

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

### PROJETO DE LEI Nº. 1.067, DE 2007

(Apensos os Projetos de Lei nº 1.988, de 2007, nº 4.456, de 2008, nº 2.338, de 2011, nº 4.603, de 2012 e nº 4.628, de 2012 )

Institui procedimentos para a identificação e segurança de recém-nascido nos hospitais e nas maternidades públicas.

**Autor:** Deputado MIGUEL MARTINI

**Relatora:** Deputada SUELI VIDIGAL

## I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei sob apreciação, de autoria do ilustre Deputado Miguel Martini, estabelece a obrigatoriedade de os hospitais e maternidades públicas de colocarem, nas gestantes e nos recém-nascidos, pulseiras de identificação com gravação numérica inviolável, lacrada e indelével.

Ademais, para os casos em que houver falhas no mecanismo de identificação referido, determina que o estabelecimento realize os exames de DNA necessários.

Estabelece, ainda, que as unidades de saúde abrangidas pela Lei adotem medidas rigorosas para o controle de fluxo de pessoas que circulam em suas respectivas instalações.

Em sua justificativa, alega que as trocas e subtrações de recém-nascidos em maternidades vêm crescendo e que a sistemática mais comum utilizada é falha e sujeita a falsificações.

Foram apensados os Projetos de Lei:

PL nº 1.988, de 2007, de autoria do Deputado Carlos Willian que, determina que os hospitais e maternidades públicos e privados devem utilizar pulseira de identificação de recém-nascidos com sensor eletrônico sonoro que possa ser acionado por dispositivo localizado nas saídas das unidades de saúde.

PL nº 4.456, de 2008, de autoria do Deputado Davi Alcolumbre, que propõe modificação no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, para obrigar a que a identificação de recém-nascidos, previsto em seu art. 10, seja feita mediante impressão plantar da criança e digital da mãe por intermédio de “tinta adequada”.

PL nº 2.338, de 2011, de autoria do Deputado Washington Reis, que propõe que a Lei 8.069, de 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente, passe a obrigar os hospitais a exigirem “a apresentação da certidão de nascimento do neonato como condição de alta hospitalar”, bem como a mesma norma passe a definir como delito imputável a “médico, enfermeiro ou dirigente de estabelecimento de atenção à saúde... deixar de exigir a apresentação da respectiva certidão de nascimento da criança para proceder à alta”.

PL nº 4.603, de 2012, de autoria do Deputado Major Fábio, que obriga às unidades de saúde com maternidade a adotar sistema eletrônico de identificação dos recém-nascidos; e

PL nº 4.628, de 2012, de autoria do Deputado Miriquinho Batista, que obriga à instalação de câmeras de segurança nas unidades de terapia intensiva neonatal, berçários e maternidades.

A matéria sujeita à apreciação do Plenário.

No prazo regimentalmente previsto, não foram apresentadas emendas.

## II – VOTO DA RELATORA

Não pairam dúvidas de que as iniciativas dos autores das matérias em apreciação merecem ser louvadas. De fato, a segurança de nascituros, tanto no que concerne a possíveis trocas, quanto ao risco de sequestro ou subtração, é tema de grande relevância e merece atenção especial por parte do Poder Legislativo.

As proposições revelam a sensibilidade dos autores com esse problema que assombra a família brasileira. Procuram oferecer novos meios, que garantam a segurança dos recém-nascidos e a tranquilidade dos pais e de toda a sociedade.

Todos os Projetos de Lei oferecem, cada um a sua maneira, contribuições para aperfeiçoar a identificação do recém-nascido e aumentar a segurança das unidades de saúde com maternidades. A análise dessas proposições tem como fundamentos a busca das alternativas mais eficientes, seguras e que sejam viáveis de serem implantadas em todo o território nacional.

A proposição principal contém dois aspectos que merecem reparos. O primeiro é o de reportar-se única e exclusivamente aos hospitais e maternidades públicos. Fato que fragiliza a proposta, por deixar de fora os milhares de leitos de maternidades privadas. Há que se estender, portanto, o sistema proposto aos estabelecimentos privados.

O segundo é que as medidas previstas estão voltadas apenas a vincular fortemente a mãe ao recém-nascido, o que é importantíssimo, todavia é uma medida com efeitos relacionados estritamente à questão da troca, não sendo efetivas para a questão de possíveis sequestros.

Por sua vez, o PL nº 1.988, de 2007, primeiro apensado, restringe-se a abordar a questão da segurança contra sequestros e subtração das crianças, não prevendo nenhuma medida para o ordenamento do sistema de identificação nas maternidades.

O PL nº 4.456, de 2008, segundo apensado, mostra-se insuficiente ao propor apenas e tão-somente uma menção à utilização de tinta

adequada, reforçando o já disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.

No que concerne ao terceiro Projeto, que obriga à apresentação da certidão de nascimento do neonato como condição de alta hospitalar, o exame de seu mérito contraindica o voto favorável. O dispositivo proposto colidiria, caso aprovado, frontalmente com o previsto na Lei nº 6.015, de 1973, que “dispõe sobre os registros públicos, e dá outras providências”. De fato o referido diploma jurídico prevê em seu art. 50 e 52:

***Art. 50. Todo nascimento que ocorrer no território nacional deverá ser dado a registro, no lugar em que tiver ocorrido o parto ou no lugar da residência dos pais, dentro do prazo de quinze dias, que será ampliado em até três meses para os lugares distantes mais de trinta quilômetros da sede do cartório. (Redação dada pela Lei nº 9.053, de 1995)***

.....

***Art. 52. São obrigados a fazer declaração de nascimento: (Renumerado do art. 53, pela Lei nº 6.216, de 1975).***

***1º) o pai;***

***2º) em falta ou impedimento do pai, a mãe, sendo neste caso o prazo para declaração prorrogado por quarenta e cinco (45) dias;”***

Ora, se à criança só seria permitido receber alta após a apresentação da certidão de nascimento e dados os prazos concedidos pela legislação em vigor, a criança poderia ficar retida no estabelecimento de saúde onde o parto se deu por até 90 dias.

Tal situação não é recomendável por uma série de fatores. O primeiro, e óbvio, é que tal retenção seria prejudicial a sua necessária convivência com a mãe e à amamentação em seus primeiros dias de vida e a exporia, desnecessariamente, ao ambiente hospitalar com risco de contrair infecção.

Por outro lado, o estabelecimento de saúde teria um leito de recém-nascido bloqueado sem causa de ordem médica, em prejuízo de outras crianças que podem precisar ser internadas.

Como bem destaca a Lei dos Registros Públicos, há municípios que não contam com cartório o que retarda o registro da criança. Há que se considerar, ainda, a possível ausência do pai, condição de saúde da mãe etc. como fatores que podem retardar a realização do registro.

Assim, parece-nos que ao invés de medida preventiva de combate aos malfeitores, seria instituída uma medida burocrática e punitiva contra as partes que deveriam ser protegidas: criança, mãe e família.

Já o PL nº 4.603, de 2012, quarto apensado, é muito semelhante ao primeiro PL apensado, com todas virtudes e limitações, já analisadas.

Finalmente, o PL nº 4.628, de 2012, quinto apensado, ao propor instalação de câmeras de segurança em todas as instalações das unidades onde ocorram partos, poderia tornar inviável a implementação da proposta, por agregar custos que grande parte dos serviços de saúde seria incapazes de arcar.

As medidas de controle e de segurança apresentadas pelo projeto principal e pelos primeiro e quarto apensados, com as devidas adequações, oferecem as bases para serem aperfeiçoadas, por intermédio de um Substitutivo, que preveja a adoção de medidas destinadas a prevenir tanto a troca, quanto o sequestro e subtração de recém-nascidos, a exemplo do que ocorre em vários países, como a Inglaterra, a Irlanda, a Austrália, a Malásia e a França.

Ante o exposto, nosso voto é pela rejeição dos Projetos de Lei nº 4.456, de 2008, nº 2.338, de 2011 e nº 4.628, de 2012, e pela aprovação dos Projetos de Lei nº 1.067, de 2007, nº 1.988, de 2007 e nº 4.603, de 2012, nos termos do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em        de        de 2013.

Deputada SUELI VIDIGAL

Relatora

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

### SUBSTITUTIVO DA RELATORA AO PROJETO DE LEI Nº 1.067, DE 2007

Dispõe sobre medidas para identificação e segurança de recém-nascido, nos hospitais e nas maternidades públicas e privadas.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os hospitais e maternidades, públicos e privados, em todo o território nacional ficam obrigados a adotar sistema de identificação de recém-nascidos, mediante pulseiras lacradas, com gravação numérica inviolável e indelével e com sensor eletrônico sonoro, a ser colocada na sala do parto e na presença de toda a equipe médica e de enfermagem.

Parágrafo único. As pulseiras a que se refere o caput somente poderão ser retiradas após a alta, na presença da mãe ou do responsável.

Art. 2º Na hipótese excepcional de falha dos procedimentos previstos no art. 1º, e se não houver outro meio mais econômico para identificação do recém-nascido, realizar-se-á o exame do DNA, limitado às pessoas afetadas à dúvida da filiação, colocando-se imediatamente novo dispositivo no recém-nascido.

Art. 3º As unidades de saúde referidas no art. 1º ficam obrigadas a adotar identificação rigorosa e controle do fluxo das pessoas que circulam em suas dependências, e a instalar em todas as saídas do estabelecimento sistemas que acionem o dispositivo sonoro da pulseira de identificação.

§ 1º Os funcionários dos estabelecimentos referidos devem apresentar identificação com fotografia em local visível.

§ 2º Os estabelecimentos devem alertar os pais e acompanhantes sobre as normas internas e os procedimentos de segurança.

Art. 4º Os hospitais e as maternidades terão o prazo de um ano contados da data da publicação desta lei para adotar os procedimentos e equipamentos nela previstos.

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

Sala da Comissão, em 16 de outubro de 2013.

Deputada SUELI VIDIGAL  
Relatora