



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 9.434-A, DE 2017 **(Do Senado Federal)**

PLS nº 210/17
Ofício nº 1490/17-SF

Acrescenta parágrafo único ao art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) para prever a informatização da identificação plantar e digital do recém-nascido e permitir o acesso a esses dados pela autoridade policial e pelo Ministério Público, independentemente de autorização judicial; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação do Projeto de Lei nº 1067/2007 e dos de nºs 1988/07, 4456/08, 2338/11, 4628/12, 7351/14, 853/15, 4603/12, 4437/16 e 1225/15, apensados, com substitutivo (relator: DEP. DIEGO GARCIA); e da Comissão de Finanças e Tributação, pela não implicação da matéria em aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei nº 9.434/2017 e dos de nºs 4456/2008 e 5239/2019, apensados; pela incompatibilidade e inadequação financeira e orçamentária dos de nºs 1988/07, 2338/11, 4628/12, 7351/14, 853/15, 2553/21, 2081/23, 4603/12, 4437/16, 1225/15, 6945/17, 9490/18, 3271/19, 10230/18, 1067/07 e 3506/24, apensados, e do substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família; e, no mérito, pela aprovação do Projeto de Lei nº 9434/017 e dos de nºs 4456/08 e 5239/19, apensados, com substitutivo (relatora: DEP. LAURA CARNEIRO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (MÉRITO E ART. 54, RICD) E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (MÉRITO E ART. 54,
RICD).

APENSEM-SE A ESTE O PL-1067/2007 E APENSADOS.

APRECIACÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 1067-A/07, 1988/07, 4456/08, 2338/11, 4603/12, 4628/12, 7351/14, 853/15, 1225/15, 4437/16, 6945/17, 9490/18, 3271/19, 10230/18, 2553/21, 2081/23 e 3506/24

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

IV - Na Comissão de Finanças e Tributação:

- Parecer da relatora
- Substitutivo oferecido pela relatora
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

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. A identificação do recém-nascido e da mãe, de que trata o inciso II do **caput** deste artigo, será informatizada e poderá ser acessada pela autoridade policial e pelo Ministério Público, independentemente de autorização judicial, desde que exista procedimento administrativo devidamente instaurado.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos 45 (quarenta e cinco) dias de sua publicação oficial.

Senado Federal, em 19 de dezembro de 2017.

Senador Eunício Oliveira
Presidente do Senado Federal

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. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016\)](#)

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 1.067-A, DE 2007

(Do Sr. Miguel Martini)

Institui procedimentos para identificação e segurança de recém-nascido nos hospitais e nas maternidades públicas; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste e dos de nºs 1988/07, 4456/08, 2338/11, 4603/12, 4628/12, 7351/14, 853/15, 1225/15 e 4437/16, apensados, com substitutivo (relator: DEP. DIEGO GARCIA).

DESPACHO:

APENSE-SE AO PL 9434-2017

S U M Á R I O

I – Projeto inicial

II – Projetos apensados: 1988/07, 4456/08, 2338/11, 4603/12, 4628/12, 7351/14, 853/15, 1255/15 e 4437/16

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

IV - Nova apensação: 6945/17

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - Os hospitais e as maternidades públicas ficam obrigados a colocar, no recém-nascido e na mãe, pulseiras com gravação numérica inviolável, lacrada e indelével, imediatamente após o parto, na sala do parto e na presença de toda a equipe que tenha realizado o parto.

§ 1º - As pulseiras somente poderão ser retiradas após mãe e filho deixarem o hospital ou a maternidade.

§ 2º - Em hipótese excepcional de falha dos procedimentos acima e se não houver outro meio mais econômico para identificação do recém-nascido, realizar-se-

á o exame do DNA, limitado às pessoas afetadas à dúvida da filiação, colocando-se imediatamente novo par de pulseiras na mãe e no recém-nascido.

Art. 2º - Os hospitais e as maternidades públicas ficam obrigados a adotar identificação rigorosa e controle do fluxo de pessoas que adentram suas dependências, pela apresentação a seus funcionários, bem como alertar os pais e acompanhantes sobre as normas internas e os procedimentos de segurança.

Art. 3º - Os hospitais e as maternidades públicas terão o prazo de dois anos contados da data da publicação desta lei para adotar os procedimentos nela previstos.

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

Justificação

O número de trocas e subtrações de recém-nascidos em hospitais públicos e privados, maternidades e casas de saúde que realizam partos vem crescendo vertiginosamente.

Estima-se que, a cada 6 mil partos, temos a ocorrência de uma troca, o que causa insegurança às futuras mães.

As trocas ocorrem principalmente quando os recém-nascidos são levados da sala de parto para a sala de assepsia, onde serão limpos e posteriormente identificados, juntamente com outros bebês. Em meio a tantos recém-nascidos, torna-se impossível aos funcionários identificá-los com absoluta precisão. Visando à precisão e ao fim do perigo de troca, propomos que a criança seja identificada na própria sala de parto, na presença de toda a equipe que realizou o parto, por meio do “clamp” que será preso ao cordão umbilical e que somente se soltará quando o umbigo do recém-nascido cair, ou seja em quatro ou cinco dias, quando provavelmente ele e a mãe já estarão em casa.

Cumpramos dizer que o sistema atual de identificação usa pulseiras em mães e recém-nascidos, porém, muitas vezes, as identificações são inscritas em tiras de papel e inseridas no interior das pulseiras. Temos de ressaltar que esse papel pode soltar-se e, nesse caso, teremos bebê com pulseiras, mas não saberemos a identidade da mãe, por isso a nossa proposta muda também essas pulseiras, que devem estar seqüencialmente numeradas, contendo o mesmo número para mãe e para os recém-nascidos.

Por fim, recomendamos a instalação dos bancos de DNA para corrigir casos em que não possamos realmente evitar a troca ou até mesmo a subtração de recém-nascidos, já que por determinação judicial poderão ser realizados exames no material genético de todos os bebês que nascerem no mesmo dia, possibilitando assim a identificação real do recém-nascido e de sua mãe. Tal identificação se torna de suma importância quando há a ocorrência de doenças congênitas que necessitem da identificação dos pais.

Lembramos ainda que o armazenamento de DNA nos dias de hoje é um processo bastante simples, pois basta que seja realizada coleta de gotas de sangue

num pequeno papel-filtro, que, posteriormente, será catalogado e armazenado em lugar de baixa temperatura e umidade.

Pelas razões expostas, solicitamos aos nossos pares o apoio à aprovação deste projeto.

Brasília, 15 de maio de 2007.

Dep. Miguel Martini
PHS/MG

PROJETO DE LEI N.º 1.988, DE 2007

(Do Sr. Carlos Willian)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de se utilizar pulseira com sensor eletrônico sonoro, para identificação e segurança de recém-nascido, nos hospitais e nas maternidades públicas e privadas.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1067/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os hospitais e as maternidades públicas e privadas ficam obrigados a colocar, no recém-nascido, pulseira de identificação com sensor eletrônico sonoro, imediatamente após o parto.

Parágrafo único. As pulseiras somente poderão ser retiradas após a alta, na presença da mãe ou do responsável.

Art. 2º As unidades de saúde referidas no art. 1º ficam obrigadas a adotar identificação rigorosa e controle do fluxo das pessoas que entram e saem de suas dependências, instalando em todas as saídas sistemas que acionem o dispositivo sonoro da pulseira de identificação do recém-nascido.

Art. 3º As eventuais despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão a conta das dotações orçamentárias próprias, consignadas no Orçamento Geral da União – OGU, no Ministério da Saúde.

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo máximo de 90 (noventa) dias, a partir da data de sua publicação.

Art. 5º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A proposição que apresentamos constitui-se em mais uma contribuição à luta para reverter a atual situação de insegurança das maternidades

brasileiras, em razão dos inúmeros casos de troca ou roubo de recém-nascidos.

Os problemas com trocas e seqüestros de bebês em hospitais e maternidades continuam a levar sofrimento a muitas famílias, que vêem seu grande sonho se transformar num dramático pesadelo.

Os métodos de identificação de recém-nascidos, embora tenham evoluído, mostram-se insuficientes para estancar o crescimento do número desses casos.

. A insegurança das mães só tem aumentado, diante da permanente ameaça de ver seu filho trocado ou roubado da dependência de maternidades. A sistemática atual, com poucas exceções, é baseada na colocação de pulseiras, muitas vezes de papel, que podem facilmente ser retiradas, falsificadas ou trocadas.

Claro que outros fatores contribuem para exacerbar o problema. Um dos maiores tem sido a falta de treinamento e orientação para o pessoal de enfermagem e outros servidores da área de parto, do berçário e do próprio controle de entrada e saída das unidades de saúde. Essa questão é ampliada, porque, em geral, são unidades de saúde que recebem um número imenso de pessoas de toda ordem.

Assim, essa questão gerencial tem que ser enfrentada, principalmente, com a melhora na capacitação de recursos humanos e com a intensificação das medidas fiscalizadoras por parte dos órgãos gestores do SUS.

Tais medidas, se implementadas, trarão resultados a médio prazo. Todavia, a incitava que tomamos, com esta proposição, ofereceria, de forma imediata, mais segurança para todo o sistema de identificação de recém nascidos. A implantação do uso obrigatório de pulseiras com sonORIZADOR, à semelhança de muitas lojas que assim controlam o roubo de produtos, é de fácil e rápida execução.

Naturalmente, haveria necessidade de se investir nas pulseiras e nos equipamentos que acionariam os dispositivos sonoros e deverão ser instalados em todas as saídas da maternidade.

Nada mais apropriado, portanto, do que se investir na segurança dos recém nascidos e na tranqüilidade das mães, em um dos momentos mais importantes de suas vidas.

Se os supermercados, lojas de departamento e muitos outros investem para assegurar bens materiais, muito mais justo seria se o Poder público fizesse o mesmo, mas para garantir os recursos necessários para implementar o que se propõe neste projeto de lei e, assim, defender os interesses mais nobres da sociedade.

Procurou-se, pois, com base na realidade e nas necessidades, construir uma proposição que oferecesse uma efetiva contribuição para levar tranqüilidade às futuras mães, seus familiares e a toda sociedade brasileira.

Em razão do exposto e pela relevância da matéria, conclamamos os ilustres pares a apoiar a presente iniciativa.

Sala das Sessões, em 06 de setembro de 2007.

Deputado Carlos Willian

PROJETO DE LEI N.º 4.456, DE 2008 **(Do Sr. Davi Alcolumbre)**

Altera o inciso II do art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, para obrigar os serviços de atenção à saúde das gestantes a usar tinta adequada para a identificação de recém-nascidos.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1067/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei altera o inciso II do art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, para obrigar os serviços de atenção à saúde das gestantes a usar tinta adequada para a identificação de recém-nascidos.

Art. 2º O inciso II do art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10.....

.....

II – identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, por meio de tinta adequada para esse fim, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente; (NR)”

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

JUSTIFICAÇÃO

A ordem jurídica brasileira reconhece a importância da proteção que deve ser dada à família e à criança.

O art. 227 da Constituição Federal ilustra bem a vontade social em proteger os menores, ao dispor: “É dever da família, da sociedade e do Estado **assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade**, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao

respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, **além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão**”.

O direito à identidade é apontado como um dos direitos da personalidade, ou direitos personalíssimos, garantidos a todo ser humano, inclusive aos nascituros. A correta identificação do recém-nascido constitui medida consentânea com a ordem constitucional e que respeita direitos fundamentais das crianças.

Nesse contexto de proteção ao menor e à família, o Estatuto da Criança e do Adolescente, vigente a partir de 1990, obrigou os hospitais e outros estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes a fazer a identificação do recém-nascido. O procedimento consiste no registro da impressão plantar e digital do bebê e da impressão digital de sua mãe e é útil para a segurança da criança e da família, pois correlaciona a prole com a genitora, imediatamente após o parto.

Tal identificação e individualização podem ser extremamente importantes para evitar a troca de recém-nascidos nas maternidades e coibir o tráfico de bebês. Porém, o registro precisa ser feito de modo a permitir, corretamente, a leitura do desenho digital e plantar.

As normas jurídicas que conferem especial proteção à criança precisam ser efetivas na prática, ou seja, não podem constituir letra morta, ou serem simples teoria. Elas devem ser aplicadas da forma mais correta e eficiente possível.

Todavia, muitas unidades de saúde têm utilizado, na referida identificação, tintas que não possuem a precisão requerida por esse importante processo, como tintas para carimbo. O uso de produtos à base de água ou álcool, de fato tem sido um problema na identificação do recém-nascido, pois o registro das impressões digitais e plantares, na Declaração de Nascido Vivo - DNV, não mostra as linhas e os pontos característicos de cada um, mas deixa apenas um borrão, o que impede a identificação e a individualização dos bebês. Isso pode facilitar a troca e o tráfico de recém-nascidos, situações que precisam ser severamente combatidas pelo Estado.

Saliente-se que o processo de identificação, realizado pela Polícia Civil, ou outros institutos de segurança pública, utiliza tintas à base de óleo vegetal, que são mais adequadas para o registro dos desenhos formados pelas cristas papilares e sulcos interpapilares.

O uso da tinta adequada é primordial para a obtenção dos desenhos digital e plantar de forma legível, permitindo a individualização.

Assim, considero ser oportuna a aprovação de uma alteração no Estatuto da Criança e do Adolescente que torne expressa a obrigação de as unidades de atenção à saúde das gestantes utilizarem tintas adequadas ao procedimento de registro, identificação e individualização dos recém-nascidos e de suas mães. Dessa

forma, será possível a captura das linhas individualizadoras dos bebês e a sua correta identificação.

Sala das Sessões, em 04 de dezembro de 2008.

Davi Alcolumbre

Deputado Federal
DEM/AP

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

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

.....

**TÍTULO VIII
DA ORDEM SOCIAL**

.....

**CAPÍTULO VII
DA FAMÍLIA, DA CRIANÇA, DO ADOLESCENTE E DO IDOSO**

.....

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

§ 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança e do adolescente, admitida a participação de entidades não governamentais e obedecendo os seguintes preceitos:

I - aplicação de percentual dos recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil;

II - criação de programas de prevenção e atendimento especializado para os portadores de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de preconceitos e obstáculos arquitetônicos.

§ 2º A lei disporá sobre normas de construção dos logradouros e dos edifícios de uso público e de fabricação de veículos de transporte coletivo, a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência.

§ 3º O direito a proteção especial abrangerá os seguintes aspectos:

I - idade mínima de quatorze anos para admissão ao trabalho observado o disposto no art. 7º, XXXIII;

II - garantia de direitos previdenciários e trabalhistas;

III - garantia de acesso do trabalhador adolescente à escola;

IV - garantia de pleno e formal conhecimento da atribuição de ato infracional,

igualdade na relação processual e defesa técnica por profissional habilitado, segundo dispuser a legislação tutelar específica;

V - obediência aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, quando da aplicação de qualquer medida privativa da liberdade;

VI - estímulo do Poder Público, através de assistência jurídica, incentivos fiscais e subsídios, nos termos da lei, ao acolhimento, sob a forma de guarda, de criança ou adolescente órfão ou abandonado;

VII - programas de prevenção e atendimento especializado à criança e ao adolescente dependente de entorpecentes e drogas afins.

§ 4º A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente.

§ 5º A adoção será assistida pelo Poder Público, na forma da lei, que estabelecerá casos e condições de sua efetivação por parte de estrangeiros.

§ 6º Os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação.

§ 7º No atendimento dos direitos da criança e do adolescente levar-se-á em consideração o disposto no art. 204.

Art. 228. São penalmente inimputáveis os menores de dezoito anos, sujeitos às normas da legislação especial.

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 18 (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 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.

** Artigo, caput, com redação dada pela Lei nº 11.185, de 07/10/2005.*

§ 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 2.338, DE 2011 (Do Sr. Washington Reis)

Acrescenta inciso ao art. 10 e altera a redação do art. 229 da Lei nº 8.069, 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 1067/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1.º. Esta lei acrescenta inciso ao art. 10 da Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990, que "dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências", a fim de estabelecer a obrigatoriedade de os estabelecimentos de saúde exigirem certidão de nascimento para saída do recém-nascido na ocasião da alta após o parto.

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

"Art. 10.....

.....

VI- exigir a apresentação da certidão de nascimento do neonato como condição da alta hospitalar."

Art. 3.º. O art. 229 da Lei n.º 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 de proceder aos exames referidos no art. 10 desta Lei ou deixar de exigir a apresentação da respectiva certidão de nascimento da criança para proceder à alta:

.....” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

Todos os meses ficamos sabendo pela imprensa de casos terríveis de subtração de recém-nascidos nos hospitais e maternidades. Tal situação é facilitada pela não identificação adequada da criança, e também pela falta de segurança nos hospitais.

Não raro há até mesmo vídeos de segurança que mostram os sequestradores, mas nenhum funcionário impede a saída, como se fosse natural a qualquer um ingressar nesse tipo de estabelecimento e sair com um bebê, sem ter que demonstrar seu direito para tanto.

É preciso que os estabelecimentos de saúde passem a ter a obrigação legal de exigir a certidão de nascimento da criança como condição da alta, e, em caso de descumprimento, que o responsável seja apenado criminalmente.

Outrossim, cremos que esta medida também servirá para erradicar de nosso direito a situação irregular de crianças não registradas ou tardiamente registradas.

Que não se argumente contra o projeto sobre as dificuldades de registro em algumas partes do país. O registro de nascimento é um dos mais básicos direitos do cidadão brasileiro, do qual dependem diversos outros direitos e cabe ao Estado prioritariamente resolver quaisquer dificuldades de registro civil.

Para que seja possível resolver tanto a necessidade do registro imediatamente após o nascimento, como o problema da segurança nos hospitais e maternidades, propomos estas modificações ao Estatuto da Criança e do Adolescente.

Por ser medida que contribui para a política de proteção integral à criança, conclamamos os Nobres Pares a aprovarem esta proposição.

Sala das Sessões, em 20 de setembro de 2011.

Deputado WASHINGTON REIS

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. 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](#)*)

.....

LIVRO II
PARTE ESPECIAL

.....

TÍTULO VII
DOS CRIMES E DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS

CAPÍTULO I
DOS CRIMES

Seção II
Dos Crimes em Espécie

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 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.

Art. 230. Privar a criança ou o adolescente de sua liberdade, procedendo à sua apreensão sem estar em flagrante de ato infracional ou inexistindo ordem escrita da autoridade judiciária competente:

PROJETO DE LEI N.º 4.603, DE 2012
(Do Sr. Major Fábio)

Obriga as unidades de saúde a adotarem sistema de identificação eletrônica de recém-nascidos e parturientes.

DESPACHO:

APENSE-SE AO PL-1988/2007

POR OPORTUNO, REVEJO O DESPACHO APOSTO AO PL-1067/2007, PARA INCLUIR A COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO, QUE DEVERÁ SE MANIFESTAR APÓS A COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E ANALISAR OS ASPECTOS FINANCEIROS E ORÇAMENTÁRIOS DA MATÉRIA, CONFORME ART. 54, II, DO RICD; BEM COMO PARA DETERMINAR QUE A COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA TAMBÉM SE PRONUNCIE QUANTO AO MÉRITO DA MATÉRIA E QUE ESTA SEJA APRECIADA PELO PLENÁRIO, EM RAZÃO DA MATÉRIA CONSTANTE NO PL-2338/2011.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta lei obriga as unidades de saúde a adotarem sistema de identificação eletrônica de recém-nascidos e respectivas mães, vinculado a alarme sonoro.

Art. 2º As unidades de saúde que disponham de maternidade ficam obrigadas a adotar sistema de identificação, monitoramento e proteção dos recém-nascidos e suas mães, com uso de sensores eletrônicos emissores de sinais em radiofrequência, antenas receptoras desse sinal e alarme sonoro, com a finalidade de impedir a saída não autorizada.

§1º Os sensores eletrônicos do sistema de identificação deverão ser fornecidos às mães e aos recém-nascidos imediatamente após o parto.

§2º Os dispositivos de detecção dos sensores eletrônicos e disparo de alarme sonoro, de que trata o caput, devem ser instalados em todas as portas de acesso à unidade de saúde e interligados ao alarme sonoro.

§3º Somente após a alta hospitalar do recém-nascido o sensor eletrônico acionador do alarme sonoro será retirado na presença da mãe, do pai ou de outro responsável.

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

JUSTIFICAÇÃO

O nascimento de um filho representa uma grande alegria para o núcleo familiar, sendo motivo de celebração e regozijo. Apesar de toda a expectativa que cerca o parto e de todos os cuidados minuciosos que a família adota para receber o bebê, alguns percalços podem surgir, mas quase todos os problemas podem ser evitados ou prevenidos.

A prática de sequestros de recém-nascidos no Brasil, ainda que rara, assusta cada vez mais o cidadão, pela violência que é praticada contra a família e o bebê e pelas falhas grotescas na segurança. As notícias sobre essa funesta ocorrência comovem a todos, principalmente pela fragilidade das vítimas, recém-nascido e mãe, e pela dor que é causada.

Entretanto, esse delito pode ser facilmente coibido com a adoção de procedimentos especiais de segurança. O sistema de identificação eletrônica, com sensores que utilizam dispositivos emissores de ondas de rádio inseridos em pulseiras ou braceletes e conectados a detectores desses sinais, pode ser uma ferramenta bastante eficaz para evitar a retirada furtiva e não autorizada de recém-nascidos das maternidades. Além disso, pode contribuir para que as trocas de bebês sejam evitadas também.

Obviamente que o monitoramento eletrônico de bebês e respectivas mães deve ser integrado a um sistema de segurança apropriado,

com a utilização de outros instrumentais, como circuito interno de monitores, câmeras, seguranças treinados, restrições de acesso a pessoas e funcionários devidamente identificados.

Assim, considero que a medida ora proposta será muito positiva para a proteção dos recém-nascidos e da unidade familiar e deverá coibir o crime de sequestro de crianças nos hospitais e maternidades do País.

Por isso, solicito o apoio dos meus pares no sentido da aprovação da matéria.

Sala das Sessões, em 30 de outubro de 2012

Deputado **MAJOR FÁBIO**
DEM/PB

PROJETO DE LEI N.º 4.628, DE 2012 **(Do Sr. Miriquinho Batista)**

Obriga as unidades de saúde a instalarem sistemas de câmeras de segurança em unidades de terapia intensiva neonatal, berçários e maternidades.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-1067/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. As unidades de saúde ficam obrigadas a instalar sistemas de câmeras de segurança nas unidades de terapia intensiva neonatal, berçários e maternidades, para monitoramento das mães e recém-nascidos em todos os procedimentos de atenção à saúde, até o momento da alta.

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

JUSTIFICAÇÃO

O objetivo principal da presente proposta é conferir maior segurança às unidades de saúde que fornecem serviços relacionados à atenção às gestantes, o parto e atenção neonatal aos recém-nascidos. A imprensa brasileira tem noticiado, casos de raptos de bebês das unidades maternas, o que revela as graves deficiências dos sistemas de segurança até então implantados.

O Poder Público não pode ficar inerte diante desse quadro de insegurança. O momento do nascimento de um filho é muito importante para os pais

e familiares, mas já é cercado de uma série de preocupações. A questão da segurança da parturiente e da criança não deveria figurar no rol de anseios da família que está prestes a receber um novo membro.

As questões concernentes à segurança do ambiente hospitalar e das maternidades constituem responsabilidade dos prestadores de serviço, independentemente se de natureza pública ou privada. A instituição que presta o serviço precisa garantir a segurança de seus clientes. E quanto mais seguro o ambiente, melhor para a gestante e filho.

A instalação de aparelhos componentes de circuito interno e fechado de televisão eleva muito a segurança. Ademais, o sistema de câmeras exige a integração de outros procedimentos destinados a fazer com que os mecanismos de segurança funcionem com maior efetividade, em todos os seus aspectos, e reduzam ao mínimo a possibilidade de falhas e riscos evitáveis.

Assim, considero que a medida ora proposta terá impactos bastante positivos para a proteção dos recém-nascidos e da família, ao aumentar a segurança dos serviços de saúde e diminuir as possibilidades da ocorrência do rapto de recém-nascidos nos hospitais e maternidades do País. Por isso, solicito o apoio dos meus pares no sentido da aprovação da matéria.

Sala das Sessões, em 31 de outubro de 2012.

MIRIQUINHO BATISTA
Deputado Federal – PT/PA

PROJETO DE LEI N.º 7.351, DE 2014

(Dos Srs. Arnaldo Jordy e Carmen Zanotto)

Implanta o sistema biométrico de identificação de recém-nascidos nas maternidades e hospitais públicos e privados.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL 1067/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os bebês recém-nascidos serão identificados por sistema biométrico nas maternidades e hospitais públicos e privados.

Art. 2º O sistema de identificação biométrico dos recém-nascidos consiste na implantação de um banco de dados civil vinculando a impressão digital do recém-nascido ao de sua mãe.

Parágrafo único. O regulamento para implantação do serviço

deverá levar em consideração o porte do estabelecimento de saúde e o volume de partos.

Art. 3º As impressões digitais serão recolhidas por leitor biométrico eletrônico que será utilizado nas maternidades e hospitais.

Art. 4º As impressões digitais dos recém-nascidos serão recolhidas imediatamente após o seu nascimento.

Art. 5º Para o cumprimento do disposto no “caput” do art. 3º desta lei, as despesas decorrentes de sua implantação, no que se refere às maternidades e hospitais públicos, ocorrerão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 6º O Poder Executivo regulamentará esta Lei e definirá cronograma de implantação.

Art. 7º Esta Lei entrará em vigor na data da publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A proposta é inspirada em lei recentemente aprovada pela Assembleia Legislativa de Minas Gerais e busca a implantação do sistema biométrico de identificação nos hospitais públicos e privados brasileiros.

Atualmente, a identificação do recém-nascido é realizada através de coleta de impressões digitais dos pés. As digitais são recolhidas com tinta pelas enfermeiras, mas essa metodologia é deficitária, pois não permite a emissão da identidade das crianças.

Com o sistema biométrico, será possível emitir as carteiras de identidade dos recém-nascidos, relacionando a identificação civil do bebê a da mãe. A partir de então, será possível formar um arquivo de identificação civil especial, o qual servirá como importante fator de prevenção na resolução de casos de subtração e troca de bebês nas maternidades, podendo até auxiliar nos casos de abandono de recém-nascidos.

O sistema proposto é relativamente fácil de usar. A implantação de equipamentos leitores de impressão digital aliada ao banco de dados de recém-nascidos em aeroportos e rodoviárias também facilitará a identificação da pessoa que acompanha um bebê ou uma criança, em qualquer viagem, coibindo crimes contra as crianças e tráfico de pessoas.

Ante o quadro, conclamo os ilustres membros do Congresso Nacional a aprovar a proposta.

Sala das Sessões, em 02 de abril de 2014.

Deputado Arnaldo Jordy
PPS/PA

Deputada Carmen Zanotto
PPS/SC

PROJETO DE LEI N.º 853, DE 2015

(Da Sra. Conceição Sampaio)

Dá nova redação ao art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que "Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências".

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1067/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei prevê a identificação do recém-nascido mediante sua tipagem sanguínea (ABO e Rh) e a de seus pais, a fim de prevenir o desaparecimento de crianças.

Art. 2º O art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10.

II - identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, bem como o registro de sua tipagem sanguínea (ABO e Rh) e a de seus pais, ou, na falta do pai, a de sua mãe, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente;

Parágrafo único. O registro da tipagem sanguínea da criança e de seus pais, ou, na falta do pai, de sua mãe, deverá constar da respectiva certidão de nascimento (NR).”

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

JUSTIFICAÇÃO

Sempre ouvimos falar que a estimativa do Governo Federal são quarenta mil crianças desaparecidas todo ano, mas sabemos que o número é muito maior porque não há registros oficiais de todos os casos e isto ocorre devido à falta de informação sobre o assunto. Não existem campanhas esclarecedoras que ensinem os pais como agir no momento em que o seu filho desaparece, e esta falta de conhecimento piora ainda mais a recuperação da criança num tempo hábil.

A maior incidência de desaparecimentos ocorre devido ao tráfico de crianças por quadrilhas que atuam em território nacional e internacional, aliciam ou sequestram crianças para fins de venda de órgãos, trabalho escravo infantil, prostituição infantil e adoção ilegal.

Dentre as medidas legislativas hábeis a equacionar o problema, mostra-se relevante obrigar os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, a identificar o recém-nascido mediante o registro de sua tipagem sanguínea (ABO e Rh) e a de seus pais, ou, na falta do pai, a de sua mãe, bem como fazer constar essas informações da certidão de nascimento da criança.

Essa medida aumentará a segurança no que tange à identificação fidedigna da criança e de seus pais e será de grande valia em procedimentos investigatórios em caso de desaparecimento.

Contamos com o endosso dos ilustres Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em 19 de março de 2015.

Deputada CONCEIÇÃO SAMPAIO

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. 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 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 1.225, DE 2015

(Do Sr. Roney Nemer)

Implanta o sistema biométrico de identificação de recém-nascidos nos hospitais e maternidades públicos e privados em todo o Brasil.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Fica obrigado a todos os hospitais e maternidades públicos e privados de todo o país a realizarem o exame biométrico dos bebês imediatamente ao seu nascimento.

Parágrafo único. O recém-nascido, ao ser entregue a sua genitora, na saída do berçário, deverá ser conferida a sua identificação.

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

JUSTIFICAÇÃO

Lamentavelmente, ainda são frequentes as notícias na mídia nacional de casos de troca e sequestro de bebês em hospitais de nosso país e, não só isso, adoções ilegais e até mesmo tráfico. Esses crimes causam grandes transtornos e dor para os pais e toda sua família, bem como, uma comoção social fortíssima na sociedade.

A presente proposta de Projeto de Lei tem por objetivo a implantação do sistema de identificação biométrico dos recém-nascidos em todo país, baseados em métodos não invasivos, de fácil aplicação, alta disponibilidade e aceitação.

A identificação biométrica consiste na coleta de imagens digitais da superfície plantar e palmar, com resolução adequada às características datiloscópicas

dos bebês, ou seja, impressões digitais dos pés e de todos os dedos das mãos do recém-nascido, que ficarão vinculados aos das mães recebendo um prontuário próprio, criando um banco de dados civil centralizado no órgão de identificação estadual.

O objetivo do projeto é implantar novo sistema de identificação dos recém-nascidos visando à prevenção na troca, sequestros e registros de bebês por pessoas diferentes da de seus pais biológicos, podendo inclusive auxiliar nos casos de abandono de recém-nascidos. Além disso, as cristas papilares das impressões palmares e/ou plantares possuem a grande vantagem da imutabilidade, podendo ser utilizadas para identificação futura de crianças.

A implantação dessa tecnologia também vai auxiliar e reduzir os casos de tráfico internacionais de bebês, pois o recém-nascido poderá ser identificado em aeroportos no caso de embarque para voos internacionais caso feito por pessoa diversa de seus pais. No mesmo sentido, a identificação irá auxiliar na identificação de crianças desaparecidas que consta como sendo 42% dos casos de pessoas desaparecidas.

Ante o exposto, contamos com apoio de nossos pares para aprovação urgente da presente proposta.

Sala das Sessões, 22 de abril de 2015.

Deputado RÔNEY NEMER
PMDB/DF

PROJETO DE LEI N.º 4.437, DE 2016 **(Do Sr. Átila A. Nunes)**

DETERMINA A INSTALAÇÃO COMINATÓRIA DE SISTEMA DE VIGILÂNCIA ELETRÔNICA NAS MATERNIDADES, CASAS DE PARTO E ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES CONGÊNERES DA REDE DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-4628/2012.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Ficam as maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares congêneres, da rede de saúde pública e privada, obrigadas a instalarem sistema de vigilância eletrônica nos berçários, unidades de terapia intensiva neonatal e outras áreas do setor de maternidade, inclusive nos acessos de entrada e saída, para fins de

monitoramento por meio de câmeras de vídeo ou similares de todas as áreas em que o recém-nascido permaneça sem o acompanhamento de um dos responsáveis.

Art. 2º O sistema de segurança deverá contar com câmeras instaladas em circuito interno de TV e outros meios e equipamentos eletrônicos que possibilitem a gravação de imagens com amplo monitoramento das áreas abrangidas, devendo as imagens permanecerem armazenadas pelo período de 90 (noventa) dias;

§ 1º As imagens deverão ser transmitidas diretamente ao quarto, leito ou recinto onde se encontra a gestante ou o responsável, de forma que possam acompanhá-las em tempo real;

§ 2º As imagens ficarão disponibilizadas aos responsáveis dos recém-nascidos pelo período apontado, podendo os mesmos requisitar à direção do órgão hospitalar cópias das imagens arquivadas na íntegra ou por períodos específicos, vedada qualquer edição, desde que arquem com o custeio deste ato, o qual será custeado pela instituição de saúde somente se a requisição for procedente da Justiça, Defensoria Pública, Ministério Público ou órgão policial.

Art. 3º Os estabelecimentos abrangidos por esta Lei terão o prazo de 02 (dois) anos a contar de sua publicação para se ajustarem às disposições legais nela contidas.

Art. 4º O descumprimento ao que dispõe a presente lei acarretará ao estabelecimento infrator a aplicação de multa no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) por autuação, a ser revertida para o Fundo Nacional de Saúde - FNS, ou outro equivalente indicado pela União.

Parágrafo único. Tratando-se de estabelecimentos da rede pública de saúde, não obstante a aplicação da multa, a inobservância do disposto nesta lei implicará nas sanções administrativas cabíveis, mediante instauração do referido processo para apuração da responsabilidade do gestor da unidade, garantido o contraditório e a ampla defesa;

Art. 5º O Poder Executivo baixará os Atos que se fizerem necessários à regulamentação da presente Lei visando à sua fiel execução.

Art. 6º As despesas decorrentes em função desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário, ficando o Poder Executivo Federal autorizado a celebrar convênios com os governos estaduais e municipais, bem como a abrir crédito adicional suplementar ao orçamento anual para garantir a execução da presente lei.

Art. 7º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A presente proposição visa coibir atos que vêm se tornando uma triste realidade de nossa sociedade atual: O rapto de bebês. É um direito dos pais acompanharem todos os passos de seus filhos recém-nascidos, mas entende-se que, por uma

questão de segurança e saúde da criança, eles não possam ter acesso direto a todas as áreas hospitalares, o que, por certo, ampliaria o risco de infecção hospitalar nos recém-nascidos. Todavia, com a tecnologia disponível em nossos dias, isto não é mais impedimento ao monitoramento dos pais nessas áreas restritas da maternidade, não havendo que se esperar pela próxima notícia trágica para tomarmos uma providência para uma questão tão simples.

O monitoramento por Câmeras permitirá aos pais o acompanhamento de seus filhos nos berçários e UTI's neonatal sem a necessidade de sua presença física, o que, por certo, preservará os critérios para a segurança da saúde do recém-nascido, reduzindo a possibilidade de sequestro de seus filhos ou mesmo a troca de bebês, bem como permitindo um acompanhamento direto do estado e das condições do recém-nascido mesmo em locais de acesso restrito.

Em razão do exposto, conto com o apoio de meus nobres pares para a aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, 18 de fevereiro de 2016.

ÁTILA A. NUNES

Deputado Federal

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei em análise, de autoria do Deputado Miguel Martini, determina a obrigatoriedade de hospitais e maternidades públicas colocarem, nas gestantes e nos recém-nascidos, pulseiras de identificação com gravação numérica inviolável, lacrada e indelével, imediatamente após o parto, na sala onde ele tenha sido realizado, na presença da equipe que o executou.

Além disso, acrescenta que, nos casos em que houver falhas no procedimento determinado, realizar-se-á exame de DNA, se não houver outro meio mais econômico para a identificação.

Também estabelece que as instituições de saúde abrangidas no art. 1º ficam obrigadas a adotar identificação rigorosa e controle do fluxo de pessoas que adentram no estabelecimento, bem como a alertar os pais e acompanhantes das normas internas e procedimentos de segurança.

Na justificção do Projeto, o autor informa que o número de trocas e subtrações de recém-nascidos vem crescendo vertiginosamente. A título de ilustração, alega que a cada 6 mil partos, ocorre uma troca, o que gera insegurança. Em seguida, explica como e quando acontecem, em geral, as trocas.

Após apresentação deste Projeto, foram-lhe apensados os seguintes:

- PL nº 1.988, de 2007, de autoria do Deputado Carlos Willian que determina que os hospitais e maternidades públicos e privados devem

utilizar pulseira de identificação de recém-nascidos com sensor eletrônico sonoro que possa ser acionado por dispositivo localizado nas saídas das unidades de saúde.

- PL nº 4.456, de 2008, de autoria do Deputado Davi Alcolumbre, que propõe modificação no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, para obrigar a que a identificação de recém-nascidos, previsto em seu art. 10, seja feita mediante impressão plantar da criança e digital da mãe por intermédio de “tinta adequada”.
- PL nº 2.338, de 2011, de autoria do Deputado Washington Reis, que propõe que a Lei 8.069, de 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente, passe a obrigar os hospitais a exigirem “a apresentação da certidão de nascimento do neonato como condição de alta hospitalar”, bem como a mesma norma passe a definir como delito imputável a “médico, enfermeiro ou dirigente de estabelecimento de atenção à saúde deixar de exigir a apresentação da respectiva certidão de nascimento da criança para proceder à alta”.
- PL nº 4.603, de 2012, de autoria do Deputado Major Fábio, que obriga às unidades de saúde com maternidade a adotar sistema eletrônico de identificação dos recém-nascidos.
- PL nº 4.628, de 2012, de autoria do Deputado Miriquinho Batista, que obriga à instalação de câmeras de segurança nas unidades de terapia intensiva neonatal, berçários e maternidades.
- PL nº 7.351, de 2014, de autoria dos Deputados Arnaldo Jordy e Carmem Zanotto, que implanta o sistema biométrico de identificação de recém-nascidos nas maternidades e hospitais públicos e privados. Cria o banco de dados civil vinculando a impressão digital da mãe à do recém-nascido.
- PL nº 853, de 2015, de autoria da Deputada Conceição Sampaio, que dá nova redação ao art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para estabelecer a obrigatoriedade da identificação do recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, bem como o registro de sua tipagem sanguínea e a de seus pais, ou, na falta do pai, a de sua mãe, para aumentar a segurança na identificação da criança.
- PL nº 1.225, de 2015, de autoria do Deputado Roney Nemer, que implanta o sistema biométrico de identificação de recém-nascidos nos hospitais e maternidades públicos e privados em todo o Brasil.
- PL nº 4.437, de 2016, de autoria do Deputado Átila A. Nunes, que determina a instalação cominatória de sistema de vigilância eletrônica nas maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares

congêneres da rede de saúde pública e privada.

A matéria é sujeita à apreciação do Plenário, após pareceres das Comissões de Seguridade Social e Família, Finanças e Tributação e Constituição e Justiça e de Cidadania.

Após a abertura de prazo regimental, não foram apresentadas emendas à proposição na CSSF.

II – VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão de Seguridade Social e Família a apreciação, quanto ao mérito, no que tange ao direito à saúde e ao sistema público de saúde, do Projeto de Lei nº 1.067, de 2007, do Senhor Deputado Miguel Martini, e de seus apensados.

Após analisarmos os projetos, percebemos que a intenção dos proponentes é digna de elogios, pois demonstra o cuidado que o legislador tem com a maximização do bem-estar dos cidadãos brasileiros, com especial enfoque na integridade e na harmonia familiar. As trocas e subtrações de recém-nascidos são eventos que devem ser combatidos com todos os instrumentos legais possíveis, pois, quando ocorrem, deixam marcas irreversíveis no núcleo familiar e na sociedade como um todo.

Cada um dos projetos trata do assunto sob um prisma diferente, mas todos eles aperfeiçoam os procedimentos de identificação do recém-nascido e de segurança nas instituições de saúde em que ocorrem partos.

A proposição principal (PL nº 1.067, de 2007), apesar de meritória, contém dois aspectos que merecem reparos. O primeiro é o fato de referir-se unicamente a hospitais e maternidades públicos. Isso diminui a eficácia da proposta, uma vez que exclui as instituições privadas do âmbito de aplicação da lei porventura aprovada. Dessa maneira, é preciso que se estenda o sistema proposto aos estabelecimentos privados. O segundo é que as medidas previstas estão voltadas apenas a vincular a mãe ao recém-nascido, o que é importantíssimo para evitar trocas, mas não tem efetividade na questão dos possíveis sequestros.

Já o PL nº 1.988, de 2007, primeiro apensado, aborda a questão da segurança contra sequestros e subtração das crianças, prevendo um sensor eletrônico sonoro na pulseira de identificação nas maternidades. Segundo o autor, com esse método, a subtração indevida de crianças é dificultada, o que incrementaria a segurança dessas instituições.

Embora a medida seja, em primeira análise, bastante louvável, por visar ao aumento da segurança das maternidades, é pouco praticável. A princípio, os custos iniciais para o uso dessa tecnologia são proibitivos, tanto para rede de saúde pública quanto privada. Em função disso, as pulseiras têm de ser reutilizadas, situação que pode trazer complicações relacionadas à higiene. Ademais, cada pulseira sonora requer bateria, que precisa ser trocada regularmente, o que aumenta ainda mais seu

custo. Se isso não bastasse, o mau funcionamento desses dispositivos sonoros pode ensejar alarmes falsos, ou se tornar ineficiente. Por fim, o identificador com dispositivo sonoro, necessariamente, seria mais pesado do que a pulseira comum – o que aumentaria o risco de lesões autoinflingidas em recém-nascidos.

Ademais, de acordo com a Associação Nacional de Hospitais Privados, não há estudos definitivos sobre o assunto, mas há indícios de que as trocas e abduções de bebês são eventos raros. Nos Estados Unidos, num estudo realizado entre 1983 e 2002, detectaram-se 217 casos de abdução de bebês em hospitais, uma média de 11 por ano, o que significa, naquele país, uma incidência de 0,0003% dos nascimentos (o que representa 3 casos por milhão de nascidos).

Diante disso, percebe-se que o uso de dispositivo sonoro para a prevenção desses eventos representa um gasto muito grande, que não necessariamente trará benefícios. Melhor do que aplicar recursos em tecnologias caras, mas de eficácia ainda questionável, é investir em tecnologias baratas, como uma pulseira inviolável, treinamento e capacitação de pessoal para a correta observância dos protocolos de segurança já existentes.

No que tange aos recursos para a implantação desses sistemas, salienta-se que a situação financeira dos hospitais brasileiros, tanto os públicos quanto os privados, é periclitante. Ainda de acordo com a Associação Nacional de Hospitais Privados, vem ocorrendo, no País, progressiva diminuição do número de leitos obstétricos, em função de questões financeiras. De 2009 a 2013, o Brasil perdeu 4.047 leitos obstétricos, dos quais 3.331 ocorreram em hospitais privados que atendem ao Sistema Único de Saúde. Dessa feita, o aumento de despesas no âmbito das instituições de saúde tem de ser analisado com muita parcimônia, e executado apenas nas situações em que o investimento, efetivamente, trouxer melhorias aos procedimentos.

Não se pode deixar de mencionar que projetos muito semelhantes já foram aprovados pelas Câmaras de Vereadores dos municípios de São Paulo e Belo Horizonte, mas vetados pelos respectivos chefes do Poder Executivo, em função das diversas dificuldades de cumprimento da determinação.

O PL nº 4.456, de 2008, segundo apensado, mostra-se insuficiente ao propor apenas uma menção à utilização de tinta adequada, reforçando o já disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.

No que tange ao PL nº 2.338, de 2011, terceiro apensado, que altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para obrigar os estabelecimentos de saúde a exigirem certidão de nascimento para saída do recém-nascido na ocasião da alta após o parto, afirmamos que, caso aprovado, o dispositivo colidiria com o estatuído na Lei nº 6.015, de 1973, que “dispõe sobre os registros públicos, e dá outras providências”. De fato, o referido diploma jurídico prevê em seu art. 50 e 52:

Art. 50. Todo nascimento que ocorrer no território nacional deverá ser dado a registro, no lugar em que tiver ocorrido o parto ou no lugar da

residência dos pais, dentro do prazo de quinze dias, que será ampliado em até três meses para os lugares distantes mais de trinta quilômetros da sede do cartório. (Redação dada pela Lei nº 9.053, de 1995)

.....

Art. 52. São obrigados a fazer declaração de nascimento: (Renumerado do art. 53, pela Lei nº 6.216, de 1975).

1º) o pai;

2º) em falta ou impedimento do pai, a mãe, sendo neste caso o prazo para declaração prorrogado por quarenta e cinco (45) dias;”

Com relação ao PL nº 2.338, de 2011, a criança só poderia receber alta após a apresentação da certidão de nascimento. Com isso, de acordo com os prazos da legislação em vigor, o recém-nascido poderia ficar retido no estabelecimento de saúde por até 90 dias. Tal situação não é recomendável por uma série de fatores. Por um lado, a retenção seria prejudicial à sua convivência com a mãe e à amamentação em seus primeiros dias de vida e a exporia, desnecessariamente, ao ambiente hospitalar, com risco de contrair infecção. Por outro lado, o estabelecimento de saúde teria um leito de recém-nascido bloqueado sem causa de ordem médica, em prejuízo de outras crianças que poderiam precisar de internamento.

Como bem destaca a Lei dos Registros Públicos, há municípios que não contam com cartório, o que retarda o registro da criança. Há que se considerar, ainda, a possível ausência do pai e condição de saúde da mãe como fatores que podem retardar a realização do registro.

O PL nº 4.603, de 2012, quarto apensado, por sua vez, tem teor muito semelhante ao primeiro PL apensado (PL nº 1.988, de 2007). Dessa feita, não é preciso tecer comentários adicionais a seu respeito.

O PL nº 4.628, de 2012, e o PL nº 4.437, de 2016, quinto e nono apensados, propõem a instalação de câmeras de segurança em todas as instalações das unidades onde ocorram partos. Trata-se de proposta de difícil realização, por agregar custos que grande parte dos serviços de saúde seria incapaz de arcar. Ademais, a aplicação do disposto neste projeto poderia abrir, mais uma vez, séria polêmica com os profissionais de saúde, que ocorre sempre que se tenta adotar esse tipo de prática.

O PL nº 7.351, de 2014, e o PL nº 1.225, de 2015, sexto e oitavo apensados, embora visem à implantação de sistema de identificação moderno para prevenir subtração e trocas de bebês, apresentam algumas imperfeições. A princípio, afirma-se que a instalação de coletores biométricos em algumas maternidades pode ser inviável. O orçamento da saúde, atualmente, é extremamente restrito. O aporte insuficiente de recursos aos serviços de saúde tem ensejado deterioração da estrutura das unidades existentes, com redução de leitos e da oferta de exames diagnósticos,

e desestímulo à abertura de novas instituições, além da redução do número de equipes de saúde. Nesse contexto, criar-se mais uma obrigação às instituições de saúde onde ocorrem partos seria condenar algumas delas, antecipadamente, ao não cumprimento da norma, ou ao negligenciamento de algum procedimento, para a aquisição dos identificadores biométricos. Mais ainda, trata-se de equipamento que necessitará de constante cuidado a fim de evitar contaminação e infecção hospitalar nos neonatos.

Por fim, o PL nº 853, de 2015, sétimo apensado, prevê a identificação do recém-nascido mediante sua tipagem sanguínea e a de seus pais. Essa iniciativa é de fácil implementação e pode facilitar o atendimento, em caso de emergências médicas, quando há necessidade de reposição sanguínea imediata. No entanto, não aumenta a segurança para a identificação fidedigna da criança e dos pais.

Diante de todo o exposto, percebemos que as medidas de controle e segurança apresentadas pelo projeto principal, com as devidas adequações, deverão servir de base para a apresentação de um Substitutivo aperfeiçoado que, se aprovado, terá grande valia no aumento de segurança das maternidades.

Ante o exposto, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.067, de 2007; nº 1.988, de 2007; nº 4.456, de 2008; nº 2.338, de 2011; nº 4.603, de 2012; nº 4.628, de 2012; nº 7.351, de 2014, nº 853, de 2015; o nº 1.225, de 2015; e o nº 4.437/2016, nos termos do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em 19 de maio de 2016.

Deputado DIEGO GARCIA
Relator

1º SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 1.067, DE 2007

Dispõe sobre medidas para identificação e segurança de recém-nascido, nos hospitais e nas maternidades públicas e privadas.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 10. da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10.

.....

II - identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, além de dispositivo de segurança, como pulseira ou assemelhado, identificado e lacrado, para a mãe e o recém-nascido, normatizado pela autoridade administrativa competente, sem

prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente;

.....

V -

§ 1º. O dispositivo de segurança a que se refere o inciso II deve ser colocado na sala do parto e na presença de toda a equipe médica e de enfermagem e somente poderá ser retirado após a alta, na presença da mãe ou do responsável.

§ 2º. Na hipótese excepcional de falha dos procedimentos previstos no inciso II, e se não houver outro meio mais econômico para identificação do recém-nascido, realizar-se-á exame de DNA, limitado às mães e aos recém-nascidos, colocando-se, imediatamente após o resultado, novo dispositivo de segurança no recém-nascido. (NR)”

Art. 2º As unidades de saúde referidas no art. 1º ficam obrigadas a adotar identificação rigorosa e controle do fluxo das pessoas que circulam em suas dependências.

§ 1º Os funcionários dos estabelecimentos referidos devem apresentar identificação com fotografia em local visível.

§ 2º Os estabelecimentos devem alertar os pais e acompanhantes sobre as normas internas e os procedimentos de segurança.

Art. 3º Os hospitais e as maternidades terão o prazo de um ano contados da data da publicação desta lei para adotar os procedimentos nela previstos.

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

Sala da Comissão, em 19 de maio de 2016.

Deputado DIEGO GARCIA
Relator

I – COMPLEMENTAÇÃO DE VOTO

Venho aduzir esta Complementação de Voto ao Parecer que elaborei ao Projeto de Lei nº 1.067/2007, tendo em vista que na reunião deliberativa desta Comissão, realizada no dia 01 de junho de 2016, após a discussão da matéria, foram feitas propostas de modificação no texto do substitutivo, as quais decidi acatar.

Acrescentar um parágrafo 3º no inciso V do Art. 10º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, com o seguinte texto: O exame do DNA será custeado pela instituição que realizou o parto.

Diante do exposto, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.067, de 2007; nº 1.988, de 2007; nº 4.456, de 2008; nº 2.338, de 2011; nº

4.603, de 2012; nº 4.628, de 2012; nº 7.351, de 2014, nº 853, de 2015; o nº 1.225, de 2015; e o nº 4.437/2016, na forma do novo substitutivo que apresentamos em anexo.

Sala da Comissão, em 01 de junho de 2016.

Deputado **Diego Garcia**
Relator

2º SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 1.067, DE 2007

Dispõe sobre medidas para identificação e segurança de recém-nascido, nos hospitais e nas maternidades públicas e privadas.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 10. da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10.

.....
II - identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, além de dispositivo de segurança, como pulseira ou assemelhado, identificado e lacrado, para a mãe e o recém-nascido, normatizado pela autoridade administrativa competente, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente;

.....
V -

§ 1º. O dispositivo de segurança a que se refere o inciso II deve ser colocado na sala do parto e na presença de toda a equipe médica e de enfermagem e somente poderá ser retirado após a alta, na presença da mãe ou do responsável.

§ 2º. Na hipótese excepcional de falha dos procedimentos previstos no inciso II, e se não houver outro meio mais econômico para identificação do recém-nascido, realizar-se-á exame de DNA, limitado às mães e aos recém-nascidos, colocando-se, imediatamente após o resultado, novo dispositivo de segurança no recém-nascido. (NR)

§ 3º O exame de DNA referido no § 2º será custeado pela instituição de saúde que realizou o parto. (NR)”

Art. 2º As unidades de saúde referidas no art. 1º ficam obrigadas a adotar identificação rigorosa e controle do fluxo das pessoas que circulam em suas dependências.

§ 1º Os funcionários dos estabelecimentos referidos devem apresentar identificação com fotografia em local visível.

§ 2º Os estabelecimentos devem alertar os pais e acompanhantes sobre as normas internas e os procedimentos de segurança.

Art. 3º Os hospitais e as maternidades terão o prazo de um ano contados da data da publicação desta lei para adotar os procedimentos nela previstos.

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

Sala da Comissão, em 1º de junho de 2016.

Deputado **DIEGO GARCIA**

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimemente pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.067/2007, do PL 1988/2007, do PL 4456/2008, do PL 2338/2011, do PL 4628/2012, do PL 7351/2014, do PL 853/2015, do PL 4603/2012, do PL 4437/2016, e do PL 1225/2015, 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 Alexandre Serfiotis - Vice-Presidentes, Adelson Barreto, Antonio Brito, Assis Carvalho, Brunny, Carlos Manato, Carmen Zanotto, Chico D'Angelo, Darcísio Perondi, Dr. Jorge Silva, Dr. Sinval Malheiros, Eduardo Barbosa, Flavinho, Geraldo Resende, Giovani Cherini, Jandira Feghali, Jean Wyllys, João Marcelo Souza, Jones Martins, Jorge Solla, Laura Carneiro, Leandre, Luciano Ducci, Marcelo Belinati, Marcus Pestana, Mário Heringer, Marx Beltrão, Miguel Lombardi, Misael Varella, Paulo Foletto, Pepe Vargas, Pompeo de Mattos, Sérgio Reis, Shéridan, Sóstenes Cavalcante, Toninho Pinheiro, Zeca Cavalcanti, Zenaide Maia, Alan Rick, Arlindo Chinaglia, Arnaldo Faria de Sá, Christiane de Souza Yared, Diego Garcia, Dr. João, Juscelino Filho, Raimundo Gomes de Matos, Rômulo Gouveia, Rôney Nemer, Rosangela Gomes e Valtenir Pereira.

Sala da Comissão, em 1 de junho de 2016.

Deputada **CONCEIÇÃO SAMPAIO**
Presidente

SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETO DE LEI Nº 1.067, DE 2007

Dispõe sobre medidas para identificação e segurança de recém-nascido, nos hospitais e nas maternidades públicas e privadas.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 10. da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10.

.....

II - identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, além de dispositivo de segurança, como pulseira ou assemelhado, identificado e lacrado, para a mãe e o recém-nascido, normatizado pela autoridade administrativa competente, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente;

.....

V -

§ 1º. O dispositivo de segurança a que se refere o inciso II deve ser colocado na sala do parto e na presença de toda a equipe médica e de enfermagem e somente poderá ser retirado após a alta, na presença da mãe ou do responsável.

§ 2º. Na hipótese excepcional de falha dos procedimentos previstos no inciso II, e se não houver outro meio mais econômico para identificação do recém-nascido, realizar-se-á exame de DNA, limitado às mães e aos recém-nascidos, colocando-se, imediatamente após o resultado, novo dispositivo de segurança no recém-nascido. (NR)

§ 3º O exame de DNA referido no § 2º será custeado pela instituição de saúde que realizou o parto. (NR)”

Art. 2º As unidades de saúde referidas no art. 1º ficam obrigadas a adotar identificação rigorosa e controle do fluxo das pessoas que circulam em suas dependências.

§ 1º Os funcionários dos estabelecimentos referidos devem apresentar identificação com fotografia em local visível.

§ 2º Os estabelecimentos devem alertar os pais e acompanhantes sobre as normas internas e os procedimentos de segurança.

Art. 3º Os hospitais e as maternidades terão o prazo de um ano contados da data da publicação desta lei para adotar os procedimentos nela previstos.

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

Sala das Sessões, em 01 de junho de 2016.

Deputada **CONCEIÇÃO SAMPAIO**
Presidente

PROJETO DE LEI N.º 6.945, DE 2017

(Da Sra. Conceição Sampaio)

Acrescenta o § 3º ao art. 29 da Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-7351/2014.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei cria a identificação biométrica do recém-nascido.

Art. 2º Fica acrescido o § 3º ao art. 29 da Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, com a seguinte redação:

“Art. 29.....
.....

§ 3º Será implantado, em todo o território nacional, o sistema de identificação biométrica para todas as pessoas, a partir do nascimento, devendo os hospitais e maternidades, no prazo de seis meses, se adequar à operacionalização da Lei.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

A biometria constitui um avanço na identificação das pessoas, já sendo utilizado em diversos órgãos, como, por exemplo, na Justiça Eleitoral. Esse sistema proporciona maior segurança, além de eliminar procedimentos burocráticos desnecessários e dispendiosos.

O Projeto de Lei 1.775, de 2015, que trata do registro único, deixou de contemplar essa possibilidade na identificação dos cidadãos, diante do que se faz necessário regulamentar essa matéria por meio de nova proposta legislativa, que contemple esse avanço tecnológico.

Essa identificação, no caso do recém-nascido, pode ser de grande utilidade para prevenir a subtração de crianças em maternidades e combater o tráfico de bebês, situação que vem se tornando cada vez mais frequente no Brasil.

A legislação brasileira concernente aos registros públicos precisa se adequar aos novos tempos e às novas técnicas disponíveis no mercado, a fim de permitir maior comodidade e segurança aos cidadãos no processo de identificação civil.

O furto de documentos, muito comum em nossa sociedade, tem causado grandes danos materiais e morais às vítimas desse delito, que encontram grandes dificuldades e esbarram em uma morosa burocracia para provar sua inocência, quando esses documentos são utilizados indevidamente por criminosos para cometerem crimes utilizando o nome e os dados da vítima.

A identificação biométrica poderia evitar esses dissabores e propiciar um meio de prova segura da identidade das pessoas, além de facilitar o exercício da cidadania, evitando a utilização de inúmeros documentos, com números diversos, o que torna a vida dos cidadãos cada dia mais complicada e burocratizada.

Por essa razão, propomos a criação de um sistema de identificação biométrica em todo o território nacional, para o qual devem convergir os entes públicos e privados, com o que modernizaremos nossa legislação e tornaremos mais efetivas as relações sociais e jurídicas.

Sala das Sessões, em 16 de fevereiro de 2017.

Deputada Conceição Sampaio

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 6.015, DE 31 DE DEZEMBRO DE 1973

Dispõe sobre os registros públicos e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA:

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

TÍTULO II
DO REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 29. Serão registrados no Registro Civil de Pessoas Naturais:

I - os nascimentos; ([Vide Decreto nº 6.828, de 27/4/2009](#))

II - os casamentos; ([Vide Decreto nº 6.828, de 27/4/2009](#))

III - os óbitos; ([Vide Decreto nº 6.828, de 27/4/2009](#))

IV - as emancipações;

V - as interdições;

VI - as sentenças declaratórias de ausência;

VII - as opções de nacionalidade;

VIII - as sentenças que deferirem a legitimação adotiva.

§ 1º Serão averbados:

- a) as sentenças que decidirem a nulidade ou anulação do casamento, o desquite e o restabelecimento da sociedade conjugal;
- b) as sentenças que julgarem ilegítimos os filhos concebidos na constância do casamento e as que declararem a filiação legítima;
- c) os casamentos de que resultar a legitimação de filhos havidos ou concebidos anteriormente;
- d) os atos judiciais ou extrajudiciais de reconhecimento de filhos ilegítimos;
- e) as escrituras de adoção e os atos que a dissolverem;
- f) as alterações ou abreviaturas de nomes.

§ 2º É competente para a inscrição da opção de nacionalidade o cartório da residência do optante, ou de seus pais. Se forem residentes no estrangeiro, far-se-á o registro no Distrito Federal.

Art. 30. Não serão cobrados emolumentos pelo registro civil de nascimento e pelo assento de óbito, bem como pela primeira certidão respectiva. (*“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 9.534, de 10/12/1997*)

§ 1º Os reconhecidamente pobres estão isentos de pagamento de emolumentos pelas demais certidões extraídas pelo cartório de registro civil. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 7.844, de 18/10/1989 e com nova redação dada pela Lei nº 9.534, de 10/12/1997*)

§ 2º O estado de pobreza será comprovado por declaração do próprio interessado ou a rogo, tratando-se de analfabeto, neste caso, acompanhada da assinatura de duas testemunhas. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 7.844, de 18/10/1989 e com nova redação dada pela Lei nº 9.534, de 10/12/1997*)

§ 3º A falsidade da declaração ensejará a responsabilidade civil e criminal do interessado. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 9.534, de 10/12/1997*)

§ 3º-A. Comprovado o descumprimento, pelos oficiais de Cartórios de Registro Civil, do disposto no *caput* deste artigo, aplicar-se-ão as penalidades previstas nos arts. 32 e 33 da Lei nº 8.935, de 18 de novembro de 1994. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 9.812, de 10/8/1999*)

§ 3º-B. Esgotadas as penalidades a que se refere o parágrafo anterior e verificando-se novo descumprimento, aplicar-se-á o disposto no art. 39 da Lei nº 8.935, de 18 de novembro de 1994. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 9.812, de 10/8/1999*)

§ 3º-C. Os cartórios de registros públicos deverão afixar, em local de grande visibilidade, que permita fácil leitura e acesso ao público, quadros contendo tabelas atualizadas das custas e emolumentos, além de informações claras sobre a gratuidade prevista no *caput* deste artigo. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 11.802, de 4/11/2008*)

§ 4º É proibida a inserção nas certidões de que trata o § 1º deste artigo de expressões que indiquem condição de pobreza ou semelhantes. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 11.789, de 2/10/2008*)

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 1.988, DE 2007

(Do Sr. Carlos Willian)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de se utilizar pulseira com sensor eletrônico sonoro, para identificação e segurança de recém-nascido, nos hospitais e nas maternidades públicas e privadas.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1067/2007.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2007
(Do Sr. Carlos Willian)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de se utilizar pulseira com sensor eletrônico sonoro, para identificação e segurança de recém-nascido, nos hospitais e nas maternidades públicas e privadas.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os hospitais e as maternidades públicas e privadas ficam obrigados a colocar, no recém-nascido, pulseira de identificação com sensor eletrônico sonoro, imediatamente após o parto.

Parágrafo único. As pulseiras somente poderão ser retiradas após a alta, na presença da mãe ou do responsável.

Art. 2º As unidades de saúde referidas no art. 1º ficam obrigadas a adotar identificação rigorosa e controle do fluxo das pessoas que entram e saem de suas dependências, instalando em todas as saídas sistemas que acionem o dispositivo sonoro da pulseira de identificação do recém-nascido.

Art. 3º As eventuais despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão a conta das dotações orçamentárias próprias, consignadas no Orçamento Geral da União – OGU, no Ministério da Saúde.

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo máximo de 90 (noventa) dias, a partir da data de sua publicação.

Art. 5º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A proposição que apresentamos constitui-se em mais uma contribuição à luta para reverter a atual situação de insegurança das maternidades brasileiras, em razão dos inúmeros casos de troca ou roubo de recém-nascidos.

Os problemas com trocas e seqüestros de bebês em hospitais e maternidades continuam a levar sofrimento a muitas famílias, que vêem seu grande sonho se transformar num dramático pesadelo.

Os métodos de identificação de recém-nascidos, embora tenham evoluído, mostram-se insuficientes para estancar o crescimento do número desses casos.

. A insegurança das mães só tem aumentado, diante da permanente ameaça de ver seu filho trocado ou roubado da dependência de maternidades. A sistemática atual, com poucas exceções, é baseada na colocação de pulseiras, muitas vezes de papel, que podem facilmente ser retiradas, falsificadas ou trocadas.

Claro que outros fatores contribuem para exacerbar o problema. Um dos maiores tem sido a falta de treinamento e orientação para o pessoal de enfermagem e outros servidores da área de parto, do berçário e do próprio controle de entrada e saída das unidades de saúde. Essa questão é ampliada, porque, em geral, são unidades de saúde que recebem um número imenso de pessoas de toda ordem.

Assim, essa questão gerencial tem que ser enfrentada, principalmente, com a melhora na capacitação de recursos humanos e com a intensificação das medidas fiscalizadoras por parte dos órgãos gestores do SUS.

Tais medidas, se implementadas, trarão resultados a médio prazo. Todavia, a incitava que tomamos, com esta proposição, ofereceria, de forma imediata, mais segurança para todo o sistema de identificação de recém nascidos. A implantação do uso obrigatório de pulseiras com sonorizador, à semelhança de muitas lojas que assim controlam o roubo de produtos, é de fácil e rápida execução.

Naturalmente, haveria necessidade de se investir nas pulseiras e nos equipamentos que acionariam os dispositivos sonoros e deverão ser instalados em todas as saídas da maternidade.

Nada mais apropriado, portanto, do que se investir na segurança dos recém nascidos e na tranquilidade das mães, em um dos momentos mais importantes de suas vidas.

Se os supermercados, lojas de departamento e muitos outros investem para assegurar bens materiais, muito mais justo seria se o Poder público fizesse o mesmo, mas para garantir os recursos necessários para implementar o que se propõe neste projeto de lei e, assim, defender os interesses mais nobres da sociedade.

Procurou-se, pois, com base na realidade e nas necessidades, construir uma proposição que oferecesse uma efetiva contribuição para levar tranquilidade às futuras mães, seus familiares e a toda sociedade brasileira.

Em razão do exposto e pela relevância da matéria, conclamamos os ilustres pares a apoiar a presente iniciativa.

Sala das Sessões, em de de 2007.

Deputado Carlos Willian

PROJETO DE LEI N.º 4.456, DE 2008

(Do Sr. Davi Alcolumbre)

Altera o inciso II do art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, para obrigar os serviços de atenção à saúde das gestantes a usar tinta adequada para a identificação de recém-nascidos.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1067/2007.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2008

Do Sr. Davi Alcolumbre

Altera o inciso II do art. 10 da Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, para obrigar os serviços de atenção à saúde das gestantes a usar tinta adequada para a identificação de recém-nascidos.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei altera o inciso II do art. 10 da Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, para obrigar os serviços de atenção à saúde das gestantes a usar tinta adequada para a identificação de recém-nascidos.

Art. 2º O inciso II do art. 10 da Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10.....

.....

II – identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, por meio de tinta adequada para esse fim, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente; (NR)”

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

JUSTIFICAÇÃO



76EEB5B941

A ordem jurídica brasileira reconhece a importância da proteção que deve ser dada à família e à criança.

O art. 227 da Constituição Federal ilustra bem a vontade social em proteger os menores, ao dispor: “É dever da família, da sociedade e do Estado **assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade**, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, **além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão**”.

O direito à identidade é apontado como um dos direitos da personalidade, ou direitos personalíssimos, garantidos a todo ser humano, inclusive aos nascituros. A correta identificação do recém-nascido constitui medida consentânea com a ordem constitucional e que respeita direitos fundamentais das crianças.

Nesse contexto de proteção ao menor e à família, o Estatuto da Criança e do Adolescente, vigente a partir de 1990, obrigou os hospitais e outros estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes a fazer a identificação do recém-nascido. O procedimento consiste no registro da impressão plantar e digital do bebê e da impressão digital de sua mãe e é útil para a segurança da criança e da família, pois correlaciona a prole com a genitora, imediatamente após o parto.

Tal identificação e individualização podem ser extremamente importantes para evitar a troca de recém-nascidos nas maternidades e coibir o tráfico de bebês. Porém, o registro precisa ser feito de modo a permitir, corretamente, a leitura do desenho digital e plantar.

As normas jurídicas que conferem especial proteção à criança precisam ser efetivas na prática, ou seja, não podem constituir letra morta, ou serem simples teoria. Elas devem ser aplicadas da forma mais correta e eficiente possível.

Todavia, muitas unidades de saúde têm utilizado, na referida



identificação, tintas que não possuem a precisão requerida por esse importante processo, como tintas para carimbo. O uso de produtos à base de água ou álcool, de fato tem sido um problema na identificação do recém-nascido, pois o registro das impressões digitais e plantares, na Declaração de Nascido Vivo - DNV, não mostra as linhas e os pontos característicos de cada um, mas deixa apenas um borrão, o que impede a identificação e a individualização dos bebês. Isso pode facilitar a troca e o tráfico de recém-nascidos, situações que precisam ser severamente combatidas pelo Estado.

Saliente-se que o processo de identificação, realizado pela Polícia Civil, ou outros institutos de segurança pública, utiliza tintas à base de óleo vegetal, que são mais adequadas para o registro dos desenhos formados pelas cristas papilares e sulcos interpapilares.

O uso da tinta adequada é primordial para a obtenção dos desenhos digital e plantar de forma legível, permitindo a individualização.

Assim, considero ser oportuna a aprovação de uma alteração no Estatuto da Criança e do Adolescente que torne expressa a obrigação de as unidades de atenção à saúde das gestantes utilizarem tintas adequadas ao procedimento de registro, identificação e individualização dos recém-nascidos e de suas mães. Dessa forma, será possível a captura das linhas individualizadoras dos bebês e a sua correta identificação.

Sala das Sessões, em de de 2008.

Davi Alcolumbre

Deputado Federal

DEM/AP

2008_14764_Davi Alcolumbre_257



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

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

.....
**TÍTULO VIII
DA ORDEM SOCIAL**
.....

**CAPÍTULO VII
DA FAMÍLIA, DA CRIANÇA, DO ADOLESCENTE E DO IDOSO**
.....

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

§ 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança e do adolescente, admitida a participação de entidades não governamentais e obedecendo os seguintes preceitos:

I - aplicação de percentual dos recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil;

II - criação de programas de prevenção e atendimento especializado para os portadores de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de preconceitos e obstáculos arquitetônicos.

§ 2º A lei disporá sobre normas de construção dos logradouros e dos edifícios de uso público e de fabricação de veículos de transporte coletivo, a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência.

§ 3º O direito a proteção especial abrangerá os seguintes aspectos:

I - idade mínima de quatorze anos para admissão ao trabalho observado o disposto no art. 7º, XXXIII;

II - garantia de direitos previdenciários e trabalhistas;

III - garantia de acesso do trabalhador adolescente à escola;

IV - garantia de pleno e formal conhecimento da atribuição de ato infracional, igualdade na relação processual e defesa técnica por profissional habilitado, segundo dispuser a legislação tutelar específica;

V - obediência aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, quando da aplicação de qualquer medida privativa da liberdade;

VI - estímulo do Poder Público, através de assistência jurídica, incentivos fiscais e subsídios, nos termos da lei, ao acolhimento, sob a forma de guarda, de criança ou adolescente

órfão ou abandonado;

VII - programas de prevenção e atendimento especializado à criança e ao adolescente dependente de entorpecentes e drogas afins.

§ 4º A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente.

§ 5º A adoção será assistida pelo Poder Público, na forma da lei, que estabelecerá casos e condições de sua efetivação por parte de estrangeiros.

§ 6º Os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação.

§ 7º No atendimento dos direitos da criança e do adolescente levar-se-á em consideração o disposto no art. 204.

Art. 228. São penalmente inimputáveis os menores de dezoito anos, sujeitos às normas da legislação especial.

.....

.....

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 18 (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 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.

** Artigo, caput, com redação dada pela Lei nº 11.185, de 07/10/2005.*

§ 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 2.338, DE 2011 **(Do Sr. Washington Reis)**

Acrescenta inciso ao art. 10 e altera a redação do art. 229 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que "dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências".

DESPACHO:
 APENSE-SE À(AO) PL-1067/2007.



PROJETO DE LEI N.º , DE 2011

(Do Sr. Washington Reis)

Acrescenta inciso ao art. 10 e altera a redação do art. 229 da Lei n.º 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. 1.º. Esta lei acrescenta inciso ao art. 10 da Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990, que “dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências”, a fim de estabelecer a obrigatoriedade de os estabelecimentos de saúde exigirem certidão de nascimento para saída do recém-nascido na ocasião da alta após o parto.

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

“Art. 10.....

.....

VI- exigir a apresentação da certidão de nascimento do neonato como condição da alta hospitalar.”

Art. 3.º. O art. 229 da Lei n.º 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 de proceder aos exames referidos no art. 10 desta Lei ou deixar de exigir a apresentação da respectiva certidão de nascimento da criança para proceder à alta:

.....” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

Todos os meses ficamos sabendo pela imprensa de casos terríveis de subtração de recém-nascidos nos hospitais e maternidades. Tal situação é facilitada pela não identificação adequada da criança, e também pela falta de segurança nos hospitais.

Não raro há até mesmo vídeos de segurança que mostram os sequestradores, mas nenhum funcionário impede a saída, como se fosse natural a qualquer um ingressar nesse tipo de estabelecimento e sair com um bebê, sem ter que demonstrar seu direito para tanto.

É preciso que os estabelecimentos de saúde passem a ter a obrigação legal de exigir a certidão de nascimento da criança como condição da alta, e, em caso de descumprimento, que o responsável seja apenado criminalmente.

Outrossim, cremos que esta medida também servirá para erradicar de nosso direito a situação irregular de crianças não registradas ou tardiamente registradas.

Que não se argumente contra o projeto sobre as dificuldades de registro em algumas partes do país. O registro de nascimento é um dos mais básicos direitos do cidadão brasileiro, do qual dependem diversos outros direitos e cabe ao Estado prioritariamente resolver quaisquer dificuldades de registro civil.

Para que seja possível resolver tanto a necessidade do registro imediatamente após o nascimento, como o problema da segurança nos hospitais e maternidades, propomos estas modificações ao Estatuto da Criança e do Adolescente.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Por ser medida que contribui para a política de proteção integral à criança, conclamamos os Nobres Pares a aprovarem esta proposição.

Sala das Sessões, em de setembro de 2011.

Deputado WASHINGTON REIS

2011_7868

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. 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*](#)

.....

....

LIVRO II

PARTE ESPECIAL

.....

....

TÍTULO VII
DOS CRIMES E DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS

CAPÍTULO I
DOS CRIMES

Seção II
Dos Crimes em Espécie

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 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.

Art. 230. Privar a criança ou o adolescente de sua liberdade, procedendo à sua apreensão sem estar em flagrante de ato infracional ou inexistindo ordem escrita da autoridade judiciária competente:

PROJETO DE LEI N.º 4.603, DE 2012
(Do Sr. Major Fábio)

Obriga as unidades de saúde a adotarem sistema de identificação eletrônica de recém-nascidos e parturientes.

DESPACHO:

APENSE-SE AO PL-1988/2007. POR OPORTUNO, REVEJO O DESPACHO APOSTO AO PL-1067/2007, PARA INCLUIR A COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO, QUE DEVERÁ SE MANIFESTAR APÓS A COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E ANALISAR OS ASPECTOS FINANCEIROS E ORÇAMENTÁRIOS DA MATÉRIA, CONFORME ART. 54, II, DO RICD; BEM COMO PARA DETERMINAR QUE A COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA TAMBÉM SE PRONUNCIE QUANTO AO MÉRITO DA MATÉRIA E QUE ESTA SEJA APRECIADA PELO PLENÁRIO, EM RAZÃO DA MATÉRIA CONSTANTE NO PL-2338/2011.



PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2012
(Do Sr. Major Fábio)

**Obriga as unidades de
saúde a adotarem sistema de
identificação eletrônica de
recém-nascidos e parturientes.**

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta lei obriga as unidades de saúde a adotarem sistema de identificação eletrônica de recém-nascidos e respectivas mães, vinculado a alarme sonoro.

Art. 2º As unidades de saúde que disponham de maternidade ficam obrigadas a adotar sistema de identificação, monitoramento e proteção dos recém-nascidos e suas mães, com uso de sensores eletrônicos emissores de sinais em radiofrequência, antenas receptoras desse sinal e alarme sonoro, com a finalidade de impedir a saída não autorizada.

§1º Os sensores eletrônicos do sistema de identificação deverão ser fornecidos às mães e aos recém-nascidos imediatamente após o parto.

§2º Os dispositivos de detecção dos sensores eletrônicos e disparo de alarme sonoro, de que trata o caput, devem ser instalados em todas as portas de acesso à unidade de saúde e interligados ao alarme sonoro.

§3º Somente após a alta hospitalar do recém-nascido o sensor eletrônico acionador do alarme sonoro será retirado na presença da mãe, do pai ou de outro responsável.



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

JUSTIFICAÇÃO

O nascimento de um filho representa uma grande alegria para o núcleo familiar, sendo motivo de celebração e regozijo. Apesar de toda a expectativa que cerca o parto e de todos os cuidados minuciosos que a família adota para receber o bebê, alguns percalços podem surgir, mas quase todos os problemas podem ser evitados ou prevenidos.

A prática de sequestros de recém-nascidos no Brasil, ainda que rara, assusta cada vez mais o cidadão, pela violência que é praticada contra a família e o bebê e pelas falhas grotescas na segurança. As notícias sobre essa funesta ocorrência comovem a todos, principalmente pela fragilidade das vítimas, recém-nascido e mãe, e pela dor que é causada.

Entretanto, esse delito pode ser facilmente coibido com a adoção de procedimentos especiais de segurança. O sistema de identificação eletrônica, com sensores que utilizam dispositivos emissores de ondas de rádio inseridos em pulseiras ou braceletes e conectados a detectores desses sinais, pode ser uma ferramenta bastante eficaz para evitar a retirada furtiva e não autorizada de recém-nascidos das maternidades. Além disso, pode contribuir para que as trocas de bebês sejam evitadas também.

Obviamente que o monitoramento eletrônico de bebês e respectivas mães deve ser integrado a um sistema de segurança apropriado, com a utilização de outros instrumentais, como circuito interno de monitores, câmeras,



CÂMARA DOS DEPUTADOS

seguranças treinados, restrições de acesso a pessoas e funcionários devidamente identificados.

Assim, considero que a medida ora proposta será muito positiva para a proteção dos recém-nascidos e da unidade familiar e deverá coibir o crime de sequestro de crianças nos hospitais e maternidades do País.

Por isso, solicito o apoio dos meus pares no sentido da aprovação da matéria.

Sala das Sessões, em de de 2012

Deputado **MAJOR FÁBIO**
DEM/PB

PROJETO DE LEI N.º 4.628, DE 2012

(Do Sr. Miriquinho Batista)

Obriga as unidades de saúde a instalarem sistemas de câmeras de segurança em unidades de terapia intensiva neonatal, berçários e maternidades.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-1067/2007.

PROJETO DE LEI Nº. , DE 2012

Do Sr. Miriquinho Batista

Obriga as unidades de saúde a instalarem sistemas de câmeras de segurança em unidades de terapia intensiva neonatal, berçários e maternidades.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. As unidades de saúde ficam obrigadas a instalar sistemas de câmeras de segurança nas unidades de terapia intensiva neonatal, berçários e maternidades, para monitoramento das mães e recém-nascidos em todos os procedimentos de atenção à saúde, até o momento da alta.

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

JUSTIFICAÇÃO

O objetivo principal da presente proposta é conferir maior segurança às unidades de saúde que fornecem serviços relacionados à atenção às gestantes, o parto e atenção neonatal aos recém-nascidos. A imprensa brasileira tem noticiado, casos de raptos de bebês das unidades maternas, o que revela as graves deficiências dos sistemas de segurança até então implantados.

O Poder Público não pode ficar inerte diante desse quadro de insegurança. O momento do nascimento de um filho é muito importante para os pais e familiares, mas já é cercado de uma série de preocupações. A questão da segurança da parturiente e da criança não deveria figurar no rol de anseios da família que está prestes a receber um novo membro.

As questões concernentes à segurança do ambiente hospitalar e das maternidades constituem responsabilidade dos prestadores de serviço, independentemente se de natureza pública ou privada. A instituição que presta o serviço precisa garantir a segurança de seus clientes. E quanto mais seguro o ambiente, melhor para a gestante e filho.

A instalação de aparelhos componentes de circuito interno e fechado de televisão eleva muito a segurança. Ademais, o sistema de câmeras exige a integração de outros procedimentos destinados a fazer com que os mecanismos de segurança funcionem com maior efetividade, em todos os seus aspectos, e reduzam ao mínimo a possibilidade de falhas e riscos evitáveis.

Assim, considero que a medida ora proposta terá impactos bastante positivos para a proteção dos recém-nascidos e da família, ao aumentar a segurança dos serviços de saúde e diminuir as possibilidades da ocorrência do rapto de recém-nascidos nos hospitais e maternidades do País. Por isso, solicito o apoio dos meus pares no sentido da aprovação da matéria.

Sala das Sessões, em de de 2012.

MIRIQUINHO BATISTA
Deputado Federal – PT/PA

PROJETO DE LEI N.º 9.490, DE 2018

(Do Sr. Marcelo Delaroli)

Altera e acrescenta dispositivo à Lei 13.444, de 11 de Maio de 2017 que "Dispõe sobre a identificação civil natural (ICN)".

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-7351/2014.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. O artigo 2 da Lei 13.444, de 18 de novembro de 2011, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art.2º A ICN utilizará:

(...)

§3º - Os registros civis de pessoas naturais deverão armazenar dados de identificação biométrica dos recém nascidos, em meio próprio a ser integrado ao SIRC, que será obrigatoriamente fornecida pelas unidades públicas e particulares de saúde com maternidade. (NR)

Art. 3º. As unidades públicas e particulares de saúde com maternidade e os registros civis de pessoas naturais terão prazo de 180 (cento e oitenta) dias para implementação e operação do sistema para coletar e armazenar os dados de identificação biométrica dos recém nascidos afim de abastecer o SIRC.

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

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposta legislativa tem o objetivo de aperfeiçoar a Lei 13.444, de 11 de Maio de 2017, que “Dispõe sobre a identificação civil natural (ICN)”. Especificamente, o projeto altera e acrescenta o parágrafo 3º ao Artigo 2º para determinar que os registros civis de pessoas naturais passem a armazenar dados de identificação biométrica dos recém nascidos.

Para isso a presente proposição estabelece prazo de 180 (cento e oitenta) dias para que as unidades públicas e privadas de saúde com maternidade e os registros civis de pessoas naturais implementem os procedimentos necessários para captação e armazenagem dos dados de identificação biométrica dos recém nascidos.

Esta implementação permitirá que a recém aprovada e promulgada identificação civil natural já contemple dados de identificação biométrica de todos os

cidadãos desde seu nascimento.

Além de aprimorar as importantes modificações trazidas com a promulgada Lei 13.444/17, esta proposição permitirá conferir maior segurança ao procedimento de registro de recém nascidos, dificultando a ação de malfeitores e combatendo o tráfico de menores.

A extensão dos benefícios da identificação biométrica deve também ser estendida para este procedimento, sendo certo que tal iniciativa complementar as informações do cadastro nacional desde o nascimento dos seus naturais.

Sala das Sessões, em 06 de fevereiro de 2018.

Deputado MARCELO DELAROLI
PR/RJ

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 13.444, DE 11 DE MAIO DE 2017

Dispõe sobre a Identificação Civil Nacional (ICN).

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º É criada a Identificação Civil Nacional (ICN), com o objetivo de identificar o brasileiro em suas relações com a sociedade e com os órgãos e entidades governamentais e privados.

Art. 2º A ICN utilizará:

I - a base de dados biométricos da Justiça Eleitoral;

II - a base de dados do Sistema Nacional de Informações de Registro Civil (Sirc), criado pelo Poder Executivo federal, e da Central Nacional de Informações do Registro Civil (CRC Nacional), instituída pelo Conselho Nacional de Justiça, em cumprimento ao disposto no art. 41 da Lei nº 11.977, de 7 de julho de 2009;

III - outras informações, não disponíveis no Sirc, contidas em bases de dados da Justiça Eleitoral, dos institutos de identificação dos Estados e do Distrito Federal ou do Instituto Nacional de Identificação, ou disponibilizadas por outros órgãos, conforme definido pelo Comitê Gestor da ICN.

§ 1º A base de dados da ICN será armazenada e gerida pelo Tribunal Superior Eleitoral, que a manterá atualizada e adotará as providências necessárias para assegurar a integridade, a disponibilidade, a autenticidade e a confidencialidade de seu conteúdo e a interoperabilidade entre os sistemas eletrônicos governamentais.

§ 2º A interoperabilidade de que trata o § 1º deste artigo observará a legislação aplicável e as recomendações técnicas da arquitetura dos Padrões de Interoperabilidade de Governo Eletrônico (e-Ping).

Art. 3º O Tribunal Superior Eleitoral garantirá aos Poderes Executivo e Legislativo da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios acesso à base de dados da ICN, de forma gratuita, exceto quanto às informações eleitorais.

§ 1º O Poder Executivo dos entes federados poderá integrar aos seus próprios bancos de dados as informações da base de dados da ICN, com exceção dos dados biométricos.

§ 2º Ato do Tribunal Superior Eleitoral disporá sobre a integração dos registros biométricos pelas Polícias Federal e Civil, com exclusividade, às suas bases de dados.

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 3.271, DE 2019

(Do Sr. Gustavo Fruet)

Dispõe sobre a criação de bancos de dados de digitais para recém-nascidos.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-7351/2014.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os bebês recém-nascidos serão identificados por sistema biométrico.

Art. 2º As impressões digitais serão recolhidas por leitor biométrico eletrônico que será utilizado nas maternidades e hospitais.

Parágrafo único. As impressões digitais recolhidas comporão banco de dados que ligará o recém-nascido a sua mãe.

Art. 3º Por ocasião da solicitação da Carteira Nacional de Habilitação, os dados dos solicitantes serão cruzados com o banco de dados de recém-nascidos a fim de verificar casos de subtração ou troca.

Parágrafo único. O disposto no caput não impede o acesso das autoridades ao banco de dados em suspeita de subtração ou troca de recém-nascidos.

Art. 4º Esta Lei entrará em vigor na data da publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Temos observado diversas ocorrências de subtração ou troca de recém-nascidos. Muitos desses casos poderiam ser evitados se o país contasse com um sistema mais eficiente de identificação dos bebês.

Atualmente, a identificação do recém-nascido é realizada por meio de coleta de impressões digitais dos pés. As digitais são recolhidas com tinta pelas enfermeiras. Porém essa metodologia é deficitária, pois não permite a emissão da identidade das crianças.

A criação de um banco de dados contendo as digitais dos recém-nascidos possibilitaria a identificação oportuna de casos de subtração ou troca de bebês.

Na ocasião da solicitação da Carteira Nacional de Motorista, as digitais fornecidas pelos solicitantes seriam cruzadas com as informações constantes do banco de dados dos recém-nascidos, identificando qualquer impropriedade.

Estando certos da relevância do presente projeto de lei, e convictos de sua conveniência e oportunidade, conclamamos o apoio dos nobres Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em 04 de junho de 2019.

Deputado GUSTAVO FRUET

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.

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 nobres 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. [*\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016\)*](#)

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 2.553, DE 2021

(Da Sra. Dra. Soraya Manato)

Altera a da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para dispor sobre o registro biométrico de visitantes em maternidades.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-1067/2007.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

(Da Sra. DRA. SORAYA MANATO)

Altera a da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para dispor sobre o registro biométrico de visitantes em maternidades.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com o seguinte acréscimo:

“Art. 10.

.....

VII – realizar identificação e registro biométrico de todos os acompanhantes e visitantes às maternidades, sem prejuízo do disposto no inciso II deste artigo.”

Art. 2º Esta lei entra em vigor trinta dias após sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Em pleno século XXI, com todos os recursos disponíveis, ainda temos que lamentar a ocorrência de trocas ou mesmo de tráfico de bebês em maternidades. A atual facilidade de identificação por meio do mapeamento genético somente pode ser exercida depois do mal feito, quando as crianças são localizadas. Em nossa avaliação, o maior investimento deve ser feito na prevenção, o que é sempre melhor que remediar os problemas posteriormente.

A lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Estatuto da Criança e do Adolescente, já determina que a mãe e a criança sejam identificadas por meios papiloscópicos, as crianças duplamente, com impressões digitais e plantares. Com finalidade diferente, mas com o mesmo objetivo, propomos que a



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dra. Soraya Manato
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD219782167000>



identificação biométrica seja estendida a todos os acompanhantes e visitantes que adentrarem as maternidades, como um eficaz meio de dissuasão contra aqueles que busquem infiltrar-se naqueles locais para fins ilícitos.

Convicta do mérito da proposição, conclamo os nobres pares a apoiá-la com os votos necessários a sua aprovação..

Sala das Sessões, em de de 2021.

Deputada DRA. SORAYA MANATO

2021-7200



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dra. Soraya Manato
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD219782167000>



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. [\(Inciso acrescido pela Lei nº 13.436, de 12/4/2017, publicada no DOU de 13/4/2017, em vigor 90 dias após a publicação\)](#)

§ 1º [\(Vide Lei nº 14.154, de 26/5/2021\)](#)

§ 2º [\(Vide Lei nº 14.154, de 26/5/2021\)](#)

§ 3º [\(Vide Lei nº 14.154, de 26/5/2021\)](#)

§ 4º [\(Vide Lei nº 14.154, de 26/5/2021\)](#)

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)

.....

PROJETO DE LEI N.º 2.081, DE 2023

(Do Sr. Capitão Augusto)

Dispõe sobre protocolos de segurança para prevenir a troca de bebês em maternidades em todo o território nacional.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-1067/2007.



PROJETO DE LEI N.º _____, DE 2023

(Do Sr. Capitão Augusto)

Dispõe sobre protocolos de segurança para prevenir a troca de bebês em maternidades em todo o território nacional.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei tem como objetivo estabelecer protocolos de segurança para prevenir a troca de bebês em maternidades em todo o território nacional.

Art. 2º Todas as maternidades deverão seguir os seguintes protocolos de segurança:

I - Identificação dos recém-nascidos: logo após o nascimento, cada recém-nascido deverá receber uma pulseira de identificação contendo informações como nome, data de nascimento, sexo, tipo sanguíneo e número do prontuário médico.

II - Identificação dos pais: os pais ou responsáveis pelo recém-nascido deverão receber uma pulseira de identificação com o mesmo número do prontuário do bebê.



III - Sistema de monitoramento eletrônico: as maternidades deverão utilizar um sistema de monitoramento eletrônico para garantir que os bebês não sejam levados para locais indevidos ou que não haja troca de bebês.

IV - Procedimentos de segurança: as maternidades deverão ter procedimentos de segurança estabelecidos para garantir que somente as pessoas autorizadas tenham acesso aos bebês e que os bebês sejam entregues somente aos seus pais ou responsáveis.

Art. 3º As maternidades que descumprirem as normas estabelecidas nesta lei estarão sujeitas a sanções administrativas, que podem incluir multas e suspensão temporária das atividades.

Art. 4º Esta lei entra em vigor 180 dias após a sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei estabelece protocolos de segurança para prevenir a troca de bebês em maternidades em todo o território nacional.

A troca de bebês em maternidades é um problema que tem preocupado a população brasileira. Essa situação pode causar sérios danos para as famílias envolvidas, além de violar direitos fundamentais, como o direito à identidade.

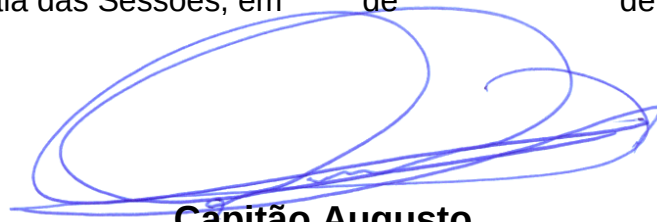
Diante disso, é necessário que o Estado tome medidas para prevenir essa situação. O estabelecimento de protocolos de segurança para a identificação dos recém-nascidos e dos pais, bem como a implementação de sistemas de monitoramento eletrônico e procedimentos de segurança, é fundamental para evitar a troca de bebês nas maternidades.

Por isso, a importância da aprovação deste projeto de lei, que tem como objetivo garantir a segurança e o bem-estar dos recém-nascidos e suas famílias.



Por todos esses motivos, solicito o apoio dos nobres pares para a aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões, em _____ de _____ de 2023.



Capitão Augusto
Deputado Federal



PROJETO DE LEI N.º 3.506, DE 2024

(Do Sr. Gilvan Maximo)

Dispõe sobre a implementação de protocolo de segurança nas maternidades e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-2081/2023.

PROJETO DE LEI N.º , DE 2024

(do Sr. Gilvan Maximo)

Dispõe sobre a implementação de protocolo de segurança nas maternidades e dá outras providências.

Apresentação: 10/09/2024 16:42:57.347 - MESA

PL n.3506/2024

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica instituído o protocolo de segurança para prevenção a raptos de bebês recém-nascidos nas maternidades e unidades de saúde com serviços obstétricos e neonatais em todo país.

Art. 2º Todas as maternidades, públicas e privadas, devem adotar medidas de segurança específicas para prevenir o rapto de bebês recém-nascidos.

Art. 3º O protocolo de segurança deve incluir, no mínimo, as seguintes medidas:

I - pulseiras de identificação com código de barras ou chip em todos os recém nascidos e suas mães;

II - movimentação do recém-nascido nas dependências da maternidade apenas com o acompanhamento de um familiar ou responsável;

III - monitoramento por câmeras de segurança em todas as áreas de circulação dos recém-nascidos e nas áreas de acesso restrito, com armazenamento das gravações por um período mínimo de 30 dias;

IV - portas com controle de acesso e zonas de acesso restrito;

V - controle rigoroso de acesso às unidades neonatais, com identificação e registro de todas as pessoas que entrarem e saírem destas áreas;



VI - treinamento periódico dos profissionais de saúde e segurança sobre procedimentos de segurança e identificação de riscos de rapto;

VII - estabelecimento de protocolo de comunicação imediata às autoridades competentes em caso de suspeita e/ou tentativa de rapto; e

VIII - orientação às mães e familiares sobre os procedimentos de segurança adotados pela maternidade e sobre como proceder em caso de suspeita ou situação de risco.

Art. 4º A fim de garantir efetividade ao princípio da proteção integral, nos termos da Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Poder Executivo deverá implementar ações que garantam o cadastro biométrico dos recém-nascidos em maternidades de todo país e sua vinculação com os dados biográficos e biométricos da mãe.

Art. 5º O descumprimento das disposições desta Lei sujeitará os responsáveis pelas maternidades às sanções administrativas cabíveis, conforme regulamentação a ser estabelecida pelo Poder Executivo.

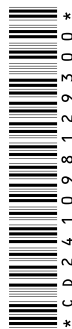
Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Submeto aos meus nobres pares o Projeto de Lei que visa a implementação de protocolo de segurança nas maternidades para evitar o rapto de bebês recém-nascidos.

A implementação de um protocolo de segurança contra o rapto de criança na maternidade é de extrema importância uma vez que visa proteger os recém-nascidos e crianças contra o risco de serem sequestrados ou levados por pessoas não autorizadas. Esse tipo de incidente pode ter consequências devastadoras para a criança, para os pais e para a reputação da instituição de saúde.

Busca-se ainda a garantia da integridade das famílias que confiam que seus bebês estão seguros enquanto recebem cuidados na maternidade já que apenas pessoas autorizadas tenham acesso às áreas onde os bebês estão sendo cuidados.



Ademais, a segurança é um aspecto fundamental da qualidade do atendimento em saúde. A adoção de protocolos eficazes para prevenir o rapto de crianças demonstra o compromisso da maternidade com a segurança dos pacientes e familiares, promovendo assim a confiança pública na instituição.

Para controlar o acesso em áreas restritas das maternidades e prevenir o rapto de crianças, é fundamental implementar um protocolo de segurança robusto que deve prever a adoção de medidas que visam a identificação de acesso, a verificação da identidade, controle de acesso de pais e mães, acompanhamento rigoroso de visitantes, treinamento de funcionários, vigilância por câmeras, sistema de alarme, zonas com acesso restrito e portas com controle de acesso.

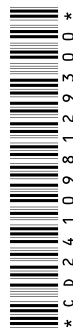
Outra medida de extrema importância para a segurança do bebê é a biometria para identificação. É urgente que pensemos em alternativas viáveis, seguras e econômicas para realizar a identificação logo nos primeiros minutos de vida. E essa ação precisa se tornar uma política pública em âmbito nacional.

A identificação da criança precisa ser feita nos primeiros minutos após o nascimento vez que entre a sala de parto e a de apoio acontecem casos de sequestro, a troca de crianças e outras diversas ações cruéis que podem resultar no desaparecimento do recém-nascido. Assim, resta demonstrada a importância da multi biometria neonatal da criança e da mãe.

Pelos motivos expostos, conto com o apoio de nossos nobres pares na aprovação da presente proposta.

Sala das Sessões, em 10 de setembro de 2024.

Gilvan Maximo
Deputado Federal
Republicanos DF





CÂMARA DOS DEPUTADOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:199007-13;8069
---	---

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 9.434, DE 2017.

(PL nº 1.067/2007, PL nº 1.988/2007, PL nº 4.456/2008, PL nº 2.338/2011, PL nº 4.603/2012, PL nº 4.628/2012, PL nº 7.351/2014, PL nº 1.225/2015, PL nº 853/2015, PL nº 4.437/2016, PL nº 6.945/2017, PL nº 10.230/2018, PL nº 9.490/2018, PL nº 3.271/2019, PL nº 5.239/2019, PL nº 2.553/2021, PL nº 2.081/2023 e PL nº 3.506/2024)

Acrescenta parágrafo único ao art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) para prever a informatização da identificação plantar e digital do recém-nascido e permitir o acesso a esses dados pela autoridade policial e pelo Ministério Público, independentemente de autorização judicial.

Autor: SENADO FEDERAL - MAGNO MALTA

Relatora: Deputada LAURA CARNEIRO

I - RELATÓRIO

O projeto em análise, de autoria do SENADO FEDERAL - MAGNO MALTA, acrescenta parágrafo único ao art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) para prever a informatização da identificação plantar e digital do recém-nascido e permitir o acesso a esses dados pela autoridade policial e pelo Ministério Público, independentemente de autorização judicial.

Segundo a justificativa do autor, a identificação digital dos recém-nascidos permitirá à polícia contar com um banco de dados de impressão digital de crianças, e assim acelerar a identificação de crianças em circunstâncias em que não existam outros meios mais céleres para tanto.

Ao projeto principal foram apensados:



- PL nº 1.067/2007, de autoria do Deputado Miguel Martini, que institui procedimentos para identificação e segurança de recém-nascido nos hospitais e nas maternidades públicas.
- PL nº 1.988/2007, de autoria do Deputado Carlos Willian, que dispõe sobre a obrigatoriedade de se utilizar pulseira com sensor eletrônico sonoro, para identificação e segurança de recém-nascido, nos hospitais e nas maternidades públicas e privadas.
- PL nº 4.456/2008, de autoria do Deputado Davi Alcolumbre, que altera o inciso II do art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, para obrigar os serviços de atenção à saúde das gestantes a usar tinta adequada para a identificação de recém-nascidos.
- PL nº 2.338/2011, de autoria do Deputado Washington Reis, que acrescenta inciso ao art. 10 e altera a redação do art. 229 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que "dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências", estabelecendo a obrigatoriedade de os estabelecimentos de saúde exigirem certidão de nascimento para saída do recém-nascido na ocasião da alta após o parto.
- PL nº 4.603/2012, de autoria do Deputado Major Fábio, que obriga as unidades de saúde a adotarem sistema de identificação eletrônica de recém-nascidos e parturientes.
- PL nº 4.628/2012, de autoria do Deputado Miriquinho Batista, que obriga as unidades de saúde a instalarem sistemas de câmeras de segurança em unidades de terapia intensiva neonatal, berçários e maternidades.



- PL nº 7.351/2014, de autoria dos Deputados Arnaldo Jordy e Carmen Zanotto, que implanta o sistema biométrico de identificação de recém-nascidos nas maternidades e hospitais públicos e privados.
- PL nº 1.225/2015, de autoria do Deputado Roney Nemer, que implanta o sistema biométrico de identificação de recém-nascidos nos hospitais e maternidades públicos e privados em todo o Brasil.
- PL nº 853/2015, de autoria da Deputada Conceição Sampaio, que dá nova redação ao art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que "Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências", para prever a identificação do recém-nascido mediante sua tipagem sanguínea (ABO e Rh) e a de seus pais;
- PL nº 4.437/2016, de autoria do Deputado Átila Nunes, que determina a instalação cominatória de sistema de vigilância eletrônica nas maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares congêneres da rede de saúde pública e privada.
- PL nº 6.945/2017, de autoria da Deputada Conceição Sampaio, que acrescenta o § 3º ao art. 29 da Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, criando a identificação biométrica do recém-nascido.
- PL nº 10.230/2018, de autoria do Deputado Victor Mendes, que 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.
- PL nº 9.490/2018, de autoria do Deputado Marcelo Delaroli, que altera e acrescenta dispositivo à Lei



13.444, de 11 de maio de 2017 que "Dispõe sobre a identificação civil natural (ICN)", dispondo sobre a obrigatoriedade da identificação biométrica do recém-nascido.

- PL nº 3.271/2019, de autoria do Deputado Gustavo Fruet, que dispõe sobre a criação de bancos de dados de digitais para recém-nascidos.
- PL nº 5.239/2019, de autoria do Deputado Célio Silveira, que altera o artigo 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, para estabelecer regras sobre a identificação do recém-nascido.
- PL nº 2.553/2021, de autoria da Deputada Dra. Soraya Manato, que altera a da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para dispor sobre o registro biométrico de visitantes em maternidades.
- PL nº 2.081/2023, de autoria do Deputado Capitão Augusto, que dispõe sobre protocolos de segurança para prevenir a troca de bebês em maternidades em todo o território nacional.
- PL nº 3.506/2024, de autoria do Deputado Gilvan Maximo, que dispõe sobre a implementação de protocolo de segurança nas maternidades e dá outras providências.

O projeto tramita em regime de Prioridade (Art. 151, II, RICD) e está sujeito à apreciação do Plenário, tendo sido distribuído às Comissões de Seguridade Social e Família - CSSF; Finanças e Tributação – CFT (Mérito e Art. 54, RICD) e Constituição e Justiça e de Cidadania – CCJC (Mérito e Art. 54, RICD).

A Comissão de Seguridade Social e Família apresentou Parecer favorável, na forma de Substitutivo, ao Projeto de Lei nº 1.067, de 2007, apensado ao Projeto de Lei nº 9.434, de 2017. No dia 01/06/2016 foi



aprovado Parecer com Complementação de Voto pela Comissão e adotado o Substitutivo SBT-A 1 dessa comissão.

O projeto vem a esta Comissão de Finanças e Tributação para manifestação quanto à compatibilidade e adequação financeira e orçamentária e quanto ao mérito.

Não foi aberto prazo de emendas nesta Comissão, por tratar-se de matéria sujeita à deliberação do Plenário (art. 120 do RICD).

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

O Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RI, arts. 32, X, “h”, e 53, II) e a Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação (NI/CFT) definem que o exame de compatibilidade ou adequação far-se-á por meio da análise da conformidade da proposição com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias, o orçamento anual. Além disso, a NI/CFT prescreve que também nortearão a análise outras normas pertinentes à receita e despesa públicas. São consideradas como outras normas, especialmente, a Constituição Federal e a Lei de Responsabilidade Fiscal-LRF (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000).

O art. 1º, §1º, da NI/CFT define como compatível “a proposição que não conflite com as normas do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias, da lei orçamentária anual e das demais disposições legais em vigor” e como adequada “a proposição que se adapte, se ajuste ou esteja abrangida pelo plano plurianual, pela lei de diretrizes orçamentárias e pela lei orçamentária anual”.

Da análise do Projeto de Lei nº 9434/2017 e dos Projetos de Lei apensados de nºs 4.456/2008 e 5.239/2019, observa-se que tais proposições contemplam matérias de caráter essencialmente normativo, ao prever a informatização da identificação plantar e digital do recém-nascido, permitir o acesso a esses dados pela autoridade policial e pelo Ministério



Público, dispor sobre a utilização de tinta adequada para a identificação de recém-nascidos ou dispor sobre o uso de pulseira. Entendemos que referidas alterações não acarretam repercussão direta ou indireta significativa na receita ou na despesa da União. Nesses casos, torna-se aplicável o art. 32, X, “h”, do Regimento Interno desta Casa, que dispõe que somente as proposições que importem aumento ou diminuição de receita ou de despesa pública estão sujeitas ao exame de compatibilidade ou adequação financeira e orçamentária.

Em adição, o art. 1º, § 2º, da NI/CFT prescreve que se sujeitam obrigatoriamente ao exame de compatibilidade ou adequação orçamentária e financeira as proposições que impliquem aumento ou diminuição da receita ou despesa da União ou repercutam de qualquer modo sobre os respectivos Orçamentos, sua forma ou seu conteúdo. No entanto, quando a matéria não tiver implicações orçamentária e financeira, o art. 9º da NI/CFT determina que se deve concluir no voto final que à comissão não cabe afirmar se a proposição é adequada ou não.

Quanto aos demais projetos apensados, bem como o Substitutivo ao Projeto de Lei nº 1.067, de 2007, adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família, ao determinar formas ainda não previstas de identificação do recém-nascido, a exemplo de pulseiras eletrônicas, pulseiras com gravação numérica inviolável, sistema de identificação eletrônica vinculada a alarme sonoro, identificação biométrica, fator sanguíneo, entre outras formas, bem como a instalação de sistemas de câmeras de segurança nas maternidades e outros procedimentos de segurança, gerarão gastos que se enquadram na condição de despesas obrigatórias de caráter continuado¹, nos termos do art. 17 LRF. Nesses casos, torna-se aplicável os § 1º e 2º do referido diploma legal, segundo os quais o ato que criar ou aumentar despesa obrigatória de caráter continuado deverá ser instruído com a estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes e que tal ato deverá estar acompanhado de comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, devendo

¹ Art. 17. Considera-se obrigatória de caráter continuado a despesa corrente derivada de lei, medida provisória ou ato administrativo normativo que fixem para o ente a obrigação legal de sua execução por um período superior a dois exercícios. (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000)



seus efeitos financeiros, nos períodos seguintes, ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa.

No mesmo sentido, a Lei de Diretrizes Orçamentárias determina que as proposições legislativas, de que tratam o art. 59 da Constituição, as suas emendas e os atos infralegais que importem renúncia de receitas ou criação ou aumento de despesas obrigatórias de caráter continuado, nos termos do art. 14 e do art. 17 da LRF, deverão ser instruídos com demonstrativo do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que devam entrar em vigor e nos dois exercícios subsequentes, detalhando a memória de cálculo respectiva e correspondente compensação.

Em reforço, a Súmula nº 1/08-CFT, desta Comissão de Finanças e Tributação, dispõe que "é incompatível e inadequada a proposição, inclusive em caráter autorizativo, que, conflitando com as normas da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal - deixe de apresentar a estimativa de seu impacto orçamentário e financeiro bem como a respectiva compensação".

Por fim, e não menos relevante, a Emenda Constitucional nº 95, de 2016, conferiu status constitucional às disposições previstas na LRF e na LDO, as quais têm orientado o exame de adequação orçamentária e financeira por parte desta Comissão. Nesse sentido, o art. 113 do Ato das Disposições constitucionais Transitórias reforçou o controle sobre alterações legislativas geradoras de impacto orçamentário, ao estabelecer que a proposição legislativa que crie ou altere despesa obrigatória ou renúncia de receita deverá ser acompanhada da estimativa do seu impacto orçamentário e financeiro.

Todavia as estimativas quanto ao impacto orçamentário e financeiro e respectiva compensação, exigidos pelos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais anteriormente citados, não foram apresentadas. Portanto, não temos alternativa senão considerar tais projetos inadequados e incompatíveis quanto ao aspecto orçamentário e financeiro.

Pelo mérito, o Projeto de Lei nº 9.434/2017 mostra-se relevante. A informatização da identificação plantar e digital de recém-nascidos



representa um avanço significativo para a segurança pública e a proteção dos direitos fundamentais, especialmente das crianças. A implementação desse sistema moderno e eficiente permitirá maior agilidade na identificação de indivíduos desde os primeiros dias de vida, sendo uma ferramenta crucial no combate a crimes como sequestro, tráfico infantil e troca não autorizada de bebês em maternidades.

Ao integrar esses dados biométricos a uma base informatizada e garantir o acesso direto pelas autoridades competentes, como polícia e Ministério Público, a medida amplia a capacidade de resposta a situações de emergência, como o desaparecimento de menores, eliminando burocracias que muitas vezes atrasam ações urgentes. Além disso, o sistema informatizado reduz a margem para erros humanos, aumentando a confiabilidade dos registros e fortalecendo a segurança jurídica. É importante destacar que o projeto preserva a proteção da privacidade, já que o acesso é restrito a agentes devidamente autorizados e utilizado exclusivamente para fins de interesse público, como investigações criminais. A informatização ainda promove economia a longo prazo, diminuindo a dependência de sistemas físicos e obsoletos.

Os Projetos de Lei nº 4.459/2008 e nº 5239/2019 atuam no mesmo sentido, alterando a legislação para dispor sobre rotinas de controle e segurança mais adequadas, de forma a garantir a integridade do recém-nascido e da parturiente. Para incorporar a sugestão dos excelentes pares, apresento Substitutivo ao Projeto de Lei nº 9.434/2017, adicionando a necessidade de utilização de tinta adequada no momento de coleta da impressão plantar e digital e pulseira de identificação do recém-nascido e incorporando dentro da rotina de segurança da maternidade a conferência de identificação da parturiente e do recém-nascido no momento de saída da unidade.

Em face do exposto, voto pela não implicação financeira ou orçamentária da matéria em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira ou orçamentária do Projeto de Lei nº 9.434, de 2017, principal, e dos apensados Projeto de Lei nº 4.456, de 2008, e Projeto de Lei nº 5.239,



de 2019, e pela incompatibilidade e inadequação orçamentária e financeira dos seguintes projetos de lei apensados: nº 1.067, de 2007; nº 1.988, de 2007; nº 2.338, de 2011; nº 4.603, de 2012; nº 4.628, de 2012; nº 7.351, de 2014; nº 1.225, de 2015; nº 853, de 2015; nº 4.437, de 2016; nº 6.945, de 2017; nº 10.230, de 2018; nº 9.490, de 2018; nº 3.271, de 2019; nº 2.553, de 2021; nº 2.081, de 2023; e nº 3.506, de 2024, e do Substitutivo ao Projeto de Lei nº 1.067, de 2007, adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família; e, no mérito, pela aprovação do Projeto de Lei nº 9.434, de 2017(principal), e dos Projetos de Lei nº 4.456, de 2008, e Projeto de Lei nº 5.239, de 2019(apensados), com Substitutivo.

Sala da Comissão, em 05 de dezembro de 2024.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora

2024-16712



COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 9.434, DE 2017.

(PL nº 4.456/2008 e PL nº 5.239/2019)

Acrescenta parágrafo único ao art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) para prever a informatização da identificação plantar e digital do recém-nascido e permitir o acesso a esses dados pela autoridade policial e pelo Ministério Público, independentemente de autorização judicial.

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 com as seguintes alterações:

“Art. 10.

.....

.

II – identificar o recém-nascido, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente, mediante:

a) o registro de sua impressão plantar e digital, coletadas juntamente com a impressão digital da mãe, por meio de tinta adequada para esse fim; e

b) o uso de pulseira, colocada ainda na sala de parto, na presença do acompanhante da parturiente.

.....

.

§ 5º A identificação do recém-nascido e da mãe, de que trata a alínea a do inciso II do caput deste artigo, será informatizada e poderá ser acessada pela autoridade policial e pelo Ministério Público, mediante autorização judicial.

§ 6º A identificação disposta na alínea b do inciso II do caput deste artigo deve ser feita na presença da parturiente, caso



não tenha acompanhante e esteja lúcida. Na falta de lucidez, deverá ser realizada na presença de duas testemunhas que acompanharam o parto.

§ 7º A identificação da parturiente e do recém-nascido serão sempre conferidas no momento da saída da maternidade.”
(NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos 45 (quarenta e cinco) dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em 05 de dezembro de 2024.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora

2024-16712





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 9.434, DE 2017

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Finanças e Tributação, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, opinou pela não implicação da matéria em aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei nº 9.434/2017, e dos PLs nºs 4.456/2008, e 5.239/2019, apensados; pela incompatibilidade e inadequação financeira e orçamentária dos PLs nºs 1.988/2007, 2.338/2011, 4.628/2012, 7.351/2014, 853/2015, 2.553/2021, 2.081/2023, 4.603/2012, 4.437/2016, 1.225/2015, 6.945/2017, 9.490/2018, 3.271/2019, 10.230/2018, 1.067/2007, e 3.506/2024, apensados, e do Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família; e, no mérito, pela aprovação do Projeto de Lei nº 9.434/2017, e dos PLs nºs 4.456/2008 e 5.239/2019, apensados, com Substitutivo, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Laura Carneiro.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Mário Negromonte Jr. - Presidente, Vermelho e Fernando Monteiro - Vice-Presidentes, Adail Filho, Átila Lins, Cabo Gilberto Silva, Cobalchini, Delegado Fabio Costa, Fábio Teruel, Florentino Neto, Luiz Carlos Hauly, Marangoni, Marcelo Queiroz, Marcio Alvino, Mauro Benevides Filho, Merlong Solano, Paulo Guedes, Pedro Paulo, Reinhold Stephanes, Sanderson, Sidney Leite, Alceu Moreira, Camila Jara, Capitão Alberto Neto, Coronel Meira, Dagoberto Nogueira, Dayany Bittencourt, Duarte Jr., Gilberto Abramo, Gilberto Nascimento, Gilson Daniel, Jadyel Alencar, João Maia, Josenildo, Kim Kataguirí, Laura Carneiro, Luiz Gastão, Luiz Philippe de Orleans e Bragança, Mendonça Filho, Otto Alencar Filho, Pedro Westphalen, Sargento Portugal, Sergio Souza, Tadeu Oliveira, Zé Trovão e Zé Vitor.

Sala da Comissão, em 11 de dezembro de 2024.

Deputado MÁRIO NEGROMONTE JR.
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

**SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO DE FINANÇAS E
TRIBUTAÇÃO AO PROJETO DE LEI Nº 9.434, DE 2017**

Apresentação: 12/12/2024 15:34:35.557 - CFT
SBT-A 1 CFT => PL 9434/2017

SBT-A n.1

Acrescenta parágrafo único ao art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) para prever a informatização da identificação plantar e digital do recém-nascido e permitir o acesso a esses dados pela autoridade policial e pelo Ministério Público, independentemente de autorização judicial.

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 com as seguintes alterações:

“Art. 10.
.....

II – identificar o recém-nascido, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente, mediante:

- a) o registro de sua impressão plantar e digital, coletadas juntamente com a impressão digital da mãe, por meio de tinta adequada para esse fim; e
- b) o uso de pulseira, colocada ainda na sala de parto, na presença do acompanhante da parturiente.

.....
§ 5º A identificação do recém-nascido e da mãe, de que trata a alínea a do inciso II do caput deste artigo, será informatizada e poderá ser acessada pela autoridade policial e pelo Ministério Público, mediante autorização judicial.



§ 6º A identificação disposta na alínea b do inciso II do caput deste artigo deve ser feita na presença da parturiente, caso não tenha acompanhante e esteja lúcida. Na falta de lucidez, deverá ser realizada na presença de duas testemunhas que acompanharam o parto.

§ 7º A identificação da parturiente e do recém-nascido serão sempre conferidas no momento da saída da maternidade.”
(NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos 45 (quarenta e cinco) dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, 11 de dezembro de 2024.

Deputado **MARIO NEGROMONTE JR.**

Presidente



FIM DO DOCUMENTO