

## **PROJETO DE LEI Nº , DE 2008**

**(Da Sra. Jô Moraes)**

Determina a distribuição de fórmula láctea infantil aos lactentes de mães portadoras do vírus HIV.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei torna obrigatória a distribuição de fórmula láctea infantil aos lactentes de mães portadoras do vírus HIV.

Art. 2º O Sistema Único de Saúde (SUS) promoverá a distribuição gratuita de fórmula láctea infantil às crianças cujas mães sejam portadoras do vírus HIV.

Art. 3º A distribuição da fórmula láctea infantil será feita pelo serviço de assistência especializada em infectologia do SUS para o qual a criança e a mãe forem encaminhadas depois do parto.

Parágrafo único. Os critérios técnicos de composição da fórmula láctea infantil e de duração da distribuição serão estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Art. 4º Os recursos destinados ao cumprimento do disposto acima correrão por conta do orçamento do SUS.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

As crianças podem ser infectadas pelo HIV, vírus da aids, durante a gestação, o parto ou por meio da amamentação. É o que se chama de transmissão vertical do HIV. Segundo o Ministério da saúde, a taxa de transmissão vertical do HIV pode chegar a 20%, sem as ações de prevenção. Com essas ações, no entanto, a transmissão pode reduzir-se para menos de 1%. Essa proposição visa a facilitar a adoção de uma das medidas de prevenção: a suspensão do aleitamento materno, substituindo-o por leite artificial (fórmula láctea infantil) e outros alimentos, de acordo com a idade da criança.

As outras medidas preventivas incluem o diagnóstico precoce da gestante infectada, o uso de drogas anti-retrovirais (em que o Brasil se destaca internacionalmente) e o parto cesariano programado. Foram notificados, de janeiro de 1983 a junho de 2006, 13.171 casos de aids em brasileiros menores de 13 anos de idade devido à transmissão vertical. Este número vem reduzindo ano a ano com a adoção de medidas de prevenção e grande investimento realizado pelo Sistema Único de Saúde.

Segundo estudo realizado em 2004, a taxa de prevalência de mulheres portadoras do HIV no momento do parto é de 0,42%, o que corresponde a uma estimativa de 13 mil parturientes infectadas por ano em nosso País. A atuação eficiente nesse contingente relativamente pequeno para o nosso contexto é uma tarefa factível. Tanto que os bons resultados estão sendo demonstrados.

A referência, no art. 3º do projeto, à distribuição por meio dos serviços de assistência especializada em infectologia do SUS justifica-se porque a criança filha de mãe portadora do HIV precisa ser acompanhada por infectologista pelo menos até os 2 anos de vida (se a criança se infectar pelo HIV, será acompanhada por toda a vida). Assim, torna-se operacionalmente mais factível centralizar o controle de distribuição nos diversos serviços de assistência especializada em infectologia distribuídos pelo País.

A previsão de que o Ministério estabeleça critérios sobre a composição da fórmula láctea infantil é relevante, pois existem diversas formulações e é indispensável que critérios mínimos sejam estabelecidos, por

exemplo, com relação à quantidade de ferro, de proteínas e de outros nutrientes.

Já em 1999, parlamentares como Iara Bernardi e Roberto Pessoa apresentaram projetos de lei relacionados à transmissão vertical do HIV, entretanto os mesmos foram arquivados. Para que se possa aperfeiçoar a atenção à saúde e prevenir a transmissão vertical do HIV, solicito o apoio dos ilustres Pares para aprovar a proposição nesta Casa.

Sala das Sessões, em \_\_\_\_\_ de 2008.

Deputada JÔ MORAES