



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 483-B, DE 2025 (Da Sra. Fernanda Pessoa)

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; tendo parecer da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, pela aprovação (relatora: DEP. TALÍRIA PETRONE); e da Comissão de Saúde, pela aprovação, com substitutivo (relator: DEP. GERALDO RESENDE).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE
DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER;
SAÚDE;
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIAÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher:

- Parecer da relatora
- Parecer da Comissão

III - Na Comissão de Saúde:

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

PROJETO DE LEI N.º , DE 2025

(Da Sra., Fernanda Pessoa)

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.

A CÂMARA DOS DEPUTADOS DECRETA:

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Combate à Sífilis Congênita e de Atenção Integral à Saúde da Gestante e do Recém-Nascido, com o objetivo de garantir a saúde e o bem-estar de gestantes e recém-nascidos, reduzir a mortalidade materna e infantil, prevenir e erradicar a sífilis congênita, e promover o desenvolvimento saudável da primeira infância.

Art. 2º A Política Nacional de Combate à Sífilis Congênita e de Atenção Integral à Saúde da Gestante e do Recém-Nascido será implementada por meio das seguintes diretrizes:

I - Diagnóstico precoce e tratamento imediato: Realização obrigatória de testes rápidos para sífilis em gestantes durante o pré-natal e no momento do parto, garantindo o tratamento adequado e imediato;

II - Acompanhamento integral: Monitoramento das gestantes diagnosticadas com sífilis e seus parceiros, assegurando adesão ao tratamento e prevenindo a transmissão vertical;

III - Parto seguro e humanizado: Garantia de leitos adequados para gestantes em tratamento, com acompanhamento especializado para prevenção da sífilis congênita;

IV - Atenção ao recém-nascido exposto à sífilis: Realização obrigatória de exames neonatais específicos, incluindo VDRL e acompanhamento clínico adequado para os bebês expostos;

V - Redução da mortalidade materna e infantil: Garantia de acesso a tratamentos, vacinação de gestantes e bebês, e priorização de áreas vulneráveis;

VI - Educação e capacitação profissional: Treinamento contínuo dos profissionais de saúde para identificação e manejo da sífilis congênita e ampliação de campanhas educativas para conscientização da população;

VII - Monitoramento e avaliação: Criação de um sistema de vigilância epidemiológica eficiente para rastreamento, notificação e avaliação da sífilis congênita em tempo real.

Art. 3º Fica instituído o Kit Bebê, composto por itens essenciais como fraldas, roupas, produtos de higiene, material educativo sobre prevenção e tratamento da sífilis congênita, a ser distribuído gratuitamente para famílias de baixa renda no momento da alta hospitalar.



* CD250339165800 *

Art. 5º A união poderá realizar convênios e parcerias com estados, municípios, organizações não governamentais (ONGs) e entidades privadas para a implementação desta Política.

Art. 6º As Secretárias de Saúde Municipais ficam obrigadas a criar um cadastro a ser enviado a Ministério da Saúde para implementação e mapeamento da política pública.

Art. 6º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 7º O Ministério da Saúde regulamentará esta Lei no prazo de 90 (noventa) dias, contados a partir de sua publicação.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A sífilis congênita é uma condição grave e evitável, que representa um dos principais desafios da saúde pública no Brasil. Dados epidemiológicos demonstram um aumento preocupante dos casos nos últimos anos, refletindo falhas no diagnóstico precoce e na adesão ao tratamento durante o pré-natal. A transmissão vertical da sífilis pode resultar em complicações severas para o recém-nascido, incluindo natimortalidade, prematuridade, malformações congênitas e danos neurológicos irreversíveis.

A presente proposta visa estabelecer uma estratégia nacional para a erradicação da sífilis congênita, promovendo ações preventivas, diagnóstico precoce e tratamento imediato, tanto para gestantes quanto para seus parceiros, garantindo um acompanhamento integral que interrompa o ciclo de transmissão da doença. A obrigatoriedade da testagem rápida e do tratamento adequado durante a gestação, associada ao fortalecimento da atenção neonatal, permitirá a redução significativa dos casos e das complicações decorrentes da infecção.

Além das medidas médicas e assistenciais, a proposta inclui iniciativas de apoio social, o Kit Bebê, que visam amparar gestantes em situação de vulnerabilidade, incentivando a adesão ao pré-natal e proporcionando melhores condições de vida para mãe e filho. A capacitação contínua dos profissionais de saúde e a criação de um sistema eficiente de vigilância epidemiológica serão fundamentais para garantir a eficácia da política e sua aplicabilidade em todas as regiões do país.

A erradicação da sífilis congênita é um compromisso com a vida, a dignidade e o desenvolvimento saudável das futuras gerações. A implementação desta lei representa um avanço significativo na proteção da saúde materno-infantil e na construção de um sistema de saúde mais eficiente, acessível e humanizado.

Neste sentido, far-se-á necessária a integração com os entes públicos de saúde, e a possibilidade de mapeamento da doença para que possa tornar a efetividade da política pública, e uma forma de realizar o controle da doença de maneira eficiente.



* C D 2 5 0 3 3 9 1 6 5 8 0 0 *

Diante do exposto, contamos com o apoio dos nobres pares para a aprovação deste importante projeto de lei.

Câmara dos Deputados,
Sala das Sessões, de de 2025

FERNANDA PESSOA
Deputada Federal
União Brasil/CE



.car

Apresentação: 17/02/2025 14:15:02.760 - Mesa

PL n.483/2025



† C D 3 E 0 Z Z 0 1 4 E 8 0 0 0

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

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.

Relatora: Deputada TALÍRIA PETRONE.

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 483/2025, de autoria da nobre Deputada Fernanda Pessoa (UNIÃO-CE), 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.

Apresentado em 17/02/2025, o Projeto de Lei em tela foi distribuído para a Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, para a Comissão de Saúde, para a Comissão de Finanças e Tributação e para a Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Como argumenta a autora da matéria, na justificação do seu Projeto de Lei, essa proposição “visa estabelecer uma estratégia nacional para a erradicação da sífilis congênita, promovendo ações preventivas, diagnóstico precoce e tratamento imediato, tanto para as gestantes quanto para seus parceiros, garantindo um acompanhamento integral, que interrompa o ciclo de transmissão da doença”.

Na Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, em 23/04/2025, recebi a honra de ser designada como relatora do Projeto de Lei em tela.



* C D 2 5 5 3 9 2 4 9 5 2 0 0 *

A matéria sujeita-se a regime de tramitação ordinário e à apreciação conclusiva pelas Comissões.

Não foram apensadas outras proposições ao Projeto original.

Ao fim do prazo regimental, não foram apresentadas, nesta Comissão, emendas ao Projeto original.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

A ocorrência da sífilis congênita é um grave problema de saúde que afeta a população brasileira, devendo ser enfrentado por meio de políticas públicas adequadas e pertinentes. Por essa razão, a iniciativa legislativa de introduzir a Política Nacional de Combate à Sífilis Congênita e de Atenção Integral à Saúde da Gestante e do Recém-Nascido merece os elogios e a aprovação desta Comissão.

Como é do conhecimento de todas nós, a sífilis congênita é a transmissão da bactéria *Treponema pallidum* da mãe para o bebê, podendo ocorrer durante a gestação, o parto ou no período da amamentação. Trata-se de uma infecção sexualmente transmissível (IST) que, quando não diagnosticada e tratada de maneira adequada, pode gerar complicações gravíssimas para o recém-nascido, tais como aborto espontâneo, parto prematuro, malformações congênitas, surdez, cegueira, alterações ósseas, deficiência mental e até mesmo a morte ao nascer.

Dados recentes reforçam a urgência dessa agenda. Em 2023, foram notificados no país 242.826 casos de sífilis adquirida, 86.111 casos de sífilis em gestantes e 25.002 casos de sífilis congênita, além de 196 óbitos por sífilis congênita, segundo o último Boletim Epidemiológico.

O problema é ainda mais alarmante quando observamos os impactos entre as populações mais vulnerabilizadas: taxas mais elevadas da doença entre filhos de mulheres jovens, pretas ou pardas e com baixa escolaridade. Entre os casos registrados de sífilis congênita, 44,84% das mães estudaram



por menos de sete anos, contra 24,69% entre as mães cujos filhos não foram diagnosticados. A proporção de mulheres pretas e pardas também é superior: 76,76% frente a 62,21%.

Estudo recente revelou que, dos mais de 93 mil casos analisados, apenas 4,62% das gestantes com sífilis receberam tratamento adequado, enquanto 29,8% não tiveram acesso ao tratamento durante a gravidez e 65,59% foram tratadas de forma incompleta. Essa falha na assistência revela deficiências estruturais no acompanhamento pré-natal, sendo que o diagnóstico é simples, o tratamento é barato e altamente efetivo, desde que realizado com adesão integral da gestante e de seu parceiro.

O cenário é ainda mais preocupante quando consideramos as consequências da infecção para os recém-nascidos. Embora a maior parte dos bebês com sífilis congênita não apresentem sintomas no nascimento, os sinais podem surgir nos primeiros meses ou até após os dois anos de vida. Além disso, foi identificada uma associação direta entre o tratamento adequado da gestante e a mortalidade infantil: crianças cujas mães não foram tratadas adequadamente apresentaram um risco quase três vezes maior (2,8) de mortalidade.

O relatório divulgado recentemente pela Organização Mundial da Saúde (OMS) reforça essa tendência preocupante na América Latina. Segundo o documento, houve um aumento de 28% nos casos de sífilis entre mulheres grávidas na região nos últimos dois anos, resultando em uma taxa estimada de 4,98 casos de sífilis congênita por mil nascidos vivos em 2022, número que supera em dez vezes a meta estabelecida pela OMS, de 0,5 por mil. Estima-se que 68 mil bebês tenham nascido com sífilis na região em 2022.

Nesse contexto, o alto índice de sífilis congênita é indicativo direto das lacunas na rede de atenção à saúde materno-infantil. O rastreamento por teste rápido durante o pré-natal, o tratamento com penicilina benzatina e o monitoramento da gestante e de seu parceiro são medidas comprovadamente eficazes que devem ser garantidas de forma universal.

Por isso, a Política Nacional que ora apreciamos se mostra oportuna e fundamental, ao prever a obrigatoriedade dos testes rápidos durante o pré-



* C D 2 5 5 3 9 2 4 9 5 2 0 0 *

natal e no momento do parto, o monitoramento das gestantes e seus parceiros, a garantia de leitos hospitalares adequados, o acompanhamento clínico dos bebês expostos à bactéria, e a criação de um sistema de vigilância epidemiológica eficiente, permitindo rastreamento em tempo real e resposta ágil por parte do poder público.

Além disso, o Projeto está alinhado à estratégia do Programa Brasil Saudável, coordenado pelo Ministério da Saúde, que visa eliminar a transmissão vertical da sífilis como problema de saúde pública até 2030.

Em face do exposto, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 483/2025.

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2025.

**Deputada TALÍRIA PETRONE
(PSOL-RJ)
Relatora**



* C D 2 5 5 3 9 2 4 9 5 2 0 0 *



Câmara dos Deputados

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

PROJETO DE LEI Nº 483, DE 2025

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 483/2025, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Talíria Petrone.

Registraram presença à reunião as Senhoras Deputadas e os Senhores Deputados:

Célia Xakriabá - Presidenta, Delegada Adriana Accorsi, Silvy Alves e Erika Hilton - Vice-Presidentas, Delegada Ione, Detinha, Ely Santos, Gisela Simona, Laura Carneiro, Nely Aquino, Otoni de Paula, Socorro Neri, Ana Paula Leão, Benedita da Silva, Chris Tonietto, Diego Garcia, Erika Kokay, Felipe Becari, Flávia Morais, Franciane Bayer, Jack Rocha, Professora Luciene Cavalcante, Rosana Valle, Sâmia Bomfim, Simone Marquetto e Talíria Petrone.

Sala da Comissão, em 13 de agosto de 2025.

Deputada ERIKA HILTON
Vice-Presidenta



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD251431189500>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Erika Hilton



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



* C D 2 5 1 9 6 5 6 8 3 0 0 *



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 oportunista, 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.



* C D 2 5 1 9 6 5 6 8 8 3 0 0 *



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

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



Gabinete Brasília - Câmara dos Deputados – Anexo IV – Gab. 304 – CEP: 70.160-900 – Fone: (61) 3215-5304
Escritório Campo Grande - Av.: Afonso Pena, 2440, Sala 23 - CEP: 79.002-074 – Fone: (67) 3025-4567
E-mail: dep.geraldoresende@camara.leg.br Site: www.geraldoresende.com.br





COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI N° 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:



* C D 2 5 1 9 6 5 6 8 8 3 0 0 *



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

- 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



* C D 2 5 1 9 6 6 5 6 8 8 3 0 0 *



Câmara dos Deputados

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 483, DE 2025

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Saúde, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 483/2025, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Geraldo Resende.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Pedro Westphalen e Dr. Ismael Alexandrino - Vice-Presidentes, Adriana Ventura, Allan Garcês, Ana Paula Lima, Ana Pimentel, Andreia Siqueira, Bruno Farias, Célio Silveira, Clodoaldo Magalhães, Coronel Meira, Dimas Fabiano, Dorinaldo Malafaia, Dr. Fernando Máximo, Dr. Frederico, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Eduardo Velloso, Ely Santos, Flávia Moraes, Geraldo Resende, Iza Arruda, Jandira Feghali, Jorge Solla, Juliana Cardoso, Osmar Terra, Padre João, Paulo Litro, Ribamar Silva, Ricardo Abrão, Robério Monteiro, Romero Rodrigues, Silvia Cristina, Weliton Prado, Alice Portugal, Aureo Ribeiro, Bruno Ganem, Cabo Gilberto Silva, Carla Dickson, Delegado Caveira, Delegado Paulo Bilynskyj, Diego Garcia, Dr. Jaziel, Emidinho Madeira, Enfermeira Rejane, Flávio Nogueira, Marcelo Álvaro Antônio, Maria Rosas, Matheus Noronha, Professor Alcides, Rafael Simoes, Renata Abreu e Rogéria Santos.

Sala da Comissão, em 10 de dezembro de 2025.

Deputado ZÉ VITOR
Presidente



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO ADOTADO 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:



* C D 2 2 5 6 6 7 5 2 7 5 3 0 0 *

- 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 10 de dezembro de 2025.

Deputado ZÉ VITOR
Presidente



* C D 2 5 6 6 7 5 2 7 5 3 0 0 *

FIM DO DOCUMENTO
