

PROJETO DE LEI Nº , DE 2022

(Da Sra. MARIA ROSAS)

Altera a Lei nº 8.069, de 1990, Estatuto da Criança e do Adolescente, para disciplinar os procedimentos após a realização do teste do pezinho.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.069, de 1990, Estatuto da Criança e do Adolescente, para disciplinar os procedimentos após a realização do teste do pezinho.

Art. 2º O art. 10 da Lei nº 8.069, de 1990, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 5º a 7º:

“Art.
10

.....
§ 5º Os laboratórios que realizarem os exames de triagem neonatal deverão notificar imediatamente os gestores do Sistema Único de Saúde, sobre a ocorrência de resultados positivos ou inconclusivos.

§ 6º Nas situações que demandarem nova coleta (recoleta) de material para exame, a família deverá ser imediatamente notificada do fato, e orientada quanto ao local aonde deve comparecer, independentemente de agendamento prévio, para realizar o procedimento.

§ 7º No caso de os exames de triagem neonatal não poderem excluir, dentro das margens de erro da metodologia empregada, a possibilidade de doença para a qual a demora no início do tratamento possa causar sequelas físicas ou neurológicas graves e irreversíveis, os gestores deverão:

I – Notificar imediatamente a família sobre a ocorrência do resultado;



II – Providenciar avaliação médica em no máximo 3 (três) dias corridos, com o uso de recursos de telemedicina, se necessário;

III – Disponibilizar imediatamente todo o tratamento prescrito, conforme pactuado entre os gestores do SUS, desde que:

a) esteja em conformidade com os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Sistema Único de Saúde; e

b) conste da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) ou da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).” (NR)

Art. 3º O art. 229 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 229. Deixar o médico, enfermeiro ou dirigente de estabelecimento de atenção à saúde de gestante de identificar corretamente o neonato e a parturiente, por ocasião do parto; bem como deixar o **gestor do Sistema Único de Saúde** de proceder aos exames referidos no art. 10 desta Lei:

Pena - detenção de seis meses a dois anos.

Parágrafo único. Se o crime é culposo:

Pena - detenção de dois a seis meses, ou multa. (NR)”

Art. 4º Esta lei entra em vigor após decorridos sessenta dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

O objeto deste projeto de lei é disciplinar os procedimentos a serem realizados após o teste do pezinho apresentar resultado positivo, duvidoso ou inconclusivo.

Isso pode ocorrer ou por alguma razão técnica, por exemplo, o material ser considerado inadequado para a realização do exame, ou porque o resultado é positivo ou duvidoso.

No primeiro caso, há a necessidade de nova coleta (recoleta) do teste do pezinho. Esta nova coleta é igual à primeira, com um furinho no



calcanhar do recém-nascido, coletando o sangue em uma folha de papel-filtro (papel semelhante à de um coador de café) e enviado ao laboratório.

Por ser procedimento de muito baixa complexidade, pode ser realizado no mesmo estabelecimento de saúde onde a criança nasceu, na unidade de atenção primária à saúde mais próxima de sua residência ou mesmo em domicílio. Esta logística de coleta e encaminhamento do material pode variar bastante, sendo mais adequado deixar ao gestor local sua definição.

Contudo, há situações em que o teste não pode afastar com segurança a ocorrência de doenças graves, usualmente em razão de um resultado positivo ou duvidoso.

Como se sabe, um teste de triagem neonatal tem como principal finalidade a detecção de doenças que podem deixar sequelas físicas e neurológicas severas e irreversíveis, mas que se tratadas precocemente, é possível preveni-las de forma bastante eficaz.

Por estes motivos, um resultado positivo ou duvidoso, nessas circunstâncias, deve ser encarado com seriedade e urgência.

A primeira avaliação médica deve ser realizada o mais rápido possível, o que pode ocorrer por meio da telemedicina, caso não haja nenhum especialista no local, ou pelo próprio médico local da atenção primária auxiliado por um médico especialista em teleconsultoria.

O tratamento prescrito deve também ser prontamente iniciado, pois de nada adianta ter feito um diagnóstico precoce de uma doença grave, quando a doença não havia nem se manifestado, se o tratamento não chega a tempo de evitar as sequelas.

Assim, se o tratamento já está previsto em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas – ou seja, já se reconhece sua eficácia – e faz parte das relações de medicamentos essenciais obrigatórios, não há motivo para ser fornecido ao paciente.

Por fim, a alteração no art. 229 é apenas para corrigir uma injustiça, pois o médico, enfermeiro ou dirigente de estabelecimento de atenção



à saúde não têm competência para contratar a realização dos exames de triagem neonatal – no máximo, colhem a amostra de sangue e encaminham para o local indicado. Quem realiza o exame é o laboratório definido pelo gestor do Sistema Único de Saúde.

Assim, certa da importância desta proposição para dar efetividade ao Programa Nacional de Triagem Neonatal, peço a meus nobres Pares o apoio para sua aprovação.

Sala das Sessões, em de de 2022.

Deputada MARIA ROSAS

2022-10393

