



PARECER Nº 01, DE 2017. - CESC

Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E CULTURA sobre o Projeto de Lei Nº 1.013, de 2016, que dispõe sobre a distribuição gratuita de repelente nas maternidades públicas do Distrito Federal.

AUTOR: Deputado Roosevelt Vilela
RELATOR: Deputado Wasny de Roure

I - RELATÓRIO

Submete-se ao exame desta Comissão de Educação, Saúde e Cultura o Projeto de Lei nº 1013, de 2016, de autoria do deputado Roosevelt Vilela, que dispõe sobre a distribuição gratuita de repelente nas maternidades públicas do Distrito Federal.

O PL em tela autoriza a distribuição gratuita às gestantes, de repelente contendo o princípio ativo icaridina na concentração mínima de 25%, pelas maternidades públicas do DF. Tal distribuição ocorrerá "durante todo o período de gestação, diretamente à interessada ou a quem a represente".

O segundo e último artigo estabelece a vigência a partir da data de publicação.

Na justificação o autor afirma uma das principais medidas, recomendadas pelo Ministério da Saúde, para evitar o contágio das gestantes pelo vírus da Zika é a aplicação de repelente. De acordo com o autor, a recomendação de que o repelente contenha icaridina a 25% está embasada em informação do infectologista e diretor do Laboratório de Análises Clínicas Fleury, o Sr. Celso Granato.

O PL nº 1.013/2016 foi lido em 23/03/2016 e teve designada a tramitação para análise de mérito pela Comissão de Educação, Saúde e Cultura – CESC e análise de admissibilidade pelas Comissão de Orçamento e Finanças – CEOF e Comissão de Constituição e Justiça – CCJ.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

É o relatório.

II – VOTO DO RELATOR

Por determinação do art. 69, I, a, do Regimento Interno desta Casa, cabe à Comissão de Educação, Saúde e Cultura analisar o mérito das matérias que tratam de saúde pública no Distrito Federal.

Comissão de Educação, Saúde e Cultura - CESC
PL nº 1013 / 2016
Folha nº 01



Apesar da preocupação do autor em oferecer proteção às gestantes ser meritória, não julgamos necessário e nem adequado editar Lei autorizando a distribuição de repelentes nas maternidades públicas pelos motivos que passamos a relatar.

O Zika é um vírus transmitido pelo *Aedes aegypti* e, de acordo com o Ministério da Saúde, foi identificado pela primeira vez no Brasil em abril de 2015. O vírus Zika recebeu essa denominação em virtude do local onde foi originalmente detectado, em 1947, em macacos sentinelas usados para o monitoramento da febre amarela, na floresta Zika, em Uganda. No caso da infecção das gestantes, alvo do PL em comento, a preocupação recai sobre a possibilidade de o bebê apresentar microcefalia como consequência da infecção pelo vírus Zika. Um importante surto de microcefalia entre recém-nascidos atingiu o Brasil em 2015, principalmente na Região Nordeste. Até 31 de dezembro de 2016, foram confirmados 2.366 casos de bebês com microcefalia ou lesões no sistema nervoso, segundo o Informe Epidemiológico nº 57, do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública sobre Microcefalias do Ministério da Saúde.

Por meio de pesquisas recentes, realizadas no Brasil e nos Estados Unidos, confirmou-se a relação entre o vírus Zika e a microcefalia. Em análise inicial, o maior risco está associado aos primeiros três meses de gravidez. Entretanto, as pesquisas ainda estão em andamento. Os resultados obtidos reforçam a necessidade de usar medidas de contenção o mosquito transmissor, o *Aedes aegypti*, responsável pela disseminação doença.

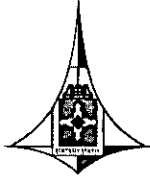
O principal modo de transmissão do vírus é pela picada do *Aedes aegypti*. Outras possíveis formas de transmissão ainda precisam ser avaliadas com mais profundidade, com base em estudos científicos. Não há evidências de transmissão do vírus Zika por meio do leite materno, assim como por urina ou saliva. Conforme estudos realizados na Polinésia Francesa, não foi identificada a replicação do vírus em amostras do leite, nem transmissão por saliva. Entretanto, crescem as evidências de que o vírus pode ser sexualmente transmissível. Em maio, a Organização Mundial da Saúde – OMS divulgou um guia de prevenção da transmissão sexual do vírus Zika.

As medidas de prevenção e proteção para as gestantes, recomendadas pelo Ministério da Saúde, são: instalar telas em janelas e portas; usar roupas compridas – calças e blusas – e, no caso de usar roupas que deixem áreas do corpo expostas, **aplicar repelente nessas áreas**; permanecer, preferencialmente, em locais com telas de proteção, mosquiteiros ou outras barreiras disponíveis e praticar sexo seguro.

O uso de repelente pelas gestantes, conforme as informações acima, é reconhecidamente uma das medidas de proteção recomendadas pelo Ministério da Saúde e o Órgão vem desenvolvendo ações para possibilitar o acesso das gestantes ao repelente.

Uma das estratégias adotadas pelo Governo Federal foi priorizar as gestantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica nas ações para a prevenção de contaminação pelo vírus Zika. Para operacionalizar essas ações, editou o Decreto nº 8.716, de 20 de abril de 2016, que "institui o programa de prevenção e proteção

M



individual de gestantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica contra o *Aedes aegypti*. " Entre as medidas, destacamos:

Art. 2º O programa será desenvolvido por meio da implementação e da execução de ações voltadas principalmente à aquisição e à distribuição de insumos estratégicos para prevenção e proteção individual de gestantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica contra o Aedes aegypti.

§ 1º Para os fins do disposto no caput, são considerados como insumos estratégicos para a saúde os repelentes para uso tópico contra mosquitos, em especial o Aedes aegypti.

§ 2º O Ministério da Saúde definirá quais insumos estratégicos para a saúde que serão adquiridos e distribuídos nos termos do caput.

.....
Art. 4º A aquisição e a distribuição dos insumos previstas no art. 2º serão realizadas pelo Ministério da Saúde, com os recursos relativos ao crédito extraordinário em favor do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome aberto pela Medida Provisória nº 716, de 11 de março de 2016, mediante assinatura de termo de execução descentralizada entre os referidos Ministérios.

No dia 5 de julho, foi convertida na Lei nº 13.310/2016 a Medida Provisória nº 716, de 11 de março de 2016, a qual liberou R\$ 420 milhões do orçamento federal para ações de combate à microcefalia e ao mosquito *Aedes aegypti*, transmissor dos vírus da dengue, da Zika e da febre Chikungunya. Do total dos recursos, **R\$ 300 milhões são destinados à compra de repelentes para grávidas atendidas pelo programa Bolsa Família**. A distribuição do produto pelo Ministério do Desenvolvimento Social foi definida pelo Governo Federal em janeiro e é uma das frentes do Plano Nacional de Enfrentamento ao *Aedes aegypti* e à Microcefalia.

Do exposto, resta claro que a preocupação do autor com a distribuição de repelente às gestantes, que não podem adquirir o produto, está contemplada entre as medidas adotadas pelo Ministério da Saúde na prevenção das infecções pelo vírus Zika. O Decreto nº 8.716, de 20 de abril de 2016 criou o Programa que prevê a distribuição do repelente e a Lei nº 13.310/2016 provisionou a verba federal necessária para fazer frente a essas aquisições.

Cabe ressaltar que não há necessidade de lei distrital autorizando a distribuição de repelente, pois, conforme discutido, essa distribuição já faz parte de um programa federal. Além disso, não há qualquer proibição de distribuição de repelente às gestantes e, portanto, não seria necessária a **autorização** conforme pretende o autor.

Outro ponto que recomenda a rejeição da matéria diz respeito à obrigatoriedade de distribuição de repelente contendo o ingrediente ativo Icaridina, em concentração mínima de 25%, conforme pretende o PL. A prescrição de repelente contendo somente o princípio ativo especificado não é matéria adequada à lei. Além de constituir tema melhor tratado por normas do Poder Executivo, tanto federal como distrital, já existem, e podem surgir, outros repelentes indicados para gestantes, cuja distribuição não estaria "autorizada" se a Lei estivesse em vigor.

De acordo com nota técnica da Agencia Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, produtos repelentes de uso tópico podem ser utilizados por gestantes desde que estejam devidamente registrados na ANVISA e que sejam seguidas as instruções de uso descritas no rótulo.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

Terceira Secretaria
Assessoria Legislativa
Unidade de Saúde, Educação, Cultura e Desenvolvimento Científico e
Tecnológico



Estudos conduzidos em humanos, durante o segundo e o terceiro trimestre de gestação, e em animais, durante o primeiro trimestre, indicam que o uso tópico de repelentes a base de n,n-Dietil-meta-toluamida (DEET) por gestantes é seguro. Além do DEET, no Brasil são utilizadas em cosméticos as substâncias repelentes Hydroxyethyl isobutyl piperidine carboxylate (Icaridina ou Picaridin) e Ethyl butylacetylaminopropionate (EBAAP ou IR3535), além de óleos essenciais, como Citronela, por exemplo.

Portanto, considerando os motivos expostos, votamos pela **rejeição**, no mérito, do Projeto de Lei nº 1.013, de 2016 nesta Comissão de Educação, Saúde e Cultura.

Sala das Comissões, em

2017.

Presidente


DEPUTADO WASNY DE ROURE

Relator

