

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 166, DE 2011

(Apenso o PL 1.911, de ²⁰¹¹)

Dispõe sobre a criação de Casas Apoio destinadas ao atendimento de adolescentes grávidas.

Autor: Deputado Weliton Prado

Relator: Deputada Teresa Surita

I - RELATÓRIO

A proposição institui nas principais cidades de cada estado, o “Programa de Casas Apoio” para atender adolescentes grávidas. O programa tem por objetivo prevenir a gravidez precoce; promover a educação e orientação sexual de adolescentes; oferecer planejamento familiar e apoio médico e psicológico às gestantes adolescentes e aos seus filhos.

O art. 3º determina que o Poder Executivo fiscalize o cumprimento das diretrizes e que delegue a aplicação de penas para o descumprimento. Prevê que as despesas serão custeadas por dotações orçamentárias próprias, que poderão ser suplementadas.

O Autor justifica sua proposta citando índices divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, que alertam para a grande porcentagem de gravidez em jovens entre 15 e 19 anos nos estratos sociais com renda até um salário mínimo. As gestações nesta faixa etária representam risco elevado de complicações e até de morte das gestantes.

O projeto apensado, do Deputado Neilton Mulim, “cria Política Pública de Prevenção e Atendimento às Adolescentes e Jovens

Grávidas”. Considera prioritário o atendimento a adolescentes e jovens grávidas, por meio de ação integrada de órgãos públicos que trabalham com crianças e adolescentes, especialmente as Secretarias Estaduais de Saúde, Educação, Coordenadorias dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social.

O art. 2º cria um Comitê de Atenção à Gravidez a ser implementado nos Conselhos Tutelares. O art. 3º determina a elaboração de cadastro único de adolescentes e jovens grávidas assistidas nas unidades do Sistema Único de Saúde – SUS.

Em caso de emergência em que haja risco, a prestação de assistência pode ser realizada em unidades privadas de saúde.

O art. 5º determina que o Ministério Público encaminhe as gestantes aos órgãos competentes para garantir suas necessidades básicas como alimentação, medicamentos, moradia e educação. Em seguida, obriga a realização de campanhas educativas de prevenção à gravidez precoce para alunos e responsáveis. Devem ser dadas orientações sobre métodos contraceptivos, higiene e saúde da mulher e sobre a importância do pré-natal.

O art. 7º obriga os estabelecimentos de ensino a notificarem aos Conselhos Tutelares as faltas reiteradas e injustificadas de adolescentes e jovens grávidas. Por fim, assegura a garantia de permanência de adolescentes e grávidas à escola para evitar a evasão e a repetência.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental. As propostas serão analisadas em seguida pelas Comissões de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania, em caráter terminativo.

II - VOTO DO RELATOR

A gravidez na adolescência é, de fato, uma situação que merece atenção por parte da sociedade e continua a ser um problema de saúde pública. Apesar de demonstrar tendência a um decréscimo nos últimos anos, o Ministério da Saúde relata terem sido feitos 444 mil partos de adolescentes no Sistema Único de Saúde em 2009.

O projeto de lei principal propõe a criação de um “Programa de Casas Apoio destinadas ao atendimento de adolescentes

grávidas”, estabelecendo como diretrizes várias ações afetas ao setor saúde. A segunda proposta determina diferentes ações para Secretarias de Saúde e Educação e Coordenadorias de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social, Ministério Público, bem como para os Conselhos Tutelares. Determina a realização de campanhas educativas e o atendimento de urgência em instituições privadas de saúde.

Podemos verificar que muitas destas ações já estão contempladas nos instrumentos legais em vigor. Desde o advento da Lei 6.202, de 17 de abril de 1975, ficou consagrado na legislação vigente o direito de a gestante continuar os estudos por meio da elaboração de exercícios domiciliares com supervisão pela escola a partir do oitavo mês de gestação, até três meses após o parto, podendo este período ser estendido por motivos médicos, sendo assegurada a prestação dos exames finais. O Estatuto da Criança e do Adolescente já determina que a escola relate ao Conselho Tutelar as faltas injustificadas e evasão escolar de todos os alunos.

A própria Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, determina

Art. 5º - É dever do Estado, através do Sistema Único de Saúde, em associação, no que couber, às instâncias componentes do sistema educacional, promover condições e recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurem o livre exercício do planejamento familiar.

No âmbito da Educação, os Parâmetros Curriculares Nacionais obrigam a inclusão da Educação para a Saúde e a orientação sexual como conteúdos transversais do ensino. Existem em andamento ações como o Programa Saúde na Escola, que desde 2008 leva aos alunos da rede pública orientações sobre saúde sexual e reprodutiva. Foram atingidas 54 mil escolas e oito milhões de estudantes por meio da estratégia. Em 2010, o Ministério da Saúde lançou o documento “Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde” para disseminação dos pressupostos desta política. A atenção integral à saúde dos jovens é considerada prioridade nacional.

Podemos, assim, constatar que os objetivos pretendidos estão contemplados em ações desenvolvidas por diversos atores envolvidos com a questão. No entanto, a gravidez na adolescência continua a ser um fato extremamente grave, especialmente pelas repercussões sociais e econômicas que apresenta. A Pesquisa Nacional em Demografia e Saúde de 2006 aponta

que o início da atividade sexual se dá aos doze anos, alcançando um pico aos dezesseis. Até os quinze anos, um terço das adolescentes já haviam mantido relações sexuais. A média de idade para se ter o primeiro filho foi de 21 anos. Nesta época, estava sendo expandida a oferta de contraceptivos no Sistema Único de Saúde. Assim, é bastante atual e pertinente que esta Casa adote medidas mais positivas para estimular a redução da gravidez na adolescência.

Como não é adequado que se legisle sobre a organização dos serviços de saúde, de competência do Executivo, entendemos que deve ser suprimida a criação do programa sugerido. No entanto, consideramos essencial o aperfeiçoamento de instrumentos legais que explicitam o direito à saúde sexual e reprodutiva das crianças e adolescentes. Julgamos também extremamente importante assegurar para as grávidas o acesso a acompanhamento psicológico. Assim, procuramos inserir estas diretrizes no texto do Estatuto da Criança e do Adolescente sob a forma de um substitutivo.

Desta forma, manifestamos o voto pela aprovação, no mérito, dos Projetos de Lei 166, de 2011 e 1.911, de 2011, nos termos do substitutivo que apresentamos em anexo.

Sala da Comissão, em de de 2012.

Deputada Teresa Surita
Relatora

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 166, DE 2011 (Apenso o PL 1.911, de 2011)

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que “dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências”.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. A lei 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar acrescida do seguinte art. 8º-A:

“Art.8º-A. À criança ou adolescente são assegurados:

I – educação e orientação sexual;

II – promoção da saúde sexual e reprodutiva;

III – acesso a métodos contraceptivos.

Parágrafo único. À criança ou adolescente grávida e a seu filho está assegurado o acompanhamento psicológico.”(NR)

Art. 2º. Esta lei entra em vigor um ano após sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2012.

Deputada Teresa Surita
Relatora