

PARECER Nº , DE 2016

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 171, de 2016, do Senador Dário Berger, que *altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que “dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências”, para obrigar que maternidades de referência possuam banco de leite humano em suas instalações.*

Relatora: Senadora **LÚCIA VÂNIA**

I – RELATÓRIO

Vem à apreciação da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei do Senado nº 171, de 2016, do Senador Dário Berger, que tem por objetivo obrigar todos os serviços obstétricos de referência a manter banco de leite humano.

A medida é implementada por meio do acréscimo de um inciso e de um parágrafo único ao art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Na justificção do projeto, o autor argumenta que o leite materno é o mais indicado para os recém-nascidos, sendo insubstituível nas primeiras semanas de vida. Alerta que a distribuição irregular dos bancos de leite humano pelo território nacional dificulta o acesso de muitos recém-nascidos ao leite materno quando suas mães não podem amamentar. Ressalta, por fim que, nessas situações, a única possibilidade de acesso seguro ao alimento indicado é por meio dos bancos de leite.

A proposição foi distribuída à apreciação desta CAS, para decisão em caráter terminativo. Não foi objeto de emendas.

II – ANÁLISE

A competência desta Comissão para apreciar a matéria sob análise encontra respaldo no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), enquanto a competência para proferir a decisão em caráter terminativo está fundamentada no inciso I do art. 91 da norma.

O projeto sob análise está voltado precipuamente para a atenção à saúde dos prematuros, visto que é esse segmento que mais depende do leite materno oriundo dos bancos de leite. Frequentemente a mãe do prematuro não consegue amamentar em função dos problemas obstétricos que levaram à antecipação do parto.

A depender da idade gestacional no momento do parto e de suas condições clínicas, o recém-nascido vai receber seus primeiros nutrientes por via intravenosa, em função da imaturidade do trato gastrointestinal e dos reflexos de sucção e deglutição. Logo que possível, contudo, passa a receber o leite materno preferencialmente de sua própria mãe. Se indisponível, os pediatras lançam mão do alimento armazenado nos bancos de leite humano.

No início, os bebês recebem pequena quantidade de leite, mas, em pouco tempo, podem chegar a consumir cerca de meio litro por dia. É uma quantidade expressiva, se considerarmos o grande número de prematuros internados nas unidades de neonatologia de maior capacidade.

A possibilidade de transmissão de patógenos por meio do leite materno, inclusive o vírus HIV, exige um cuidado extremo com a qualidade do leite oferecido. Ou seja, o leite deve ser pasteurizado, para evitar a transmissão de doenças, e congelado, para evitar que se estrague, como acontece com o leite de vaca.

Um fator complicador para o provimento de leite materno para os neonatos internados é a instabilidade na oferta. Afinal, o leite materno não pode ser comprado ou produzido industrialmente. Depende da generosidade das doadoras, lactantes que produzem mais leite do que seus filhos são capazes de consumir. E também da eliminação de barreiras à doação, quando os bancos de leite ativamente provêm meios para facilitar o processo de retirada, conservação e transporte do leite doado.

É um desafio logístico formidável, que, de um lado, demanda infraestrutura de padrão industrial, enquanto, de outro, deve contar com

recursos humanos capazes de oferecer um tratamento afetuoso às doadoras. Nesse sentido, as campanhas para estimular a doação de leite materno têm grande importância para a sensibilização das mães.

Conforme o autor informa na justificção do projeto, o Brasil conta com rede estruturada de bancos de leite humano. No entanto, ainda há problemas de oferta do alimento em algumas localidades, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. Com a aprovaço da proposiço sob análise, espera-se que cada serviço obstétrico de referêcia tenha necessariamente o seu banco de leite humano, cujo estoque poderá ser disponibilizado para as unidades adstritas, em caso de necessidade. Trata-se de uma grande conquista para as mães que, por algum motivo, não podem amamentar seus filhos nos primeiros dias de vida.

Não obstante seu mérito indiscutível, o PLS nº 171, de 2016, merece alguns reparos quanto à técnica legislativa. A proposiço carece de cláusula de vigência, nos termos do art. 8º da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a elaboraçõ das normas legais. Não é obrigatória, pois, à falta dela, subentende-se a *vacatio legis* tácita de 45 dias. Contudo, no presente caso, por não se tratar de medida de implementaçõ imediata e simples, é desejável conceder prazo mais longo aos destinatários. Ademais, julgamos recomendável caracterizar com maior precisão os serviços de referêcia a que se refere o inciso acrescido ao art. 10 do Estatuto da Criança e do Adolescente, deixando explícito que trata de serviços obstétricos. Ambas as questões são resolvidas por meio de emendas que oferecemos a seguir.

O exame da constitucionalidade da proposiço não revela óbices a sua aprovaço, visto que compete à União legislar concorrentemente sobre proteço e defesa da saúde, nos termos do inciso XII do art. 22 da Constituição Federal. Da mesma forma, não há reparos a fazer quanto à juridicidade da medida proposta.

III – VOTO

Pelo exposto, o voto é pela **aprovaço** do Projeto de Lei do Senado nº 171, de 2016, com as seguintes emendas:

EMENDA Nº

Dê-se a seguinte redação ao inciso VI do art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, nos termos propostos pelo art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 171, de 2016:

“Art. 1º

‘Art. 10.

.....

VI – manter banco de leite humano, no caso dos serviços obstétricos de referência.” (NR)

EMENDA Nº

Acrescente-se o seguinte art. 2º ao Projeto de Lei do Senado nº 171, de 2016:

“Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora