



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 484-B, DE 2011** (Do Senado Federal)

**PLS Nº 312/2005**

**OFÍCIO Nº 101/2011 – SF**

Altera o art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para tornar obrigatória a realização de exames para diagnóstico ou triagem, em recém-nascidos, de anormalidades do metabolismo, no âmbito do Sistema Único de Saúde; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste e dos de nºs 2818/11, 5701/13, 6323/13, 7497/14, e 824/15, apensados, com substitutivo (relator: DEP. EDUARDO BARBOSA); e da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do Projeto de Lei nº 5701/13 e dos de nºs 6323/13 e 2818/11, com emenda, 7497/14, com emenda, e do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família; pela constitucionalidade e injuridicidade do Projeto de Lei nº 824/15; e pela inconstitucionalidade do Projeto de Lei nº 484/11 (relator: DEP. FELIPE FRANCISCHINI).

### **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: 2818/11, 5701/13, 6323/13, 7497/14 e 824/15

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer do relator
- 1º substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

IV - Na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania:

- Parecer do relator
- Emendas oferecidas pelo relator (2)
- Parecer da Comissão
- Emendas adotadas pela Comissão (2)

**O Congresso Nacional** decreta:

**Art. 1º** O art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

“Art. 10. ....

.....

Parágrafo único. No âmbito do Sistema Único de Saúde, os exames de que trata o inciso III são os que compõem o “teste do pezinho expandido”, cuja relação de doenças por ele diagnosticadas será definida pelo órgão competente, ou outro conjunto de exames que possibilite o diagnóstico ou a triagem de um número maior de doenças.” (NR)

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

Senado Federal, em 18 de fevereiro de 2011.

Senador José Sarney  
Presidente do Senado Federal

<p align="center"><b>LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI</b></p>
--

**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 normalidades 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 de neonato;

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

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.

.....  
.....

## PROJETO DE LEI N.º 2.818, DE 2011

(Do Sr. Eleuses Paiva)

Obriga a realização do Exame de Oximetria de Pulso em todos os recém-nascidos.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE AO PL-484/2011.

### O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. O Exame de Oximetria de Pulso (“Teste do Coraçãozinho”) deverá integrar o rol de exames obrigatórios a serem realizados em todos os recém-nascidos atendidos nas maternidades públicas e privadas do país.

Art. 2º. O exame deverá ser realizado nos membros superiores e inferiores dos recém-nascidos, ainda no berçário, após as primeiras 24 (vinte e quatro) horas de vida da criança e antes da alta hospitalar.

Art. 3º. As despesas decorrentes da execução desta Lei, no caso de maternidades públicas, correrão por conta do Sistema Único de Saúde – SUS.

Art. 4º. Esta Lei entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

## **Justificação**

Atualmente a cardiopatia é detectada em alguns recém-nascidos somente após a alta hospitalar, o que resulta em morbidade significativa e ocasionalmente em morte.

A Oximetria de Pulso (“Teste do Coraçãozinho”) é um exame indolor utilizado para medir os níveis de oxigênio no sangue e deve ser realizado em recém-nascidos assintomáticos após 24 horas de vida e antes da alta hospitalar, para detectar a presença de cardiopatia congênita grave que coloca em risco a vida da criança. Sendo detectada alteração na oximetria, a investigação de problema cardiológico é então aprofundada.

Nas maternidades onde o exame é realizado os recém-nascidos passam pela análise de saturação do oxigênio no sangue; se for detectado oxigênio abaixo de 95%, é realizado ecocardiograma para investigar a existência de cardiopatia congênita.

É comum ocorrer de recém-nascidos receberem alta e precisarem retornar ao hospital após curto espaço de tempo com problemas, muitas vezes graves, que poderiam ter sido detectados e investigados antes da alta pós-parto, por meio de Oximetria de Pulso, tal qual concluiu o estudo realizado pela Universidade de Birmingham e Birmingham Women’s Hospital, no Reino Unido.

O trabalho realizado pelos cientistas de Birmingham, publicado no Jornal Científico “The Lancet”, envolveu 20.000 bebês aparentemente saudáveis de seis maternidades no Reino Unido. Todos foram rastreados por meio de um oxímetro de pulso; aqueles com níveis mais baixos de oxigênio após o nascimento tinham mais risco de problemas no coração.

Dos 195 bebês que tiveram resultado anormal no teste, 26 apresentaram importantes problemas cardíacos congênitos e, aproximadamente 46, apresentaram outros problemas que necessitariam tratamentos urgentes.

Em estudo publicado recentemente na revista “Pediatrics” e “The Lancet” ficou comprovada a eficácia do teste, e diversos países do mundo todo vêm adotando o teste para salvar vidas, já que uma cardiopatia congênita grave não detectada, pode levar à morte em poucas horas ou dias.

São inúmeras as pesquisas realizadas que apontam para os benefícios dessa prática nos bebês, no entanto, o exame de rotina é realizado somente no âmbito das UTIs neonatais, não se aplicando em berçários com bebês aparentemente normais.

É certo que o teste não detecta todas as doenças cardíacas. Os pais e cuidadores devem também ser informados que a Oximetria de Pulso isoladamente pode não detectar todos os casos de cardiopatia congênita crítica e, assim, um resultado de teste negativo não exclui a possibilidade de doença cardíaca.

Vale lembrar que, durante o pré-natal, o ecocardiograma fetal que pode ser realizado entre a 18ª e 24ª semana, já é capaz também de indicar algum problema no coração do bebê. No entanto, considerando que o ecocardiograma fetal nem sempre faz parte dos exames solicitados pelo médico durante o pré-natal, a Oximetria de Pulso que incorre em muito baixo custo, poderá salvar vidas, desencadeando investigação cardiológica mais profunda nessas crianças.

A realização de exames de detecção de doenças cardiológicas tanto na fase intrauterina quanto nos recém-nascidos, é uma reivindicação da Associação de Assistência à Criança Cardiopata – Pequenos Corações, que há tempos vem alertando para a necessidade do “Teste do Coraçãozinho”, a fim de minimizar os riscos de defeitos congênitos mais letais decorrentes da ausência de diagnóstico precoce.

Em nome da saúde dos recém-nascidos espero contar com o apoio dos Nobres colegas Deputados na aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 30 de novembro de 2011.

Deputado ELEUSES PAIVA

## **PROJETO DE LEI N.º 5.701, DE 2013**

**(Do Sr. Geraldo Resende)**

Altera a Lei nº 12.303, de 2 de agosto de 2010, que "dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas".

**DESPACHO:**  
APENSE-SE AO PL-484/2011.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A ementa da Lei 12.303, de 2 de agosto de 2010 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização dos exames denominados Emissões Otoacústicas Evocadas e Oximetria de Pulso” (NR).

Art. 2º O art. 1º da lei 12.303, de 2 de agosto de 2010 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º É obrigatória a realização gratuita dos exames denominados Emissões Otoacústicas Evocadas e Oximetria de Pulso, em todos os hospitais e maternidades, nas crianças nascidas em suas dependências”. (NR)

Art. 3º. Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação.

## **JUSTIFICAÇÃO**

Uma grande conquista para as crianças nascidas no Brasil é a ampliação de procedimentos para identificar precocemente problemas de saúde, tanto no pré-natal quanto em seguida ao nascimento. A obrigatoriedade de realização de testes de emissões otoacústicas evocadas, o teste da orelhinha e de trigam neonatal, o teste do pezinho, têm permitido identificar e corrigir tempestivamente problemas graves, que comprometeriam o desenvolvimento pleno da criança.

O exame de Oximetria de Pulso, o teste do coraçãozinho, é mais um teste de valor indiscutível para realizar nos recém-nascidos. Simples, rápido, indolor e barato, pode sugerir a existência de malformações cardiovasculares por indicar saturação de oxigênio deficiente no organismo da criança. O procedimento é importante por apontar a necessidade de os recém-nascidos com baixa saturação serem submetidos à investigação para detectar cardiopatias e instituir seu tratamento com precocidade. Muitos destes problemas podem levar à morte, se não corrigidos, e quanto antes, melhor.

Muitos países do mundo adotam a medida, que tem sido amplamente apoiada pelas sociedades médicas. Sendo assim, propomos associar à

lei vigente, que já acolhe o teste de Emissões Acústicas Evocadas, o teste da Oximetria de Pulso em recém-nascidos.

Diante do inegável benefício para os pequenos brasileiros que a medida certamente trará, ao salvar muitas vidas, confio no apoio dos ilustres Pares para a aprovação desta iniciativa.

Sala das Sessões, em 04 de junho de 2013.

Deputado Geraldo Resende

**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 12.303, DE 2 DE AGOSTO DE 2010**

Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º É obrigatória a realização gratuita do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas, em todos os hospitais e maternidades, nas crianças nascidas em suas dependências.

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

Brasília, 2 de agosto de 2010; 189º da Independência e 122º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA  
José Gomes Temporão

**PROJETO DE LEI N.º 6.323, DE 2013**  
**(Do Sr. Dr. Paulo César)**

Altera a Lei nº 8.068, de 13 de julho de 1990, que "dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências".

**DESPACHO:**  
APENSE-SE AO PL-484/2011.



O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O inciso III do art. 10 da Lei 8.068, de 13 de julho de 1990, que “dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências” passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art.10.....

III – realizar exames para diagnosticar anormalidades no metabolismo do recém-nascido, incluindo o “teste do pezinho”, instituir terapêutica precoce e prestar orientação aos pais.” (NR)

Art.2º Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação.

## **JUSTIFICAÇÃO**

A despeito de existir uma incorporação acelerada de tecnologias à disposição do sistema de saúde para promover o diagnóstico precoce de patologias que cursam com prejuízos gravíssimos para as crianças, ainda existem situações em que os recém-nascidos têm dificuldade de serem submetidos mesmo a um dos mais simples delas – o teste do pezinho.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, desde 1990, obriga a realização de exames para identificar erros de metabolismo. O Programa Nacional de Triagem Neonatal do Ministério da Saúde, criado em 2001, determina que eles sejam feitos obedecendo a quatro etapas de progressiva incorporação de testes, mas ainda há deficiências na concretização deste direito. Muitas hipóteses são levantadas, que vão desde o desconhecimento ou resistência até dificuldades operacionais como falta de equipamento ou formas de envio de amostras para o laboratório. Ocorre até a dificuldade de localizar a criança com indícios de alterações do exame.

A nosso ver, um dos motivos para o não cumprimento adequado é que a redação do texto legal não está bastante clara. Julgamos ser essencial alterar sua redação para explicitar que deve ser feito, no mínimo, o teste do pezinho, deixando claro que a terapêutica precoce deve ser instituída imediatamente, além da orientação completa e minuciosa aos pais.

Esta iniciativa, ao aperfeiçoar uma disposição já vigente, certamente contribuirá para a aplicação mais ampla da lei, permitindo que os cidadãos possam exigí-la, por meio do entendimento mais claro da vontade dos legisladores.

Desta forma, peço o apoio indispensável de meus nobres Pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, em 11 de setembro de 2013.

Deputado DR. PAULO CÉSAR

**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 normalidades 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 de neonato;

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

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.

.....

.....

## **PROJETO DE LEI N.º 7.497, DE 2014**

### **(Do Sr. Heuler Cruvinel)**

Dispõe sobre a obrigatoriedade da realização, em todo território nacional, das manobras de Barlow e Ortolani em bebês recém-nascidos - "teste do quadril".

**DESPACHO:**  
APENSE-SE AO PL-484/2011.

O congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os estabelecimentos hospitalares públicos e privados são obrigados a realizar as manobras de Barlow e Ortolani em bebês recém-nascidos, conhecido como teste do quadril.

Parágrafo único. Em caso de problemas nas articulações, suspeita de instabilidade ou luxação do quadril, com diagnóstico de Displasia do Desenvolvimento do Quadril(DDO), o bebê deverá ser encaminhado ao Ortopedista pediátrico nos primeiros dias de vida, para tratamento especializado

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa vinte) dias de sua publicação oficial.

### **JUSTIFICAÇÃO**

As manobras de “Ortolani e de Barlow”, conhecidas como “teste do Quadril”, são exames preventivos realizados após o nascimento do bebê, que diagnosticam, por meio de flexões das perninhas das crianças, a estabilidade do quadril, mostrando se há luxação. O termo mais utilizado hoje para esta doença é: Displasia do Desenvolvimento do Quadril (DDQ)..

A origem da doença é desconhecida, mas pode estar relacionada com a posição uterina, sexo feminino, filho de mãe de primeira viagem, raça branca, mãe jovem, histórico familiar, recém-nascido com maiores peso e altura e com deformidades nos pés ou na coluna vertebral. Aproximadamente um em cada 1.000(mil) recém-nascidos poderá nascer com o quadril luxado e cerca de 10(dez) em 1.000(mil) com o quadril subluxado (instável).

Não diagnosticar a doença na faixa etária que ela demonstra seus primeiros sinais, pode levar à graves repercussões clínicas no adulto. A dor decorrente do encurtamento do membro e a osteoartrose precoce podem ser algumas das consequências.

Infelizmente em alguns casos o diagnóstico só é feito após um ano de idade, quando a criança começa a andar e os pais percebem que ela está mancando. Nesta idade já se torna impossível o bom reencaixe do quadril por qualquer outro meio que não seja cirurgicamente

Desta forma, a presente proposição tem o escopo de tornar obrigatório o “Teste do Quadril” em recém-nascidos, para diagnosticar precocemente essas malformações, contribuindo assim para a prevenção de doenças e garantindo a qualidade de vida das nossas crianças.

Por fim, dada à relevância do tema é que ora apresentamos esta proposição, esperando contar com o indispensável apoio dos nossos ilustres pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em 6 de maio de 2014.

**Deputado Federal HEULER CRUVINEL**

## **PROJETO DE LEI N.º 824, DE 2015**

**(Do Sr. Felipe Bornier)**

Dispõe sobre a realização do exame de capacidade auditiva em todos os recém-nascidos do país.

**DESPACHO:**  
APENSE-SE AO PL-484/2011.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Todas as unidades dos sistemas de saúde pública e privada que realizem partos deverão submeter os recém-nascidos a exame para avaliação da capacidade auditiva.

Parágrafo único. As normas regulamentadoras definirão os procedimentos recomendados para esta avaliação.

Art. 2º Os recém-nascidos com sinais de deficiência auditiva serão imediatamente encaminhados para tratamento especializado.

Art. 3º O descumprimento sujeitará os infratores às penas cominadas na legislação sanitária.

Art. 4º Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação.

### JUSTIFICATIVA

Projeto similar foi apresentado nesta Casa, em 2012, e arquivado ao final da legislatura, nos termos do Artigo 105 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados. Porque se avalia que é de extrema relevância para a saúde integral e para garantir a melhor condição de desenvolvimento de nossas crianças, voltamos a apresentar este pleito.

A falta de capacidade auditiva é um empecilho para a integração de uma pessoa ao ambiente. Desde o desenvolvimento intrauterino a criança consegue ouvir vozes e sons, em especial os do corpo materno.

Quando a perda auditiva se manifesta ao nascer, é imprescindível detectá-la com rapidez, sob o risco de comprometer não somente a fala, mas toda a vida de relação da pessoa, além de serem remotas as chances de se conseguir recuperação total. Na população geral, estima-se que de 1 a 3 em cada 1000 recém-nascidos apresentem perdas auditivas.

Algumas situações representam maior risco de surdez: história familiar, anomalias cromossômicas, estadia em UTI, infecções congênitas como herpes, sífilis, toxoplasmose e rubéola. No entanto, muitas crianças portadoras de déficit auditivo não apresentam nenhum fator de risco, o que faz com que a avaliação auditiva seja recomendada para todo recém-nato.

A realização de exames para identificar com precocidade deficiências auditivas permite adotar medidas oportunas para possibilitar o desenvolvimento pleno do indivíduo, na fala, na linguagem, no comportamento e na vida escolar. As intervenções iniciadas até os seis meses de idade possibilitam a aquisição da linguagem muito próxima do normal.

No momento atual, está sendo realizado com mais frequência, dentre outros, o exame de emissões otoacústicas evocadas, que é indolor, rápido e simples. Porém, com a incorporação de novas tecnologias à saúde, podem surgir outros exames melhores, motivo pelo qual julgamos que a definição dos testes será mais adequada se feita pelas normas regulamentadoras. Determinamos, ainda, o imediato

encaminhamento daqueles que apresentem deficiência auditiva para centros de atendimento especializados.

A Sociedade Brasileira de Pediatria apoia a triagem auditiva neonatal universal. No entanto, ainda não existe obrigatoriedade de oferecer este teste para todos os recém-nascidos.

Assim, contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação desta iniciativa.

Sala das Sessões, 19 de março de 2015.

**Deputado FELIPE BORNIER**  
**PSD/RJ**

<p><b>LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA</b> <b>COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI</b></p>
--

**RESOLUÇÃO Nº 17, de 1989**

Aprova o Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

A CÂMARA DOS DEPUTADOS, considerando a necessidade de adaptar o seu funcionamento e processo legislativo próprio à Constituição Federal,

RESOLVE:

Art. 1º O Regimento Interno da Câmara dos Deputados passa a vigorar na conformidade do texto anexo.

Art. 2º Dentro de um ano a contar da promulgação desta resolução, a Mesa elaborará e submeterá à aprovação do Plenário o projeto de Regulamento Interno das Comissões e a alteração dos Regulamentos Administrativo e de Pessoal, para ajustá-los às diretrizes estabelecidas no Regimento.

*Parágrafo único.* Ficam mantidas as normas administrativas em vigor, no que não contrarie o anexo Regimento, e convalidados os atos praticados pela Mesa no período de 1º de fevereiro de 1987, data da instalação da Assembléia Nacional Constituinte, até o início da vigência desta resolução.

Art. 3º A Mesa apresentará projeto de resolução sobre o Código de Ética e Decoro Parlamentar. ([Vide Resolução nº 25, de 2001](#))

Art. 4º Ficam mantidas, até o final da sessão legislativa em curso, com seus atuais Presidente e Vice-Presidentes, as Comissões Permanentes criadas e organizadas na forma da Resolução nº 5, de 1989, que terão competência em relação às matérias das Comissões que lhes sejam correspondentes ou com as quais tenham maior afinidade, conforme discriminação constante do texto regimental anexo (art. 32). ([Vide Resolução nº 20, de 2004](#))

§ 1º Somente serão apreciadas conclusivamente pelas Comissões, na conformidade do art. 24, II, do novo Regimento, as proposições distribuídas a partir do início da vigência desta Resolução.

§ 2º Excetuam-se do prescrito no parágrafo anterior os projetos em trâmite na Casa, pertinentes ao cumprimento dos arts. 50 e 59 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, em relação aos quais o Presidente da Câmara abrirá o prazo de cinco sessões para a apresentação de emendas nas Comissões incumbidas de examinar o mérito das referidas proposições.

Art. 5º Ficam mantidas, até o final da legislatura em curso, as lideranças constituídas, na forma das disposições regimentais anteriores, até a data da promulgação do Regimento Interno.

Art. 6º Até 15 de março de 1990, constitui a Maioria a legenda ou composição partidária integrada pelo maior número de representantes, considerando-se Minoria a representação imediatamente inferior.

Art. 7º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 8º Revogam-se a Resolução nº 30, de 1972, suas alterações e demais disposições em contrário.

Brasília, 21 de setembro de 1989. - *Paes de Andrade*, Presidente.

## REGIMENTO INTERNO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS

### TÍTULO IV DAS PROPOSIÇÕES

#### CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 105. Finda a legislatura, arquivar-se-ão todas as proposições que no seu decurso tenham sido submetidas à deliberação da Câmara e ainda se encontrem em tramitação, bem como as que abram crédito suplementar, com pareceres ou sem eles, salvo as:

- I - com pareceres favoráveis de todas as Comissões;
- II - já aprovadas em turno único, em primeiro ou segundo turno;
- III - que tenham tramitado pelo Senado, ou dele originárias;
- IV - de iniciativa popular;
- V - de iniciativa de outro Poder ou do Procurador-Geral da República.

Parágrafo único. A proposição poderá ser desarquivada mediante requerimento do Autor, ou Autores, dentro dos primeiros cento e oitenta dias da primeira sessão legislativa ordinária da legislatura subsequente, retomando a tramitação desde o estágio em que se encontrava.

Art. 106. Quando, por extravio ou retenção indevida, não for possível o andamento de qualquer proposição, vencidos os prazos regimentais, a Mesa fará reconstituir o respectivo processo pelos meios ao seu alcance para a tramitação ulterior.

# COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

## I – RELATÓRIO

O projeto principal inclui parágrafo único ao art. 10 do Estatuto da Criança e do Adolescente, que obriga os hospitais e estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes a "proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais". O parágrafo especifica que os exames mencionados no inciso III são os que integram o "teste do pezinho expandido", cuja relação será definida pelo órgão competente, ou outro conjunto de exames que possibilite o diagnóstico ou a triagem de um número maior de doenças.

O primeiro projeto apensado, 2.818, de 2011, do Deputado Eleuses Paiva, "obriga a realização do exame de oximetria de pulso em todos os recém-nascidos". O exame, também conhecido por teste do coraçãozinho, deve ser feito em todos os recém-nascidos em maternidades públicas e privadas. Determina que seja realizado nos membros superiores e inferiores antes da alta hospitalar e após as primeiras vinte e quatro horas de vida. O art. 3º incumbe o Sistema Único de Saúde de arcar com as despesas.

O segundo projeto apensado, 5.701, de 2013, é de autoria do Deputado Geraldo Resende. Ele "altera a lei nº 12.303, de 2 de agosto de 2010, que "dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas". Ele inclui, na ementa e no art. 1º da lei a menção à oximetria de pulso como exame de realização obrigatória em crianças nascidas em todos os hospitais e maternidades.

Em seguida, apensou-se o Projeto de Lei 6.323, de 2013, do Deputado Dr. Paulo César, que "altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que "dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências"". A iniciativa pretende substituir a redação do inciso III do art. 10 do Estatuto da Criança e do Adolescente. O texto em vigor prevê "proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais". A proposta propõe como alternativa "realizar exames para diagnosticar anormalidades no metabolismo do recém-nascido, incluindo o "teste do pezinho", instituir terapêutica precoce e prestar orientação aos pais".

Posteriormente, foi apensado o Projeto de Lei 7.497, de 2014, do Deputado Heuler Cruvinel, que "dispõe sobre a obrigatoriedade da realização, em todo o território nacional, das manobras de Barlow e Ortolani em bebês recém-



nascidos – “teste do quadril””. A justificação alerta para a importância de se realizar flexões com as pernas do recém-nascido para identificar e tratar oportunamente displasias do desenvolvimento do quadril.

No corrente ano, foi apensado o Projeto de Lei nº 824, de 2015, do Deputado Felipe Bornier, que “dispõe sobre a realização do exame de capacidade auditiva em todos os recém-nascidos do país”. O projeto remete para o regulamento os procedimentos recomendados para a avaliação, e determina que os recém-nascidos com sinais de deficiência auditiva sejam encaminhados para tratamento especializado.

Não foram apresentadas emendas. As propostas serão apreciadas a seguir pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

## **II - VOTO DO RELATOR**

A garantia de acesso de cada recém-nascido a testes que permitam a identificação precoce, pré-sintomática, e a correção oportuna de toda e qualquer anormalidade representa oferecer à criança a possibilidade de ampla inserção na sociedade, de desenvolvimento pleno e de realização como ser humano.

Assim, são muito importantes os procedimentos que detectem, tanto no período gestacional como no início da vida, agravos que podem comprometer seriamente ou impossibilitar a sobrevivência. A oportunidade de triar as doenças e adotar imediatamente condutas para tratar a criança é preciosa. Este é o motivo pelo qual a incorporação às ações do Sistema Único de Saúde do teste do pezinho e suas subsequentes ampliações representa uma conquista significativa.

Com o avançar do conhecimento científico, somam-se dia a dia inovações em diagnóstico e tratamento, inclusive na fase intrauterina. Como amplamente discutido em Audiência Pública em nossa Comissão de Seguridade Social e Família, introduzir novas ferramentas de triagem não prescinde de assegurar o acompanhamento dos casos diagnosticados, inclusive com a oferta universal de serviços de reabilitação. É indispensável que haja a resposta adequada para cada diagnóstico confirmado, que existam esferas para onde referenciar os pacientes e que atendam adequadamente a essas demandas. Deve haver a garantia de tratamento para a patologia triada. De outro modo, seria leviano oferecer o diagnóstico sem a consequente assistência.

A lei que trata da incorporação de tecnologias ao Sistema Único de Saúde, 12.401, de 28 de abril de 2011, determina que “a incorporação, a exclusão

ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS". Assim, estabelece o processo a ser adotado, que inclui Consulta Pública e avaliação de "evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, produto ou procedimento objeto do processo, acatadas pelo órgão competente para o registro ou a autorização de uso" e "a avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às tecnologias já incorporadas, inclusive no que se refere aos atendimentos domiciliar, ambulatorial ou hospitalar, quando cabível".

O exame de emissões otoacústicas evocadas em recém-nascidos tornou-se obrigatório por meio da lei nº 12.303, de 2 de agosto de 2010. A oximetria de pulso mostrou-se um meio simples para sugerir a existência de cardiopatias congênitas e tem sido recomendada em países europeus e nos Estados Unidos. O exame é de custo acessível e detecta a hipoxemia persistente, que exige investigação mais profunda. Assim, confere maior segurança para a alta do recém-nascido e é altamente benéfico que seja realizado. No entanto, acreditamos que sua menção expressa em um texto de lei ordinária não é a melhor forma de acolhê-lo. O mesmo pode ser dito com relação às manobras de Ortolani e Barlow, já preconizadas em cursos de formação de médicos e que integram a rotina de assistência ao crescimento e desenvolvimento da criança, importantes para diagnosticar luxação ou subluxação do quadril e, assim, prevenir alterações irreversíveis em fases mais tardias do desenvolvimento. Da mesma forma, o teste de capacidade auditiva, hoje realizado de acordo com a citada Lei 12.303, de 2010.

Não cabe, a nosso ver, explicitar as técnicas de realização ou a designação de cada exame, essencial que seja, em texto legal. Isto porque qualquer mudança não dispensaria a tramitação na Câmara e Senado Federal. A agilidade indispensável para incorporar a modernização do conhecimento é característica de normas infralegais, como portarias. Elaborá-las situa-se, inescapavelmente, na esfera de competência dos gestores do Sistema Único de Saúde.

Deve ser respeitada a prerrogativa dos gestores da eleição dos testes que serão implementados. É preciso destacar que a confirmação de uma patologia necessita de pessoal treinado, infraestrutura e equipamentos; é imprescindível orientar os pais, famílias e cuidadores sobre como conduzir a criança.

Esse apoio depende, por sua vez, de profissionais capacitados, de treinamentos e materiais impressos, pois a criança vai precisar de tratamento, reabilitação, medicamentos, dietas especiais, etc.

Diante da realidade legal vigente no país, consideramos importante manter o balizamento estabelecido no Estatuto da Criança e do Adolescente, estendendo-o para outros testes, físicos, metabólicos ou genéticos. Assim, por meio de uma redação mais abrangente, acreditamos contemplar o teste do coraçãozinho, o do quadril assim como o de capacidade auditiva, além de todos aqueles, clínicos ou laboratoriais, que certamente serão descobertos ou aperfeiçoados no futuro.

Desta maneira, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei 484, de 2011 e das propostas apensadas, na forma do substitutivo apresentado, que julgamos abarcar o desiderato de todos os Autores.

Sala da Comissão, em 6 de abril de 2015.

Deputado EDUARDO BARBOSA  
Relator

### **SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 484, DE 2011**

**(Apensos os PLs 2.818, de 2011; 5.701, de 2013; 6.323, de 2013; 7.497, de 2014; e 824, de 2015)**

Altera a Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, que “dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências”.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O inciso III do art. 10 da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar com a seguinte redação:

*“Art. 10 .....*

*III – proceder a exames de qualquer natureza para o diagnóstico de anormalidades congênitas, assegurando a referência para unidades de saúde que ofereçam tratamento ao recém-nascido e orientação aos pais. (NR)”*

Art. 2º O art. 10 da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

*“Parágrafo único. No âmbito do Sistema Único de Saúde, a relação dos exames mencionados no item III será definida pelo gestor nacional e progressivamente ampliada. (NR)”*

Art. 3º Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação.

Sala da Comissão, em 06 de abril de 2015.

Deputado EDUARDO BARBOSA  
Relator

### **III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 484/2011, o PL 2818/2011, o PL 5701/2013, o PL 6323/2013, o PL 7497/2014, e o PL 824/2015, apensados, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Eduardo Barbosa.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Antonio Brito - Presidente, Zeca Cavalcanti, Alexandre Serfiotis e Darcísio Perondi - Vice-Presidentes, Adelmo Carneiro Leão, Adelson Barreto, Assis Carvalho, Benedita da Silva, Carlos Gomes, Carlos Manato, Carmen Zanotto, Célio Silveira, Chico D'Angelo, Christiane de Souza Yared, Conceição Sampaio, Delegado Éder Mauro, Diego Garcia, Dr. João, Dr. Sinval Malheiros, Eduardo Barbosa, Fábio Mitidieri, Geovania de Sá, Geraldo Resende, Jandira Feghali, Jean Wyllys, Jhonatan de Jesus, João Marcelo Souza, Jorge Solla, Leandre, Mandetta, Marcelo Belinati, Marcus Pestana, Marx Beltrão, Miguel Lombardi, Misael Varella, Odorico Monteiro, Paulo Foletto, Pompeo de Mattos, Roney Nemer, Rosangela Gomes, Shéridan, Toninho Pinheiro, Zenaide Maia, Arnaldo Faria de Sá, Cristiane Brasil, Heitor Schuch, Raimundo Gomes de Matos, Raquel Muniz, Rômulo Gouveia, Sergio Vidigal, Silas Câmara e Sóstenes Cavalcante.

Sala da Comissão, em 27 de maio de 2015.

Deputado ANTONIO BRITO  
Presidente

### **SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO PROJETO DE LEI Nº 484, DE 2011**

Altera a Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, que “dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências”.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O inciso III do art. 10 da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar com a seguinte redação:

*“Art. 10 .....*

*III – proceder a exames de qualquer natureza para o diagnóstico de anormalidades congênitas, assegurando a referência para unidades de saúde que ofereçam tratamento ao recém-nascido e orientação aos pais. (NR)”*

Art. 2º O art. 10 da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

*“Parágrafo único. No âmbito do Sistema Único de Saúde, a relação dos exames mencionados no item III será definida pelo gestor nacional e progressivamente ampliada. (NR)”*

Art. 3º Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação.

Sala da Comissão, em 27 de maio de 2015.

Deputado **ANTONIO BRITO**

## **COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA**

### **I - RELATÓRIO**

Em exame, o projeto de lei acima epigrafoado, apresentado pelo nobre Senador EDUARDO AZEREDO, que altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, a qual dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, para tornar obrigatória a realização de exames para diagnóstico ou triagem, em recém-nascidos, de anormalidades do metabolismo, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Efetivamente, o projeto enviado a esta Casa pelo Senado Federal, determina que, no âmbito do Sistema Único de Saúde, os exames obrigatórios, realizados em recém-nascidos, nos termos do art. 10, III, do Estatuto da Criança e do Adolescente, são aqueles que compõem o “teste do pezinho **expandido**, cuja relação de doenças por ele diagnosticadas será definida pelo órgão competente, ou outro conjunto de exames que possibilite o diagnóstico ou a triagem de um número maior de doenças”.

Atualmente, a legislação pertinente determina a obrigatoriedade do “teste do pezinho”. Tal exame, contudo, é previsto em modalidade mais básica, a qual abrange uma quantidade menor de patologias.

Foram apensados à proposição principal os seguintes projetos de

lei:

- **PL nº 2.818, de 2011**, de autoria do nobre Deputado ELEUSES PAIVA, que obriga a realização do Exame de Oximetria de Pulso em todos os recém-nascidos;
- **PL nº 5.701, de 2013**, de autoria do Deputado GERALDO RESENDE, que altera a Lei nº 12.303, de 2 de agosto de 2010, que "dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas;
- **PL nº 6.323, de 2013**, de autoria do nobre Deputado DR. PAULO CÉSAR, que altera a Lei nº 8.068, de 13 de julho de 1990, que "dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências;
- **PL nº 7.497, de 2014**, de autoria do nobre Deputado HEULER CRUVINEL, que dispõe sobre a obrigatoriedade da realização, em todo território nacional, das manobras de Barlow e Ortolani em bebês recém-nascidos - "teste do quadril"; e
- **PL nº 824 de 2015**, de autoria do nobre Deputado FELIPE BORNIER, que dispõe sobre a realização do exame de capacidade auditiva em todos os recém-nascidos do país.

A proposição e seus apensos foram distribuídos à Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) para análise do mérito.

Naquele Órgão Colegiado, restou aprovado o parecer do relator, Deputado Eduardo Barbosa, pela aprovação do PL nº 484/2011, principal, do PL nº 2818/2011, do PL nº 5701/2013, do PL nº 6323/2013, do PL nº 7497/2014 e do PL nº 824/2015, apensados, com substitutivo.

Buscou o substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família adotar redação mais genérica, alterando o art. 10 do Estatuto da Criança e do Adolescente, para estabelecer a obrigatoriedade da realização de “exames de qualquer natureza para o diagnóstico de anormalidades congênitas”, deixando ao “gestor nacional” de saúde, contudo, a tarefa de definir quais seriam tais exames.

Em 09 de novembro de 2017 o Deputado Bilac Pinto apresentou parecer elaborado pela consultoria técnica legislativa desta casa registrado pelo nº 2017-13649, não sendo pautado desde então pela CCJC até o arquivamento da proposição pelo motivo do relator não ser mais membro da referida comissão em abril de 2018.

Trata-se de matéria sujeita a apreciação conclusiva pelas

Comissões (art. 24, II, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados), tramitando em regime de prioridade.

É o Relatório.

## II- VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania pronunciar-se sobre a constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do PL nº 484/2011, principal, e dos PLs nºs 2818/2011, 5701/2013, 6323/2013, 7497/2014 e 824/2015, apensados, bem como do substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família, a teor do art. 32, inciso IV, alínea “a”, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Passemos à análise da **constitucionalidade formal** das proposições em apreço.

A matéria – proteção e defesa da saúde - é de competência legislativa concorrente, cabendo à União estabelecer normas gerais, nos termos do art. 24, XII, e § 1º, da Constituição da República.

Apresenta-se igualmente legítima a iniciativa parlamentar, eis que a apresentação de projeto de lei sobre tal tema não foi reservada, pelo constituinte, a órgão ou agente determinado.

Assim, nada há a objetar quanto à constitucionalidade formal do Projeto de Lei nº 484/2011 e das proposições que lhe estão apensadas, bem como do substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família.

Quanto à **constitucionalidade material** das proposições em exame, faz-se mister atentar para as considerações seguintes.

O Projeto de Lei nº 484/2011, principal, incorre em inconstitucionalidade material, na medida em que, ao garantir modalidade mais complexa e abrangente do denominado “teste do pezinho” apenas aos recém- nascidos no âmbito do Sistema Único de Saúde, afronta o princípio da isonomia.

Melhor caminho trilhava o texto original da proposição apresentada no Senado Federal, o qual visava a alterar a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, tão somente para deixar clara, naquele diploma legal, a obrigatoriedade de oferecimento da modalidade básica do referido exame (“teste do pezinho”), já prevista, de forma genérica no art. 10, III, do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Após deliberação na Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal, o projeto foi substancialmente alterado para prever a obrigatoriedade do exame em sua versão “expandida”, contemplando, no entanto, apenas os procedimentos realizados no âmbito do SUS, modificação com a qual não podemos concordar.

Afinal, não se vislumbra qualquer motivo razoável para tal diferenciação. Até porque a obrigatoriedade de “proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido”, prevista no art. 10, III, do Estatuto da Criança e do Adolescente, não visa apenas a uma parcela dos neonatos, mas todos aqueles nascidos no território brasileiro.

Como se sabe, pode o legislador dispensar tratamento diferenciado a determinado grupo, desde que exista justa razão para o discrimen.

Daí afirmar José Afonso da Silva<sup>1</sup>:

*São inconstitucionais as discriminações não autorizadas pela Constituição. O ato discriminatório é inconstitucional.*

*Há duas formas de cometer essa inconstitucionalidade. Uma consiste em outorgar benefício legítimo a pessoas ou grupos, discriminando-os favoravelmente em detrimento de outras pessoas ou grupos em igual situação. Neste caso, não se estendeu às pessoas ou grupos discriminados o mesmo tratamento dado aos outros. O ato é inconstitucional, sem dúvida, porque feriu o princípio da isonomia. [...]*

<sup>1</sup> SILVA, José Afonso da. *Curso de direito constitucional positivo*. 36ª. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2013, p. 230.

Certamente o argumento utilizado para afastar a obrigatoriedade do “teste do pezinho expandido” na rede privada, qual seja, o fato de que “o incremento de coberturas, por legislação, impacta no aumento de mensalidades (de planos de saúde)” não justifica o tratamento diferenciado.

Em face do exposto, mostra-se patente a **inconstitucionalidade** do Projeto de Lei nº 484/2011, principal, por afronta ao princípio da isonomia, previsto no art. 5º, *caput*, da Constituição Federal, restando prejudicada, em relação a este projeto, a análise dos demais aspectos atinentes à competência desta Comissão.

Quanto aos demais projetos de lei em análise, apensados, e o substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família, não há vícios



de inconstitucionalidade a apontar.

Passemos, assim, ao exame da **juridicidade** das demais proposições.

O PL nº 6.323/201, apensado, busca tornar mais clara a redação do art. 10, III, do Estatuto da Criança e do Adolescente, mencionando especificamente o “teste do pezinho” entre os “exames para diagnosticar anormalidades no metabolismo do recém-nascido”. Na visão do nobre Autor, em razão da atual redação, ainda haveria “deficiência na concretização deste direito”.

Não obstante a Portaria nº 822 do Ministério da Saúde, de 6 de junho de 2001, já verse sobre o tema, instituindo o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), o qual contempla o “teste do pezinho”, entre outros procedimentos, não se pode taxar o PL nº 6.323/2103 de injurídico.

Isso porque, **a eventual aprovação do projeto em comento concederia status legal à referida obrigatoriedade**, hoje prevista apenas em ato normativo secundário (Portaria nº 822/2001-MS). Ocorreria, assim, inovação no ordenamento jurídico brasileiro.

No caso do PL nº 2.818/2011 e do PL nº 5.701/2013, apensados, os quais versam sobre a inclusão do exame de oximetria de pulso, também conhecido como “teste do coraçãozinho”, entre os procedimentos obrigatórios em recém-nascidos, menos ainda poder-se-ia falar em injuridicidade.

Isso porque, além de tal exame encontrar-se previsto apenas em ato infralegal (Portaria nº 20, de 10 de junho de 2014, do Ministério da Saúde), o referido ato normativo tem aplicação apenas no âmbito do Sistema Único de Saúde, não alcançando as instituições privadas.

Assim, mesmo conscientes de que os procedimentos integrantes do SUS são, em muitos casos, também oferecidos pelas entidades privadas, não podemos taxar os projetos mencionados como “injurídicos”, pois, ao garantir o exame de oximetria de pulso em âmbito privado, efetivamente inovam o ordenamento legal.

O PL nº 7.497, de 2014, apensado, ao dispor sobre o “teste do quadril”, e o substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família, ao estabelecer a obrigatoriedade da realização de “exames de qualquer natureza para o diagnóstico de anormalidades congênicas”, inovam o ordenamento pátrio

Por outro lado, o PL nº 824/2015, apensado, ao determinar a realização, em recém-nascidos, de “exame para avaliação da capacidade auditiva” não inova o ordenamento brasileiro.

Em verdade, tal obrigatoriedade já existe atualmente, nos termos da Lei nº 12.303, de 2 de agosto de 2010, a qual prevê, em seu art. 1º, a “realização gratuita do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas, em todos os hospitais e maternidades (...)”.

Mostra-se, dessa forma, **injurídico** o PL nº 824/2015, apensado, restando prejudicada a análise da técnica legislativa nele empregada.

Examinando a técnica legislativa utilizada no PL nº 2.818/2011, no PL nº 5.701/2013, no PL nº 6.323/2013, no PL nº 7.497/2014, apensados, e no substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família, consideramos que merecem reparo as cláusulas de vigência de duas das proposições.

No caso do PL nº 2.818/2011, apensado, a cláusula de vigência inclui cláusula de revogação sem enumerar, expressamente, as leis ou disposições legais revogadas, violando o art. 9º da Lei Complementar nº 95/1998.

A seu turno, o PL nº 7.497/2014, apensado, menciona dois prazos diferentes em sua cláusula de vigência.

A fim de sanar tais inadequações, apresentamos as emendas em anexo.

Em face do exposto, nosso voto é:

- a) **pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 5.701/2013 e do Projeto de Lei nº 6.323/2013, apensados, bem como do substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família;**
- b) **pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 2.818/2011 e do Projeto de Lei nº 7.497/2014, apensados, com as emendas em anexo;**
- c) **pela constitucionalidade e injuridicidade do Projeto de Lei nº 824/2015, apensado;**
- d) **pela inconstitucionalidade do Projeto de Lei nº 484/2011, principal.**

Sala da Comissão, em 4 de junho de 2019.

Deputado FELIPE FRANCISCHINI  
Relator

## **EMENDA MODIFICATIVA AO PL 2818/11**

Dê-se ao art. 4º do projeto a seguinte redação:

*“Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação”.*

Sala da Comissão, em 4 de junho de 2019.

Deputado FELIPE FRANCISCHINI

Relator

## **EMENDA MODIFICATIVA AO PL 7497/14**

Dê-se ao art. 2º do projeto a seguinte redação:

*“Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos noventa dias de sua publicação”.*

Sala da Comissão, em 4 de junho de 2019.

Deputado FELIPE FRANCISCHINI

Relator

### **III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, em reunião extraordinária realizada hoje, opinou pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa dos Projetos de Lei apensados nºs 5.701/2013, 6.323/2013, 2.818/2011, com emenda, e 7.497/2014, com emenda, e do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família; pela constitucionalidade e injuridicidade do Projeto de Lei nº 824/2015, apensado; e pela inconstitucionalidade do Projeto de Lei nº 484/2011, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Felipe Francischini.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Felipe Francischini - Presidente, Bia Kicis e Caroline de Toni - Vice-Presidentes, Alceu Moreira, Clarissa Garotinho, Daniel Freitas, Delegado Marcelo Freitas, Diego Garcia, Edilázio Júnior, Eduardo Bismarck, Fábio Trad, Gil Cutrim, Herculano Passos, Hiran Gonçalves, João Roma, Joenia Wapichana, José Guimarães, Luiz Flávio Gomes, Luizão Goulart, Marcelo Ramos, Márcio Biolchi, Nicoletti, Patrus Ananias, Paulo Eduardo Martins, Sergio Toledo, Shéridan, Talíria Petrone, Adriana Ventura, Capitão Wagner, Chris Tonietto, Coronel Tadeu, Dagoberto Nogueira, Delegado Pablo, Edio Lopes, Francisco Jr., Gurgel, Hugo Motta, Isnaldo Bulhões Jr., Luiz Carlos, Luiz Philippe de Orleans e Bragança, Marcelo Freixo, Pedro Westphalen, Reinhold Stephanes Junior, Rui Falcão, Sanderson, Sergio Vidigal e Valtênir Pereira.

Sala da Comissão, em 17 de junho de 2019.

Deputada CAROLINE DE TONI

3ª Vice-Presidente

**EMENDA ADOTADA PELA CCJC  
AO PROJETO LEI Nº 2.818, DE 2011  
(apensado ao PL 484/2011)**

Obriga a realização do Exame de Oximetria de Pulso em todos os recém-nascidos.

Dê-se ao art. 4º do projeto a seguinte redação:

*“Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação”.*

Sala da Comissão, em 17 de junho de 2019.

Deputada CAROLINE DE TONI  
3ª Vice-Presidente

**EMENDA ADOTADA PELA CCJC  
AO PROJETO LEI Nº 7.497, DE 2014  
(apensado ao PL 484/2011)**

Dispõe sobre a obrigatoriedade da realização, em todo território nacional, das manobras de Barlow e Ortolani em bebês recém-nascidos - "teste do quadril".

Dê-se ao art. 2º do projeto a seguinte redação:

*“Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos noventa dias de sua publicação”.*

Sala da Comissão, em 17 de junho de 2019.

Deputada CAROLINE DE TONI  
3ª Vice-Presidente

<b>FIM DO DOCUMENTO</b>
-------------------------