



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.687-A, DE 2009 **(Do Senado Federal)**

PLS nº 227/2008
Ofício nº 3074/09 (SF)

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para tornar obrigatórias, na assistência à saúde da criança e do adolescente, as intervenções necessárias à promoção, proteção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste e dos de nºs 5.501/13 e 6.183/13, apensados, com substitutivo (relator: DEP. DIEGO GARCIA).

DESPACHO:
ÀS COMISSÕES DE
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD).

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

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 5501/13 e 6183/13

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

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

O **Congresso Nacional** decreta:

Art. 1º Os arts. 7º e 11 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso e incluam a promoção, proteção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento, em condições dignas de existência.”
(NR)

“Art. 11. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde e do processo normal de crescimento e desenvolvimento, mediante intervenções educativas, preventivas, diagnósticas e terapêuticas que levem em consideração os seguintes aspectos:

- I – estado nutricional;
 - II – história alimentar;
 - III – curva de crescimento;
 - IV – estado vacinal;
 - V – desenvolvimento neuropsicomotor;
 - VI – desempenho escolar e cuidados dispensados pela escola;
 - VII – padrão de atividade física;
 - VIII – acuidade visual;
 - IX – condições do meio ambiente;
 - X – cuidados domiciliares;
 - XI – desenvolvimento sexual;
 - XII – qualidade e quantidade de sono;
 - XIII – função auditiva;
 - XIV – saúde bucal;
 - XV – outros parâmetros de saúde e desenvolvimento.
-” (NR)

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

Senado Federal, em 21 de dezembro de 2009.

Senador José Sarney
Presidente do Senado Federal

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

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. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Art. 8º É assegurado à gestante, através do Sistema Único de Saúde, o atendimento pré e perinatal.

§ 1º A gestante será encaminhada aos diferentes níveis de atendimento, segundo critérios médicos específicos, obedecendo-se aos princípios de regionalização e hierarquização do Sistema.

§ 2º A parturiente será atendida preferencialmente pelo mesmo médico que a acompanhou na fase pré-natal.

§ 3º Incumbe ao Poder Público propiciar apoio alimentar à gestante e à nutriz que dele necessitem.

§ 4º Incumbe ao poder público proporcionar assistência psicológica à gestante e à mãe, no período pré e pós-natal, inclusive como forma de prevenir ou minorar as consequências do estado puerperal. [*\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.010, de 3/8/2009\)*](#)

§ 5º A assistência referida no § 4º deste artigo deverá ser também prestada a gestantes ou mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção. [*\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.010, de 3/8/2009\)*](#)

Art. 11. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. [*\(“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 11.185, de 7/10/2005\)*](#)

§ 1º A criança e o adolescente portadores de deficiência receberão atendimento especializado.

§ 2º Incumbe ao Poder Público fornecer gratuitamente àqueles que necessitarem os medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

Art. 12. Os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente.

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 5.501, DE 2013

(Do Senado Federal)

PLS nº 451/2011

Ofício nº 1063/2013 (SF)

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para tornar obrigatória a adoção, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de protocolo que estabeleça padrões para a avaliação de riscos para o desenvolvimento psíquico das crianças.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-6687/2009.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 14 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), passa a vigorar acrescido do seguinte § 2º, numerando-se o atual parágrafo único como § 1º:

“Art. 14.

§ 1º

§ 2º É obrigatória a aplicação, a todas as crianças, nos seus primeiros 18 (dezoito) meses de vida, de protocolo ou outro instrumento construído com a finalidade de facilitar a detecção, em consulta pediátrica de acompanhamento da criança, de risco para o seu desenvolvimento psíquico.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

Senado Federal, em 03 de maio de 2013.

Senador Renan Calheiros
Presidente do Senado Federal

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

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:

.....

**TÍTULO II
DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS**

**CAPÍTULO I
DO DIREITO À VIDA E À SAÚDE**

.....

Art. 14. O Sistema Único de Saúde promoverá programas de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil, e campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos.

Parágrafo único. É obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias.

**CAPÍTULO II
DO DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE**

Art. 15. A criança e o adolescente têm direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na Constituição e nas leis.

.....
.....

**PROJETO DE LEI N.º 6.183, DE 2013
(Do Senado Federal)**

**PLS nº 294/2012
Ofício nº 1942/2013 (SF)**

Acrescenta § 2º ao art. 14 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para determinar a execução de ações voltadas para a promoção da alimentação saudável.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-6687/2009.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 14 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), passa a vigorar acrescido do seguinte § 2º, numerando-se o atual parágrafo único como § 1º:

“Art. 14.

§ 1º

§ 2º É obrigatória a execução de ações voltadas para a promoção da alimentação saudável de crianças e adolescentes, com vistas a reduzir o consumo de alimentos com elevados teores de gordura saturada, gordura trans, sódio e açúcar e de bebidas de baixo valor nutricional.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

Senado Federal, em 23 de agosto de 2013.

Senador Renan Calheiros
Presidente do Senado Federal

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

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. 14. O Sistema Único de Saúde promoverá programas de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil, e campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos.

Parágrafo único. É obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias.

CAPÍTULO II
DO DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Art. 15. A criança e o adolescente têm direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na Constituição e nas leis.

.....

.....

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº. 6.687, de 2009, proveniente do Senado Federal, Casa na qual tramitou sob o n.º 227/2008, propõe a alteração da redação dos arts. 7º e 11 do Estatuto da Criança e do Adolescente. O objetivo das modificações seria o de garantir a inclusão da promoção, proteção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento das crianças, nas políticas sociais públicas e delimitar quais aspectos que precisam ser considerados no atendimento integral à saúde da criança e do adolescente para a promoção, proteção e recuperação da saúde e do processo normal de crescimento e desenvolvimento.

A sugestão em tela foi feita pela Senadora Patrícia Saboya, que defendeu a iniciativa sob a alegação de que a prevenção da maior parte das doenças seria mais eficaz se feita na infância e que as ações preventivas e educativas têm maior valor quando se trata da melhor estratégia para a promoção plena da saúde das pessoas.

A Senadora acrescentou que investir em saúde e educação na primeira infância seria o melhor caminho para o avanço social e econômico das nações. Aduziu que a proposta, caso aprovada, representaria um ganho econômico para o SUS, pois reduziria o número de internações hospitalares e a utilização de métodos diagnósticos e terapêuticos, o que representaria economia de recursos, além do ganho imensurável na qualidade de vida de crianças e adolescentes.

A Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa – CDH do Senado Federal analisou e aprovou a matéria, nos termos do Voto do Senador José Nery, que formulou um substitutivo. A Comissão de Assuntos Sociais também aprovou o projeto, ao acolher o substitutivo formulado na CDH, o qual foi encaminhado para a apreciação da Câmara dos Deputados.

Posteriormente, no dia 17/05/2013, foi apensado ao PL em epígrafe o Projeto de Lei nº 5.501, de 2013, também proveniente do Senado Federal, que sugere a alteração do ECA no sentido de obrigar o SUS a adotar protocolo que defina padrões para a avaliação de riscos no desenvolvimento psíquico das crianças, nos primeiros 18 meses de vida. Segundo a autora da proposta original, a Senadora Ângela Portela, já teria sido desenvolvido no País o Protocolo de Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil – IRDI, que é um instrumento de avaliação e identificação de riscos ao desenvolvimento psíquico infantil. A ideia de sua incorporação pelo SUS é permitir a detecção precoce de problemas de desenvolvimento das crianças.

Em 05/09/2013 foi apensado um novo projeto, também do Senado, que sugere a inclusão de dispositivo no art. 14 do ECA, para prever a obrigatoriedade de desenvolvimento de ações voltadas para a promoção da alimentação saudável em crianças e adolescentes.

No âmbito desta Casa Legislativa, os projetos deverão ser analisados de forma conclusiva pelas Comissões de Seguridade Social e Família e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

No âmbito desta CSSF, os projetos não receberam emendas no decurso do prazo regimental.

É o Relatório.

II – VOTO DO RELATOR

Os Projetos de Lei em análise nesta Comissão de Seguridade Social e Família já foram objetos de debates e de aprovação no âmbito do Senado Federal. O objetivo das propostas é destacar, de forma expressa no Estatuto da Criança e do Adolescente, o direito à proteção, promoção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento, em condições dignas de existência, além de listar os aspectos que deverão ser considerados nas intervenções educativas, preventivas, diagnósticas e terapêuticas, e obrigar a adoção de protocolo, no âmbito do SUS, para avaliação de risco no desenvolvimento psíquico nos primeiros 18 meses de vida. Além disso, sugerem, ainda, o desenvolvimento de ações direcionadas à promoção da alimentação saudável por parte das crianças e dos adolescentes.

O mérito das propostas para o direito à saúde e para o sistema público de saúde é bastante significativo. A infância é um período extremamente

importante para o desenvolvimento do ser humano, tanto nas suas funções físicas, como cognitivas. É nessa fase que o caráter é moldado. Por isso, toda atenção dispensada aos indivíduos dessa faixa etária revela-se, de fato, em um investimento para uma geração futura melhor que é difícil de mensurar em termos de impactos positivos de médio e longo prazos.

Sabe-se que diversos aspectos podem influir na saúde humana. Todavia, nem sempre tais determinantes são consideradas de forma propícia quando da formulação e implementação de ações no âmbito educacional, ou preventivo, ou do tratamento. Aspectos como o estado nutricional, o histórico alimentar e nutricional, a curva de crescimento, o estado vacinal, o desenvolvimento neuropsicomotor, o desempenho escolar, os hábitos de atividades físicas, condições do meio ambiente, entre outros fatores, deverão ser considerados pelos formuladores de ações públicas de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Tais aspectos ficarão expressos no texto do Estatuto da Criança e do Adolescente, que poderá servir como um verdadeiro guia aos gestores.

A adoção de protocolo que utilize indicadores de risco para o desenvolvimento psíquico infantil também pode ser considerado meritório, pois além de padronizar determinadas investigações a serem procedidas na avaliação das crianças, passa a exigir do profissional uma atitude proativa. Esse protocolo deve ser visto e recebido como um importante guia, como uma ferramenta de trabalho que permitirá uma atenção mais adequada às crianças.

Sabemos que as medidas propostas traduzem direitos já previstos no ordenamento jurídico vigente. Contudo, propiciam uma nova forma de expressão desses direitos e, apesar de não constituir inovação, poderão servir como um tópico de maior atenção por parte do SUS e outras instâncias do Poder Público, já que merecerão destaque legal específico. Assim, considero que as matérias em comento revelam-se convenientes e oportunas para o sistema de saúde e para a proteção da saúde individual e coletiva, em especial de nossas crianças, o que recomenda o acolhimento de mérito por parte desta Comissão.

Ante o exposto, Voto pela APROVAÇÃO dos Projetos de Lei n.º 6.687, de 2009, nº 5.501, de 2013, e nº 6.183, de 2013, provenientes do Senado Federal, na forma do substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em 24 de novembro de 2015.

Deputado DIEGO GARCIA
Relator

1º SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 6.687, DE 2009

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para tornar obrigatórias, na assistência à saúde da criança e do adolescente, as intervenções necessárias à promoção, proteção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento e a adoção de protocolo para avaliação de riscos para o desenvolvimento psíquico das crianças.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os arts. 7º e 11 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso e incluam a promoção, proteção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento, em condições dignas de existência.” (NR)

“Art. 11. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde e do processo normal de crescimento e desenvolvimento, mediante intervenções educativas, preventivas, diagnósticas e terapêuticas que levem em consideração os seguintes aspectos:

- I – estado nutricional;
- II – história alimentar;
- III – curva de crescimento;
- IV – estado vacinal;
- V – desenvolvimento neuropsicomotor;
- VI – desempenho escolar e cuidados dispensados pela escola;
- VII – padrão de atividade física;
- VIII – acuidade visual;

IX – condições do meio ambiente;

X – cuidados domiciliares;

XI – desenvolvimento sexual;

XII – qualidade e quantidade de sono;

XIII – função auditiva;

XIV – saúde bucal;

XV – prevenção de acidentes;

XV– outros parâmetros de saúde e desenvolvimento.

.....” (NR)

Art. 2º O art. 14 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 2º e 3º, renumerando-se o atual parágrafo único como §1º:

“Art. 14.....

§1º.....

§2º É obrigatória a aplicação, a todas as crianças, nos seus primeiros 18 (dezoito) meses de vida, de protocolo ou outro instrumento construído com a finalidade de facilitar a detecção, em consulta pediátrica de acompanhamento da criança, de risco para o seu desenvolvimento psíquico.”

§ 3º É obrigatória a execução de ações voltadas para a promoção da alimentação saudável de crianças e adolescentes, com vistas a reduzir o consumo de alimentos com elevados teores de gordura saturada, gordura trans, sódio, açúcar, edulcorantes e corantes, e de bebidas de baixo valor nutricional.”
(NR)

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

Sala da Comissão, em 24 de novembro de 2015.

Deputado DIEGO GARCIA
Relator

COMPLEMENTAÇÃO DE VOTO

Tendo em vista que o parecer aos Projetos de Lei em epígrafe, prolatado por mim anteriormente à vigência da Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, não contemplava as modificações ao Estatuto da Criança e do Adolescente inseridas pelo Estatuto da Primeira Infância, torna-se necessária a adequação redacional do substitutivo anteriormente apresentado.

Saliento que as novas modificações no texto original do Substitutivo apreciado por esta Comissão de Seguridade Social e Família – CSSF, se referem exclusivamente à forma, às numerações dos dispositivos. Não há qualquer alteração de mérito, o qual continua intocado em relação ao que foi analisado, discutido e votado no âmbito desta Comissão.

Impende ressaltar, ainda, que a adequação formal na numeração dos dispositivos do Substitutivo se faz necessária para preservar, de forma integral, as normas que foram previstas no Estatuto da Primeira Infância. Caso tais alterações no texto proposto em meu Parecer não sejam feitas, algumas previsões normativas inseridas pela Lei 13.257/2016 serão revogadas, algo que não objetivamos.

Assim, a presente Complementação de Voto busca preservar o Estatuto da Primeira Infância, pela correção do texto do Substitutivo anteriormente apresentado.

Sala da Comissão, em 09 de agosto de 2016.

Deputado DIEGO GARCIA
Relator

2º SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 6.687, DE 2009 (APENSOS: PL Nº 5.501, DE 2013; E PL Nº 6.183, DE 2013)

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para tornar obrigatórias, na assistência à saúde da criança e do adolescente, as intervenções necessárias à promoção, proteção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento e a adoção de protocolo para avaliação de riscos para o desenvolvimento psíquico das crianças.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 7º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso e incluam a promoção, proteção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento, em condições dignas de existência.” (NR)

Art. 2º O art. 11 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passam a vigorar acrescido do §4º seguinte:

“Art. 11.....

.....

§4º. O atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, deve garantir o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde e do processo normal de crescimento e desenvolvimento, mediante intervenções educativas, preventivas, diagnósticas e terapêuticas que levem em consideração os seguintes aspectos:

- I – estado nutricional;
- II – história alimentar;
- III – curva de crescimento;
- IV – estado vacinal;
- V – desenvolvimento neuropsicomotor;
- VI – desempenho escolar e cuidados dispensados pela escola;
- VII – padrão de atividade física;
- VIII – acuidade visual;
- IX – condições do meio ambiente;

X – cuidados domiciliares;

XI – desenvolvimento sexual;

XII – qualidade e quantidade de sono;

XIII – função auditiva;

XIV – saúde bucal;

XV – prevenção de acidentes;

XVI – outros parâmetros de saúde e desenvolvimento.”

(NR)

Art. 3º O art. 14 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 5º e 6º:

“Art. 14.....

.....

§5º É obrigatória a aplicação, a todas as crianças, nos seus primeiros 18 (dezoito) meses de vida, de protocolo ou outro instrumento construído com a finalidade de facilitar a detecção, em consulta pediátrica de acompanhamento da criança, de risco para o seu desenvolvimento psíquico.

§ 6º É obrigatória a execução de ações voltadas para a promoção da alimentação saudável de crianças e adolescentes, com vistas a reduzir o consumo de alimentos com elevados teores de gordura saturada, gordura trans, sódio, açúcar, edulcorantes e corantes, e de bebidas de baixo valor nutricional.” (NR)

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

Sala da Comissão, em 09 de agosto de 2016.

Deputado DIEGO GARCIA
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 6.687/2009 e os PL's 5501/2013 e 6183/2013, apensados, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Diego Garcia, que apresentou complementação de voto.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Conceição Sampaio - Presidente; Hiran Gonçalves e Odorico Monteiro - Vice-Presidentes; Adelson Barreto, Angela Albino, Assis Carvalho, Carlos Gomes, Carmen Zanotto, Célio Silveira, Chico D'Angelo, Dr. Jorge Silva, Dr. Sinval Malheiros, Dulce Miranda, Eduardo Barbosa, Flavinho, Geraldo Resende, Giovani Cherini, Jean Wyllys, João Marcelo Souza, Jones Martins, Leandre, Luciano Ducci, Mandetta, Marcelo Belinati, Marcus Pestana, Mário Heringer, Marx Beltrão, Miguel Lombardi, Paulo Foletto, Pepe Vargas, Sérgio Reis, Shéridan, Sóstenes Cavalcante, Toninho Pinheiro, Zeca Cavalcanti, Zenaide Maia, Adail Carneiro, Adelmo Carneiro Leão, Alan Rick, Antônio Jácome, Arnaldo Faria de Sá, Christiane de Souza Yared, Diego Garcia, Erika Kokay, Flávia Moraes, Raquel Muniz, Ságua Moraes, Silas Freire, Valtenir Pereira e Wilson Filho.

Sala da Comissão, em 9 de agosto de 2016.

Deputada CONCEIÇÃO SAMPAIO
Presidente

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO PROJETO DE LEI Nº 6.687, DE 2009 (APENSOS: PL Nº 5.501, DE 2013; E PL Nº 6.183, DE 2013)

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para tornar obrigatórias, na assistência à saúde da criança e do adolescente, as intervenções necessárias à promoção, proteção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento e a adoção de protocolo para avaliação de riscos para o desenvolvimento psíquico das crianças.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 7º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso e incluam a promoção, proteção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento, em condições dignas de existência.” (NR)

Art. 2º O art. 11 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passam a vigorar acrescido do §4º seguinte:

“Art. 11.....

.....

§4º. O atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, deve garantir o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde e do processo normal de crescimento e desenvolvimento, mediante intervenções educativas, preventivas, diagnósticas e terapêuticas que levem em consideração os seguintes aspectos:

- I – estado nutricional;
- II – história alimentar;
- III – curva de crescimento;
- IV – estado vacinal;
- V – desenvolvimento neuropsicomotor;
- VI – desempenho escolar e cuidados dispensados pela escola;
- VII – padrão de atividade física;
- VIII – acuidade visual;
- IX – condições do meio ambiente;
- X – cuidados domiciliares;
- XI – desenvolvimento sexual;

XII – qualidade e quantidade de sono;

XIII – função auditiva;

XIV – saúde bucal;

XV – prevenção de acidentes;

XVI – outros parâmetros de saúde e desenvolvimento.”

(NR)

Art. 3º O art. 14 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 5º e 6º:

“Art. 14.....

.....

§5º É obrigatória a aplicação, a todas as crianças, nos seus primeiros 18 (dezoito) meses de vida, de protocolo ou outro instrumento construído com a finalidade de facilitar a detecção, em consulta pediátrica de acompanhamento da criança, de risco para o seu desenvolvimento psíquico.

§ 6º É obrigatória a execução de ações voltadas para a promoção da alimentação saudável de crianças e adolescentes, com vistas a reduzir o consumo de alimentos com elevados teores de gordura saturada, gordura trans, sódio, açúcar, edulcorantes e corantes, e de bebidas de baixo valor nutricional.” (NR)

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

Sala da Comissão, em 9 de Agosto de 2016.

Deputada **CONCEIÇÃO SAMPAIO**
Presidente

FIM DO DOCUMENTO