



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.767, DE 2016 **(Do Sr. Rômulo Gouveia)**

Altera a redação da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que "dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências", para estabelecer que a criança entre zero a 3 anos de idade será submetida a exame visando ao diagnóstico de agravos que afetem o desenvolvimento neuropsicomotor.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-4090/2015.

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art.1º o artigo 11 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte §4º:

“Art.11.....

§ 4º A criança entre zero a 3 anos de idade será submetida a exame visando ao diagnóstico de agravos que afetem o desenvolvimento neuropsicomotor, assegurando-se o direito à participação em programas de estimulação precoce, composto por equipe multidisciplinar, para a aquisição, desenvolvimento de habilidades e mitigação de sequelas”.

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

JUSTIFICAÇÃO

A proposição que apresentamos visa estabelecer o dever de a criança de zero a três anos de idade ser submetida a exame com vistas ao diagnóstico de agravos que afetem o desenvolvimento neuropsicomotor da criança.

Na literatura especializada, defende-se o que se denomina “estimulação precoce”, a qual pode ser definida¹ como um “programa de acompanhamento e intervenção clínico-terapêutica multiprofissional com bebês de alto risco e com crianças pequenas acometidas por patologias orgânicas – entre as quais, a microcefalia –, buscando o melhor desenvolvimento possível, por meio da mitigação de sequelas do desenvolvimento neuropsicomotor, bem como de efeitos na aquisição da linguagem, na socialização e na estruturação subjetiva, podendo contribuir, inclusive, na estruturação do vínculo mãe/bebê e na compreensão e no acolhimento familiar dessas crianças”. A premissa é que quando mais cedo ocorrer a intervenção terapêutica, maior a probabilidade de reabilitar funções afetadas pelo atraso no desenvolvimento da criança.

¹ Diretrizes de Estimulação Precoce de Crianças de zero a 3 anos com Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor Decorrente de Microcefalia. Ministério da Saúde, 2016

Conforme publicação do Ministério da Saúde, o “acolhimento e o cuidado a crianças e a suas famílias são essenciais para que se conquiste o maior ganho funcional possível nos primeiros anos de vida, fase em que a formação de habilidades primordiais e a plasticidade neuronal estão fortemente presentes, proporcionando amplitude e flexibilidade para progressão do desenvolvimento nas áreas motoras, cognitiva e de linguagem”. Por esse motivo, a proposição estabelece o dever de acompanhamento e de monitoramento do desenvolvimento infantil, de modo que o diagnóstico em tempo oportuno promova a atuação dos profissionais de saúde (fonoaudiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, entre outros) nos processos de reabilitação.

Essa questão ganha particular importância em razão do surto epidêmico de casos de microcefalia de crianças decorrente do Zika Vírus por que passa o país. Os quase 1.500 casos já confirmados apontam para a necessidade de repensar o modelo de atenção à saúde, dando-se destaque para as ações de assistência multidisciplinar dirigida à criança afetada e à sua família.

Pelo exposto, contamos com o apoio dos Nobres colegas para a aprovação da medida.

Sala das Sessões, em 6 de julho de 2016

Deputado **RÔMULO GOUVEIA**
PSD/PB

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

LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990

Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

LIVRO I**PARTE GERAL****TÍTULO II
DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS****CAPÍTULO I
DO DIREITO À VIDA E À SAÚDE**

Art. 11. É assegurado acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. (*“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

§ 1º A criança e o adolescente com deficiência serão atendidos, sem discriminação ou segregação, em suas necessidades gerais de saúde e específicas de habilitação e reabilitação. (*Parágrafo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

§ 2º Incumbe ao poder público fornecer gratuitamente, àqueles que necessitarem, medicamentos, órteses, próteses e outras tecnologias assistivas relativas ao tratamento, habilitação ou reabilitação para crianças e adolescentes, de acordo com as linhas de cuidado voltadas às suas necessidades específicas. (*Parágrafo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

§ 3º Os profissionais que atuam no cuidado diário ou frequente de crianças na primeira infância receberão formação específica e permanente para a detecção de sinais de risco para o desenvolvimento psíquico, bem como para o acompanhamento que se fizer necessário. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

Art. 12. Os estabelecimentos de atendimento à saúde, inclusive as unidades neonatais, de terapia intensiva e de cuidados intermediários, deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente. (*Artigo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

FIM DO DOCUMENTO