

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 484, DE 2011

Altera o art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para tornar obrigatória a realização de exames para diagnóstico ou triagem, em recém-nascidos, de anormalidades do metabolismo, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Autor: Senado Federal

Relator: Deputada Teresa Surita

I - RELATÓRIO

O projeto ora analisado pretende alterar a Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, Estatuto da Criança e do Adolescente, incluindo parágrafo único ao art. 10, complementando seu inciso III, que reza:

Art. 10. Os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a:
(...)

III - proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais;

O parágrafo proposto estabelece que:

Parágrafo único. No âmbito do Sistema Único de Saúde, os exames de que trata o inciso III são os que compõem o “teste do pezinho expandido”, cuja relação de doenças por ele diagnosticadas será definida pelo órgão competente, ou outro conjunto de exames que possibilite o diagnóstico ou a triagem de um número maior de doenças.” (NR)

A vigência da lei em que o projeto se transformará ocorrerá após cento e oitenta dias de sua publicação, conforme determina o art. 2º da proposição.

A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania deve manifestar-se em seguida. Não foram apresentadas emendas à proposição.

II – VOTO DA RELATORA

Além de integrar a garantia de integralidade à assistência à saúde consagrada pela Constituição Federal, a detecção de anormalidades metabólicas é explicitamente mencionada na Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente, vindo a proposição legislativa em análise complementá-la.

Essa previsão legal deve atingir a totalidade dos mais de três milhões de bebês que todos os anos nascem no Brasil.

No campo de atuação do Ministério da saúde, o “teste do pezinho” foi incorporado ao SUS pela Portaria GM/MS n.º 22, de 15 de janeiro de 1992. No início obrigava-se a realização de teste para identificar fenilcetonúria e hipotireoidismo congênito em todos os recém-nascidos vivos.

Em 2001, a Portaria GM/MS n.º 822, de 6 de junho, criou o Programa Nacional de Triagem Neonatal. O Programa ampliou o número de patologias pesquisadas, incluindo o rastreamento para hemoglobinopatias e anemia falciforme e fibrose cística. Esta inclusão se deu em virtude de critérios epidemiológicos, uma vez que há uma incidência alta destas doenças entre a população. Para anemia falciforme, estima-se que uma a cada mil crianças nascidas sejam portadoras do agravo. A fibrose cística é a mais grave doença genética da infância. Apesar de não haver dados concretos, são conhecidas estimativas de que ocorra em um a cada 2.500 nascimentos. Desta forma, a ampliação do escopo de doenças a serem investigadas na triagem neonatal no SUS tem sido planejada de acordo com a capacidade dos estados e municípios, e está dividida em três fases de implementação.

Ademais, no caso de ser necessária a investigação de outra patologia genética ou metabólica em uma determinada criança, está facultado ao pediatra solicitar outros exames aos Centros de Referência em Triagem Neonatal do Sistema Único de Saúde, não havendo limitações para isto.

No entanto, a política de triagem neonatal deve ser constantemente aprimorada quanto a sua cobertura e qualidade. Infelizmente, após dez anos, a maior parte dos estados ainda se encontra na fase I do Programa Nacional de Triagem Neonatal e 20% das crianças recém-nascidas não usufruem do direito de ter o teste do pezinho realizado e de possíveis doenças metabólicas diagnosticadas precocemente e oportunamente tratadas e acompanhadas.

Em que pese o Estatuto da Criança e do Adolescente não deixar dúvidas quanto à obrigatoriedade de que os exames sejam realizados no período neonatal, ou seja, no primeiro mês de vida, nem sempre isso acontece. Devemos estimular o aperfeiçoamento constante dos serviços de saúde oferecidos, corrigindo o fato de que, apesar de previsto em Lei, este direito ainda não se encontra suficientemente implementado.

Proponho que seja criado um mecanismo legal para garantir o acesso de todos os bebês ao teste do pezinho, com a obrigatoriedade do Executivo de planejar a progressiva implementação do exame e a ampliação do acesso à tecnologia diagnóstica.

Devido à detecção precoce das doenças, se adotada, essa medida permitirá a promoção de maior qualidade de vida para os pacientes positivos, a redução de mortes, a maior eficácia de tratamentos, a economia de recursos financeiros e a melhor preparação das famílias para lidar com a questão.

Assim sendo, somos favoráveis à aprovação do projeto na forma do substitutivo aqui proposto.

Sala da Comissão, em de de 2011.

Deputada TERESA SURITA
Relatora

SUBSTITUTIVO AO PL 484/2011

EMENDA Nº – CSSF (substitutivo)

PROJETO DE LEI Nº 484, DE 2011

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para tornar obrigatória a existência de Programa de Triagem Neonatal para a realização de exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido.

O **CONGRESSO NACIONAL** decreta:

Art. 1º Acrescente-se ao art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, os seguintes parágrafos:

“Art. 10.

.....
.....
.....

Parágrafo 1º. No âmbito do Sistema Único de Saúde, os exames de que trata o inciso III são os que compõem um Programa Nacional de Triagem Neonatal, ou teste do pezinho, cuja relação de exames será definida pelo Ministério da Saúde e progressivamente ampliada, com o estabelecimento de metas e prazos. (NR)”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2011.

Deputada TERESA SURITA