização obrigatória de exames complementares, e dá outras providências”.

Atenciosamente,

Senador Carlos Patrocínio
Primeiro-Secretário, em exercício

PRIMEIRA SECRETARIA

Em, 15/12.2000, Ao Senhor
Secretário-Geral da Mesa.

Deputado UBIRATAN AGUIAR
Primeiro Secretário

A Sua Excelência o Senhor
Deputado Ubiratan Aguiar
Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados
vpl/pls99530

Lote: 81
Caixa: 169
PL Nº 3991/2000
10

SECRETARIA-GERAL DA MESA - C	
Recebido	
Orgão	1ª Secretaria n.º
Data:	15/12/00 Hora: 16.45
Ass:	Sanderson Pontes: 5594



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 530, DE 1999

Dispõe sobre a assistência pré-natal às gestantes e a realização obrigatória de exames complementares e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º É assegurada a assistência pré-natal à gestante, devendo o Sistema Único de Saúde oferecer as condições adequadas para a sua realização integral, em obediência aos preceitos dos arts. 196, 197 e 200, II, da Constituição Federal e art. 3º e seu parágrafo único, art. 5º, I e III, art. 6º, I, alínea b e seu § 2º, art. 7º, II, IV, V e VII, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 – Lei Orgânica da Saúde.

Art. 2º Os exames complementares essenciais serão obrigatoriamente solicitados pelo médico-assistente que zelar pelo fiel tratamento dos diagnósticos apontados, incluindo o acompanhamento psicológico necessário.

§ 1º Quando da detecção de doença passível de transmissão vertical, o tratamento materno-infantil será instituído no tempo hábil, durante a gestação e no período perinatal, conforme dispuserem as normas emanadas do órgão competente do Poder Executivo.

§ 2º Na presença de doença materna transmissível ao lactente pelo aleitamento, o Poder Público fornecerá o leite e os demais nutrientes necessários à criança até que essa complete dois anos de idade.

Art. 3º A relação dos procedimentos e exames complementares essenciais à assistência pré-natal será elaborada pelo órgão competente do Poder Executivo e periodicamente revista, dela devendo constar, entre outros, o exame de detecção do vírus da

imunodeficiência humana – HIV, dos vírus da hepatite e do agente da sífilis e da toxoplasmose.

Parágrafo único. A necessidade de proteção à integridade física e higiene do nascituro, em atendimento ao preceito da inviolabilidade do direito à vida, inscrito no caput do art. 5º, da Constituição da República assegura ao médico-assistente o direito de solicitar livremente os exames referidos, devendo quando possível, obter a anuência da gestante, que será suficientemente informada da relevância de sua realização.

Art. 4º A inexistência ou carência da assistência pré-natal sujeita o gestor municipal, estadual e federal do Sistema Único de Saúde, às penalidades prevista em lei, por cometimento de crime de responsabilidade.

§ 1º À gestante usuária do SUS, segundo os termos dos incisos XXXIII e XXXIV, do art. 5º, da Constituição Federal, é assegurado o direito de requerer informações à autoridade gestora da unidade de assistência à saúde, que deverá responder em até 15 (quinze) dias, de forma detalhada e tecnicamente justificada, acerca da impossibilidade de prestação daquele serviço.

§ 2º A gestante poderá realizar seus exames pré-natais em qualquer instituição privada, que será posteriormente ressarcida pelo SUS, enquanto perdurar a carência ou insuficiência do sistema público ou credenciado.

Art. 5º O médico assistente de instituição pública ou privada que se recusar ou retardar a prestação de assistência pré-natal, deixando inclusive, de solicitar os exames obrigatórios, segundo os termos do art.



2º desta lei, será responsabilizado em processo ético-profissional pelo Conselho Regional de Medicina.

Parágrafo único. A instituição privada credenciada ao SUS que infringir as disposições desta lei sujeitar-se-á às penalidades prevista em lei.

Art. 6º O Poder Executivo, por intermédio dos órgãos competentes, promoverá ampla campanha nacional de conscientização da população e dos profissionais de saúde, tendo em vista a efetiva implementação das disposições referidas nesta lei.

Art. 7º O Poder Executivo regulamentará essa lei no prazo de 90 (noventa) dias.

Art. 8º Esta lei entra em vigor 90 (noventa) dias após a sua publicação.

Justificação

Preocupa-nos, imensamente, a situação da saúde pública em nosso País, notadamente no que diz respeito ao avanço de determinadas doenças infecto-contagiosas, a exemplo da Aids e da hepatite B.

Com respeito à hepatite B, a Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS, estima que, na América do Norte, as provas sorológicas demonstram que 5% da população exibem anticorpos contra a doença, correspondente ao contingente da população acometido por infecção prévia.

Há registro de outras fontes que apontam para a ocorrência de trezentos mil novos casos por ano, somente nos Estados Unidos.

Dos adultos jovens acometidos pelo vírus da hepatite B, 5 a 10% desenvolvem hepatite crônica, frequentemente desconhecendo tal fato. Esse percentual se eleva para 25 a 50% das crianças infectadas entre um e cinco anos de idade e para 90% das crianças infectadas entre um e cinco anos de idade e para 90% das crianças infectadas ao nascer. Dessa maneira, percebe-se claramente que o risco de evolução para hepatite crônica varia inversamente com a idade da pessoa.

Dos trezentos e cinquenta milhões de infectados crônicos em todo o mundo 15 a 25% desenvolverão cirrose ou câncer de fígado, indo-se somar aos dois milhões de mortes anuais.

Diante da gravidade de tal quadro e a partir do advento de vacinas seguras e efetivas, os países vêm adotando a vacinação rotineira dos indivíduos mais suscetíveis de contrair a moléstia. Nos EUA, os centros de controle de doenças e a Academia Americana de Pediatria recomendam que sejam vacinados todos os recém-nascidos, as crianças, os adolescentes sexualmente ativos, os profissionais de saúde, os usuá-

rios de drogas, as pessoas com múltiplas parceiros, os pertencentes a grupos étnicos com altas taxas da doença e os contatos de portadores do vírus. Apesar de as pessoas já infectadas não se beneficiarem da vacinação, os recém-natos de mães portadoras do vírus podem ser protegidos se vacinados nas doze primeiras horas de vida.

No Brasil, não obstante a crônica falta de informações estatística confiáveis, estima-se que e 8 a 19% da população da Amazônia brasileira seja portadora crônica do vírus da hepatite B, o que fez com que a vacinação contra esta figure no calendário do Programa Nacional de imunizações.

Relativamente à Aids há registro de cento e quarenta e cinco mil casos de pessoas infectadas pelo HIV e estima-se que haja cerca de quatrocentos e cinquenta mil portadores ainda não notificados, em todo o território nacional.

Outro fato que traz profunda preocupação é o crescimento do índice de contaminação em adolescentes e jovens, acompanhado da interiorização do vírus da Aids que, há dez anos atingia cento e setenta municípios e, atualmente, dissemina-se por mais de um mil e quatrocentos. Paralelamente, três em cada cem mil mulheres estão contaminadas com o vírus, com um crescimento de 0,7% ao ano, enquanto que este, para os homens, é de apenas 0,3% anualmente.

A transmissão perinatal é a principal via de infecção pelo HIV na população infantil. Nos últimos anos, tem sido responsável por cerca de 90% dos casos com forma de exposição conhecida em menores de treze anos de idade. Estima-se que 15 a 40% das crianças nascidas de mães soropositivas para o HIV tornam-se infectadas na gestação, durante o trabalho de parto, no parto ou através da amamentação.

Segundo informe do Ministério da Saúde, em estudo multicêntrico realizado nos Estados Unidos e França, houve uma redução da taxa de transmissão vertical do vírus da Aids em 70% com o uso do AZT na gestação, parto e no recém-nascido.

Diante dos dados apresentados com relação a essas duas doenças, entendemos ser claramente inteligível a nossa preocupação em regulamentar a assistência pré-natal em nosso País, por ser esse período um momento privilegiado em que podemos abordar a mãe e o conceito, utilizando os conhecimentos e técnicas atuais disponíveis.

Cremos que a regulamentação por lei federal propiciará o substrato indispensável a que o Poder Público oriente suas ações de forma sistemática e uniforme em todo o País, exigindo a contrapartida por



parte dos profissionais de saúde na implementação das disposições consubstanciadas no texto do projeto de lei ora apresentado.

Essas são as razões por que esperamos o apoio dos nobres pares desta Casa legislativa.

Sala das Sessões, 1º de setembro de 1999. –
Senador **Tião Viana**.

LEGISLAÇÃO CITADA

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

XXXIII – todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado;

XXXIV – são a todos assegurados, independentemente do pagamento de taxas:

a) o direito de petição aos poderes públicos em defesa de direitos ou contra ilegalidade ou abuso de poder;

b) a obtenção de certidões em repartições públicas, para defesa de direitos e esclarecimento de situações de interesse pessoal;

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou por meio de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 200. Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições nos termos da lei:

II – executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer, e o acesso aos bens de serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

Do Sistema Único de Saúde Disposição Preliminar

CAPÍTULO I Dos Objetivos e Atribuições

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS):

I – a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

III – a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I – a execução de ações:

b) de vigilância epidemiológica;

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.



CAPÍTULO II Dos Princípios e Diretrizes

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

II – integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos,

exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

IV – igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V – direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VII – utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

(À Comissão de Assuntos Sociais – decisão terminativa.)

Publicado no **Diário do Senado Federal**, de 02.09.99.

Lote: 81
Caixa: 169
PL Nº 3991/2000
12



SENADO FEDERAL

PARECERES Nºs 1.173 e 1.174, DE 2000 (Da Comissão de Assuntos Sociais)

PARECER Nº 1.173, DE 2000

Sobre o Projeto de Lei do Senado nº 530, de 1999, de autoria do Senador Tião Viana, que dispõe sobre a assistência pré-natal às gestantes e a realização obrigatória de exames complementares e dá outras providências.

Relator: **Ad Hoc** Senador **Eduardo Siqueira Campos**

I – Relatório

O Projeto de Lei do Senado nº 530, de 1999, de autoria do Senador Tião Viana, tem como objetivos assegurar a assistência pré-natal à gestante e conter a transmissão de doenças infecto-contagiosas da mãe para a criança (transmissão vertical).

Para assegurar a assistência pré-natal à gestante, o art. 1º do projeto obriga o Sistema Único de Saúde – SUS a oferecer as condições adequadas para sua realização integral, em obediência aos preceitos definidos na Constituição Federal (arts. 196, 197 e 200, II) e na Lei Orgânica da Saúde (art. 3º e parágrafo único; art. 5º, I e III; art. 6º, I, **b**, § 2º; art. 7º, II, IV, V e VII, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990).

O **caput** do art. 2º dispõe que os “exames complementares essenciais serão obrigatoriamente soli-

citados pelo médico assistente, que zelará pelo fiel tratamento dos diagnósticos apontados, incluindo o acompanhamento psicológico necessário”.

Para conter a transmissão vertical de doenças, o § 1º do mesmo artigo determina a instituição em tempo hábil do tratamento materno-infantil apropriado, “durante a gestação e no período perinatal, conforme dispuserem as normas emanadas do órgão competente do Poder Executivo”.

O § 2º obriga o Poder Público a fornecer leite e demais nutrientes necessários à criança, até que esta complete dois anos de idade, nas situações em que haja doença materna transmissível ao lactente pelo aleitamento.

Conforme o art. 3º, haverá uma relação dos procedimentos e exames complementares essenciais à assistência pré-natal – entre eles, obrigatoriamente, os necessários para a detecção dos vírus HIV e da hepatite e dos agentes da sífilis e da toxoplasmose –, que será elaborada e periodicamente revista pelo órgão competente do Poder Executivo.

O parágrafo único do artigo, considerando a necessidade de proteção à integridade física e higidez do nascituro, em atendimento ao preceito da inviolabilidade do direito à vida, definido no art. 5º da Constituição Federal, assegura ao médico assistente o direito de solicitar livremente os exames referidos, mas impõe que ele, quando possível, obtenha a anuência da



gestante, a qual será suficientemente informada da relevância da realização desses exames.

O **caput** do art. 4º estabelece que a “inexistência ou carência da assistência pré-natal sujeita o gestor municipal, estadual e federal do Sistema Único de Saúde às penalidades previstas em Lei, por cometimento de crime de responsabilidade”.

O § 1º do artigo assegura à gestante usuária do SUS, com base nos incisos XXXIII e XXXIV do art. 5º da CF, o direito de requerer informações à autoridade gestora da unidade de assistência à saúde. Essa autoridade deverá responder em até quinze dias e de forma detalhada e tecnicamente justificada acerca da impossibilidade de prestação da assistência pré-natal.

O § 2º garante à gestante o direito de realizar seus exames pré-natais em qualquer instituição privada – que será posteriormente ressarcida pelo SUS – enquanto perdurar a carência ou insuficiência do sistema público ou credenciado.

O art. 5º determina que o médico assistente de instituição pública ou privada que recusar ou retardar a prestação de assistência pré-natal – inclusive se deixar de solicitar os exames obrigatórios segundo os termos do art. 2º do projeto – será responsabilizado em processo ético-profissional pelo Conselho Regional de Medicina.

Conforme o parágrafo único do art. 5º, a “instituição privada credenciada ao SUS que infringir as disposições desta Lei sujeitar-se-á às penalidades previstas em Lei”.

Pelo art. 6º, o Poder Executivo fica obrigado a promover ampla campanha nacional de conscientização da população e dos profissionais de saúde para a efetiva implementação da lei.

Por fim, o texto determina que o Poder Executivo regulamente a lei no prazo de noventa dias (art. 7º) e estabelece que a norma entrará em vigor no prazo de noventa dias após sua publicação.

Tendo sido apresentado o conteúdo do PLC nº 530, de 1999, resta assinalar que não lhe foram apresentadas emendas no prazo regimental para o exame desta Comissão, em sede de decisão terminativa.

II – Análise

A proposição em exame demonstra a sensibilidade social e a nobreza de intenções de seu autor, o ilustre Senador Tião Viana.

De fato, nenhum brasileiro consciente pode-se conformar com a realidade de nossa saúde pública. Como médico e Senador por um Estado amazônico,

compartilho do ideal de meu nobre colega, Senador Tião Viana, de buscar reduzir o sofrimento das milhares de crianças da camada mais pobre da população que já nascem acometidas por doenças graves – evitáveis por medidas simples e baratas – e condenadas a uma expectativa de vida significativamente menor que a do brasileiro de classe média e alta, apenas por suas mães não terem tido acesso ao acompanhamento pré-natal apropriado. Ressalto que minha preocupação é ainda maior no que respeita ao meu povo da região amazônica, assolado de forma tão dramática por malária, hepatite e outras doenças infecto-contagiosas e parasitárias.

Na justificação de seu projeto, o Senador Tião Viana menciona a vergonhosa estimativa de que 8 a 19% dos cidadãos amazônicos seriam portadores crônicos do vírus da hepatite B. Infelizmente, é possível que esse percentual seja ainda maior.

Como já mencionado, as medidas preventivas – passíveis de serem aplicadas durante o período pré e peri-natal e eficazes para evitar diversas doenças infecto-contagiosas nas crianças – constituem procedimentos extremamente simples e baratos quando comparados com os gastos necessários para tratar as seqüelas dessas doenças.

O tratamento antibacteriano de uma gestante com sífilis, por exemplo, pode evitar a transmissão da doença. Nos casos em que essa transmissão tenha ocorrido, o tratamento do nascituro nos primeiros dias de vida pode curar totalmente a doença. Na falta desse tratamento, a moléstia pode evoluir para sua forma tardia, que costuma acarretar seqüelas graves para a criança.

Do mesmo modo, a transmissão da AIDS de mãe para filho pode ser prevenida pela administração de AZT à mãe, a partir da 14ª semana de gestação e durante o parto, e ao recém-nato, até a 6ª semana de vida.

No caso de uma gestante portadora do vírus da hepatite B, a transmissão vertical da doença pode ser evitada pela vacinação da criança nas primeiras doze horas de vida.

O Ministério da Saúde já tornou obrigatória a pesquisa pré-natal das duas primeiras doenças. O tratamento da gestante com sífilis encontra-se especificado na norma sobre assistência pré-natal, enquanto o da portadora de AIDS está definido no Anexo IV da Portaria nº 874, de 3 de julho de 1997.

Porém, infelizmente, em relação à hepatite B assistimos ao que consideramos um verdadeiro escândalo de saúde pública: o fato de o País ainda não dis-

por de determinação legal para que se faça a profilaxia da transmissão perinatal da doença, medida simples que poderia salvar milhares de vidas. A situação é ainda mais grave quando se considera o baixo custo dessa prevenção se comparada com os valores despendidos no tratamento de um doente com cirrose hepática ou na realização de um transplante de fígado.

Há que ressaltar, ademais, que os benefícios do acompanhamento pré-natal não se limitam à esfera das doenças infecto-contagiosas. Muitas outras condições, como por exemplo a desnutrição, podem ser evitadas ou minimizadas por meio dos exames e providências apropriados.

Assim, o projeto em apreço constitui uma iniciativa altamente valorosa e merece a aprovação desta Casa legislativa. Consideramos, entretanto, que a iniciativa deva abranger também a esfera privada, de forma a impor a todos os obstetras a responsabilidade de pesquisar as doenças especificadas em regulamento.

Saliente-se, também, a necessidade de proceder a algumas correções no texto da proposição para atender aos mandamentos da boa técnica legislativa. Conforme esses mandamentos, a referência à legislação vigente só faz sentido quando efetivamente necessária, isto é, quando alguma situação prevista na nova lei precise de fato ser abrangida por uma disposição anterior e essa abrangência não possa ser presumida. Tal remissão é desnecessária e prejudicial à clareza do texto quando se trata apenas de ilustrar os princípios que embasam o poder do legislador ou os dispositivos genéricos da legislação nacional, aplicáveis a todos os casos e não somente a situação originada pela nova lei. Assim, propomos suprimir os trechos que fazem referência aos preceitos da Constituição Federal (art. 1º, parágrafo único do art. 3º e § 1º do art. 4º) e da Lei Orgânica da Saúde (art. 1º).

Em relação ao disposto no § 2º do art. 2º, consideramos que o Poder Público só deve fornecer leite e nutrientes à criança carente de recursos, razão por que estabelecemos essa limitação. Em consequência disso, incluímos um novo parágrafo para remeter ao regulamento a determinação dos parâmetros indicadores de carência.

Importa salientar, ainda, que o texto a ser aprovado não deve definir prazo para a autoridade gestora da unidade do SUS responder ao requerimento apresentado pela gestante (§ 1º do art. 4º) nem para o Poder Executivo regulamentar a lei (art. 7º). Conforme decisão recente do Supremo Tribunal Federal, proferi-

da na Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 546-4/RS, semelhantes cláusulas são inconstitucionais. Por essa razão, suprimimos essas determinações, remetendo ao regulamento a definição do prazo para a autoridade gestora responder à solicitação de informações pela gestante.

Foram incluídos alguns trechos para caracterizar melhor as determinações da lei: no § 1º do art. 2º inseriu-se a expressão “para a qual haja medidas terapêuticas ou profiláticas conhecidas”, de forma a qualificar “doença passível de transmissão vertical” (não faz sentido a lei exigir o tratamento materno-infantil em casos em que não se conheçam medidas apropriadas); no § 2º do antigo art. 4º foi especificado que a gestante fará jus ao direito ali garantido somente na situação prevista no **caput** e no § 1º do artigo.

A determinação contida no parágrafo único do art. 5º não se justifica, tendo em vista que não atribui uma penalidade específica à infração cometida por instituição privada, mas a submete “às penalidades previstas em Lei [sic]”, o que é totalmente desnecessário. Por essa razão, o dispositivo foi suprimido.

Incluiu-se, entretanto, um outro dispositivo – o novo art. 4º, sendo remunerados os demais – para explicitar que o descumprimento das determinações previstas na lei será caracterizado como infração sanitária, mais especificamente aquela disposta no inciso VIII, do art. 1º, da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.

Devido à inclusão da assistência pré-natal privada no escopo do projeto, foi elaborado um novo art. 5º, agora numerado como art. 6º, com a determinação de que o médico assistente – genericamente referido – que, ao prestar assistência pré-natal, deixar de solicitar os exames obrigatórios ou de instituir as medidas terapêuticas e profiláticas necessárias, segundo os termos do art. 2º da norma, será responsabilizado em processo ético-profissional pelo Conselho Regional de Medicina, assim como o profissional do SUS que recusar ou retardar a assistência pré-natal. Este último caso passou a constituir também crime de responsabilidade, tendo sido inserido no **caput** do antigo art. 4º (que passou a se denominar art. 5º).

Por fim, ressalte-se que não há óbices constitucionais à aprovação do projeto em análise.

III – Voto

Em virtude das considerações expostas, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 530, de 1999, na forma do seguinte substitutivo:



4

EMENDA Nº 1 – CAS

(Substitutivo)

Dispõe sobre a assistência pré-natal às gestantes e a realização obrigatória de exames complementares, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º É assegurada a assistência pré-natal à gestante, devendo o Sistema Único de Saúde e os estabelecimentos privados de atendimento obstétrico oferecer as condições adequadas para a prestação integral da assistência a suas respectivas clientela.

Art. 2º Na assistência pré-natal pública ou privada, os exames complementares essenciais serão obrigatoriamente solicitados pelo médico assistente, que zelar pelo fiel tratamento dos diagnósticos apontados, incluindo o acompanhamento psicológico necessário.

§ 1º Quando da detecção de doença passível de transmissão vertical para a qual haja medidas terapêuticas ou profiláticas conhecidas, o tratamento materno-infantil será instituído no tempo hábil, durante a gestação e no período perinatal, conforme dispuserem as normas emanadas do órgão competente do Poder Executivo.

§ 2º Na presença de doença materna transmissível ao lactente pelo aleitamento, o Poder Público fornecerá o leite e os demais nutrientes necessários à criança carente até que esta complete dois anos de idade.

§ 3º Para fins do disposto no parágrafo anterior, os critérios definidores da situação de carência serão estabelecidos em regulamento.

Art. 3º A relação dos procedimentos e exames complementares essenciais à assistência pré-natal será elaborada pelo órgão competente do Poder Executivo e periodicamente revista, dela devendo constar, entre outros, o exame de detecção do vírus da imunodeficiência humana (HIV), dos vírus da hepatite e do agente da sífilis e da toxoplasmose.

Parágrafo único. Assegura-se ao médico assistente o direito de solicitar livremente os exames referidos, devendo, quando possível, obter a anuência da gestante, que será suficientemente informada da relevância de sua realização.

Art. 4º O descumprimento das disposições desta Lei configurará infração sanitária e sujeitará o infrator às penalidades previstas no inciso VIII, do art. 1º, da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo

das demais sanções de natureza civil ou penal cabíveis.

Art. 5º A inexistência ou carência da assistência pré-natal sujeita o gestor municipal, estadual e federal do Sistema Único de Saúde às penalidades previstas em lei pela prática de crime de responsabilidade, no qual incorre também o médico prestador de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde que recusar ou retardar a prestação de assistência pré-natal, bem assim aquele que não a fizer conforme as determinações desta Lei e de seus regulamentos.

§ 1º À gestante usuária do SUS é assegurado o direito de requerer informações à autoridade gestora da unidade de assistência à saúde, que deverá responder em prazo apropriado, definido em regulamento, de forma detalhada e tecnicamente justificada, acerca da impossibilidade de prestação do serviço.

§ 2º Na situação prevista no caput e no parágrafo anterior, a gestante poderá realizar seus exames pré-natais em qualquer instituição privada, que será posteriormente ressarcida pelo SUS, enquanto perdurar a carência ou insuficiência do sistema público ou credenciado.

Art. 6º O médico assistente que, ao prestar assistência pré-natal, deixar de solicitar os exames obrigatórios ou de instituir as medidas terapêuticas e profiláticas necessárias, segundo os termos do art. 2º desta lei, será responsabilizado em processo ético-profissional pelo Conselho Regional de Medicina, procedimento a que se submeterá também o médico referenciado no **caput** do artigo anterior.

Art. 7º O Poder Executivo, por intermédio dos órgãos competentes, promoverá ampla campanha nacional de conscientização da população e dos profissionais de saúde, tendo em vista a efetiva implementação das disposições referidas nesta Lei.

Art. 8º Esta lei entra em vigor 90 (noventa) dias após a sua publicação.

Sala da Comissão, 29 de março de 2000. –
Osmar Dias, Presidente – **Eduardo Siqueira Campos**, Relator *ad hoc* – **Pedro Piva** – **Moreira Mendes** – **Sebastião Rocha** – **Juvêncio da Fonseca** – **Marina Silva** – **Djalma Bessa** – **Tião Viana** (Autor do Projeto) – **Geraldo Cândido** – **Heloisa Helena** – **Carlos Bezerra** – **José Alencar** – **Marluce Pinto** – **Jonas Pinheiro** – **Geraldo Althoff** – **Lúcio Alcântara** – **Luiz Pontes** – **Gilvam Borges** – **Maria do Carmo Alves**



COMISSÃO DE ASSUNTOS CÍVIS
LISTA DE VOTAÇÃO NOMINAL

PLS Nº 530/1999

TITULARES - PMDB	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO	SUPLENTE - PMDB	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO
CARLOS BEZERRA	X			1) RENAN CALHEIROS			
GILVAM BORGES	X			2) JOSÉ SARNEY			
JOSÉ ALENCAR	X			3) MAURO MIRANDA			
LUIZ ESTEVÃO				4) JADER BARBALHO			
MAGUITO VILELA				5) JOÃO ALBERTO SOUSA			
MARLUCE PINTO	X			6) AMIR LANDO			
PEDRO SIMON				7) GILBERTO MESTRINHO			
VAGO				8) JOSÉ FOGAÇA			
VAGO				9) VAGO			
TITULARES - PFL	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO	SUPLENTE - PFL	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO
JONAS PINHEIRO	X			1) EDISON LOBÃO			
JUVÊNCIO DA FONSECA	X			2) FREITAS NETO			
DJALMA BESSA	X			3) BERNARDO CABRAL			
GERALDO ALTHOFF	X			4) PAULO SOUTO			
MOREIRA MENDES	X			5) JOSÉ AGRIPINO			
MARIA DO CARMO ALVES	X			6) JORGE BORNHAUSEN			
EDUARDO SIQUEIRA CAMPOS	X			7) VAGO			
MOZARILDO CAVALCANTI				8) VAGO			
TITULARES - PSDB	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO	SUPLENTE - PSDB	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO
ANTERO PAES DE BARROS				1) ARTUR DA TAVOLA			
LUIZ PONTES	X			2) LUZIA TOLEDO			
LÚCIO ALCÂNTARA	X			3) PEDRO PIVA	X		
OSMAR DIAS				4) JOSÉ ROBERTO ARRUDA			
SÉRGIO MACHADO				5) GERALDO LESSA			
ROMERO JUCA				6) ÁLVARO DIAS			
TITULARES - BLOCO OPOSIÇÃO (PT/PDT/PSB/PPS)	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO	SUPLENTE - BLOCO OPOSIÇÃO (PT/PDT/PSB/PPS)	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO
GERALDO CÂNDIDO (PT)	X			1) EMÍLIA FERNANDES (PDT)			
MARINA SILVA (PT)	X			2) LAURO CAMPOS (PT)			
SEBASTIÃO ROCHA (PDT)	X			3) ROBERTO FREIRE (PPS)			
HELOISA HELENA (PT)	X			4) JOSÉ EDUARDO DUTRA (PT)			
TIÃO VIANA (PT) (Quilô)			X	5) JEFFERSON PERES (PDT)			
TITULARES - PPB	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO	SUPLENTE - PPB	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO
LEOMAR QUINTANILHA				1) ERNANDES AMORIM			

TOTAL: 19 SIM: 18 NÃO: — ABSTENÇÃO: 1

SALA DAS REUNIÕES, EM 29/03/2000

SENADOR

Churruarinho
Presidente



Emendas apresentadas ao Projeto de Lei do Senado nº 530, de 1999, no termo suplementar, perante a Comissão.

**EMENDA MODIFICATIVA Nº 1 AO
SUBSTITUTIVO DO PROJETO DE LEI DO
SENADO Nº 530, DE 1999**

Dê-se ao **caput** art. 2º a seguinte redação:

“Art. 2º Os exames complementares essenciais serão obrigatoriamente solicitados pelo médico assistente ou por profissionais de enfermagem, que zelarão pelo fiel tratamento dos diagnósticos apontados, incluindo o acompanhamento psicológico necessário”.

Justificação

O art. 2º, que trata da questão dos exames complementares essenciais que serão obrigatoriamente solicitados pelo médico assistente, não prevê que a assistência pré-natal pode ser realizada por enfermeiras de acordo com a norma que dispõe sobre o Exercício Profissional da Enfermagem, Decreto nº 94.406/87.

Assim, o texto atual está em desacordo com a norma supracitada, pois não contempla a assistência realizada por enfermeiras, devendo ser modificado.

Sala da Comissão, – Senador **Geraldo Althoff**.

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 530, DE 1999

Dispõe sobre a assistência pré-natal às gestantes e a realização obrigatória de exames complementares e dá outras providências.

**EMENDA MODIFICATIVA Nº 2 AO
SUBSTITUTIVO DO PROJETO DE LEI DO
SENADO 530, DE 1999**

Dê-se ao Parágrafo Único do art. 3º a seguinte redação:

“Parágrafo Único. A necessidade de proteção à integridade física e higidez do nascituro, em atendimento ao preceito da inviolabilidade do direito à vida, inscrito no **caput** do art. 5º, da Constituição da República, assegura ao médico assistente o direito de solicitar livremente os exames referidos, com a devida anuência da gestante, que será suficientemente informada da relevância de sua realização”.

Justificação

Em que pese o mérito do projeto, o parágrafo único do art. 3º deve ser modificado uma vez que a fi-

nalidade pode levar a desvios insanáveis, ao permitir que, o médico assistente solicite livremente os exames, independente da anuência da gestante.

Em especial, o exame para a detecção do vírus da imunodeficiência humana (HIV), deve ser solicitado com pleno consentimento da gestante uma vez que os resultados implicam em um indispensável preparo técnico e psicológico da equipe de saúde, para o aconselhamento em casos positivos.

Sala da Comissão, – Senador **Geraldo Althoff**.

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 530, DE 1999

Dispõe sobre a assistência pré-natal às gestantes e a realização obrigatória de exames complementares e dá outras providências.

**EMENDA SUPRESSIVA Nº 3 AO
SUBSTITUTIVO DO PROJETO DE LEI DO
SENADO Nº 530, DE 1999**

Suprima-se o § 2º, do art. 5º

Justificação

Em que pese o mérito do projeto, o § 2º do art. 5º, pode levar a desvios insanáveis, ao permitir que, caso haja carência ou insuficiência do sistema público ou credenciado do SUS, para a realização dos exames pré-natais, a gestante possa fazê-lo na rede privada a ser ressarcida posteriormente pelo SUS.

O problema é mais grave ainda pela convivência, nas entidades credenciadas, entre o atendimento pelo SUS e atendimento privado.

No caso em tela, a possibilidade de ser prestado atendimento por qualquer entidade privada permitiria o atendimento por instituições credenciadas e não credenciadas, podendo proporcionar verdadeiro descontrole no orçamento.

Sala da Comissão, – Senador **Geraldo Althoff**.

PARECER Nº 1.174, DE 2000

**Sobre as emendas oferecidas em
turno suplementar ao Projeto de Lei do
Senado nº 530, de 1999.**

Relator: Senador **Mozarildo Cavalcanti**

I – Relatório

O Projeto de Lei do Senado nº 530, de 1999, de autoria do Senador Tião Vianna, apresentado com os objetivos de assegurar a assistência pré-natal à gestante e conter a transmissão de doenças infec-



to-contagiosas da mãe para a criança (transmissão vertical), recebeu parecer favorável desta Comissão, na forma do substitutivo designado como Emenda nº 1 – CAS, de nossa autoria, que pode ser resumida da seguinte forma:

- para assegurar a assistência pré-natal à gestante, o art. 1º do substitutivo obriga o Sistema Único de Saúde e os estabelecimentos privados de atendimento obstétrico a oferecer as condições adequadas para a prestação integral da assistência a suas clientela;
- o **caput** do art. 2º dispõe que na “assistência pré-natal pública ou privada, os exames complementares essenciais serão obrigatoriamente solicitados pelo médico assistente, que zelará pelo fiel tratamento dos diagnósticos apontados, incluindo o acompanhamento psicológico necessário”;
- para conter a transmissão vertical de doenças, o § 1º do mesmo artigo determina a instituição, em tempo hábil, do tratamento materno-infantil apropriado, “durante a gestação e no período perinatal, conforme dispuserem as normas emanadas do órgão competente do Poder Executivo”;
- o § 2º obriga o Poder Público a fornecer leite e demais nutrientes necessários à criança carente, até que esta complete dois anos de idade, nas situações em que haja doença materna transmissível ao lactente pelo aleitamento;
- o último parágrafo do art. (§ 3º) transfere para a regulamentação da lei a definição dos critérios caracterizadores da situação de carência mencionada no § 2º;
- conforme o art. 3º, haverá uma relação dos procedimentos e exames complementares essenciais à assistência pré-natal – entre eles, obrigatoriamente, os necessários para a detecção dos vírus HIV e da hepatite e dos agentes da sífilis e da toxoplasmose –, que será elaborada e periodicamente revista pelo órgão competente do Poder Executivo;
- o parágrafo único do artigo assegura ao médico assistente o direito de solicitar livremente os exames referidos, mas determina-lhe que, quando possível, obtenha a anuência da gestante, a qual será suficien-

temente informada da relevância da realização desses exames;

- o art. 4º estabelece que o descumprimento das disposições da norma “configurará infração sanitária e sujeitará o infrator às penalidades previstas no inciso VIII, do art. 10, da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das demais sanções de natureza civil ou penal cabíveis”;
- o **caput** do art. 5º estabelece que a “inexistência ou carência da assistência pré-natal sujeita o gestor municipal, estadual e federal do Sistema Único de Saúde às penalidades previstas em lei pela prática de crime de responsabilidade, no qual incorre também o médico prestador de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde que recusar ou retardar a prestação de assistência pré-natal, bem assim aquele que não a fizer conforme as determinações desta lei e de seus regulamentos”;
- o § 1º do artigo assegura à gestante usuária do SUS o direito de requerer informações à autoridade gestora da unidade de assistência à saúde; essa autoridade deverá responder em prazo apropriado, definido em regulamento, e de forma detalhada e tecnicamente justificada acerca da impossibilidade de prestação da assistência pré-natal;
- o § 2º garante à gestante, na situação prevista no **caput** e no § 1º o direito de realizar seus exames pré-natais em qualquer instituição privada – que será posteriormente ressarcida pelo SUS –, enquanto perdurar a carência ou insuficiência do sistema público ou credenciado;
- o art. 6º determina que o médico assistente que deixar de solicitar os exames obrigatórios ou de instituir as medidas terapêuticas e profiláticas necessárias, segundo os termos do art. 2º do projeto, será responsabilizado em processo ético-profissional pelo Conselho Regional de Medicina, procedimento a que se submeterá também o médico referenciado no **caput** do art. 5º;
- pelo art. 7º, o Poder Executivo, por intermédio dos órgãos competentes, ficará obrigado a promover ampla campanha nacional de conscientização da população e dos profissionais de saúde para a efetiva implementação da lei;



- por fim, o art. 8º determina que a norma entrará em vigor noventa dias após sua publicação.

Por força do disposto no art. 282 do Regimento Interno do Senado Federal, submete-se a proposição a turno suplementar de discussão e votação, tendo sido apresentadas três emendas ao texto do substitutivo, todas elas do ilustre Senador Geraldo Althoff.

A Emenda nº 1 altera o **caput** do art. 2º para obrigar também os profissionais de enfermagem a solicitar os exames, tendo em vista que, conforme lembra o autor da emenda, o texto do substitutivo “não prevê que a assistência pré-natal pode ser realizada por enfermeiras de acordo com a norma que dispõe sobre o Exercício Profissional da Enfermagem, Decreto nº 94.406/87”. A emenda atribui ao dispositivo a seguinte redação:

Art. 2º Os exames complementares essenciais serão obrigatoriamente solicitados pelo médico assistente ou por profissionais de enfermagem, que zelarão pelo fiel tratamento dos diagnósticos apontados, incluindo o acompanhamento psicológico necessário.

Outro dispositivo cuja redação se pretende alterar, por força da Emenda nº 2, é o parágrafo único do art. 3º que consta, no substitutivo, com o seguinte texto:

Art. 3º

Parágrafo único. Assegura-se ao médico assistente o direito de solicitar livremente os exames referidos, devendo, quando possível, obter a anuência da gestante, que será suficientemente informada da relevância de sua realização.

A emenda propõe a redação abaixo (nossos grifos mostram os trechos inseridos ou alterados):

Art. 3º

Parágrafo único. A necessidade de proteção à integridade física e higidez do nascituro, em atendimento ao preceito da inviolabilidade do direito à vida, inscrito no **caput** do art. 5º, da Constituição da República, assegura ao médico assistente o direito de solicitar livremente os exames referidos, com a devida anuência da gestante, que será suficientemente informada da relevância de sua realização.

A justificação da emenda assinala que a finalidade do dispositivo “pode levar a desvios insanáveis” ao permitir que o médico assistente solicite os exames sem a anuência da gestante e lembra, em

especial, o exame para detecção do vírus HIV, que deve ser solicitado com pleno consentimento da gestante e requer indispensável preparo técnico e psicológico da equipe de saúde para o aconselhamento dos casos positivos.

A Emenda nº 3 suprime o § 2º do art. 5º do substitutivo, pois o autor argumenta que o dispositivo pode proporcionar verdadeiro descontrole no orçamento do SUS, já que permitiria o atendimento por instituições credenciadas e não credenciadas. O problema seria agravado sobretudo pela convivência, existente nos hospitais credenciados, do atendimento público com o atendimento privado.

II – Análise

A Emenda nº 1, de fato, corrige lapso existente no projeto e no substitutivo, que desconsideram a possibilidade de a assistência pré-natal ou perinatal ser prestada por enfermeiros (titulares do diploma de enfermeiro ou do diploma ou certificado de obstetriz ou enfermeira obstétrica) ou parteiros (enquadrados no grupo dos profissionais de enfermagem e detentores dos certificados especificados), conforme previsto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e no Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987.

Porém, nem todos os profissionais de enfermagem têm competência definida em lei para prestar esse atendimento, como é o caso dos técnicos e auxiliares de enfermagem. Por essa razão, consideramos mais apropriado que, em vez de citar especificamente o “médico assistente” e os “profissionais de enfermagem”, o texto faça menção, de forma genérica, ao profissional responsável pelo atendimento.

Assim, tendo em vista a importante contribuição dessa emenda do Senador Geraldo Althoff para o PLS nº 530/99 aproveitamos parte de seu conteúdo, na forma de subemenda.

Quanto às Emendas nº 2 e nº 3, apesar de os argumentos do autor se justificarem em parte, elas contrariam os principais objetivos do projeto. A Emenda nº 2, ao exigir a anuência da mãe para a realização dos exames, compromete o objetivo de propiciar às crianças do futuro o direito de não nascerem contaminadas por doenças cuja transmissão vertical possa ser prevenida durante a gestação ou no momento do parto. A Emenda nº 3, ao suprimir o dispositivo que garante às gestantes o direito de buscar a rede privada nos casos em que o SUS não preste a assistência devida, compromete o objetivo

de garantir o acesso de todas as mulheres ao atendimento pré-natal.

Além disso, a Emenda nº 2 reinsere no parágrafo único do art. 3º seu antigo trecho inicial, que havia sido suprimido pelo substitutivo com a finalidade de adequar o texto à boa técnica legislativa, conforme o excerto de nosso parecer aqui reproduzido:

Saliente-se, também, a necessidade de proceder a algumas correções no texto da proposição para atender aos mandamentos da boa técnica legislativa. Conforme esses mandamentos, a referência à legislação vigente só faz sentido quando efetivamente necessária, isto é, quando alguma situação prevista na nova lei precise de fato ser abrangida por uma disposição anterior e essa abrangência não possa ser presumida. Tal remissão é desnecessária e prejudicial à clareza do texto quando se trata apenas de ilustrar os princípios que embasam o poder do legislador ou os dispositivos genéricos da legislação nacional, aplicáveis a todos os casos e não somente à situação originada pela nova lei. Assim, propomos suprimir os trechos que fazem referência aos preceitos da Constituição Federal (art. 1º, parágrafo único do art. 3º e § 1º do art. 4º e da Lei Orgânica da Saúde (art. 1º).

III – Voto

Em virtude do exposto, o voto é pela rejeição das Emendas nºs 2 e 3 e pela aprovação parcial da Emenda nº 1, nos termos da seguinte

SUBEMENDA Nº 1 À EMENDA Nº 1 – CAS

(Substitutivo)

Dê-se ao **caput** do art. 2º a seguinte redação:

Art. 2º Na assistência pré-natal pública ou privada, os exames complementares essenciais serão obrigatoriamente solicitados pelo profissional assistente, que zelar pelo fiel tratamento dos diagnósticos apontados, incluindo o acompanhamento psicológico necessário.

Diante disso, torna-se necessário, também, emendar o parágrafo único do art. 3º, o **caput** do art. 5º e o art. 6º do Substitutivo, a fim de compatibilizar seus textos ao da subemenda por nós oferecida, nos termos das seguintes:

SUBEMENDA Nº 2 À EMENDA Nº 1 – CAS

(Substitutivo)

Dê-se ao parágrafo único do art. 3º a seguinte redação:

Parágrafo único. Assegura-se ao profissional assistente o direito de solicitar livremente os exames referidos, devendo, quando possível, obter a anuência da gestante, que será suficientemente informada da relevância de sua realização.

SUBEMENDA Nº 3 À EMENDA Nº 1 – CAS

(Substitutivo)

Dê-se ao **caput** do art. 5º a seguinte redação:

Art. 5º A inexistência ou carência da assistência pré-natal sujeita o gestor municipal, estadual e federal do Sistema Único de Saúde às penalidades previstas em lei pela prática de crime de responsabilidade, no qual incorre também o profissional prestador de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde que recusar ou retardar a prestação de assistência pré-natal, bem assim aquele que não a fizer conforme as determinações desta Lei e de seus regulamentos.

SUBEMENDA Nº 4 À EMENDA Nº 1 – CAS

(Substitutivo)

Dê-se ao art. 6º a seguinte redação:

Art. 6º O profissional assistente que, ao prestar assistência pré-natal, deixar de solicitar os exames obrigatórios ou de instituir as medidas terapêuticas e profiláticas necessárias, segundo os termos do art. 2º desta Lei, será responsabilizado em processo ético-profissional pelo conselho regional de sua categoria, procedimento a que se submeterá também o profissional referenciado no **caput** do artigo anterior.

Sala da Comissão, 22 de novembro de 2000. –
Osmar Dias, Presidente – **Mozarildo Cavalcanti**,
Relator – **Henrique Loyola** – **Geraldo Althoff** – **Ju-
vêncio da Fonseca** – **Luiz Pontes** – **Sebastião Ro-
cha** – **Antero Paes de Barros** – **Moreira Mendes** –
Júlio Eduardo – **Leomar Quintanilha** – **Lúcio
Ancântara** – **Tião Viana** (Autor do Projeto) – **Jonas
Pinheiro** – **Heloísa Helena** – **Geraldo Cândido**



COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS
LISTA DE VOTAÇÃO NOMINAL - TURNO SUPLEMENTAR

EMENDAS AO SUBSTITUTIVO DO PLS 530/99

TITULARES - PMDB	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	SUPLENTE - PMDB	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO
CARLOS BEZERRA					1) RENAN CALHEIROS				
GILVAN BORGES					2) JOSÉ SARNEY				
JOSÉ ALENCAR					3) ALBINO BOAVENTURA				
HENRIQUE LOYOLA	X				4) JADER BARBALHO				
MAGUITO VILELA					5) JOÃO ALBERTO SOUSA				
MARLUCE PINTO					6) AMIR LANDO				
PEDRO SIMON					7) GILBERTO MESTRINHO				
VAGO					8) JOSÉ FOGAÇA				
VAGO					9) VALMIR AMARAL				
TITULARES - PFL	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	SUPLENTE - PFL	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO
JONAS PINHEIRO	X				1) EDISON LOBÃO				
JUVÊNCIO DA FONSECA	X				2) FREITAS NETO				
DJALMA BESSA					3) BERNARDO CABRAL				
GERALDO ALTHOFF	X				4) PAULO SOUTO				
MOREIRA MENDES	X				5) JOSÉ AGRIPINO				
MARIA DO CARMO ALVES					6) JORGE BORNHAUSEN				
EDUARDO SIQUEIRA CAMPOS					7) VAGO				
MOZARILDO CAVALCANTI	X				8) VAGO				
TITULARES - PSDB	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	SUPLENTE - PSDB	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO
ANTERO PAES DE BARROS	X				1) ARTUR DA TÁVOLA				
LUIZ PONTES	X				2) RICARDO SANTOS				
LÚCIO ALCÂNTARA	X				3) PEDRO PIVA				
OSMAR DIAS					4) JOSÉ ROBERTO ARRUDA				
SÉRGIO MACHADO					5) TEOTÔNIO VILELA FILHO				
ROMERO JUCA					6) ALVARO DIAS				
TITULARES - BLOCO OPOSIÇÃO (PT/PDT)	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	SUPLENTE - BLOCO OPOSIÇÃO (PT/PDT)	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO
GERALDO CÂNDIDO (PT)	X				1) EMÍLIA FERNANDES (PDT)				
JULIO EDUARDO (PV)	X				2) LAURO CAMPOS (PT)				
SEBASTIÃO ROCHA (PDT)	X				3) ROBERTO FREIRE (PPS)				
HELOÍSA HELENA (PT)	X				4) JOSÉ EDUARDO DUTRA (PT)				
TIÃO VIANA (PT)			X		5) JEFFERSON PERES (PDT)				
TITULARES - PPB	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO	SUPLENTE - PPB	SIM	NÃO	AUTOR	ABSTENÇÃO
LEOMAR QUINTANILHA	X				1) ERNANDES AMORIM	LI	LEN	CIA	DO

TOTAL: 14 SIM: 14 NÃO: — ABSTENÇÃO: — SALA DAS REUNIÕES, EM 22/11/2000

OBS.: O VOTO DO AUTOR DA PROPOSIÇÃO NÃO SERÁ COMPTADO, CONSIGNANDO-SE SUA PRESENÇA PARA EFEITO DE QUORUM (art. 132, § 8º - RISF).

PRESIDENTE

TEXTO FINAL DO PROJETO DE
LEI DO SENADO Nº 530, DE 1999,
APROVADO PELA COMISSÃO DE
ASSUNTOS SOCIAIS EM REUNIÃO
DO DIA 22 DE NOVEMBRO DE 2000

**Dispõe sobre a assistência pré-natal
às gestantes e a realização obrigatória de
exames complementares, e dá outras
providências.**

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º É assegurada a assistência pré-natal à gestante, devendo o Sistema Único de Saúde e os estabelecimentos privados de atendimento obstétrico oferecer as condições adequadas para a prestação integral da assistência a suas respectivas clientela.

Art. 2º Na assistência pré-natal pública ou privada, os exames complementares essenciais serão obrigatoriamente solicitados pelo profissional assistente, que zelará pelo fiel tratamento dos diagnósticos apontados, incluindo o acompanhamento psicológico necessário.

§ 1º Quando da detecção de doença passível de transmissão vertical para a qual haja medidas terapêuticas ou profiláticas conhecidas, o tratamento materno-infantil será instituído no tempo hábil, durante a gestação e no período perinatal, conforme dispuserem as normas emanadas do órgão competente do Poder Executivo.

§ 2º Na presença de doença materna transmissível ao lactente pelo aleitamento, o Poder Público fornecerá o leite e os demais nutrientes necessários à criança carente até que esta complete dois anos de idade.

§ 3º Para fins do disposto no parágrafo anterior, os critérios definidores da situação de carência serão estabelecidos em regulamento.

Art. 3º A relação dos procedimentos e exames complementares essenciais à assistência pré-natal será elaborada pelo órgão competente do Poder Executivo e periodicamente revista, dela devendo constar, entre outros, o exame de detecção do vírus da imunodeficiência humana (HIV), dos vírus da hepatite e do agente da sífilis e da toxoplasmose.

Parágrafo único. Assegura-se ao profissional assistente o direito de solicitar livremente os exames referidos, devendo, quando possível, obter a anuência da gestante, que será suficientemente informada da relevância de sua realização.

Art. 4º O descumprimento das disposições desta Lei configurará infração sanitária e sujeitará o infrator às penalidades previstas no inciso VIII, do art. 10, da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das demais sanções de natureza civil ou penal cabíveis.

Art. 5º A inexistência ou carência da assistência pré-natal sujeita o gestor municipal, estadual e federal do Sistema Único de Saúde às penalidades previstas em lei pela prática de crime de responsabilidade, no qual incorre também o profissional prestador de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde que recusar ou retardar a prestação de assistência pré-natal, bem assim aquele que não a fizer conforme as determinações desta Lei e de seus regulamentos.

§ 1º À gestante usuária do SUS é assegurado o direito de requerer informações à autoridade gestora da unidade de assistência à saúde, que deverá responder em prazo apropriado, definido em regulamento, de forma detalhada e tecnicamente justificada, acerca da impossibilidade de prestação do serviço.

§ 2º Na situação prevista no **caput** e no parágrafo anterior, a gestante poderá realizar seus exames pré-natais em qualquer instituição privada, que será posteriormente ressarcida pelo SUS, enquanto perdurar a carência ou insuficiência do sistema público ou credenciado.

Art. 6º O profissional assistente que, ao prestar assistência pré-natal, deixar de solicitar os exames obrigatórios ou de instituir as medidas terapêuticas e profiláticas necessárias, segundo os termos do art. 2º desta Lei, será responsabilizado em processo ético-profissional pelo conselho regional de sua categoria, procedimento a que se submeterá também o profissional referenciado no **caput** do artigo anterior.

Art. 7º O Poder Executivo, por intermédio dos órgãos competentes, promoverá ampla campanha nacional de conscientização da população e dos profissionais de saúde, tendo em vista a efetiva implementação das disposições referidas nesta Lei.

Art. 8º Esta lei entra em vigor 90 (noventa) dias após a sua publicação.

Sala da Comissão, 22 de novembro de 2000. –

Presidente,
Relator.





LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
SECRETARIA GERAL DA MESA

LEI Nº 6.437, DE 20 DE AGOSTO DE 1977

Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.

Art. 10. São infrações sanitárias:

VIII – reter atestado de vacinação obrigatória, deixar de executar, dificultar ou opor-se à execução de medidas sanitárias que visem à prevenção das doenças transmissíveis e sua disseminação, à preservação e à manutenção da saúde:

Pena – advertência, interdição, cancelamento de licença ou autorização, e/ou multa.

LEI Nº 7.498, DE 25 DE JUNHO DE 1986

Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, e dá outras providências.

DECRETO Nº 94.406, DE 8 DE JUNHO DE 1987

Regulamenta a Lei nº 7.498⁽¹⁾, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências.

Publicado no Diário do Senado Federal de 2 - 12 - 2000



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS PROJETO DE LEI Nº 3.991/00

Nos termos do art. 119, caput, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, a Sr^a. Presidente determinou a abertura - e divulgação na Ordem do Dia das Comissões - de prazo para apresentação de Emendas, a partir de 18 de abril de 2001, por cinco sessões. Esgotado o prazo, não foram apresentadas emendas ao projeto.

Sala da Comissão, em 25 de Abril de 2001.


Gardene M. Ferreira de Aguiar
Secretária

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 3.991, DE 2000

Dispõe sobre a assistência pré-natal às gestantes e a realização obrigatória de exames complementares, e dá outras providências.

Autor: Senado Federal

Relator: Deputado Carlos Mosconi

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 3.991, de 2000, encaminhado pelo Senado Federal, pretende assegurar a assistência pré-natal à gestante. O Sistema Único de Saúde e os estabelecimentos privados de atendimento obstétrico devem oferecer as condições adequadas para prestar atenção integral a seus clientes. Determina que os exames essenciais sejam solicitados obrigatoriamente pelo assistente, que deve zelar pelo tratamento dos diagnósticos firmados, inclusive acompanhamento psicológico. Determina que, quando se detectar doença passível de transmissão para o feto, o tratamento deve ser instituído de acordo as normas do Poder Executivo.

Determina que o Poder Público forneça leite e nutrientes para a criança carente até completar dois anos de idade, na presença de doença materna transmissível pelo aleitamento. A caracterização da carência obedecerá a parâmetros definidos na regulamentação.

Atribui ao Poder Executivo a incumbência de elaborar a lista de procedimentos e exames complementares à assistência pré-natal, com revisões periódicas. Prevê a inclusão dos exames de detecção da Aids, hepatite,

sífilis e toxoplasmose. Ao profissional assistente está garantido o direito de solicitar os exames mencionados com liberdade, obtendo – quando possível - a anuência da gestante, que será suficientemente informada de sua relevância.

Remete a punição dos infratores à Lei 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura as infrações sanitárias, além de outras penas cabíveis de natureza civil ou penal.

O art. 5º determina que, na inexistência ou carência da assistência pré-natal, o gestor municipal, estadual ou federal do Sistema Único de Saúde estará sujeito às penas por crime de responsabilidade. Neste mesmo crime incorre o profissional prestador de serviços no âmbito do SUS que se recusar, retardar ou prestar a assistência pré-natal em desacordo com esta Lei ou sua regulamentação, ou o profissional que descumprir a lei ou seus regulamentos.

Seu parágrafo 1º assegura à gestante usuária do SUS o direito de requerer informações sobre a impossibilidade da prestação do serviço à autoridade gestora da unidade de assistência à saúde. A resposta deve ser dada em prazo definido na regulamentação, de forma detalhada e tecnicamente justificada. Nestas circunstâncias, de acordo com o § 2º, a gestante poderá realizar os exames pré-natais em qualquer instituição privada, que será posteriormente ressarcida pelo SUS, enquanto perdurar a carência ou insuficiência do sistema público ou credenciado.

O artigo 6º estabelece a responsabilização dos profissionais que deixarem de solicitar exames obrigatórios, de instituir medidas terapêuticas e profiláticas necessárias, bem como o que recusar ou retardar a prestação de assistência pré-natal perante o conselho regional da categoria.

O artigo 7º determina que o Poder Executivo promova, através dos órgãos competentes, ampla campanha nacional para conscientizar a população e os profissionais de saúde com vistas a implementar as disposições previstas.

A justificação lembra a alta incidência de doenças de transmissão da mãe para o filho, principalmente a hepatite B, extremamente freqüente na região Amazônica, para a qual existe o recurso à imunização precoce. Enfatiza a possibilidade de infecção pelo HIV de recém-nascidos de mães soropositivas durante a gestação, no parto ou pela amamentação. Acredita

que a regulamentação por lei federal será importante para que o Poder Público sistematize suas ações em todo o país.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas. As próximas Comissões a analisarem a proposta são a de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Redação.

II - VOTO DO RELATOR

As intenções desta iniciativa, como não poderia deixar de ser uma proposição do Senado Federal, revestem-se de uma nobreza absoluta. A preocupação é proteger mães e conceitos de agravos transmissíveis e responsabilizar gestores e prestadores de serviço pelas falhas na assistência.

Na verdade, o acompanhamento pré-natal em nosso país deixa muito a desejar. A Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde, de 1996, mostrou que metade das gestantes tiveram mais de sete consultas durante a gravidez. Esta média é superior ao mínimo recomendado, que é de seis. No entanto, indicadores como mortalidade perinatal, materna, sífilis congênita e tétano neonatal indicam que ainda falta qualidade, a despeito da ampliação do acesso. É necessário agora aprimorar o serviço prestado à população – e neste ponto manifestamos nossa concordância com o espírito da proposta em pauta.

No entanto, discordamos da forma com que a questão é colocada pelo Senado Federal. Acreditamos na premissa básica disposta na Constituição Federal de que “a saúde é direito de todos e dever do Estado”. A Carta Magna ainda prega a universalidade do acesso e a integralidade da assistência. Então, julgamos suficientes estas afirmações para entender que a assistência ao pré-natal, a realização de exames para diagnóstico e o tratamento das patologias identificadas estão, obviamente, incluídos nestes mandamentos. E entendemos, também, que não há necessidade de leis outras para reiterar esta determinação.

Quanto ao setor privado, a análise da legislação pertinente reafirma a sujeição de suas ações e serviços às normas emanadas do Poder Público, especialmente quando se considera sua relevância pública.

Levando-se em conta a obrigação dos municípios de “planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde”, como preconiza a Lei Orgânica da Saúde, depreende-se automático o enquadramento dos gestores em crime de responsabilidade no caso do não atendimento às demandas sanitárias de sua população, bem como seu dever de propiciar o acesso a ações não disponíveis em seu território, estabelecendo consórcios, parcerias ou adotando outras iniciativas.

O projeto ainda obriga a observação de procedimentos essenciais ao pré-natal de acordo com orientações do Poder Executivo. Este é outro tema já abrangido pela legislação em vigor. A Lei Orgânica da Saúde define como competência comum à União, Estados, Distrito Federal e municípios, em cada âmbito administrativo, “elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde”. Com este objetivo, por exemplo, o Ministério da Saúde elabora normas técnicas sobre suas diversas áreas de atuação. No que diz respeito especificamente ao pré-natal, existe o manual correspondente, e, como consta do próprio texto, “cabe às secretarias estaduais e municipais adaptar, implantar e avaliar a aplicação destas normas”, como preconiza o espírito de funcionamento do Sistema Único de Saúde.


Estas normas abrangem o acolhimento, educação e saúde, visitas domiciliares, calendário de consultas, padronização de procedimentos e condutas, alertam para os fatores de risco reprodutivo, orientam sobre o controle da pressão arterial, verificação da presença de edema, acompanhamento do crescimento fetal. Disciplinam ainda os exames laboratoriais a serem pedidos e condutas para tratamento, além de orientar a vacinação antitetânica e o tratamento profilático da AIDS para os nascituros.

Analisando o documento, vemos que se trata de roteiro bastante completo a respeito de como deve ser realizado um acompanhamento de qualidade às gestantes, oriundo da instância que tem a atribuição de fazê-lo. O instrumento adequado são Portarias e normas como a que estamos mencionando, pois todos sabemos da morosidade de se promover mudanças na lei. Os instrumentos emanados pelo Executivo têm a possibilidade de acompanhar o progresso da ciência e atualizar suas rotinas com maior agilidade.

A iniciativa em pauta garante ao profissional o direito de solicitar exames sem restrições. Estas restrições foram constatadas em planos privados de saúde – e estão sendo combatidas, mas não costumam acontecer no SUS. No entanto, as condutas médicas devem obedecer aos princípios científicos e éticos vigentes, ao estado da arte do saber médico. A negligência ou imperícia em prestar assistência, pedir exames ou instituir tratamento certamente sujeitam o profissional médico não somente a processos éticos, como também civis ou criminais nos termos da legislação em vigor e do Código de Ética Médica.

Em conclusão, entendemos que o tema está devidamente disciplinado pela esfera competente, pela Constituição, pelos Códigos Civil, Penal e de Ética. Portanto, esta iniciativa, a nosso ver, é redundante. Assim sendo, o voto é pela rejeição do Projeto de Lei 3.991, de 2000, do Senado Federal.

Sala da Comissão, em 04 de junho de 2001.



Deputado Carlos Mosconi
Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 3.991, DE 2000

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou, unanimemente, o Projeto de Lei nº 3.991, de 2000, nos termos do parecer do Relator, Deputado Carlos Mosconi.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Laura Carneiro – Presidente; José Linhares, Ângela Guadagnin e Vicente Caropreso – Vice-Presidentes; Armando Abílio, Arnaldo Faria de Sá, Carlos Mosconi, Celcita Pinheiro, Cleuber Carneiro, Costa Ferreira, Darcísio Perondi, Dr. Benedito Dias, Dr. Rosinha, Eber Silva, Eduardo Barbosa, Eduardo Seabra, Elias Murad, Eni Voltolini, Euler Moraes, Henrique Fontana, Ildelfonso Cordeiro, Ivan Paixão, Ivânio Guerra, Jorge Alberto, Lídia Quinan, Lúcia Vânia, Luiz Bittencourt, Oliveira Filho, Orlando Desconsi, Orlando Fantazzini, Osmar Terra, Pedro Canedo, Pimentel Gomes, Rafael Guerra, Raimundo Gomes de Matos, Rita Camata, Sebastião Madeira, Serafim Venzon, Teté Bezerra e Ursicino Queiroz.

Sala da Comissão, em 12 de dezembro de 2001.


Deputada **LAURA CARNEIRO**,
Presidente

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº 3.991-A, DE 2000

(DO SENADO FEDERAL)

PLS Nº 530/99

Dispõe sobre a assistência pré-natal às gestantes e a realização obrigatória de exames complementares, e dá outras providências; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição (relator: DEP. CARLOS MOSCONI).

(ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54); E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54) - ART. 24, II)

S U M Á R I O

I - Projeto Inicial

II - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- termo de recebimento de emendas
- parecer do relator
- parecer da Comissão



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício nº 913 / 01 CSSF
Publique-se.
Em 22/02/02


AÉCIO NEVES
Presidente



Documento : 7348 - 1



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

Ofício nº 913/2001-P

Brasília, 13 de dezembro de 2001.

Senhor Presidente,

Comunico a Vossa Excelência, em cumprimento ao disposto no art. 58 do Regimento Interno, a apreciação, por este Órgão Técnico, do Projeto de Lei nº 3.991, de 2000.

Solicito a Vossa Excelência autorizar a publicação do referido projeto e do respectivo parecer.

Respeitosamente,


Deputada **LAURA CARNEIRO**
Presidente

A Sua Excelência o Senhor
Deputado **AÉCIO NEVES**
Presidente da Câmara dos Deputados
Nesta

Lote: 81 Caixa: 169

PL N° 3991/2000

28

SECRETARIA - GERAL DA M...	
Recebido	<i>franc</i>
Orgão	<i>C.C.P.</i>
Data:	<i>25/02/02</i>
Ass:	<i>[Signature]</i>
n.º	<i>4382/01</i>
Hora:	<i>16:30</i>
Ponto:	<i>9751</i>

Coordenação de Comissões Permanentes

PROJETO DE LEI Nº 3.991, de 2000

(DO SENADO FEDERAL)

Dispõe sobre a assistência pré-natal às gestantes e a realização obrigatória de exames complementares, e dá outras providências.

DESPACHO: 09/03/2001 - (ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54); E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54) - ART. 24, II)

PRIORIDADE

10/03/2001 - DCD

___/___/___ - À CSSF

23/03/2001 - Entrada na Comissão

11/04/2001 - Distribuído Ao Sr. CARLOS MOSCONI

18/04/2001 - Início do prazo para apresentação de emendas ao projeto

24/04/2001 - Findo o prazo, não foram apresentadas emendas ao projeto.

04/06/2001 - Devolução da Proposição com parecer: contrário

13/12/2001 - A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou, unanimemente, o Projeto de Lei nº 3.991, de 2000, nos termos do parecer do Relator, Deputado Carlos Mosconi.

18/12/2001 - Saída da Comissão

18/12/2001 - Entrada na Comissão

Projeto de Lei nº 3991/00

Dispõe sobre a assistência pré-natal às gestantes e a realização obrigatória de exames complementares, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º É assegurada a assistência pré-natal à gestante, devendo o Sistema Único de Saúde – SUS, e os estabelecimentos privados de atendimento obstétrico oferecer as condições adequadas para a prestação integral da assistência a suas respectivas clientela.

Art. 2º Na assistência pré-natal pública ou privada, os exames complementares essenciais serão obrigatoriamente solicitados pelo profissional assistente, que zelar pelo fiel tratamento dos diagnósticos apontados, incluindo o acompanhamento psicológico necessário.

§ 1º Quando da detecção de doença passível de transmissão vertical para a qual haja medidas terapêuticas ou profiláticas conhecidas, o tratamento materno-infantil será instituído no tempo hábil, durante a gestação e no período perinatal, conforme dispuserem as normas emanadas do órgão competente do Poder Executivo.

§ 2º Na presença de doença materna transmissível ao lactente pelo aleitamento, o Poder Público fornecerá o leite e os demais nutrientes necessários à criança carente até que esta complete dois anos de idade.

§ 3º Para fins do disposto no § 2º, os critérios definidores da situação de carência serão estabelecidos em regulamento.

Art. 3º A relação dos procedimentos e exames complementares essenciais à assistência pré-natal será elaborada pelo órgão competente do Poder Executivo e periodicamente revista, dela devendo constar, entre outros, o exame de detecção do vírus da imunodeficiência humana (HIV), dos vírus da hepatite e do agente da sífilis e da toxoplasmose.

Parágrafo único. Assegura-se ao profissional assistente o direito de solicitar livremente os exames referidos, devendo, quando possível, obter a anuência da gestante, que será suficientemente informada da relevância de sua realização.

Art. 4º O descumprimento das disposições desta Lei configurará infração sanitária e sujeitará o infrator às penalidades previstas no inciso VIII do art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das demais sanções de natureza civil ou penal cabíveis.

Art. 5º A inexistência ou carência da assistência pré-natal sujeita o gestor municipal, estadual e federal do Sistema Único de Saúde às penalidades previstas em lei pela prática de crime de responsabilidade, no qual incorre também o profissional prestador de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde que recusar ou retardar a prestação de assistência pré-natal, bem assim aquele que não a fizer conforme as determinações desta Lei e de seus regulamentos.

§ 1º À gestante usuária do SUS é assegurado o direito de requerer informações à autoridade gestora da unidade de assistência à saúde, que deverá responder em prazo apropriado, definido em regulamento, de forma detalhada e tecnicamente justificada, acerca da impossibilidade de prestação do serviço.

§ 2º Na situação prevista no *caput* e no § 1º, a gestante poderá realizar seus exames pré-natais em qualquer instituição privada, que será posteriormente ressarcida pelo SUS, enquanto perdurar a carência ou insuficiência do sistema público ou credenciado.

Art. 6º O profissional assistente que, ao prestar assistência pré-natal, deixar de solicitar os exames obrigatórios ou de instituir as medidas terapêuticas e profiláticas necessárias, segundo os termos do art. 2º desta Lei, será responsabilizado em processo ético-profissional pelo conselho regional de sua categoria, procedimento a que se submeterá também o profissional referenciado no *caput* do art. 5º.

Art. 7º O Poder Executivo, por intermédio dos órgãos competentes, promoverá ampla campanha nacional de conscientização da população e dos profissionais de saúde, tendo em vista a efetiva implementação das disposições referidas nesta Lei.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor noventa dias após a sua publicação.

Senado Federal, em 15 de dezembro de 2000


Senador Antonio Carlos Magalhães
Presidente