



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador PAPALÉO PAES

PARECER Nº _____, DE 2007

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em caráter não-terminativo, sobre os Projetos de Lei do Senado nºs 237 e 504, de 2003, nº 80, de 2004, e nº 240, de 2007; e sobre os Projetos de Lei da Câmara nºs 52 e 99, de 2003, que dispõem sobre a obrigatoriedade de realização de exames para a detecção precoce das condições patológicas que especificam e sobre ações de proteção à saúde de portadores de hemoglobinopatias, fenilcetonúria e hipotireoidismo.

RELATOR: Senador **PAPALÉO PAES**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 52, de 2003 (Projeto de Lei nº 3.137, de 1997, na origem), de autoria do Deputado Cláudio Cajado, foi recebido nesta Casa em 24 de julho de 2003. A sua leitura no Plenário deu-se em 29 de julho de 2003. No mesmo dia, foi distribuído às Comissões de Assuntos Sociais (CAS) e de Educação (CE), cabendo à primeira iniciar o exame da matéria.

Em 1º de agosto de 2003, a CAS recebeu emenda à proposição, de autoria da Senadora Lúcia Vânia.

Em 16 de setembro de 2004, foi aprovado o Requerimento (RQS) nº 1.173, de 2004, da Senadora Patrícia Saboya Gomes, de tramitação conjunta da matéria com os Projetos de Lei do Senado (PLS) nºs 504, de 2003, e 80, de 2004. No mesmo dia, a proposição foi distribuída, também, à Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ).

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS
PLS Nº 240 de 20 07
Ass. 09



Em 7 de julho de 2005, foi aprovado o RQS nº 450, de 2005, de autoria do Senador Papaléo Paes, de tramitação conjunta dos PLS nºs 237 e 504, de 2003, e nº 80, de 2004, e dos PLC nºs 52 e 99, de 2003, e nº 64, de 2004.

Em 13 de março de 2007, foi deferido o RQS nº 188, de 2007, de autoria do Senador Inácio Arruda, de desapensação do PLC nº 64, de 2004, que passa a ter tramitação autônoma.

Em 20 de setembro de 2007, foi aprovado o RQS nº 1.083, de 2007, de autoria da Senadora Fátima Cleide, de tramitação conjunta do PLS nº 240, de 2007, com as proposições que continuaram apensadas.

Em virtude das apensações, os projetos deverão ser apreciados por três comissões: CAS, CE e CCJ.

O PLC nº 52, de 2003, contém dois artigos. O primeiro determina a obrigatoriedade de realização de exames preventivos de acuidade visual e auditiva nos estabelecimentos públicos de ensino fundamental. O segundo estabelece que a lei resultante entrará em vigor na data da sua publicação. A emenda recebida pela CAS propõe que os exames sejam realizados, também, nos estabelecimentos públicos de ensino médio.

O PLC nº 99, de 2003, propõe duas medidas: 1ª) tornar obrigatória, nos estabelecimentos públicos e privados que fazem partos, a realização de exames para diagnóstico de hemoglobinopatias, fenilcetonúria e hipotireoidismo em recém-nascidos; e 2ª) determinar que as direções federal, estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde (SUS) instituem programas de registro, controle e assistência integral aos portadores dessas doenças.

O PLS nº 237, de 2003, também trata de doenças metabólicas, ao determinar que um dos exames de triagem da fibrose cística – a pesquisa da mutação delta F-508 – seja incluído no “Teste do Pezinho”.

Os demais projetos – PLS nº 504, de 2003, e PLS nº 80, de 2004 – têm a finalidade de tornar obrigatória a realização de exames destinados a diagnosticar e tratar anormalidades da audição e do metabolismo em recém-nascidos e de audição em crianças de cinco anos de idade.



O PLS nº 240, de 2007, propõe que o inciso III do art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente –, seja alterado com a finalidade de acrescentar o diagnóstico e a terapêutica de anormalidades da visão dos recém-nascidos entre as ações que deverão ser obrigatoriamente praticadas pelos hospitais e serviços de atenção à saúde de gestantes.

As cláusulas de vigência das leis geradas pelas proposições variam desde a data da sua publicação até cento e oitenta dias depois.

II – ANÁLISE

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), definiu os princípios a serem obedecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), entre eles a universalidade de acesso aos serviços e ações de saúde e a integralidade da assistência. Nesse sentido, as ações propostas nos projetos de lei em análise visam a garantir a observância desses princípios, em relação à atenção à saúde dos recém-nascidos e das crianças em idade pré-escolar e escolar.

Outra importante lei que trata dos direitos das pessoas que deverão ser beneficiadas pelas medidas propostas – o Estatuto da Criança e do Adolescente – determina que os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a realizar exames visando ao diagnóstico e à terapêutica de anormalidades do metabolismo do recém-nascido.

Esse Estatuto determina, ainda, que o SUS deve assegurar atendimento médico à criança e ao adolescente, por meio de programas de assistência médica e odontológica que previnam as enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil. Portanto, realizar os exames e os tratamentos propostos pelos projetos em apreciação nada mais é que cumprir o que mandam a Carta Magna, a Lei Orgânica da Saúde e o Estatuto da Criança e do Adolescente.

As ações propostas pelos projetos em exame são de inegável mérito, pois se destinam a detectar e tratar, precocemente, doenças que podem acarretar sérios distúrbios à saúde. A Constituição Federal determina, no seu

Comissão



art. 24, inciso XII, que compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre previdência social e proteção e defesa da saúde.

Todavia, no que se refere ao exame de triagem da fibrose cística – pesquisa da mutação delta F-508 –, não é conveniente que a lei o especifique, pois os contínuos avanços tecnológicos na área da biomedicina podem torná-lo obsoleto. Por esse motivo, o substitutivo que ora apresentamos não especifica o exame a ser utilizado nessa triagem.

Os projetos não contêm óbices quanto ao mérito. No entanto, a boa técnica legislativa recomenda adequá-los aos preceitos da Lei Complementar (LCP) nº 95, de 26 de fevereiro de 1998. O inciso IV do art. 7º dessa lei determina que o mesmo assunto não pode ser tratado por mais de uma lei, exceto quando a subsequente se destine a complementar lei considerada básica.

Para cumprir essa determinação, as medidas propostas deverão ser incorporadas aos textos legais que já tratam das matérias dos projetos, à exceção de alguns dos dispositivos do PLC nº 99, de 2003, que, por tratarem de matéria não abrangida pelos textos legais a serem alterados, constituirão a parte inovadora da nova lei. Com a finalidade de cumprir os preceitos da boa técnica legislativa, apresentamos substitutivo que incorpora, com algumas alterações, os dispositivos de todas as proposições em exame e acata a emenda apresentada ao PLC nº 52, de 2003.

Não obstante o aproveitamento de dispositivos de todas as proposições, o art. 260 do Regimento Interno do Senado Federal determina que terá precedência o projeto da Câmara sobre o do Senado. Esse é o motivo pelo qual o voto é pela aprovação do PLC nº 52, de 2003, na forma de substitutivo, e pelo arquivamento dos demais.

III – VOTO

Pelo exposto, o voto é pela **aprovação**, no mérito, do Projeto de Lei da Câmara nº 52, de 2003; pelo **arquivamento** do Projeto de Lei da Câmara nº 99 de 2003, e dos Projetos de Lei do Senado nºs 237 e 504, de 2003, nº 80, de 2004, e nº 240, de 2007; e pelo **acatamento** da Emenda nº 01



– CAS-2003 ao Projeto de Lei da Câmara nº 52, de 2003, na forma do seguinte:

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 52 (SUBSTITUTIVO), DE 2003

Dispõe sobre ações de atenção à saúde dos portadores de hemoglobinopatias, fenilcetonúria, hipotireoidismo e fibrose cística e altera as Leis nºs 8.069, de 13 de julho de 1990, e 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para tornar obrigatória a realização das ações que especifica.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), federal, estaduais, municipais e do Distrito Federal, promoverão programas de registro, controle e assistência integral às pessoas portadoras de fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, fibrose cística e hemoglobinopatias, em especial a anemia falciforme, que garanta, entre outras medidas:

I – cobertura vacinal contra gripe, pneumonia e outras doenças, de forma a prevenir agravos intercorrentes;

II – dispensação, sem interrupção, da medicação necessária aos tratamentos;

III – estruturação de um sistema de vigilância epidemiológica das doenças citadas no *caput*;

IV – criação e divulgação de material técnico e educativo dirigido, respectivamente, aos profissionais de saúde e à população;

V – capacitação de profissionais de saúde.



Art. 2º É obrigatória a notificação ao órgão competente do SUS dos casos de hemoglobinopatias, fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito e fibrose cística.

Art. 3º A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 8º

§ 4º A gestante portadora de anemia falciforme receberá acompanhamento especializado, inclusive na assistência ao parto. (NR)”

“Art. 10.

III – proceder a exames visando ao diagnóstico e à terapêutica de hemoglobinopatias e de anormalidades da audição, da visão e do metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais;

Parágrafo único. Os exames visando ao diagnóstico de hemoglobinopatias e de anormalidades do metabolismo de que trata o inciso III devem incluir, no mínimo, os destinados a diagnosticar anemia falciforme, fenilcetonúria, hipotireoidismo e fibrose cística. (NR)”

“Art. 11.

§ 3º É obrigatória a realização de exames de acuidade visual e auditiva dos alunos matriculados nos estabelecimentos públicos de educação básica.

§ 4º O Sistema Único de Saúde disponibilizará, nas unidades próprias, contratadas ou conveniadas, exames para o diagnóstico de anormalidades da audição e da visão, e os respectivos tratamentos, para todas as crianças de até cinco anos de idade. (NR)”

“Art. 229-A. Deixar a autoridade competente de oferecer as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, nos termos do § 4º do art. 11:

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. 4º O parágrafo único do art. 3º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso VI:

“Art. 3º
.....

VI – o aconselhamento genético, especialmente aos portadores do traço falciforme. (NR)”

Art. 5º Esta Lei entra em vigor após decorridos trezentos e sessenta e cinco dias da sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator