



COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 483, DE 2025

Dispõe sobre a criação da Política Nacional de Combate à Sífilis Congênita e de Atenção Integral à Saúde da Gestante e do Recém-Nascido, e dá outras providências

Autora: Deputada FERNANDA PESSOA

Relator: Deputado GERALDO RESENDE

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 483, de 2025, propõe a criação da Política Nacional de Combate à Sífilis Congênita e de Atenção Integral à Saúde da Gestante e do Recém-Nascido, e dá outras providências.

A justificativa do projeto se fundamenta na necessidade de estabelecer uma estratégia nacional para a erradicação da sífilis congênita, promovendo ações preventivas, diagnóstico precoce e tratamento, tanto para gestantes quanto para seus parceiros, garantindo um acompanhamento integral que interrompa o ciclo de transmissão da doença.

Trata-se de proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas comissões; despachado à Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DO DEPUTADO GERALDO RESENDE – PSDB/MS

(CMULHER); à Comissão de Saúde (CSAÚDE); à Comissão Finanças e Tributação (art. 54, II, do RICD); e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54, I, do RICD).

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

Não há projetos de lei apensados.

Na Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, em 14/07/2025, foi apresentado o parecer da Relatora, Dep. Talíria Petrone (PSOL-RJ), pela aprovação e, em 13/08/2025, aprovado o parecer.

Nesta Comissão de Saúde, findo o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

Apresentação: 10/11/2025 12:01:58.763 - CSAUDE
PRL 1 CSAUDE => PL 483/2025

PRL n.1





II – VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão se manifestar sobre o mérito da proposição em relação à saúde, nos termos do inc. XVII, do art. 32, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Inicialmente, gostaria de cumprimentar a nobre Deputada FERNANDA PESSOA pela preocupação em relação às sífilis congênita.

A sífilis congênita é uma doença infecciosa antiga e evitável, transmitida da gestante infectada para o feto durante a gestação ou o parto. Representa um grave problema de saúde pública, tanto por sua elevada incidência quanto por suas consequências, e por indicar a qualidade da atenção pré-natal.

Embora muitos bebês não apresentem sinais ou sintomas ao nascer, a infecção pode causar aborto espontâneo, morte fetal, parto prematuro e baixo peso ao nascer.

Complicações neurológicas e ósseas podem surgir mais tarde, gerando sequelas permanentes.

Esses desfechos, contudo, podem ser amplamente prevenidos com testagem oportuna, diagnóstico precoce e tratamento adequado.

Contudo, para atingir esse objetivo, o projeto de lei apresenta, sob o ponto de vista técnico, diversas imprecisões.

Algumas são mais evidentes, como a previsão de “vacinação de gestantes e bebês”, embora não exista vacina contra a sífilis; outras são mais sutis, como a inclusão do exame VDRL entre os “exames neonatais específicos”, apesar de ser considerado um teste inespecífico, diferentemente dos testes treponêmicos, que são reconhecidos como específicos.





Além disso, a previsão de “acompanhamento especializado para prevenção da sífilis congênita” contraria o próprio objetivo de ampliar o acesso à detecção e ao tratamento precoces da doença.

Essas ações devem ocorrer na atenção primária à saúde, e a exigência de um médico especialista para realizá-las não traria melhora na qualidade da atenção, apenas dificultaria o acesso às políticas públicas.

Por fim, a previsão de leitos específicos para gestantes em tratamento tampouco se justifica, pois o tratamento da sífilis é ambulatorial e não requer cuidados diferenciados em relação às demais gestantes.

Do ponto de vista formal, não seria possível a apresentação de uma lei autônoma sobre o mesmo tema, pois tal medida violaria o disposto no inciso IV do art. 7º da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que estabelece:

IV - o mesmo assunto não poderá ser disciplinado por mais de uma lei, exceto quando a subsequente se destine a complementar lei considerada básica, vinculando-se a esta por remissão expressa.

No caso em exame, destaca-se a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), cujo art. 8º já assegura a todas as mulheres o direito ao atendimento pré-natal e perinatal no âmbito do Sistema Único de Saúde. Menciona-se também a Lei nº 13.430, de 31 de março de 2017, que institui o Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita.

Há, ainda, questões relacionadas à constitucionalidade de determinados dispositivos, como a imposição direta de obrigações aos municípios, cuja análise caberá à comissão pertinente.

Portanto, embora o projeto de lei em análise seja meritório, verifica-se a necessidade de seu aperfeiçoamento técnico e jurídico.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DO DEPUTADO GERALDO RESENDE – PSDB/MS

Para sanar tais vícios e conferir coerência normativa, propõe-se que as medidas sejam incorporadas à Lei nº 13.430, de 2017, já mencionada, transformando-a no marco legal da política nacional sobre o tema.

Pelo exposto, no mérito, no âmbito da Comissão de Saúde, somos pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei nº 483, de 2025, na **forma do substitutivo anexo**.

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputado **GERALDO RESENDE**
Relator

Apresentação: 10/11/2025 12:01:58,763 - CSAUDE
PRL 1 CSAUDE => PL 483/2025

PRL n.1





COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 483, DE 2025

Altera a Lei nº 13.430, de 31 de março de 2017, para criar a Política Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei altera a Lei nº 13.430, de 31 de março de 2017, que institui o Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita, para instituir a Política Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita.

Art. 2º A Lei nº 13.430, de 31 de março de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 2º-A. Fica instituída, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita, com o objetivo de prevenir a transmissão vertical, reduzir a morbimortalidade materna e infantil e promover a atenção integral à saúde sexual e reprodutiva da população.

Art. 2º-B A Política Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita será implementada de acordo com as seguintes diretrizes:

I- garantia de atenção qualificada e humanizada ao pré-natal, parto e puerpério, bem como ao recém-nascido, conforme protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas publicados pela autoridade competente, incluindo:





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DO DEPUTADO GERALDO RESENDE – PSDB/MS

Apresentação: 10/11/2025 12:01:58.763 - CSAUDE
PRL 1 CSAUDE => PL 483/2025

PRL n.1

a) acompanhamento integral das gestantes e de seus parceiros diagnosticados, assegurando a adesão terapêutica e a prevenção da transmissão vertical;

b) acompanhamento dos recém-nascidos com sífilis congênita que tenham recebido tratamento considerado inadequado;

II- promoção da educação permanente e da capacitação dos profissionais de saúde no manejo da sífilis adquirida e congênita;

III- fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, com o aprimoramento dos sistemas de informação e da notificação compulsória;

IV- desenvolvimento de ações intersetoriais de comunicação e educação em saúde, voltadas à conscientização da população e à redução do estigma.”

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

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputado **GERALDO RESENDE**
Relator

