



APENSADOS

CÂMARA DOS DEPUTADOS

AUTOR:
(DA SRA. MARIA ELVIRA)

Nº DE ORIGEM:

EMENTA:

Torna obrigatória a realização de exames para diagnóstico da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS), ou detecção do vírus HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), em mulheres grávidas, no Sistema Único de Saúde.

DESPACHO: 25/02/99 - (APENSE-SE AO PROJETO DE LEI Nº 68, DE 1999)

ENCAMINHAMENTO INICIAL:

AO ARQUIVO, EM 31/3/99

REGIME DE TRAMITAÇÃO

COMISSÃO	DATA/ENTRADA
	/ /
	/ /
	/ /
	/ /
	/ /
	/ /

PRAZO DE EMENDAS

COMISSÃO	INÍCIO	TÉRMINO
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /

DISTRIBUIÇÃO / REDISTRIBUIÇÃO / VISTA

A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	Em: / /
Comissão de:		
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	Em: / /
Comissão de:		
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	Em: / /
Comissão de:		
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	Em: / /
Comissão de:		
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	Em: / /
Comissão de:		
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	Em: / /
Comissão de:		
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	Em: / /
Comissão de:		

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº 109, DE 1999
(DA SRA. MARIA ELVIRA)



Torna obrigatória a realização de exames para diagnóstico da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS), ou detecção do vírus HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) em mulheres grávidas no Sistema Único de Saúde.

(APENSE-SE AO PROJETO DE LEI Nº 68, DE 1999)



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Em 25/02/99

~~PRESIDENTE~~

PROJETO DE LEI Nº 109, DE 1999
(Da Sra. Maria Elvira)

Torna obrigatória a realização de exames para diagnóstico da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS) ou detecção do vírus HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) em mulheres grávidas no Sistema Unico de Saúde.

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 único. 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.

Art. 2º. O descumprimento desta Lei implicará em sanções previstas nas normas regulamentadoras.

Art. 3º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º. Revogam-se as disposições em contrário.



JUSTIFICAÇÃO

A detecção precoce, em gestantes, do vírus HIV, causador da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, e mesmo a identificação da própria doença, podem proporcionar ao feto a chance de um tratamento de sucesso, com a possibilidade, inclusive do não desenvolvimento da doença. Com o tratamento instituído a tempo, as crianças em gestação podem escapar da contaminação e da triste sina destes doentes. 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, tendo em mente 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, temos a certeza de que esta iniciativa receberá o apoio e a aprovação dos ilustres Pares.

Sala das Sessões, em de de 1999.


Deputada Maria Elvira

25/02/99

PL.-0109/99

Autor: MARIA ELVIRA (PMDB/MG)

Apresentação: 25/02/99

Prazo:

Ementa: Projeto de lei que torna obrigatória a realização de exames para diagnóstico da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS) ou detecção do vírus HIV (vírus da imunodeficiência humana) em mulheres grávidas no Sistema Único de Saúde.

Despacho: Apense-se ao PL. 68/99.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA
TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS
PROJETO DE LEI Nº 68/99

Nos termos do art. 119, caput, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, o Sr. Presidente determinou a abertura - e divulgação na Ordem do Dia das Comissões - de prazo para apresentação de emendas, a partir de 15 de abril de 1999, por cinco sessões. Esgotado o prazo, não foram recebidas emendas ao projeto.

Sala da Comissão, em 26 de abril de 1999.


Eloízio Neves Guimarães
Secretário



Identificação: PL. (PROJETO DE LEI (CD)) 00068 de 1999

Autor(es):

IARA BERNARDI (PT - SP) [DEP]

Origem: CD

Ementa:

DISPÕE SOBRE A ASSISTÊNCIA A SAÚDE DE GESTANTE E DO NASCITURO PORTADORES DO VIRUS HIV.

Explicação da Ementa:

Indexação:

GARANTIA, ASSISTENCIA MATERNO-INFANTIL, GESTANTE, NASCITURO, DOENTE, PACIENTE, DOENÇA TRANSMISSIVEL, MULHER, DIREITOS, ACESSO, REALIZAÇÃO, EXAME, AMBULATORIO, TESTE, EXAME IMUNOLÓGICO, (AIDS), INFORMAÇÕES, IMPORTANCIA, ACOMPANHAMENTO, GRAVIDEZ, PARTO, ASSISTENCIA MEDICA, FORNECIMENTO, GRATUIDADE, MEDICAMENTOS, LEITE, CRIANÇA, HOSPITAL, SAUDE PUBLICA, (SUS), OBJETIVO, REDUÇÃO, DOENÇA HEREDITARIA, RISCOS, SAUDE, FILHO, RECEM NASCIDO.

Poder Conclusivo : SIM

Despacho Atual:

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)
COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (CCJR)

Última Ação:

TRCOM - EM TRAMITAÇÃO NAS COMISSÕES
30 05 2000 - CSSF - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA
ENCAMINHADO À COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO.

Regime de Tramitação:

ORDINÁRIA

Tramitação:

24 02 1999 - PLENÁRIO (PLEN)
APRESENTAÇÃO DO PROJETO PELA DEP IARA BERNARDI.

24 02 1999 - MESA (MESA)
LEITURA E PUBLICAÇÃO DA MATÉRIA. DCD 16 03 99 PAG 9540 COL 02.

30 03 1999 - PLENÁRIO (PLEN)
DESPACHO INICIAL A CSSF E CCJR - ARTIGO 24, II.

05 04 1999 - COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES (CCP)

ENCAMINHADO A COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA.

13 04 1999 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)
RELATOR DEP JOSE LINHARES.

13 04 1999 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)
PRAZO PARA APRESENTAÇÃO DE EMENDAS: 05 SESSÕES A PARTIR DE 15.04.99.

26 04 1999 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)
NÃO FORAM APRESENTADAS EMENDAS.

14 10 1999 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)
PARECER FAVORAVEL DO RELATOR, DEP JOSE LINHARES, A ESTE E AO PL. 109/99.
APENSADO, COM SUBSTITUTIVO.

27 10 1999 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)
PRAZO PARA APRESENTAÇÃO DE EMENDAS AO SUBSTITUTIVO: 05 SESSÕES A PARTIR DE 29
10 99.

09 11 1999 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)
NÃO FORAM APRESENTADAS EMENDAS AO SUBSTITUTIVO.

03 02 2000 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)
ENCAMINHADO AO RELATOR, DEP JOSE LINHARES, PARA REEXAME DO PARECER.

24 05 2000 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)
APROVAÇÃO UNANIME DO PARECER FAVORAVEL A ESTE E AOS PL. 109/99 E PL. 2163/99.
APENSADOS, COM SUBSTITUTIVO.

Proposições Apensadas:

PL. 00109 1999





documento 2 de 2

Identificação: PL. (PROJETO DE LEI (CD)) 00109 de 1999**ID. Origem:** PL. 00109 de 1999**Autor(es):**

MARIA ELVIRA (PMDB - MG) [DEP]

Origem: CD**Ementa:**

TORNA OBRIGATORIA A REALIZAÇÃO DE EXAMES PARA DIAGNOSTICO DA SINDROME DE IMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (AIDS) OU DETECÇÃO DO VIRUS HIV (VIRUS DA IMUNODEFICIENCIA HUMANA) EM MULHERES GRAVIDAS NO SISTEMA UNICO DE SAUDE.

Indexação:

OBRIGATORIEDADE, REALIZAÇÃO, TESTE, EXAME IMUNOLOGICO, (AIDS), MULHER, GESTANTE, HOSPITAL, (SUS), OBJETIVO, DIAGNOSTICO, DOENÇA TRANSMISSIVEL, REDUÇÃO, DOENÇA HEREDITARIA, ACOMPANHAMENTO, GRAVIDEZ, PARTO, ASSISTENCIA MATERNO-INFANTIL, SAUDE, FILHO.

Poder Conclusivo : SIM**Última Ação:**

ANXDO - ANEXADO

30 03 1999 - PLEN - PLENÁRIO

DESPACHO INICIAL: APENSE-SE AO PL. 68/99.

Regime de Tramitação: ORDINÁRIA**Tramitação:**

25 02 1999 - PLENÁRIO (PLEN)

APRESENTAÇÃO DO PROJETO PELA DEP MARIA ELVIRA.

30 03 1999 - PLENÁRIO (PLEN)

LEITURA E PUBLICAÇÃO DA MATERIA. DCD 16 03 99 PAG 9568 COL 02.

Proposições Principais:PL. 00068 1999



documento 1 de 1

Identificação: PL. (PROJETO DE LEI (CD)) 02163 de 1999**Autor(es):**

ROBERTO PESSOA (PFL - CE) [DEP]

Origem: CD**Ementa:**

ASSEGURA A DISTRIBUIÇÃO DE LEITE AOS NASCITUROS E MÃES PORTADORAS DO VÍRUS HIV.

Explicação da Ementa:**Indexação:**

GARANTIA, (SUS), DISTRIBUIÇÃO GRATUITA, LEITE, NASCITURO, RECEM NASCIDO, MÃE, DOENÇA TRANSMISSÍVEL, (AIDS).

Poder Conclusivo : NÃO**Última Ação:**

MESA - MESA DIRETORA
16 12 1999 - MESA - MESA
DESPACHO INICIAL: APENSE-SE AO PL. 68/99.

Regime de Tramitação:

ORDINÁRIA

Tramitação:

01 12 1999 - **PLENÁRIO (PLEN)**
APRESENTAÇÃO DO PROJETO PELO DEP ROBERTO PESSOA.

16 12 1999 - **PLENÁRIO (PLEN)**
LEITURA E PUBLICAÇÃO DA MATÉRIA.

*Márcia,
publiquei D.C.D.
pors este não
tem data ok
publicação
ok. Barbara*





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 68, DE 1999

(Apenso o PL nº 109/99)

Dispõe sobre a assistência à saúde da gestante e do nascituro portadores do vírus HIV.

Autor: Deputada IARA BERNARDI

Relator: Deputado JOSÉ LINHARES

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei em estudo, da eminente Deputada Iara Bernardi, tem o objetivo maior de reduzir a transmissão do vírus HIV da mãe para o filho, por meio da garantia da realização do teste, pelos estabelecimentos do Sistema Único de Saúde (SUS), em todas as mulheres gestantes do País.

Determina a plena informação às gestantes sobre a importância da realização do teste, o significado da soropositividade e as vantagens da assistência antes, durante e depois do parto, sendo que o teste somente se realizaria com anuência expressa da mulher.

A proposição ainda estabelece o suprimento de leite, por meio do SUS, a todas as crianças lactentes cuja mãe possua teste positivo, em quantidade necessária a sua sobrevivência, até a idade de dois anos.

Foi apensado o PL nº 109/99, da ilustre Deputada Maria Elvira, que tem propósito semelhantes, ou seja, de garantir a realização do teste em mulheres grávidas. Obriga o SUS a realizar os exames para diagnóstico da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e detecção do vírus vedando a



CÂMARA DOS DEPUTADOS

divulgação dos resultados a outra pessoa que não a gestante. Aponta para sanções que seriam definidas nas normas regulamentadoras.

Na justificação, as duas proposições argumentam a importância do diagnóstico precoce para a redução do risco de transmissão do vírus ao feto, o número crescente de mulheres e bebês contaminados e o resguardo das informações sobre os exames realizados.

Além da Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) as proposições estão distribuídas à Comissão de Constituição e Justiça, e de Redação (CCJR).

No prazo regimental, não foram recebidas emendas.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

As preocupações das autoras têm perfeita procedência na medida em que as estatísticas comprovam o crescente número de mulheres infectadas pelo HIV no Brasil e, principalmente por transmissão perinatal, o também crescente número de crianças portadoras do mesmo vírus.

A estimativa do Ministério da Saúde é de que entre 15 a 40% das crianças nascidas de mães soropositivas para o HIV tornam-se infectadas na gestação, no trabalho de parto ou na amamentação.

Portanto, o fato é de pleno conhecimento das autoridades da Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids, do Ministério da Saúde, que estabeleceram, inclusive, informes e recomendações para a redução da transmissão vertical do vírus.

A divulgação destes informes e recomendações foi feita em publicação no Diário Oficial da União principalmente dirigida aos serviços de saúde. As orientações encontram-se, inclusive, por via da INTERNET, na página da Coordenação das Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids. Nelas, o Ministério da Saúde orienta para a realização do exame pretendido pelos dois Projetos de Lei: o oferecimento do teste anti-HIV a toda a gestante, com



CÂMARA DOS DEPUTADOS

aconselhamento pré e pós-teste, independentemente da situação de risco para a infecção pelo vírus HIV.

Nas recomendações estão incluídos todos os procedimentos que devem ser adotados em casos de sorologia positiva, seja orientando os médicos e os enfermeiros no desenvolvimento do trabalho do parto, seja nas providências pós-parto para a gestante e para os bebês. Não há, contudo, a obrigatoriedade para os estabelecimentos do SUS fazerem o teste.

Segundo o próprio Ministério da Saúde, cerca de 25% das mulheres gestantes vão ao parto sem terem realizado uma só consulta pré-natal. Em muitas regiões, esse percentual atinge a mais de 50%. A causa principal é a precariedade do acesso aos serviços de saúde, principalmente nas regiões mais distantes do interior e onde faltam profissionais e estruturas de atenção à saúde.

Por força de nossa labuta incessante em um estabelecimento hospitalar filantrópico que atende uma grande região carente de recursos, sabemos que faltam as condições estruturais mínimas para que possamos ver concretizado um objetivo como este proposto pelos Projetos em análise. Faltam profissionais qualificados, condições de coleta e transporte, laboratórios equipados para realizarem o teste, recursos financeiros, e assim por diante. Anualmente, o SUS realiza cerca de 3 milhões de partos. Seriam, no mínimo, cerca de 3 milhões de testes que deveriam ser realizados.

Acreditamos, ainda, que uma lei, por si, não irá alterar repentinamente a realidade dos serviços de saúde e o acesso ao pré-natal por parte das gestantes. É muito provável que logo após a promulgação da lei, ela seja, consciente ou inconscientemente, desobedecida por absoluta falta de condições estruturais nos serviços de saúde que, hoje, estão principalmente sob a responsabilidade dos municípios.

No entanto, nós não podemos nos conformar com esta realidade. Entendemos que as proposições em estudo, colocam um desafio para os gestores da saúde. Um desafio para que, no médio prazo, estanquemos a vergonhosa curva ascendente de crianças infectadas pelo HIV que, segundo o Ministério da Saúde, na proporção de 90% estão relacionadas com a transmissão de uma mãe infectada para o seu filho.

Desde o final de 1994 sabe-se que o uso da zidovudina (AZT) pela mulher grávida infectada e pelo bebê após o nascimento pode reduzir em cerca de 70% o risco da criança nascer infectada. Entretanto, um número



significativo de mulheres grávidas infectadas não estão sendo identificadas durante o exame pré-natal e, por isso, deixam de fazer o tratamento com o AZT.

A aprovação desta lei, com um prazo razoável para que os gestores dos serviços de saúde do SUS preparem-se para atingir uma cobertura de exame pré-natal o máximo possível próxima dos 100%, traria à tona este problema tão crucial que é a assistência integral à saúde da mulher. Significaria uma contribuição para a conscientização de toda a sociedade para a precariedade da assistência pré-natal que se expressa, entre outros fatos, na altíssima taxa de mortalidade materna no País, cerca de dez vezes maior do que nos países mais desenvolvidos.

No Brasil também é aterrador o percentual de 3,5% de partos onde ocorre a infecção dos bebês por sífilis congênita. É simplesmente lamentável essa realidade principalmente considerando que é um problema de fácil identificação e tratamento.

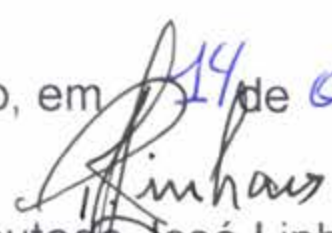
Talvez por isso mesmo, o Brasil apresentou, em 1993, durante uma Conferência de Ministros de Saúde dos Países Íbero-Americanos, uma proposta para eliminação da sífilis congênita. Esta proposta foi aceita e aprovada na Conferência Pan Americana de Saúde, em sua sessão plenária de 30 de abril de 1994.

Entendemos que a oportunidade de aprovar esse Projeto de Lei, e o seu apenso, pode reforçar esse objetivo expresso em um compromisso diante de todos os países das Américas. Por isso acrescentamos o teste da identificação da sífilis ao teste do HIV como está proposto no Projeto em tela.

Diante desse quadro, consideramos que a lei traria o benefício do desafio de ampliarmos a cobertura dos exames de pré-natal e conseguirmos, gradativamente, a solução do problema da transmissão vertical do HIV da mãe para o bebê, bem como da sífilis congênita.

Assim embasados, votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 68/99 e do seu apenso PL nº 109/99, na forma do substitutivo que apresentamos em anexo.

Sala da Comissão, em 14 de outubro de 1999.


Deputado José Linhares
Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 68, DE 1999

(Apenso o PL nº 109/99)

Dispõe sobre a assistência à saúde da gestante e do nascituro.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A assistência à saúde da gestante e do nascituro, em todo o território nacional, é assegurada nos termos desta lei.

Art. 2º O Sistema Único de Saúde (SUS) deve garantir a todas as mulheres, por ocasião do acompanhamento pré-natal:

I – a realização dos testes sorológicos anti-HIV e anti-sífilis, mediante anuência expressa da mulher;

II – informações sobre a importância de sua realização e o significado da soropositividade para a sua saúde e a do bebê sob o ponto de vista individual e social;

III – informações sobre os objetivos e vantagens da assistência à saúde, em caso de soropositividade, antes, durante e depois da gestação e do parto;

IV – atenção clínica, no caso de soropositividade, inclusive como fornecimento de todos os medicamentos necessários.

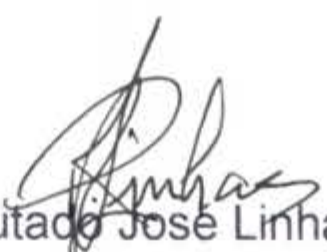


CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 3º Toda criança lactente, cuja mãe possua diagnóstico positivo de teste anti-HIV ou anti-sífilis, deve receber por parte do SUS leite em quantidade necessária à sua sobrevivência, desde seu nascimento até a idade de dois anos completos.

Art. 4º . Esta lei entra em vigor no prazo de 180 (cento e oitenta) dias a contar da sua data de publicação.

Sala da Comissão, em 14 de outubro de 1999.


Deputado José Linhares
Relator