

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 6.687, DE 2009

(Apenso o PL nº 5.501, de 2013)

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para tornar obrigatórias, na assistência à saúde da criança e do adolescente, as intervenções necessárias à promoção, proteção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento.

Autor: Senado Federal

Relator: Deputado WALTER FELDMAN

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº. 6.687, de 2009, proveniente do Senado Federal, Casa na qual tramitou sob o n.º 227/2008, propõe a alteração da redação dos arts. 7º e 11 do Estatuto da Criança e do Adolescente. O objetivo das modificações seria o de garantir a inclusão da promoção, proteção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento das crianças, nas políticas sociais públicas e delimitar quais aspectos que precisam ser considerados no atendimento integral à saúde da criança e do adolescente para a promoção, proteção e recuperação da saúde e do processo normal de crescimento e desenvolvimento.

A sugestão em tela foi feita pela Senadora Patrícia Saboya, que defendeu a iniciativa sob a alegação de que a prevenção da maior parte das doenças seria mais eficaz se feita na infância e que as ações preventivas e educativas têm maior valor quando se trata da melhor estratégia para a promoção plena da saúde das pessoas.

A Senadora acrescentou que investir em saúde e educação na primeira infância seria o melhor caminho para o avanço social e econômico das nações. Aduziu que a proposta, caso aprovada, representaria um ganho econômico para o SUS, pois reduziria o número de internações hospitalares e a utilização de métodos diagnósticos e terapêuticos, o que representaria economia de recursos, além do ganho imensurável na qualidade de vida de crianças e adolescentes.

A Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa – CDH do Senado Federal analisou e aprovou a matéria, nos termos do Voto do Senador José Nery, que formulou um substitutivo. A Comissão de Assuntos Sociais também aprovou o projeto, ao acolher o substitutivo formulado na CDH, o qual foi encaminhado para a apreciação da Câmara dos Deputados.

Posteriormente, no dia 17/05/2013, foi apensado ao PL em epígrafe o Projeto de Lei nº 5.501, de 2013, também proveniente do Senado Federal, que sugere a alteração do ECA no sentido de obrigar o SUS a adotar protocolo que defina padrões para a avaliação de riscos no desenvolvimento psíquico das crianças, nos primeiros 18 meses de vida. Segundo a autora da proposta original, a Senadora Ângela Portela, já teria sido desenvolvido no País o Protocolo de Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil – IRDI, que é um instrumento de avaliação e identificação de riscos ao desenvolvimento psíquico infantil. A ideia de sua incorporação pelo SUS é permitir a detecção precoce de problemas de desenvolvimento das crianças.

No âmbito desta Casa Legislativa, os projetos deverão ser analisados de forma conclusiva pelas Comissões de Seguridade Social e Família e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

No âmbito desta CSSF, os projetos não receberam emendas no decurso do prazo regimental.

É o Relatório.

II – VOTO DO RELATOR

Os Projetos de Lei em análise nesta Comissão de Seguridade Social e Família já foram objetos de debates e de aprovação no âmbito do Senado Federal. O objetivo das propostas é destacar, de forma expressa no Estatuto da Criança e do Adolescente, o direito à proteção, promoção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento, em condições dignas de existência, além de listar os aspectos que deverão ser considerados nas intervenções educativas, preventivas, diagnósticas e terapêuticas, e obrigar a adoção de protocolo, no âmbito do SUS, para avaliação de risco no desenvolvimento psíquico nos primeiros 18 meses de vida.

O mérito da matéria para o direito à saúde e para o sistema de saúde é bastante significativo. A infância é um período extremamente importante para o desenvolvimento do ser humano, tanto nas suas funções físicas, como cognitivas. É nessa fase que o caráter é moldado. Por isso, toda atenção dispensada aos indivíduos dessa faixa etária revela-se, de fato, em um investimento para uma geração futura melhor que é difícil de mensurar em termos de impactos positivos de médio e longo prazos.

Sabe-se que diversos aspectos podem influir na saúde humana. Todavia, nem sempre tais determinantes são consideradas de forma propícia quando da formulação e implementação de ações no âmbito educacional, ou preventivo, ou do tratamento. Aspectos como o estado nutricional, o histórico alimentar e nutricional, a curva de crescimento, o estado vacinal, o desenvolvimento neuropsicomotor, o desempenho escolar, os hábitos de atividades físicas, condições do meio ambiente, entre outros fatores, deverão ser considerados pelos formuladores de ações públicas de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Tais aspectos ficarão expressos no texto do Estatuto da Criança e do Adolescente, que poderá servir como um verdadeiro guia aos gestores.

A adoção de protocolo que utilize indicadores de risco para o desenvolvimento psíquico infantil também pode ser considerado meritório, pois além de padronizar determinadas investigações a serem procedidas na avaliação das crianças, passa a exigir do profissional uma atitude proativa. Esse protocolo deve ser visto e recebido como um importante

guia, como uma ferramenta de trabalho que permitirá uma atenção mais adequada às crianças.

As medidas propostas, apesar de simples e de traduzirem direitos já existentes no ordenamento jurídico vigente, servirão como um tópico de maior atenção por parte do SUS, já que merecerão destaque legal. Nesse sentido, as matérias revelam-se convenientes e oportunas para o sistema de saúde e para a proteção da saúde individual e coletiva, o que recomenda o acolhimento de mérito por parte desta Comissão.

Ante o exposto, Voto pela APROVAÇÃO dos Projetos de Lei n.º 6.687, de 2009, e nº 5.501, de 2013, provenientes do Senado Federal, na forma do substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de de 2013.

Deputado WALTER FELDMAN
Relator

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 6.687, DE 2009

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para tornar obrigatórias, na assistência à saúde da criança e do adolescente, as intervenções necessárias à promoção, proteção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento e a adoção de protocolo para avaliação de riscos para o desenvolvimento psíquico das crianças.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os arts. 7º e 11 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso e incluam a promoção, proteção e recuperação do processo normal de crescimento e desenvolvimento, em condições dignas de existência.”
(NR)

“Art. 11. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde e do processo normal de crescimento e desenvolvimento, mediante intervenções

educativas, preventivas, diagnósticas e terapêuticas que levem em consideração os seguintes aspectos:

I – estado nutricional;

II – história alimentar;

III – curva de crescimento;

IV – estado vacinal;

V – desenvolvimento neuropsicomotor;

VI – desempenho escolar e cuidados dispensados pela escola;

VII – padrão de atividade física;

VIII – acuidade visual;

IX – condições do meio ambiente;

X – cuidados domiciliares;

XI – desenvolvimento sexual;

XII – qualidade e quantidade de sono;

XIII – função auditiva;

XIV – saúde bucal;

XV– outros parâmetros de saúde e desenvolvimento.

.....” (NR)

Art. 2º O art. 14 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte §2º, numerando-se o atual parágrafo único como §1º:

“Art. 14.....

§1º.....

§2º É obrigatória a aplicação, a todas as crianças, nos seus primeiros dezoito meses de vida, de protocolo ou

outro instrumento construído com a finalidade de facilitar a detecção, em consulta pediátrica de acompanhamento da criança, de risco para o seu desenvolvimento psíquico.”
(NR)

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2013.

Deputado WALTER FELDMAN
Relator