

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, e nº 2.338, de 2011)

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 em epígrafe, de autoria do ilustre Deputado MIGUEL MARTINI, propõe que os hospitais e maternidade públicos fiquem obrigados a utilizar nas gestantes e nos recém-nascidos pulseiras de identificação com gravação numérica inviolável, lacrada e indelével.

Prevê, ainda, que em caso de falha nos procedimentos citados, o estabelecimento obriga-se a proceder exame de ADN para identificação da mãe.

Por fim, determina que os nosocômios em questão ficam obrigados a tomar medidas rigorosas para o controle de fluxo de pessoas que circulam em suas respectivas instalações.

Justificando sua iniciativa, o eminente Autor alega que as trocas e subtrações de recém-nascidos em maternidades vêm crescendo vertiginosamente e que a sistemática utilizada amiúde é falha e sujeita a falsificações.

Apensados à proposição comentada, encontram-se os Projetos de Lei nº 1.988, de 2007; nº 4.456, de 2008; e nº 2.338, de 2011, de autoria, respectivamente, dos preclaros Deputado CARLOS WILLIAN, Deputado DAVI ALCOLUMBRE e Deputado WASHINGTON REIS.

A primeira proposição apensada 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.

A segunda, por sua vez, propõe modificação no Estatuto da Criança e do Adolescente para obrigar a que a identificação de recém-nascidos, previsto no art. 10 do ECA seja feita mediante impressão plantar da criança e digital da mãe por intermédio de “tinta adequada”.

Já a terceira, 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”.

A matéria é de apreciação conclusiva das Comissões e insere-se no âmbito das competências deste Órgão Técnico.

Após a manifestação da Comissão de Seguridade Social e Família, deverá pronunciar-se a Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania quanto à constitucionalidade, à legalidade, à juridicidade, à regimentalidade e à técnica legislativa.

No prazo regimentalmente previsto, não foram apresentadas emendas.

É o Relatório.

II – VOTO DA RELATORA

Não pairam dúvidas de que as iniciativas dos dignos autores das matérias em apreciação são extremamente meritórias. De fato, a

segurança de nascituros tanto no que concerne a possíveis trocas, quanto ao risco de seqüestro ou subtração, é tema de grande relevância e está por merecer atenção por parte do Poder Legislativo e demais Poderes da República.

As proposições são pertinentes e revelam a sensibilidade social e sintonia dos eminentes Deputados MIGUEL MARTINI, CARLOS WILLIAN, DAVI ALCOLUMBRE e WASHINGTON REIS para com a segurança e paz de espírito das famílias e mães brasileiras.

Ocorre que a proposição principal contém, em nosso entender, dois aspectos que merecem reparos. O primeiro é o de reportar-se única e exclusivamente aos hospitais e maternidades públicos. Ora, o risco de troca de bebês e mães ocorre em qualquer situação e não é prerrogativa das instituições públicas. Há que se estender, portanto, o sistema proposto aos estabelecimentos privados.

O segundo é que as medidas previstas dirigem-se apenas e tão-somente para a questão da troca, não sendo efetivas para a questão da segurança das mães e recém-natos.

Já o primeiro Projeto apensado, restringe-se a abordar a questão da segurança contra seqüestros e subtração das crianças, não prevendo nenhuma medida para o ordenamento do sistema de identificação nas maternidades.

O segundo, parece-nos inadequado ao propor apenas e tão-somente uma menção à utilização de tinta adequada.

Assim, nosso entendimento é de que tais falhas devam ser sanadas por intermédio de um Substitutivo que preveja a adoção de medidas destinadas a prevenir ambos os problemas, a exemplo do que ocorre em países como a Inglaterra, a Irlanda, a Austrália, a Malásia e a França.

No que concerne ao terceiro Projeto, o exame de seu mérito contraindica o voto favorável.

Se não vejamos, 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.

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

Sala da Comissão, em 08 de maio de 2012.

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 devem pesar até o máximo de treze gramas e 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. 12. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 08 de maio de 2012.

Deputada SUELI VIDIGAL
Relatora