



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.394, DE 2016 **(Do Sr. Flavinho)**

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para incluir no estatuto da criança e adolescente a obrigação de exame em bebês recém-nascidos a fim de saber se o mesmo está infectado com o vírus da Zika.

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 art. 10, inciso III da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 10.....
.....

III - proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo, e possível infecção por vírus da zika no recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais;

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

JUSTIFICAÇÃO

O vírus da Zika é um mal que ainda não é totalmente entendido pela ciência, isto por que a sua descoberta é muito recente e os pesquisadores ainda estão buscando compreender até onde vão os problemas trazidos por esta doença.

Os efeitos mais presentes da doença estão demonstrados nas crianças com microcefalia, porém os problemas não param apenas nesta doença. Além da microcefalia, o vírus da Zika pode implicar em complicações no sistema nervoso, consideradas graves, ou outros sintomas como artrogripose (doença congênita que deforma os membros e as articulações) e hidropisia (presença de líquido em cavidades do corpo, provocando inchaços no bebê).

O diagnóstico do vírus da Zika era feito através de simples exames visuais feitos pelos pediatras, por exemplo, bebês que tivessem a circunferência craniana menor de 32 cm tinham grandes possibilidades de estarem infectados por essa doença. Ocorre que a pouco tempo foi descoberto um caso de bebê que nasceu com 32,5 cm de circunferência craniana, mas que aos 8 meses apresentou deficiência no desenvolvimento neuropsicomotor, causada pela infecção da mãe pelo Zika vírus no segundo/terceiro trimestre de gestação.

Até agora os pesquisadores afirmavam que os bebês eram mais suscetíveis ao vírus quando a mãe fosse infectada no início da gravidez, desta forma

durante a gestação o vírus já se desenvolvia e o bebê nascia com as deficiências desta doença bem aparentes, como por exemplo a microcefalia. Porém surgiram casos em que a gestante fora infectada entre a segunda e terceira semana de gestação. O resultado desta infecção tardia causou o que os cientistas chamam de “infecção prolongada” por zika em recém-nascido.

Esta infecção tardia faz com que a criança nasça com o vírus da Zika, porém não revele visivelmente nenhum tipo de deficiência ou anomalia, o que dificulta em muito a sua descoberta. Muito embora sejam desconhecidas todas as consequências do vírus da zika nos seres humanos, o que se sabe é que o quanto antes começarem os tratamentos mais fácil será amenizar os sintomas e os resultados desta doença.

Atualmente existem exames feitos em crianças recém-nascidas que conseguem diagnosticar de forma rápida e precisa se aquele bebê está infectado ou não pelo vírus da Zika. Desta forma se houvesse a obrigatoriedade de se fazer esse exame poderiam ser oferecidos tratamentos específicos com intuito de amenizar as deficiências causados pela doença. Não se sabe ainda se será possível a cura da doença na criança, mas se não existir a cura pelo menos que se possa dar uma maior qualidade de vida ao recém-nascido e sua família.

Importante destacar que a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS definiu a incorporação extraordinária deste exame para detecção de vírus zika ao Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde (lista que estabelece a cobertura obrigatória que os planos de saúde devem oferecer aos seus beneficiários). Ou seja, daqui para frente, as mães que tiverem planos de saúde poderão fazer gratuitamente (ou pelo menos com reembolso de parte do valor) estes testes em seus bebês para descobrir se eles possuem microcefalia prolongada causada pelo vírus da Zika. O fato da ANS incluir o referido exame nesta lista demonstra a importância que a União já está dando para esta temática.

A inclusão da obrigatoriedade desse exame dentro do Estatuto da Criança e do Adolescente se fez necessário devido ao fato dessa norma jurídica regulamentar a vida, o bem-estar e os direitos daqueles que formarão a base da nação nos próximos anos, exigindo-se assim os maiores cuidados em termos de políticas públicas. Sabendo da importância deste estatuto desejamos alterá-lo

incluindo o referido exame no rol de testes patológicos obrigatórios e gratuitos a todos os bebês recém-nascidos.

Certo de que os ilustres Pares concordarão com a relevância dessa iniciativa, espera-se contar com o apoio necessário para a aprovação dessa proposição.

Sala das sessões, em 25 de outubro de 2016.

Deputado FLAVINHO – PSB/SP

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. 10. Os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a:

I - manter registro das atividades desenvolvidas, através de prontuários individuais, pelo prazo de dezoito anos;

II - identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente;

III - proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais;

IV - fornecer declaração de nascimento onde constem necessariamente as intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato;

V - manter alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe.

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)*

.....
.....
FIM DO DOCUMENTO