



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 10.230, DE 2018 **(Do Sr. Victor Mendes)**

"Dispõe sobre a obrigatoriedade inserção da informação do tipo sanguíneo e do fator Rh na emissão do documento de identificação de recém-nascidos a ser expedido por hospitais e maternidades públicas e particulares de todo o território nacional".

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-853/2015.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

A PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA faço saber que o **Congresso Nacional** decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Artigo 1º- Os hospitais, maternidades e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a informar por meio do documento de identificação de recém-nascidos a informação do tipo sanguíneo e fator Rh dos recém-nascidos, juntamente com os demais elementos identificadores de nascimento, na forma prevista no artigo 10º, inciso II da Lei 8.069/1990.

Artigo 2º – A especificação do grupo sanguíneo e fator RH de que trata o artigo 1º desta lei, deve ser aposta na Declaração de Nascido Vivo para fins de inclusão no registro civil de nascimento, o qual passará obrigatoriamente a constar tais dados.

Artigo 3º – Esta lei entra em vigor no prazo de 90 dias da data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A informação da própria tipagem sanguínea é um dado médico muitas vezes desconhecido por muitos anos por várias pessoas adultas, os quais jamais realizaram este exame, e não sabem informar seu tipo sanguíneo em uma situação de emergência. A falta dessa informação pode ocasionar uma perda considerável de tempo em uma situação de emergência médica, que pode custar até mesmo a vida de uma pessoa.

Porém este problema pode ser minimizado se, desde o nascimento a criança já possuir essa informação em seus registros de nascimento.

A realização do exame de tipo sanguíneo do recém-nascido e seu registro obrigatório da certidão de nascido vivo, certidão de nascimento e posteriormente na carteira de identidade só trará vantagens ao nascituro, as quais destacamos: detecção precoce de doenças, utilização em casos de emergências médicas, tanto na idade infantil, como na vida adulta, além de ser mais um mecanismo para evitar casos de troca ou desaparecimento de recém-nascidos nos hospitais e maternidades do país, pois o registro feito com a tipagem sanguínea poderá dificultar uma possível falsificação documental do nascituro.

Assim, com a aprovação do presente projeto de Lei, as maternidades, unidades de saúde e hospitais públicos e particulares do país, quando emitirem a declaração de nascido vivo para efeito de registro de nascimento perante o Cartório de Registro Civil das Pessoas Naturais, ficam obrigadas a colocar o tipo sanguíneo e o fator Rh do recém-nascido, juntamente com os demais elementos identificadores do nascimento que já são obrigatórios.

Assim, pela grande importância do presente projeto de Lei, peço aos meus nobre Pares o apoio e os votos necessários para sua aprovação deste projeto.

Atenciosamente.

VICTOR MENDES
Deputado Federal

Sala das Sessões, 15 de maio de 2018.

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.

VI – acompanhar a prática do processo de amamentação, prestando orientações quanto à técnica adequada, enquanto a mãe permanecer na unidade hospitalar, utilizando o corpo técnico já existente. [*\(Inciso acrescido pela Lei nº 13.436, de 12/4/2017, publicada no DOU de 13/4/2017, em vigor 90 dias após a publicação\)*](#)

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
