



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 950-A, DE 2022

(Do Sr. Diego Garcia)

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, para dispor sobre a reponsabilidade pela realização do teste do pezinho; tendo parecer da Comissão de Saúde, pela aprovação deste e do de nº 312/23, apensado, com substitutivo (relator: DEP. DR. ISMAEL ALEXANDRINO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; E

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

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Projeto apensado: 312/23

III - Na Comissão de Saúde:

- Parecer do relator
- Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

PROJETO DE LEI Nº , DE 2022

(Do Sr. DIEGO GARCIA)

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, para dispor sobre a responsabilidade pela realização do teste do pezinho.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, para dispor sobre a responsabilidade pela realização do teste do pezinho.

Art. 2º O art. 229 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

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

Pena - detenção de seis meses a dois anos.

Parágrafo único. Se o crime é culposo:

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

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

JUSTIFICAÇÃO

O objetivo desta lei é corrigir uma falha de redação presente no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em relação à responsabilidade pela realização do teste do pezinho.

Inicialmente, cabe ressaltar a importância do teste do pezinho como método eficaz para diagnóstico precoce de erros inatos do metabolismo que ao nascimento não apresentam alterações no recém-nascido e podem passar despercebidas, mas que se não diagnosticadas e tratadas a tempo podem causar sequelas graves e irreversíveis.



Por esse motivo, o art. 10 do ECA estabelece algumas obrigações dos hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, dentre os quais se inclui a realização de “exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais”.

O art. 229 do ECA estabelece a pena de detenção de seis meses a dois anos ao médico, enfermeiro ou dirigente de estabelecimento de atenção à saúde de gestante que deixar de proceder aos exames referidos no art. 10.

Contudo, a realização do teste do pezinho cabe aos gestores do Sistema Único de Saúde. Ao médico ou enfermeiro cabe tão somente a coleta do material.

Portanto, entendemos que não é correto responsabilizar o profissional de saúde pela não realização do teste do pezinho, pois quem detém as condições para determinar ou não sua realização é o gestor do SUS.

Face ao exposto, peço a meus nobres Pares o apoio para a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em de de 2022.

Deputado DIEGO GARCIA



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Diego Garcia
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD224243255100>



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 Os testes para o rastreamento de doenças no recém-nascido serão disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde, no âmbito do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), na forma da regulamentação elaborada pelo Ministério da Saúde, com implementação de forma escalonada, de acordo com a seguinte ordem de progressão:

I - etapa 1:

- a) fenilcetonúria e outras hiperfenilalaninemias;
- b) hipotireoidismo congênito;

- c) doença falciforme e outras hemoglobinopatias;
- d) fibrose cística;
- e) hiperplasia adrenal congênita;
- f) deficiência de biotinidase;
- g) toxoplasmose congênita;

II - etapa 2:

- a) galactosemias;
- b) aminoacidopatias;
- c) distúrbios do ciclo da ureia;
- d) distúrbios da betaoxidação dos ácidos graxos;

III - etapa 3: doenças lisossômicas;

IV - etapa 4: imunodeficiências primárias;

V - etapa 5: atrofia muscular espinhal. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.154, de 26/5/2021, publicada no DOU de 27/5/2021, em vigor 365 dias após a publicação\)](#)

§ 2º A delimitação de doenças a serem rastreadas pelo teste do pezinho, no âmbito do PNTN, será revisada periodicamente, com base em evidências científicas, considerados os benefícios do rastreamento, do diagnóstico e do tratamento precoce, priorizando as doenças com maior prevalência no País, com protocolo de tratamento aprovado e com tratamento incorporado no Sistema Único de Saúde. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.154, de 26/5/2021, publicada no DOU de 27/5/2021, em vigor 365 dias após a publicação\)](#)

§ 3º O rol de doenças constante do § 1º deste artigo poderá ser expandido pelo poder público com base nos critérios estabelecidos no § 2º deste artigo. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.154, de 26/5/2021, publicada no DOU de 27/5/2021, em vigor 365 dias após a publicação\)](#)

§ 4º Durante os atendimentos de pré-natal e de puerpério imediato, os profissionais de saúde devem informar a gestante e os acompanhantes sobre a importância do teste do pezinho e sobre as eventuais diferenças existentes entre as modalidades oferecidas no Sistema Único de Saúde e na rede privada de saúde. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.154, de 26/5/2021, publicada no DOU de 27/5/2021, em vigor 365 dias após a publicação\)](#)

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

TÍTULO VII DOS CRIMES E DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS

CAPÍTULO I DOS CRIMES

Seção II Dos Crimes em Espécie

Art. 228. Deixar o encarregado de serviço ou o dirigente de estabelecimento de atenção à saúde de gestante de manter registro das atividades desenvolvidas, na forma e prazo referidos no art. 10 desta Lei, bem como de fornecer à parturiente ou a seu responsável, por ocasião da alta médica, declaração de nascimento, onde constem as intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato:

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. 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:

Pena - detenção de seis meses a dois anos.

Parágrafo único. Incide na mesma pena aquele que procede à apreensão sem observância das formalidades legais.

PROJETO DE LEI N.º 312, DE 2023 (Da Sra. Maria Rosas)

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

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-950/2022.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2022

(Da Sra. MARIA ROSAS)

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

O Congresso Nacional decreta:

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

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

“Art.
10

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

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

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

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



* C D 2 3 6 2 3 6 5 0 8 2 0 *



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

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

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

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

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

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

Pena - detenção de seis meses a dois anos.

Parágrafo único. Se o crime é culposo:

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

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

JUSTIFICAÇÃO

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

Sala das Sessões, em de de 2022.

Deputada MARIA ROSAS

2022-10393



LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEGISLAÇÃO	ENDEREÇO ELETRÔNICO
LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1990-07-13:8069



COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 950, DE 2022

Apensado: PL312/2023

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, para dispor sobre a reponsabilidade pela realização do teste do pezinho.

Autor: Deputado DIEGO GARCIA

Relator: Deputado ISMAEL ALEXANDRINO

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei Nº 950 de 2022, proposto pelo Deputado Diego Garcia, visa alterar a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para definir a responsabilidade pela realização do teste do pezinho, estabelecendo que cabe ao gestor do Sistema Único de Saúde (SUS) assegurar a execução desse exame.

O projeto especifica que a pena de detenção para o não cumprimento da realização dos exames de diagnósticos e terapêuticos de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, prevista no art. 229, deve ser aplicada ao gestor do SUS, e não aos médicos ou enfermeiros, cuja responsabilidade é apenas a coleta do material.

Ao PL Nº 950/2022 foi apensado o PL312/2023, de autoria da Deputada Maria Rosas, que altera a Lei nº 8.069, de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para disciplinar os procedimentos a serem realizados após a realização do teste do pezinho, especificando que os laboratórios devem notificar imediatamente os gestores do SUS sobre resultados positivos ou inconclusivos, e em caso de necessidade de nova coleta, a família deve ser notificada. O projeto também exige uma avaliação médica em até três dias e a disponibilização imediata do tratamento necessário.

A proposição está sujeita à apreciação do Plenário.

Tramita em regime ordinário (art. 151, III, do RICD).

É o Relatório.





II- VOTO DO RELATOR

A análise dos Projetos de Lei nº 950/2022 e nº 312/2023 nos leva a reconhecer a importância crucial de aprimorar os procedimentos relativos ao teste do pezinho. Este exame é uma ferramenta vital no diagnóstico precoce de diversas doenças metabólicas e genéticas que, se não identificadas e tratadas a tempo, podem levar a consequências graves e irreversíveis para os recém-nascidos.

O teste do pezinho, que faz parte do Programa Nacional de Triagem Neonatal, é um procedimento simples, mas que requer uma logística complexa para garantir que todos os recém-nascidos tenham acesso a ele, e que os resultados sejam tratados com a devida celeridade e precisão. A proposição do Deputado Diego Garcia, ao atribuir a responsabilidade da realização do teste ao gestor do Sistema Único de Saúde (SUS), busca garantir que essa etapa crucial seja devidamente cumprida. No entanto, ao atribuir a responsabilidade pela realização do teste do pezinho ao gestor do Sistema Único de Saúde (SUS) e prever pena de detenção para o não cumprimento dessa responsabilidade, pode incorrer em medidas punitivas excessivas e ineficazes. A gestão da saúde pública envolve uma série de fatores complexos e multifacetados, incluindo logística, recursos humanos, materiais e financeiros, além de coordenação entre diversas unidades de saúde. Penalizar criminalmente os gestores pode não só ser desproporcional, mas também ineficaz para resolver os problemas estruturais que muitas vezes são a causa do não cumprimento das metas de saúde pública.

Dados do Ministério da Saúde indicam que, em 2021, aproximadamente 3 milhões de testes do pezinho foram realizados no Brasil. Contudo, dificuldades logísticas, como a distribuição de insumos, treinamento de profissionais e comunicação entre unidades de saúde e laboratórios, ainda representam desafios significativos. Penalizar criminalmente os gestores sem considerar esses desafios pode resultar em injustiças e não abordar adequadamente as causas subjacentes dos problemas enfrentados.

Por outro lado, o Projeto de Lei nº 312/2023, da Deputada Maria Rosas, complementa de maneira eficaz a proposição original, ao detalhar os procedimentos a serem adotados após a realização do teste do pezinho. A exigência de notificação imediata dos gestores do SUS por parte dos laboratórios, em casos de





Adicionalmente, a previsão de uma avaliação médica e a disponibilização imediata do tratamento necessário são passos fundamentais para assegurar que as doenças diagnosticadas sejam tratadas prontamente, minimizando os riscos de sequelas para os recém-nascidos. Estes procedimentos são respaldados por protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas estabelecidos pelo SUS, que garantem a qualidade e a eficácia do tratamento oferecido.

Nesse sentido, o substitutivo proposto visa aprimorar os mecanismos de notificação e resposta sem penalizar injustamente os gestores do SUS, considerando as complexidades inerentes à gestão pública e os desafios logísticos envolvidos na implementação do Programa Nacional de Triagem Neonatal.

Ante o exposto, nosso relatório é pela aprovação do PL 950/2022 e do PL312/2023, apensado, na forma do substitutivo apresentado em anexo, solicitando aos ilustres pares a aprovação do presente relatório nesta Comissão.

Sala da Comissão, em de de 2023.

Deputado **ISMAEL ALEXANDRINO**

Relator

Apresentação: 08/04/2025 18:38:45.893 - CSAUDE
PRL 2 CSAUDE => PL 950/2022

PRL n.2



Tels (61) 3215-5854/3854 | dep.ismaelalexandrino@camara.leg.br

Para verificar a assinatura, acesse <https://mdelegat-autenticidade-assinatura.jus.br/verifica/CO235150538700>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Ismael Alexandrino

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Ismael Alexandrino





COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 950, DE 2022 e

PROJETO DE LEI Nº312, DE 2023

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Estatuto da Criança e do Adolescente, para disciplinar os procedimentos após a realização do teste do pezinho.

O Congresso Nacional decreta:

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

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

“Art. 10

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

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

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

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

II – Adotar as providências necessárias para garantir a avaliação médica no prazo mais curto possível, preferencialmente em até 3 (três) dias corridos, podendo ser utilizados recursos de telemedicina, quando necessário;

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

- a) esteja em conformidade com os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Sistema Único de Saúde; e
- b) conste da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) ou da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).” (NR)

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





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 950, DE 2022

III - PARECER DA COMISSÃO

Apresentação: 09/04/2025 19:39:14,280 - CSAUDE
PAR 1 CSAUDE => PL 950/2022

PAR n.1

A Comissão de Saúde, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, opinou pela aprovação do Projeto de Lei nº 950/2022 e do PL 312/2023, apensado, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Dr. Ismael Alexandrino.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Zé Vitor - Presidente, Adriana Ventura, Allan Garcês, Ana Pimentel, Andreia Siqueira, Célio Silveira, Clodoaldo Magalhães, Coronel Meira, Detinha, Dimas Fabiano, Dr. Fernando Máximo, Dr. Francisco, Dr. Frederico, Dr. Ismael Alexandrino, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Eduardo Velloso, Ely Santos, Enfermeira Ana Paula, Flávia Moraes, Icaro de Valmir, Jandira Feghali, Juliana Cardoso, Júnior Mano, Marcelo Álvaro Antônio, Murillo Gouvea, Padre João, Paulo Litro, Pedro Westphalen, Ribamar Silva, Robério Monteiro, Roberto Monteiro Pai, Romero Rodrigues, Rosângela Moro, Rosângela Reis, Silvia Cristina, Thiago de Joaldo, Vermelho, Weliton Prado, Afonso Hamm, Alice Portugal, Augusto Puppino, Aureo Ribeiro, Bruno Ganem, Cabo Gilberto Silva, Carla Dickson, Delegado Marcelo Freitas, Delegado Paulo Bilynskyj, Diego Garcia, Dimas Gadelha, Dra. Alessandra Haber, Enfermeira Rejane, Fernanda Pessoa, Flávio Nogueira, Geovania de Sá, Luiz Carlos Motta, Luiz Lima, Marcos Tavares, Matheus Noronha, Mauro Benevides Filho, Misael Varella, Nitinho, Professor Alcides e Rafael Simoes.

Sala da Comissão, em 9 de abril de 2025.

Deputado ZÉ VITOR
Presidente



CD259190240100

COMISSÃO DE SAÚDE
SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETO DE LEI Nº 950, DE
2022
(APENSADO: PROJETO DE LEI Nº312, DE 2023)

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Estatuto da Criança e do Adolescente, para disciplinar os procedimentos após a realização do teste do pezinho.

O Congresso Nacional decreta:

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

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

“Art.

10

.....

..

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

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

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



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

II – Adotar as providências necessárias para garantir a avaliação médica no prazo mais curto possível, preferencialmente em até 3 (três) dias corridos, podendo ser utilizados recursos de telemedicina, quando necessário;

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

- a) esteja em conformidade com os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Sistema Único de Saúde; e
- b) conste da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) ou da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).” (NR)

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

Sala da Comissão, em 9 de abril de 2025.

Deputado **ZÉ VITOR**
Presidente



FIM DO DOCUMENTO