



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador da República Dr. Hiran

SF/24277.90318-44

PARECER Nº , DE 2024

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei nº 3.219, de 2019, da Deputada Edna Henrique, que *altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para obrigar os serviços de saúde a fornecerem informações aos pais de recém-nascidos com microcefalia, deficiências e doenças raras e graves sobre serviços referenciais e especializados para a condição da criança.*

Relator: Senador **DR. HIRAN**

I – RELATÓRIO

Vem à apreciação da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) o Projeto de Lei (PL) nº 3.219, de 2019, da Deputada Edna Henrique, que *altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para obrigar os serviços de saúde a fornecerem informações aos pais de recém-nascidos com microcefalia, deficiências e doenças raras e graves sobre serviços referenciais e especializados para a condição da criança.*

A proposição pretende alterar a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que *regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências* (Lei do Planejamento Familiar). Seu art. 1º acrescenta § 2º ao art. 6º da referida Lei para determinar que *os serviços de saúde deverão indicar, obrigatoriamente, aos pais ou responsáveis de recém-nascidos com microcefalia, deficiências e doenças raras e graves entidades especializadas que desenvolvam atividades relacionadas à condição das crianças, bem como encaminhá-las para a atenção especializada sempre que possível.*





SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador da República Dr. Hiran

A cláusula de vigência, prevista no art. 2º, define que a lei eventualmente aprovada entrará em vigor na data de sua publicação.

Depois de ser analisada pela CDH, a proposição, que não recebeu emendas, irá à apreciação da Comissão de Assuntos Sociais (CAS).

II – ANÁLISE

Conforme explicita o art. 102-E do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CDH opinar sobre garantia e promoção dos direitos humanos (inciso III), proteção à família (inciso V) e proteção e integração social das pessoas com deficiência e proteção à infância (inciso VI).

No papel de instâncias revisoras, o Senado Federal e especialmente esta Comissão não podem deixar de apontar uma impropriedade que, embora pareça simples, é relevante: as disposições da proposição e o seu objetivo não têm nexos temático com a norma legal que ela altera, qual seja, a Lei do Planejamento Familiar.

Caso se pretenda forçar tal nexo temático, é preciso advertir que, ao associar o planejamento familiar à atividade já rotineira e obrigatória dos serviços de saúde e de assistência social de encaminhar a serviços especializados os nascituros com microcefalia, deficiências ou doenças graves e raras, a iniciativa pode ensejar a pecha de conter um viés de eugenia ou controle de natalidade prejudicial às pessoas que são o objeto da proposição.

O planejamento familiar é direito de todo cidadão (art. 1º da Lei) e só se justifica, como política pública, quando visa a instituir uma prática universal, destinada a garantir direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal (art. 2º). Suas ações nunca podem ser utilizadas para sugerir, ainda que sutilmente, qualquer tipo de controle demográfico (parágrafo único do art. 2º).

Assim, é altamente desaconselhável especificar doenças ou condições de deficiência em um diploma legal que propõe a universalização do planejamento familiar.





SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador da República Dr. Hiran

SF/24277.90318-44

A Lei do Planejamento Familiar não tem associação temática com o dispositivo principal da proposição em análise, segundo o qual *os serviços de saúde deverão indicar, obrigatoriamente, aos pais ou responsáveis de recém-nascidos com microcefalia, deficiências e doenças raras e graves entidades especializadas que desenvolvam atividades relacionadas à condição das crianças, bem como encaminhá-las para a atenção especializada sempre que possível.*

Tal disposição seria cabível no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) ou na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBIPD).

De fato, o Capítulo II da LBIPD trata do Direito à Habilitação e à Reabilitação e prevê, no art. 15, atuação permanente, integrada e articulada de políticas públicas que possibilitem: a plena participação social da pessoa com deficiência; a oferta de rede de serviços articulados, com atuação intersetorial, nos diferentes níveis de complexidade, para atender às necessidades específicas da pessoa com deficiência; e a prestação de serviços próximos ao domicílio da pessoa com deficiência, inclusive na zona rural, respeitadas a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) nos territórios locais e as normas do Sistema Único de Saúde (SUS).

Além disso, conforme determina o art. 17 dessa lei, os serviços do SUS e do Suas (Sistema Único de Assistência Social) deverão promover ações articuladas para garantir à pessoa com deficiência e sua família a aquisição de informações, orientações e formas de acesso às políticas públicas disponíveis, com a finalidade de propiciar sua plena participação social. E o parágrafo único do mesmo artigo explicita que os serviços do SUS e do SUAS podem fornecer informações e orientações nas áreas de saúde, de educação, de cultura, de esporte, de lazer, de transporte, de previdência social, de assistência social, de habitação, de trabalho, de empreendedorismo, de acesso ao crédito, de promoção, proteção e defesa de direitos e nas demais áreas que possibilitem à pessoa com deficiência exercer sua cidadania.

No Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), além das disposições do art. 10º, inciso III, § 1º, que tratam de maneira abrangente sobre o teste do pezinho – o qual tem importância fundamental para a detecção precoce de doenças crônicas raras ou potencialmente incapacitantes –, também existem disposições relacionadas ao tema no art. 8º, que assegura a todas as mulheres o





SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador da República Dr. Hiran

SF/24277.90318-44

acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde. Mais explicitamente, o § 3º do mesmo artigo determina que os serviços de saúde onde o parto for realizado assegurarão às mulheres e aos seus filhos recém-nascidos alta hospitalar responsável e contrarreferência na atenção primária, bem como o acesso a outros serviços e a grupos de apoio à amamentação.

Como se vê, legislação brasileira já estabelece a obrigação de os serviços de saúde e assistência social fazerem o encaminhamento dos nascituros com quaisquer problemas de saúde, o que aponta também para a injuridicidade da proposição em análise pelo fato de ela não inovar o ordenamento jurídico do País.

III – VOTO

Pelo exposto, votamos pela **rejeição** do Projeto de Lei nº 3.219, de 2019.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

