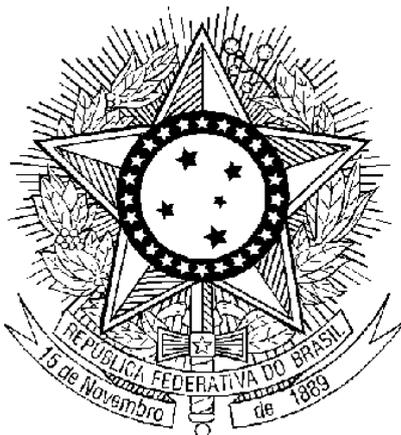


**AVULSO NÃO
PUBLICADO
PROPOSIÇÃO
DE PLENÁRIO**



CÂMARA DOS DEPUTADOS

***PROJETO DE LEI N.º 1.067-A, DE 2007** **(Do Sr. Miguel Martini)**

Institui procedimentos para identificação e segurança de recém-nascido nos hospitais e nas maternidades públicas; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste e dos de nºs 1988/07, 4456/08, 2338/11, 4603/12, 4628/12, 7351/14, 853/15, 1225/15 e 4437/16 , apensados, com substitutivo (relator: DEP. DIEGO GARCIA).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (MÉRITO E ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição sujeita à apreciação do Plenário

S U M Á R I O

I – Projeto inicial

II – Projetos apensados: 1988/07, 4456/08, 2338/11, 4603/12, 4628/12, 7351/14, 853/15, 1255/15 e 4437/16

(* Atualizado em 07/03/17, para inclusão de apensado (10))

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer do relator
- 1º Substitutivo oferecido pelo relator
- Complementação de voto
- 2º Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

IV - Nova apensação: 6945/17

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - Os hospitais e as maternidades públicas ficam obrigados a colocar, no recém-nascido e na mãe, pulseiras com gravação numérica inviolável, lacrada e indelével, imediatamente após o parto, na sala do parto e na presença de toda a equipe que tenha realizado o parto.

§ 1º - As pulseiras somente poderão ser retiradas após mãe e filho deixarem o hospital ou a maternidade.

§ 2º - Em hipótese excepcional de falha dos procedimentos acima 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 par de pulseiras na mãe e no recém-nascido.

Art. 2º - Os hospitais e as maternidades públicas ficam obrigados a adotar identificação rigorosa e controle do fluxo de pessoas que adentram suas dependências, pela apresentação a seus funcionários, bem como alertar os pais e acompanhantes sobre as normas internas e os procedimentos de segurança.

Art. 3º - Os hospitais e as maternidades públicas terão o prazo de dois anos contados da data da publicação desta lei para adotar os procedimentos nela previstos.

Art. 4º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Justificação

O número de trocas e subtrações de recém-nascidos em hospitais públicos e privados, maternidades e casas de saúde que realizam partos vem crescendo vertiginosamente.

Estima-se que, a cada 6 mil partos, temos a ocorrência de uma troca, o que causa insegurança às futuras mães.

As trocas ocorrem principalmente quando os recém-nascidos são levados da sala de parto para a sala de assepsia, onde serão limpos e posteriormente identificados, juntamente com outros bebês. Em meio a tantos recém-nascidos, torna-se impossível aos funcionários identificá-los com absoluta precisão. Visando à precisão e ao fim do perigo de troca, propomos que a criança seja identificada na própria sala de parto, na presença de toda a equipe que realizou o parto, por meio do “*clamp*” que será preso ao cordão umbilical e que somente se soltará quando o umbigo do recém-nascido cair, ou seja em quatro ou cinco dias, quando provavelmente ele e a mãe já estarão em casa.

Cumpramos dizer que o sistema atual de identificação usa pulseiras em mães e recém-nascidos, porém, muitas vezes, as identificações são inscritas em tiras de papel e inseridas no interior das pulseiras. Temos de ressaltar que esse papel pode soltar-se e, nesse caso, teremos bebê com pulseiras, mas não saberemos a identidade da mãe, por isso a nossa proposta muda também essas pulseiras, que devem estar seqüencialmente numeradas, contendo o mesmo número para mãe e para os recém-nascidos.

Por fim, recomendamos a instalação dos bancos de DNA para corrigir casos em que não possamos realmente evitar a troca ou até mesmo a subtração de recém-nascidos, já que por determinação judicial poderão ser realizados exames

no material genético de todos os bebês que nascerem no mesmo dia, possibilitando assim a identificação real do recém-nascido e de sua mãe. Tal identificação se torna de suma importância quando há a ocorrência de doenças congênitas que necessitem da identificação dos pais.

Lembramos ainda que o armazenamento de DNA nos dias de hoje é um processo bastante simples, pois basta que seja realizada coleta de gotas de sangue num pequeno papel-filtro, que, posteriormente, será catalogado e armazenado em lugar de baixa temperatura e umidade.

Pelas razões expostas, solicitamos aos nossos pares o apoio à aprovação deste projeto.

Brasília, 15 de maio de 2007.

Dep. Miguel Martini

PHS/MG

PROJETO DE LEI N.º 1.988, DE 2007 **(Do Sr. Carlos Willian)**

Dispõe sobre a obrigatoriedade de se utilizar pulseira com sensor eletrônico sonoro, para identificação e segurança de recém-nascido, nos hospitais e nas maternidades públicas e privadas.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1067/2007.

O **Congresso Nacional** decreta:

Art. 1º Os hospitais e as maternidades públicas e privadas ficam obrigados a colocar, no recém-nascido, pulseira de identificação com sensor eletrônico sonoro, imediatamente após o parto.

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

Art. 2º As unidades de saúde referidas no art. 1º ficam obrigadas a adotar identificação rigorosa e controle do fluxo das pessoas que entram e saem de suas dependências, instalando em todas as saídas sistemas que acionem o dispositivo sonoro da pulseira de identificação do recém-nascido.

Art. 3º As eventuais despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão a conta das dotações orçamentárias próprias, consignadas no Orçamento Geral da União – OGU, no Ministério da Saúde.

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo máximo de 90 (noventa) dias, a partir da data de sua publicação.

Art. 5º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A proposição que apresentamos constitui-se em mais uma contribuição à luta para reverter a atual situação de insegurança das maternidades brasileiras, em razão dos inúmeros casos de troca ou roubo de recém-nascidos.

Os problemas com trocas e seqüestros de bebês em hospitais e maternidades continuam a levar sofrimento a muitas famílias, que vêem seu grande sonho se transformar num dramático pesadelo.

Os métodos de identificação de recém-nascidos, embora tenham evoluído, mostram-se insuficientes para estancar o crescimento do número desses casos.

. A insegurança das mães só tem aumentado, diante da permanente ameaça de ver seu filho trocado ou roubado da dependência de maternidades. A sistemática atual, com poucas exceções, é baseada na colocação de pulseiras, muitas vezes de papel, que podem facilmente ser retiradas, falsificadas ou trocadas.

Claro que outros fatores contribuem para exacerbar o problema. Um dos maiores tem sido a falta de treinamento e orientação para o pessoal de enfermagem e outros servidores da área de parto, do berçário e do próprio controle de entrada e saída das unidades de saúde. Essa questão é ampliada, porque, em geral, são unidades de saúde que recebem um número imenso de pessoas de toda ordem.

Assim, essa questão gerencial tem que ser enfrentada, principalmente, com a melhora na capacitação de recursos humanos e com a intensificação das medidas fiscalizadoras por parte dos órgãos gestores do SUS.

Tais medidas, se implementadas, trarão resultados a médio prazo. Todavia, a incitava que tomamos, com esta proposição, ofereceria, de forma imediata, mais segurança para todo o sistema de identificação de recém nascidos. A implantação do uso obrigatório de pulseiras com sonorizador, à semelhança de muitas lojas que assim controlam o roubo de produtos, é de fácil e rápida execução.

Naturalmente, haveria necessidade de se investir nas pulseiras e nos equipamentos que acionariam os dispositivos sonoros e deverão ser instalados em todas as saídas da maternidade.

Nada mais apropriado, portanto, do que se investir na segurança dos recém nascidos e na tranqüilidade das mães, em um dos momentos mais importantes de suas vidas.

Se os supermercados, lojas de departamento e muitos outros investem para assegurar bens materiais, muito mais justo seria se o Poder público fizesse o mesmo, mas para garantir os recursos necessários para implementar o que se propõe neste projeto de lei e, assim, defender os interesses mais nobres da sociedade.

Procurou-se, pois, com base na realidade e nas necessidades, construir uma proposição que oferecesse uma efetiva contribuição para levar tranqüilidade às futuras mães, seus familiares e a toda sociedade brasileira.

Em razão do exposto e pela relevância da matéria, conclamamos os ilustres pares a apoiar a presente iniciativa.

Sala das Sessões, em 06 de setembro de 2007.

Deputado Carlos Willian

PROJETO DE LEI N.º 4.456, DE 2008

(Do Sr. Davi Alcolumbre)

Altera o inciso II do art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, para obrigar os serviços de atenção à saúde das gestantes a usar tinta adequada para a identificação de recém-nascidos.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1067/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei altera o inciso II do art. 10 da Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, para obrigar os serviços de atenção à saúde das gestantes a usar tinta adequada para a identificação de recém-nascidos.

Art. 2º O inciso II do art. 10 da Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10.....

.....

II – identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, por meio de tinta adequada para esse fim, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente; (NR)”

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

JUSTIFICAÇÃO

A ordem jurídica brasileira reconhece a importância da proteção que deve ser dada à família e à criança.

O art. 227 da Constituição Federal ilustra bem a vontade social em proteger os menores, ao dispor: “É dever da família, da sociedade e do Estado **assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade**, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, **além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão**”.

O direito à identidade é apontado como um dos direitos da personalidade, ou direitos personalíssimos, garantidos a todo ser humano, inclusive aos nascituros. A correta identificação do recém-nascido constitui medida consentânea com a ordem constitucional e que respeita direitos fundamentais das crianças.

Nesse contexto de proteção ao menor e à família, o Estatuto da Criança e do Adolescente, vigente a partir de 1990, obrigou os hospitais e outros estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes a fazer a identificação do recém-nascido. O procedimento consiste no registro da impressão plantar e digital do bebê e da impressão digital de sua mãe e é útil para a segurança da criança e da família, pois correlaciona a prole com a genitora, imediatamente após o parto.

Tal identificação e individualização podem ser extremamente importantes para evitar a troca de recém-nascidos nas maternidades e coibir o tráfico de bebês. Porém, o registro precisa ser feito de modo a permitir, corretamente, a leitura do desenho digital e plantar.

As normas jurídicas que conferem especial proteção à criança precisam ser efetivas na prática, ou seja, não podem constituir letra morta, ou serem simples teoria. Elas devem ser aplicadas da forma mais correta e eficiente possível.

Todavia, muitas unidades de saúde têm utilizado, na referida identificação, tintas que não possuem a precisão requerida por esse importante processo, como tintas para carimbo. O uso de produtos à base de água ou álcool, de fato tem sido um problema na identificação do recém-nascido, pois o registro das impressões digitais e plantares, na Declaração de Nascido Vivo - DNV, não mostra as linhas e os pontos característicos de cada um, mas deixa apenas um borrão, o que impede a identificação e a individualização dos bebês. Isso pode facilitar a troca e o tráfico de recém-nascidos, situações que precisam ser severamente combatidas pelo Estado.

Saliente-se que o processo de identificação, realizado pela Polícia Civil, ou outros institutos de segurança pública, utiliza tintas à base de óleo vegetal, que são mais adequadas para o registro dos desenhos formados pelas cristas papilares e sulcos interpapilares.

O uso da tinta adequada é primordial para a obtenção dos desenhos digital e plantar de forma legível, permitindo a individualização.

Assim, considero ser oportuna a aprovação de uma alteração no Estatuto da Criança e do Adolescente que torne expressa a obrigação de as unidades de atenção à saúde das gestantes utilizarem tintas adequadas ao procedimento de registro, identificação e individualização dos recém-nascidos e de suas mães. Dessa forma, será possível a captura das linhas individualizadoras dos bebês e a sua correta identificação.

Sala das Sessões, em 04 de dezembro de 2008.

Davi Alcolumbre

Deputado Federal

DEM/AP

<p>LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI</p>

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

.....

**TÍTULO VIII
DA ORDEM SOCIAL**

.....

**CAPÍTULO VII
DA FAMÍLIA, DA CRIANÇA, DO ADOLESCENTE E DO IDOSO**

.....

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

§ 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança e do adolescente, admitida a participação de entidades não governamentais e obedecendo os seguintes preceitos:

I - aplicação de percentual dos recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil;

II - criação de programas de prevenção e atendimento especializado para os portadores de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de preconceitos e obstáculos arquitetônicos.

§ 2º A lei disporá sobre normas de construção dos logradouros e dos edifícios de uso público e de fabricação de veículos de transporte coletivo, a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência.

§ 3º O direito a proteção especial abrangerá os seguintes aspectos:

I - idade mínima de quatorze anos para admissão ao trabalho observado o disposto no art. 7º, XXXIII;

II - garantia de direitos previdenciários e trabalhistas;

III - garantia de acesso do trabalhador adolescente à escola;

IV - garantia de pleno e formal conhecimento da atribuição de ato infracional, igualdade na relação processual e defesa técnica por profissional habilitado, segundo dispuser a legislação tutelar específica;

V - obediência aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, quando da aplicação de qualquer medida privativa da liberdade;

VI - estímulo do Poder Público, através de assistência jurídica, incentivos fiscais e subsídios, nos termos da lei, ao acolhimento, sob a forma de guarda, de criança ou adolescente órfão ou abandonado;

VII - programas de prevenção e atendimento especializado à criança e ao adolescente dependente de entorpecentes e drogas afins.

§ 4º A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente.

§ 5º A adoção será assistida pelo Poder Público, na forma da lei, que estabelecerá casos e condições de sua efetivação por parte de estrangeiros.

§ 6º Os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação.

§ 7º No atendimento dos direitos da criança e do adolescente levar-se-á em consideração o disposto no art. 204.

Art. 228. São penalmente inimputáveis os menores de dezoito anos, sujeitos às normas da legislação especial.

.....

LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990

Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

LIVRO I

PARTE GERAL

.....

TÍTULO II DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

CAPÍTULO I
DO DIREITO À VIDA E À SAÚDE

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

I - manter registro das atividades desenvolvidas, através de prontuários individuais, pelo prazo de 18 (dezoito) anos;

II - identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente;

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

IV - fornecer declaração de nascimento onde constem necessariamente as intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato;

V - manter alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe.

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 serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

** Artigo, caput, com redação dada pela Lei nº 11.185, de 07/10/2005.*

§ 1º A criança e o adolescente portadores de deficiência receberão atendimento especializado.

§ 2º Incumbe ao Poder Público fornecer gratuitamente àqueles que necessitarem os medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

PROJETO DE LEI N.º 2.338, DE 2011
(Do Sr. Washington Reis)

Acrescenta inciso ao art. 10 e altera a redação do art. 229 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que "dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências".

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL 1067/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1.º. Esta lei acrescenta inciso ao art. 10 da Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990, que "dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências", a fim de estabelecer a obrigatoriedade de os

estabelecimentos de saúde exigirem certidão de nascimento para saída do recém-nascido na ocasião da alta após o parto.

Art. 2.º. O art. 10 da Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso VI:

“Art. 10.....

.....

VI- exigir a apresentação da certidão de nascimento do neonato como condição da alta hospitalar.”

Art. 3.º. O art. 229 da Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 229. Deixar o médico, enfermeiro ou dirigente de estabelecimento de atenção à saúde de gestante de identificar corretamente o neonato e a parturiente, por ocasião do parto, bem como deixar de proceder aos exames referidos no art. 10 desta Lei ou deixar de exigir a apresentação da respectiva certidão de nascimento da criança para proceder à alta:

.....” (NR)

Art.4.º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Todos os meses ficamos sabendo pela imprensa de casos terríveis de subtração de recém-nascidos nos hospitais e maternidades. Tal situação é facilitada pela não identificação adequada da criança, e também pela falta de segurança nos hospitais.

Não raro há até mesmo vídeos de segurança que mostram os sequestradores, mas nenhum funcionário impede a saída, como se fosse natural a qualquer um ingressar nesse tipo de estabelecimento e sair com um bebê, sem ter que demonstrar seu direito para tanto.

É preciso que os estabelecimentos de saúde passem a ter a obrigação legal de exigir a certidão de nascimento da criança como condição da alta, e, em caso de descumprimento, que o responsável seja apenado criminalmente.

Outrossim, cremos que esta medida também servirá para erradicar de nosso direito a situação irregular de crianças não registradas ou tardiamente registradas.

Que não se argumente contra o projeto sobre as dificuldades de registro em algumas partes do país. O registro de nascimento é um dos mais básicos direitos do cidadão brasileiro, do qual dependem diversos outros direitos e cabe ao Estado prioritariamente resolver quaisquer dificuldades de registro civil.

Para que seja possível resolver tanto a necessidade do registro imediatamente após o nascimento, como o problema da segurança nos hospitais e maternidades, propomos estas modificações ao Estatuto da Criança e do Adolescente.

Por ser medida que contribui para a política de proteção integral à criança, conclamamos os Nobres Pares a aprovarem esta proposição.

Sala das Sessões, em 20 de setembro de 2011.

Deputado WASHINGTON REIS

<p>LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI</p>

LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990

Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

LIVRO I

PARTE GERAL

.....

TÍTULO II
DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

CAPÍTULO I
DO DIREITO À VIDA E À SAÚDE

.....

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

I - manter registro das atividades desenvolvidas, através de prontuários individuais, pelo prazo de dezoito anos;

II - identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente;

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

IV - fornecer declaração de nascimento onde constem necessariamente as intercorrências do parto e do desenvolvimento de neonato;

V - manter alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe.

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 serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. (*“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 11.185, de 7/10/2005*)

.....

LIVRO II
PARTE ESPECIAL

.....

TÍTULO VII
DOS CRIMES E DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS

CAPÍTULO I
DOS CRIMES

.....

Seção II
Dos Crimes em Espécie

.....

Art. 229. Deixar o médico, enfermeiro ou dirigente de estabelecimento de atenção à saúde de gestante de identificar corretamente o neonato e a parturiente, por ocasião do parto, bem como deixar de proceder aos exames referidos no art. 10 desta lei:

Pena - detenção de seis meses a dois anos.

Parágrafo único. Se o crime é culposo:

Pena - detenção de dois a seis meses, ou multa.

Art. 230. Privar a criança ou o adolescente de sua liberdade, procedendo à sua apreensão sem estar em flagrante de ato infracional ou inexistindo ordem escrita da autoridade judiciária competente:

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 4.603, DE 2012

(Do Sr. Major Fábio)

Obriga as unidades de saúde a adotarem sistema de identificação eletrônica de recém-nascidos e parturientes.

DESPACHO:

APENSE-SE AO PL-1988/2007

POR OPORTUNO, REVEJO O DESPACHO APOSTO AO PL-1067/2007, PARA INCLUIR A COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO, QUE DEVERÁ SE MANIFESTAR APÓS A COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E ANALISAR OS ASPECTOS FINANCEIROS E ORÇAMENTÁRIOS DA MATÉRIA, CONFORME ART. 54, II, DO RICD; BEM COMO PARA DETERMINAR QUE A COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA TAMBÉM SE PRONUNCIE QUANTO AO MÉRITO DA MATÉRIA E QUE ESTA SEJA APRECIADA PELO PLENÁRIO, EM RAZÃO DA MATÉRIA CONSTANTE NO PL-2338/2011.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta lei obriga as unidades de saúde a adotarem sistema de identificação eletrônica de recém-nascidos e respectivas mães, vinculado a alarme sonoro.

Art. 2º As unidades de saúde que disponham de maternidade ficam obrigadas a adotar sistema de identificação, monitoramento e proteção dos recém-nascidos e suas mães, com uso de sensores eletrônicos emissores de sinais em radiofrequência, antenas receptoras desse sinal e alarme sonoro, com a finalidade de impedir a saída não autorizada.

§1º Os sensores eletrônicos do sistema de identificação deverão ser fornecidos às mães e aos recém-nascidos imediatamente após o parto.

§2º Os dispositivos de detecção dos sensores eletrônicos e disparo de alarme sonoro, de que trata o caput, devem ser instalados em todas as portas de acesso à unidade de saúde e interligados ao alarme sonoro.

§3º Somente após a alta hospitalar do recém-nascido o sensor eletrônico acionador do alarme sonoro será retirado na presença da mãe, do pai ou de outro responsável.

Art. 3º. Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O nascimento de um filho representa uma grande alegria para o núcleo familiar, sendo motivo de celebração e regozijo. Apesar de toda a expectativa que cerca o parto e de todos os cuidados minuciosos que a família adota para receber o bebê, alguns percalços podem surgir, mas quase todos os problemas podem ser evitados ou prevenidos.

A prática de sequestros de recém-nascidos no Brasil, ainda que rara, assusta cada vez mais o cidadão, pela violência que é praticada contra a família e o bebê e pelas falhas grotescas na segurança. As notícias sobre essa funesta ocorrência comovem a todos, principalmente pela fragilidade das vítimas, recém-nascido e mãe, e pela dor que é causada.

Entretanto, esse delito pode ser facilmente coibido com a adoção de procedimentos especiais de segurança. O sistema de identificação eletrônica, com sensores que utilizam dispositivos emissores de ondas de rádio inseridos em pulseiras ou braceletes e conectados a detectores desses sinais, pode ser uma ferramenta bastante eficaz para evitar a retirada furtiva e não autorizada de recém-nascidos das maternidades. Além disso, pode contribuir para que as trocas de bebês sejam evitadas também.

Obviamente que o monitoramento eletrônico de bebês e respectivas mães deve ser integrado a um sistema de segurança apropriado, com a utilização de outros instrumentais, como circuito interno de monitores, câmeras, seguranças treinados, restrições de acesso a pessoas e funcionários devidamente identificados.

Assim, considero que a medida ora proposta será muito positiva para a proteção dos recém-nascidos e da unidade familiar e deverá

coibir o crime de sequestro de crianças nos hospitais e maternidades do País.

Por isso, solicito o apoio dos meus pares no sentido da aprovação da matéria.

Sala das Sessões, em 30 de outubro de 2012

Deputado **MAJOR FÁBIO**
DEM/PB

PROJETO DE LEI N.º 4.628, DE 2012 **(Do Sr. Miriquinho Batista)**

Obriga as unidades de saúde a instalarem sistemas de câmeras de segurança em unidades de terapia intensiva neonatal, berçários e maternidades.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-1067/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. As unidades de saúde ficam obrigadas a instalar sistemas de câmeras de segurança nas unidades de terapia intensiva neonatal, berçários e maternidades, para monitoramento das mães e recém-nascidos em todos os procedimentos de atenção à saúde, até o momento da alta.

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

JUSTIFICAÇÃO

O objetivo principal da presente proposta é conferir maior segurança às unidades de saúde que fornecem serviços relacionados à atenção às gestantes, o parto e atenção neonatal aos recém-nascidos. A imprensa brasileira tem noticiado, casos de raptos de bebês das unidades maternas, o que revela as graves deficiências dos sistemas de segurança até então implantados.

O Poder Público não pode ficar inerte diante desse quadro de insegurança. O momento do nascimento de um filho é muito importante para os pais

e familiares, mas já é cercado de uma série de preocupações. A questão da segurança da parturiente e da criança não deveria figurar no rol de anseios da família que está prestes a receber um novo membro.

As questões concernentes à segurança do ambiente hospitalar e das maternidades constituem responsabilidade dos prestadores de serviço, independentemente se de natureza pública ou privada. A instituição que presta o serviço precisa garantir a segurança de seus clientes. E quanto mais seguro o ambiente, melhor para a gestante e filho.

A instalação de aparelhos componentes de circuito interno e fechado de televisão eleva muito a segurança. Ademais, o sistema de câmeras exige a integração de outros procedimentos destinados a fazer com que os mecanismos de segurança funcionem com maior efetividade, em todos os seus aspectos, e reduzam ao mínimo a possibilidade de falhas e riscos evitáveis.

Assim, considero que a medida ora proposta terá impactos bastante positivos para a proteção dos recém-nascidos e da família, ao aumentar a segurança dos serviços de saúde e diminuir as possibilidades da ocorrência do rapto de recém-nascidos nos hospitais e maternidades do País. Por isso, solicito o apoio dos meus pares no sentido da aprovação da matéria.

Sala das Sessões, em 31 de outubro de 2012.

MIRIQUINHO BATISTA
Deputado Federal – PT/PA

PROJETO DE LEI N.º 7.351, DE 2014 **(Dos Srs. Arnaldo Jordy e Carmen Zanotto)**

Implanta o sistema biométrico de identificação de recém-nascidos nas maternidades e hospitais públicos e privados.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL 1067/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os bebês recém-nascidos serão identificados por sistema biométrico nas maternidades e hospitais públicos e privados.

Art. 2º O sistema de identificação biométrico dos recém-nascidos consiste na implantação de um banco de dados civil vinculando a impressão digital do recém-nascido ao de sua mãe.

Parágrafo único. O regulamento para implantação do serviço deverá levar em consideração o porte do estabelecimento de saúde e o volume de partos.

Art. 3º As impressões digitais serão recolhidas por leitor biométrico eletrônico que será utilizado nas maternidades e hospitais.

Art. 4º As impressões digitais dos recém-nascidos serão recolhidas imediatamente após o seu nascimento.

Art. 5º Para o cumprimento do disposto no “caput” do art. 3º desta lei, as despesas decorrentes de sua implantação, no que se refere às maternidades e hospitais públicos, ocorrerão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 6º O Poder Executivo regulamentará esta Lei e definirá cronograma de implantação.

Art. 7º Esta Lei entrará em vigor na data da publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A proposta é inspirada em lei recentemente aprovada pela Assembleia Legislativa de Minas Gerais e busca a implantação do sistema biométrico de identificação nos hospitais públicos e privados brasileiros.

Atualmente, a identificação do recém-nascido é realizada através de coleta de impressões digitais dos pés. As digitais são recolhidas com tinta pelas enfermeiras, mas essa metodologia é deficitária, pois não permite a emissão da identidade das crianças.

Com o sistema biométrico, será possível emitir as carteiras de identidade dos recém-nascidos, relacionando a identificação civil do bebê a da mãe. A partir de então, será possível formar um arquivo de identificação civil especial, o qual servirá como importante fator de prevenção na resolução de casos de

subtração e troca de bebês nas maternidades, podendo até auxiliar nos casos de abandono de recém-nascidos.

O sistema proposto é relativamente fácil de usar. A implantação de equipamentos leitores de impressão digital aliada ao banco de dados de recém-nascidos em aeroportos e rodoviárias também facilitará a identificação da pessoa que acompanha um bebê ou uma criança, em qualquer viagem, coibindo crimes contra as crianças e tráfico de pessoas.

Ante o quadro, conclamo os ilustres membros do Congresso Nacional a aprovar a proposta.

Sala das Sessões, em 02 de abril de 2014.

Deputado Arnaldo Jordy
PPS/PA

Deputada Carmen Zanotto
PPS/SC

PROJETO DE LEI N.º 853, DE 2015 **(Da Sra. Conceição Sampaio)**

Dá nova redação ao art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que "Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências".

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-1067/2007.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei prevê a identificação do recém-nascido mediante sua tipagem sanguínea (ABO e Rh) e a de seus pais, a fim de prevenir o desaparecimento de crianças.

Art. 2º O art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10.

II - identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, bem como o registro de sua tipagem sanguínea (ABO e Rh) e a de seus pais, ou, na falta do pai, a de sua mãe, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente;

Parágrafo único. O registro da tipagem sanguínea da criança e de seus pais, ou, na falta do pai, de sua mãe, deverá constar da respectiva certidão de nascimento (NR).”

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

JUSTIFICAÇÃO

Sempre ouvimos falar que a estimativa do Governo Federal são quarenta mil crianças desaparecidas todo ano, mas sabemos que o número é muito maior porque não há registros oficiais de todos os casos e isto ocorre devido à falta de informação sobre o assunto. Não existem campanhas esclarecedoras que ensinem os pais como agir no momento em que o seu filho desaparece, e esta falta de conhecimento piora ainda mais a recuperação da criança num tempo hábil.

A maior incidência de desaparecimentos ocorre devido ao tráfico de crianças por quadrilhas que atuam em território nacional e internacional, aliciam ou sequestram crianças para fins de venda de órgãos, trabalho escravo infantil, prostituição infantil e adoção ilegal.

Dentre as medidas legislativas hábeis a equacionar o problema, mostra-se relevante obrigar os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, a identificar o recém-nascido mediante o registro de sua tipagem sanguínea (ABO e Rh) e a de seus pais, ou, na falta do pai, a de sua mãe, bem como fazer constar essas informações da certidão de nascimento da criança.

Essa medida aumentará a segurança no que tange à identificação fidedigna da criança e de seus pais e será de grande valia em procedimentos investigatórios em caso de desaparecimento.

Contamos com o endosso dos ilustres Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em 19 de março de 2015.

Deputada CONCEIÇÃO SAMPAIO

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990

Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

LIVRO I

PARTE GERAL

.....

TÍTULO II
DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

CAPÍTULO I
DO DIREITO À VIDA E À SAÚDE

.....

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

I - manter registro das atividades desenvolvidas, através de prontuários individuais, pelo prazo de dezoito anos;

II - identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente;

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

IV - fornecer declaração de nascimento onde constem necessariamente as intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato;

V - manter alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe.

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 serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. (*“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 11.185, de 7/10/2005*)

§ 1º A criança e o adolescente portadores de deficiência receberão atendimento especializado.

§ 2º Incumbe ao Poder Público fornecer gratuitamente àqueles que necessitarem os medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

.....

PROJETO DE LEI N.º 1.225, DE 2015
(Do Sr. Roney Nemer)

Implanta o sistema biométrico de identificação de recém-nascidos nos hospitais e maternidades públicos e privados em todo o Brasil.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Fica obrigado a todos os hospitais e maternidades públicos e privados de todo o país a realizarem o exame biométrico dos bebês imediatamente ao seu nascimento.

Parágrafo único. O recém-nascido, ao ser entregue a sua genitora, na saída do berçário, deverá ser conferida a sua identificação.

Art. 2º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Lamentavelmente, ainda são frequentes as notícias na mídia nacional de casos de troca e sequestro de bebês em hospitais de nosso país e, não só isso, adoções ilegais e até mesmo tráfico. Esses crimes causam grandes transtornos e dor para os pais e toda sua família, bem como, uma comoção social fortíssima na sociedade.

A presente proposta de Projeto de Lei tem por objetivo a implantação do sistema de identificação biométrico dos recém-nascidos em todo país, baseados em métodos não invasivos, de fácil aplicação, alta disponibilidade e aceitação.

A identificação biométrica consiste na coleta de imagens digitais da superfície plantar e palmar, com resolução adequada às características dactiloscópicas dos bebês, ou seja, impressões digitais dos pés e de todos os dedos das mãos do recém-nascido, que ficarão vinculados aos das mães recebendo um prontuário próprio, criando um banco de dados civil centralizado no órgão de identificação estadual.

O objetivo do projeto é implantar novo sistema de identificação dos recém-nascidos visando à prevenção na troca, sequestros e registros de bebês por pessoas diferentes da de seus pais biológicos, podendo inclusive auxiliar nos casos de abandono de recém-nascidos. Além disso, as cristas papilares das impressões palmares e/ou plantares possuem a grande vantagem da imutabilidade, podendo ser utilizadas para identificação futura de crianças.

A implantação dessa tecnologia também vai auxiliar e reduzir os casos de tráficos internacionais de bebês, pois o recém-nascido poderá ser identificado em aeroportos no caso de embarque para voos internacionais caso feito por pessoa diversa de seus pais. No mesmo sentido, a identificação ira auxiliar na identificação de crianças desaparecidas que consta como sendo 42% dos casos de pessoas desaparecidas.

Ante o exposto, contamos com apoio de nossos pares para aprovação urgente da presente proposta.

Sala das Sessões, 22 de abril de 2015.

Deputado RÔNEY NEMER
PMDB/DF

PROJETO DE LEI N.º 4.437, DE 2016

(Do Sr. Átila A. Nunes)

DETERMINA A INSTALAÇÃO COMINATÓRIA DE SISTEMA DE VIGILÂNCIA ELETRÔNICA NAS MATERNIDADES, CASAS DE PARTO E ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES CONGÊNERES DA REDE DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-4628/2012.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Ficam as maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares congêneres, da rede de saúde pública e privada, obrigadas a instalarem sistema de vigilância eletrônica nos berçários, unidades de terapia intensiva neonatal e outras áreas do setor de maternidade, inclusive nos acessos de entrada e saída, para fins de monitoramento por meio de câmeras de vídeo ou similares de todas as áreas em que o recém-nascido permaneça sem o acompanhamento de um dos responsáveis.

Art. 2º O sistema de segurança deverá contar com câmeras instaladas em circuito interno de TV e outros meios e equipamentos eletrônicos que possibilitem a gravação de imagens com amplo monitoramento das áreas abrangidas, devendo as imagens permanecerem armazenadas pelo período de 90 (noventa) dias;

§ 1º As imagens deverão ser transmitidas diretamente ao quarto, leito ou recinto onde se encontra a gestante ou o responsável, de forma que possam acompanhá-las em tempo real;

§ 2º As imagens ficarão disponibilizadas aos responsáveis dos recém-nascidos pelo período apontado, podendo os mesmos requisitar à direção do órgão hospitalar cópias das imagens arquivadas na íntegra ou por períodos específicos, vedada qualquer edição, desde que arquem com o custeio deste ato, o qual será custeado pela instituição de saúde somente se a requisição for procedente da Justiça, Defensoria Pública, Ministério Público ou órgão policial.

Art. 3º Os estabelecimentos abrangidos por esta Lei terão o prazo de 02 (dois) anos a contar de sua publicação para se ajustarem às disposições legais nela contidas.

Art. 4º O descumprimento ao que dispõe a presente lei acarretará ao estabelecimento infrator a aplicação de multa no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) por autuação, a ser revertida para o Fundo Nacional de Saúde - FNS, ou outro equivalente indicado pela União.

Parágrafo único. Tratando-se de estabelecimentos da rede pública de saúde, não obstante a aplicação da multa, a inobservância do disposto nesta lei implicará nas sanções administrativas cabíveis, mediante instauração do referido processo para apuração da responsabilidade do gestor da unidade, garantido o contraditório e a ampla defesa;

Art. 5º O Poder Executivo baixará os Atos que se fizerem necessários à regulamentação da presente Lei visando à sua fiel execução.

Art. 6º As despesas decorrentes em função desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário, ficando o Poder Executivo Federal autorizado a celebrar convênios com os governos estaduais e municipais, bem como a abrir crédito adicional suplementar ao orçamento anual para garantir a execução da presente lei.

Art. 7º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A presente proposição visa coibir atos que vêm se tornando uma triste realidade de nossa sociedade atual: O raptos de bebês. É um direito dos pais acompanharem todos os passos de seus filhos recém-nascidos, mas entende-se que, por uma questão de segurança e saúde da criança, eles não possam ter acesso direto a todas as áreas hospitalares, o que, por certo, ampliaria o risco de infecção hospitalar nos recém-nascidos. Todavia, com a tecnologia disponível em nossos dias, isto não é mais impedimento ao monitoramento dos pais nessas áreas restritas da maternidade, não havendo que se esperar pela próxima notícia trágica para tomarmos uma providência para uma questão tão simples.

O monitoramento por Câmeras permitirá aos pais o acompanhamento de seus filhos nos berçários e UTI's neonatal sem a necessidade de sua presença física, o que, por certo, preservará os critérios para a segurança da saúde do recém-nascido, reduzindo a possibilidade de sequestro de seus filhos ou mesmo a troca de bebês, bem como permitindo um acompanhamento direto do estado e das condições do recém-nascido mesmo em locais de acesso restrito.

Em razão do exposto, conto com o apoio de meus nobres pares para a aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, 18 de fevereiro de 2016.

ÁTILA A. NUNES
Deputado Federal

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei em análise, de autoria do Deputado Miguel Martini, determina a obrigatoriedade de hospitais e maternidades públicas colocarem, nas gestantes e nos recém-nascidos, pulseiras de identificação com gravação numérica inviolável, lacrada e indelével, imediatamente após o parto, na sala onde ele tenha sido realizado, na presença da equipe que o executou.

Além disso, acrescenta que, nos casos em que houver falhas no procedimento determinado, realizar-se-á exame de DNA, se não houver outro meio mais econômico para a identificação.

Também estabelece que as instituições de saúde abrangidas no art. 1º ficam obrigadas a adotar identificação rigorosa e controle do fluxo de pessoas que adentram no estabelecimento, bem como a alertar os pais e acompanhantes das normas internas e procedimentos de segurança.

Na justificção do Projeto, o autor informa que o número de trocas e subtrações de recém-nascidos vem crescendo vertiginosamente. A título de ilustração, alega que a cada 6 mil partos, ocorre uma troca, o que gera insegurança. Em seguida, explica como e quando acontecem, em geral, as trocas.

Após apresentação deste Projeto, foram-lhe apensados os seguintes:

- 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.
- 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.
- PL nº 7.351, de 2014, de autoria dos Deputados Arnaldo Jordy e Carmem Zanotto, que implanta o sistema biométrico de identificação de recém-nascidos nas maternidades e hospitais públicos e privados. Cria o banco de dados civil vinculando a impressão digital da mãe à do recém-nascido.
- PL nº 853, de 2015, de autoria da Deputada Conceição Sampaio, que dá nova redação ao art. 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para estabelecer a obrigatoriedade da identificação do recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, bem como o registro de sua tipagem sanguínea e a de seus pais, ou, na falta do pai, a de sua mãe, para aumentar a segurança na identificação da criança.
- PL nº 1.225, de 2015, de autoria do Deputado Roney Nemer, que implanta o sistema biométrico de identificação de recém-nascidos nos hospitais e maternidades públicos e privados em todo o Brasil.

- PL nº 4.437, de 2016, de autoria do Deputado Átila A. Nunes, que determina a instalação cominatória de sistema de vigilância eletrônica nas maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares congêneres da rede de saúde pública e privada.

A matéria é sujeita à apreciação do Plenário, após pareceres das Comissões de Seguridade Social e Família, Finanças e Tributação e Constituição e Justiça e de Cidadania.

Após a abertura de prazo regimental, não foram apresentadas emendas à proposição na CSSF.

II – VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão de Seguridade Social e Família a apreciação, quanto ao mérito, no que tange ao direito à saúde e ao sistema público de saúde, do Projeto de Lei nº 1.067, de 2007, do Senhor Deputado Miguel Martini, e de seus apensados.

Após analisarmos os projetos, percebemos que a intenção dos proponentes é digna de elogios, pois demonstra o cuidado que o legislador tem com a maximização do bem-estar dos cidadãos brasileiros, com especial enfoque na integridade e na harmonia familiar. As trocas e subtrações de recém-nascidos são eventos que devem ser combatidos com todos os instrumentos legais possíveis, pois, quando ocorrem, deixam marcas irrecuperáveis no núcleo familiar e na sociedade como um todo.

Cada um dos projetos trata do assunto sob um prisma diferente, mas todos eles aperfeiçoam os procedimentos de identificação do recém-nascido e de segurança nas instituições de saúde em que ocorrem partos.

A proposição principal (PL nº 1.067, de 2007), apesar de meritória, contém dois aspectos que merecem reparos. O primeiro é o fato de referir-se unicamente a hospitais e maternidades públicos. Isso diminui a eficácia da proposta, uma vez que exclui as instituições privadas do âmbito de aplicação da lei porventura aprovada. Dessa maneira, é preciso que se estenda o sistema proposto aos estabelecimentos privados. O segundo é que as medidas previstas estão

voltadas apenas a vincular a mãe ao recém-nascido, o que é importantíssimo para evitar trocas, mas não tem efetividade na questão dos possíveis sequestros.

Já o PL nº 1.988, de 2007, primeiro apensado, aborda a questão da segurança contra sequestros e subtração das crianças, prevendo um sensor eletrônico sonoro na pulseira de identificação nas maternidades. Segundo o autor, com esse método, a subtração indevida de crianças é dificultada, o que incrementaria a segurança dessas instituições.

Embora a medida seja, em primeira análise, bastante louvável, por visar ao aumento da segurança das maternidades, é pouco praticável. A princípio, os custos iniciais para o uso dessa tecnologia são proibitivos, tanto para rede de saúde pública quanto privada. Em função disso, as pulseiras têm de ser reutilizadas, situação que pode trazer complicações relacionadas à higiene. Ademais, cada pulseira sonora requer bateria, que precisa ser trocada regularmente, o que aumenta ainda mais seu custo. Se isso não bastasse, o mau funcionamento desses dispositivos sonoros pode ensejar alarmes falsos, ou se tornar ineficiente. Por fim, o identificador com dispositivo sonoro, necessariamente, seria mais pesado do que a pulseira comum – o que aumentaria o risco de lesões autoinflingidas em recém-nascidos.

Ademais, de acordo com a Associação Nacional de Hospitais Privados, não há estudos definitivos sobre o assunto, mas há indícios de que as trocas e abduções de bebês são eventos raros. Nos Estados Unidos, num estudo realizado entre 1983 e 2002, detectaram-se 217 casos de abdução de bebês em hospitais, uma média de 11 por ano, o que significa, naquele país, uma incidência de 0,0003% dos nascimentos (o que representa 3 casos por milhão de nascidos).

Diante disso, percebe-se que o uso de dispositivo sonoro para a prevenção desses eventos representa um gasto muito grande, que não necessariamente trará benefícios. Melhor do que aplicar recursos em tecnologias caras, mas de eficácia ainda questionável, é investir em tecnologias baratas, como uma pulseira inviolável, treinamento e capacitação de pessoal para a correta observância dos protocolos de segurança já existentes.

No que tange aos recursos para a implantação desses sistemas, salienta-se que a situação financeira dos hospitais brasileiros, tanto os públicos quanto os privados, é periclitante. Ainda de acordo com a Associação

Nacional de Hospitais Privados, vem ocorrendo, no País, progressiva diminuição do número de leitos obstétricos, em função de questões financeiras. De 2009 a 2013, o Brasil perdeu 4.047 leitos obstétricos, dos quais 3.331 ocorreram em hospitais privados que atendem ao Sistema Único de Saúde. Dessa feita, o aumento de despesas no âmbito das instituições de saúde tem de ser analisado com muita parcimônia, e executado apenas nas situações em que o investimento, efetivamente, trouxer melhorias aos procedimentos.

Não se pode deixar de mencionar que projetos muito semelhantes já foram aprovados pelas Câmaras de Vereadores dos municípios de São Paulo e Belo Horizonte, mas vetados pelos respectivos chefes do Poder Executivo, em função das diversas dificuldades de cumprimento da determinação.

O PL nº 4.456, de 2008, segundo apensado, mostra-se insuficiente ao propor apenas uma menção à utilização de tinta adequada, reforçando o já disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.

No que tange ao PL nº 2.338, de 2011, terceiro apensado, que altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para obrigar os estabelecimentos de saúde a exigirem certidão de nascimento para saída do recém-nascido na ocasião da alta após o parto, afirmamos que, caso aprovado, o dispositivo colidiria com o estatuído 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;”

Com relação ao PL nº 2.338, de 2011, a criança só poderia receber alta após a apresentação da certidão de nascimento. Com isso, de acordo com os prazos da legislação em vigor, o recém-nascido poderia ficar retido no estabelecimento de saúde por até 90 dias. Tal situação não é recomendável por uma série de fatores. Por um lado, a retenção seria prejudicial à sua 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 poderiam precisar de internamento.

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 e condição de saúde da mãe como fatores que podem retardar a realização do registro.

O PL nº 4.603, de 2012, quarto apensado, por sua vez, tem teor muito semelhante ao primeiro PL apensado (PL nº 1.988, de 2007). Dessa feita, não é preciso tecer comentários adicionais a seu respeito.

O PL nº 4.628, de 2012, e o PL nº 4.437, de 2016, quinto e nono apensados, propõem a instalação de câmeras de segurança em todas as instalações das unidades onde ocorram partos. Trata-se de proposta de difícil realização, por agregar custos que grande parte dos serviços de saúde seria incapaz de arcar. Ademais, a aplicação do disposto neste projeto poderia abrir, mais uma vez, séria polêmica com os profissionais de saúde, que ocorre sempre que se tenta adotar esse tipo de prática.

O PL nº 7.351, de 2014, e o PL nº 1.225, de 2015, sexto e oitavo apensados, embora visem à implantação de sistema de identificação moderno para prevenir subtração e trocas de bebês, apresentam algumas imperfeições. A princípio, afirma-se que a instalação de coletores biométricos em algumas maternidades pode ser inviável. O orçamento da saúde, atualmente, é extremamente restrito. O aporte insuficiente de recursos aos serviços de saúde tem ensejado deterioração da estrutura das unidades existentes, com redução de leitos e da oferta de exames diagnósticos, e desestímulo à abertura de novas instituições,

além da redução do número de equipes de saúde. Nesse contexto, criar-se mais uma obrigação às instituições de saúde onde ocorrem partos seria condenar algumas delas, antecipadamente, ao não cumprimento da norma, ou ao negligenciamento de algum procedimento, para a aquisição dos identificadores biométricos. Mais ainda, trata-se de equipamento que necessitará de constante cuidado a fim de evitar contaminação e infecção hospitalar nos neonatos.

Por fim, o PL nº 853, de 2015, sétimo apensado, prevê a identificação do recém-nascido mediante sua tipagem sanguínea e a de seus pais. Essa iniciativa é de fácil implementação e pode facilitar o atendimento, em caso de emergências médicas, quando há necessidade de reposição sanguínea imediata. No entanto, não aumenta a segurança para a identificação fidedigna da criança e dos pais.

Diante de todo o exposto, percebemos que as medidas de controle e segurança apresentadas pelo projeto principal, com as devidas adequações, deverão servir de base para a apresentação de um Substitutivo aperfeiçoado que, se aprovado, terá grande valia no aumento de segurança das maternidades.

Ante o exposto, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.067, de 2007; nº 1.988, de 2007; nº 4.456, de 2008; nº 2.338, de 2011; nº 4.603, de 2012; nº 4.628, de 2012; nº 7.351, de 2014, nº 853, de 2015; o nº 1.225, de 2015; e o nº 4.437/2016, nos termos do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em 19 de maio de 2016.

Deputado DIEGO GARCIA
Relator

1º SUBSTITUTIVO 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 O art. 10. da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10.

.....

II - identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, além de dispositivo de segurança, como pulseira ou assemelhado, identificado e lacrado, para a mãe e o recém-nascido, normatizado pela autoridade administrativa competente, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente;

.....

V -

§ 1º. *O dispositivo de segurança a que se refere o inciso II deve ser colocado na sala do parto e na presença de toda a equipe médica e de enfermagem e somente poderá ser retirado após a alta, na presença da mãe ou do responsável.*

§ 2º. *Na hipótese excepcional de falha dos procedimentos previstos no inciso II, e se não houver outro meio mais econômico para identificação do recém-nascido, realizar-se-á exame de DNA, limitado às mães e aos recém-nascidos, colocando-se, imediatamente após o resultado, novo dispositivo de segurança no recém-nascido. (NR)”*

Art. 2º 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.

§ 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. 3º Os hospitais e as maternidades terão o prazo de um ano contados da data da publicação desta lei para adotar os procedimentos nela previstos.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 19 de maio de 2016.

Deputado DIEGO GARCIA
Relator

I – COMPLEMENTAÇÃO DE VOTO

Venho aduzir esta Complementação de Voto ao Parecer que elaborei ao Projeto de Lei nº 1.067/2007, tendo em vista que na reunião deliberativa desta Comissão, realizada no dia 01 de junho de 2016, após a discussão da matéria, foram feitas propostas de modificação no texto do substitutivo, as quais decidi acatar.

Acrescentar um parágrafo 3º no inciso V do Art. 10º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, com o seguinte texto: O exame do DNA será custeado pela instituição que realizou o parto.

Diante do exposto, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.067, de 2007; nº 1.988, de 2007; nº 4.456, de 2008; nº 2.338, de 2011; nº 4.603, de 2012; nº 4.628, de 2012; nº 7.351, de 2014, nº 853, de 2015; o nº 1.225, de 2015; e o nº 4.437/2016, na forma do novo substitutivo que apresentamos em anexo.

Sala da Comissão, em 01 de junho de 2016.

Deputado **Diego Garcia**
Relator

2º SUBSTITUTIVO 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 O art. 10. da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10.

.....

II - identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, além de dispositivo de segurança, como pulseira ou assemelhado, identificado e lacrado, para a mãe e o recém-nascido, normatizado pela autoridade administrativa competente, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente;

.....

V -

§ 1º. *O dispositivo de segurança a que se refere o inciso II deve ser colocado na sala do parto e na presença de toda a equipe médica e de enfermagem e somente poderá ser retirado após a alta, na presença da mãe ou do responsável.*

§ 2º. *Na hipótese excepcional de falha dos procedimentos previstos no inciso II, e se não houver outro meio mais econômico para identificação do recém-nascido, realizar-se-á exame de DNA, limitado às mães e aos recém-nascidos, colocando-se, imediatamente após o resultado, novo dispositivo de segurança no recém-nascido. (NR)*

§ 3º *O exame de DNA referido no § 2º será custeado pela instituição de saúde que realizou o parto. (NR)”*

Art. 2º 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.

§ 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. 3º Os hospitais e as maternidades terão o prazo de um ano contados da data da publicação desta lei para adotar os procedimentos nela previstos.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 1º de junho de 2016.

Deputado **DIEGO GARCIA**

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimemente pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.067/2007, do PL 1988/2007, do PL 4456/2008, do PL 2338/2011, do PL 4628/2012, do PL 7351/2014, do PL 853/2015, do PL 4603/2012, do PL 4437/2016, e do PL 1225/2015, apensados, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Diego Garcia, que apresentou complementação de voto.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Conceição Sampaio - Presidente, Hiran Gonçalves e Alexandre Serfiotis - Vice-Presidentes, Adelson Barreto, Antonio Brito, Assis Carvalho, Brunny, Carlos Manato, Carmen Zanotto, Chico D'Angelo, Darcísio Perondi, Dr. Jorge Silva, Dr. Sinval Malheiros, Eduardo Barbosa, Flavinho, Geraldo Resende, Giovani Cherini, Jandira Feghali, Jean Wyllys, João Marcelo Souza, Jones Martins, Jorge Solla, Laura Carneiro, Leandre, Luciano Ducci, Marcelo Belinati, Marcus Pestana, Mário Heringer, Marx Beltrão, Miguel Lombardi, Misael Varella, Paulo Foletto, Pepe Vargas, Pompeo de Mattos, Sérgio Reis, Shéridan, Sóstenes Cavalcante, Toninho Pinheiro, Zeca Cavalcanti, Zenaide Maia, Alan Rick, Arlindo Chinaglia, Arnaldo Faria de Sá, Christiane de Souza Yared, Diego Garcia, Dr. João, Juscelino Filho, Raimundo Gomes de Matos, Rômulo Gouveia, Rôney Nemer, Rosângela Gomes e Valtenir Pereira.

Sala da Comissão, em 1 de junho de 2016.

Deputada **CONCEIÇÃO SAMPAIO**

Presidente

SUBSTITUTIVO ADOTADO 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 O art. 10. da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10.

.....

II - identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, além de dispositivo de segurança, como pulseira ou assemelhado, identificado e lacrado, para a mãe e o recém-nascido, normatizado pela autoridade administrativa competente, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente;

.....

V -

§ 1º. *O dispositivo de segurança a que se refere o inciso II deve ser colocado na sala do parto e na presença de toda a equipe médica e de enfermagem e somente poderá ser retirado após a alta, na presença da mãe ou do responsável.*

§ 2º. *Na hipótese excepcional de falha dos procedimentos previstos no inciso II, e se não houver outro meio mais econômico para identificação do recém-nascido, realizar-se-á exame de DNA, limitado às mães e aos recém-nascidos, colocando-se, imediatamente após o resultado, novo dispositivo de segurança no recém-nascido. (NR)*

§ 3º *O exame de DNA referido no § 2º será custeado pela instituição de saúde que realizou o parto. (NR)”*

Art. 2º *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.*

§ 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. 3º *Os hospitais e as maternidades terão o prazo de um ano contados da data da publicação desta lei para adotar os procedimentos nela previstos.*

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, em 01 de junho de 2016.

Deputada **CONCEIÇÃO SAMPAIO**
Presidente

PROJETO DE LEI N.º 6.945, DE 2017 **(Da Sra. Conceição Sampaio)**

Acrescenta o § 3º ao art. 29 da Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-7351/2014.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei cria a identificação biométrica do recém-nascido.

Art. 2º Fica acrescido o § 3º ao art. 29 da Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, com a seguinte redação:

“Art. 29.....
.....

§ 3º Será implantado, em todo o território nacional, o sistema de identificação biométrica para todas as pessoas, a partir do nascimento, devendo os hospitais e maternidades, no prazo de seis meses, se adequar à operacionalização da Lei.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

A biometria constitui um avanço na identificação das pessoas, já sendo utilizado em diversos órgãos, como, por exemplo, na Justiça Eleitoral. Esse

sistema proporciona maior segurança, além de eliminar procedimentos burocráticos desnecessários e dispendiosos.

O Projeto de Lei 1.775, de 2015, que trata do registro único, deixou de contemplar essa possibilidade na identificação dos cidadãos, diante do que se faz necessário regulamentar essa matéria por meio de nova proposta legislativa, que contemple esse avanço tecnológico.

Essa identificação, no caso do recém-nascido, pode ser de grande utilidade para prevenir a subtração de crianças em maternidades e combater o tráfico de bebês, situação que vem se tornando cada vez mais frequente no Brasil.

A legislação brasileira concernente aos registros públicos precisa se adequar aos novos tempos e às novas técnicas disponíveis no mercado, a fim de permitir maior comodidade e segurança aos cidadãos no processo de identificação civil.

O furto de documentos, muito comum em nossa sociedade, tem causado grandes danos materiais e morais às vítimas desse delito, que encontram grandes dificuldades e esbarram em uma morosa burocracia para provar sua inocência, quando esses documentos são utilizados indevidamente por criminosos para cometerem crimes utilizando o nome e os dados da vítima.

A identificação biométrica poderia evitar esses dissabores e propiciar um meio de prova segura da identidade das pessoas, além de facilitar o exercício da cidadania, evitando a utilização de inúmeros documentos, com números diversos, o que torna a vida dos cidadãos cada dia mais complicada e burocratizada.

Por essa razão, propomos a criação de um sistema de identificação biométrica em todo o território nacional, para o qual devem convergir os entes públicos e privados, com o que modernizaremos nossa legislação e tornaremos mais efetivas as relações sociais e jurídicas.

Sala das Sessões, em 16 de fevereiro de 2017.

Deputada Conceição Sampaio

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
 Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 6.015, DE 31 DE DEZEMBRO DE 1973

Dispõe sobre os registros públicos e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA:

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

TÍTULO II
DO REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 29. Serão registrados no Registro Civil de Pessoas Naturais:

I - os nascimentos; ([Vide Decreto nº 6.828, de 27/4/2009](#))

II - os casamentos; ([Vide Decreto nº 6.828, de 27/4/2009](#))

III - os óbitos; ([Vide Decreto nº 6.828, de 27/4/2009](#))

IV - as emancipações;

V - as interdições;

VI - as sentenças declaratórias de ausência;

VII - as opções de nacionalidade;

VIII - as sentenças que deferirem a legitimação adotiva.

§ 1º Serão averbados:

a) as sentenças que decidirem a nulidade ou anulação do casamento, o desquite e o restabelecimento da sociedade conjugal;

b) as sentenças que julgarem ilegítimos os filhos concebidos na constância do casamento e as que declararem a filiação legítima;

c) os casamentos de que resultar a legitimação de filhos havidos ou concebidos anteriormente;

d) os atos judiciais ou extrajudiciais de reconhecimento de filhos ilegítimos;

e) as escrituras de adoção e os atos que a dissolverem;

f) as alterações ou abreviaturas de nomes.

§ 2º É competente para a inscrição da opção de nacionalidade o cartório da residência do optante, ou de seus pais. Se forem residentes no estrangeiro, far-se-á o registro no Distrito Federal.

Art. 30. Não serão cobrados emolumentos pelo registro civil de nascimento e pelo assento de óbito, bem como pela primeira certidão respectiva. (["Caput" do artigo com redação dada pela Lei nº 9.534, de 10/12/1997](#))

§ 1º Os reconhecidamente pobres estão isentos de pagamento de emolumentos pelas demais certidões extraídas pelo cartório de registro civil. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 7.844, de 18/10/1989 e com nova redação dada pela Lei nº 9.534, de 10/12/1997](#))

§ 2º O estado de pobreza será comprovado por declaração do próprio interessado ou a rogo, tratando-se de analfabeto, neste caso, acompanhada da assinatura de duas testemunhas. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 7.844, de 18/10/1989 e com nova redação dada pela Lei nº 9.534, de 10/12/1997)

§ 3º A falsidade da declaração ensejará a responsabilidade civil e criminal do interessado. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 9.534, de 10/12/1997)

§ 3º-A. Comprovado o descumprimento, pelos oficiais de Cartórios de Registro Civil, do disposto no *caput* deste artigo, aplicar-se-ão as penalidades previstas nos arts. 32 e 33 da Lei nº 8.935, de 18 de novembro de 1994. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 9.812, de 10/8/1999)

§ 3º-B. Esgotadas as penalidades a que se refere o parágrafo anterior e verificando-se novo descumprimento, aplicar-se-á o disposto no art. 39 da Lei nº 8.935, de 18 de novembro de 1994. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 9.812, de 10/8/1999)

§ 3º-C. Os cartórios de registros públicos deverão afixar, em local de grande visibilidade, que permita fácil leitura e acesso ao público, quadros contendo tabelas atualizadas das custas e emolumentos, além de informações claras sobre a gratuidade prevista no *caput* deste artigo. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 11.802, de 4/11/2008)

§ 4º É proibida a inserção nas certidões de que trata o § 1º deste artigo de expressões que indiquem condição de pobreza ou semelhantes. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 11.789, de 2/10/2008)

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO