



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 7.142, DE 2017 **(Do Sr. Francisco Floriano)**

"Altera a Lei 8.742, de 07 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências, para instituir o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Gestantes Dependentes Químicas (Paege)".

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER;

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

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

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. Esta Lei altera a Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências, para instituir o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Gestantes Dependentes Químicas (Paege).

Art. 2º. A Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, passa a vigorar acrescida dos seguintes dispositivos:

“Art. 23.

.....

§ 2º. Na organização dos serviços da assistência social serão criados programas de amparo, entre outros: (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

III – às gestantes dependentes químicas,

.....

“Art. 24-D. Fica instituído o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Gestantes Dependentes Químicas (Paege), de caráter intersetorial, integrante da Política Nacional de Assistência Social, que, no âmbito do Suas integra a proteção social especial e consiste no acolhimento, na atenção e recuperação de gestantes dependentes químicas em situação de ameaça a vida ou violação de direitos, articulando os serviços socioassistenciais com as diversas políticas públicas e com órgãos do sistema de garantia de direitos.

§ 1º. O Paege tem abrangência nacional e será desenvolvido de forma articulada pelos entes federados, com a participação da sociedade civil, e tem como objetivo contribuir para a retirada das gestantes dependentes químicas da rua.

§ 2º. Serão implantados Centros especializados no acolhimento, atendimento e recuperação de gestantes dependentes químicas que receberão tratamento médico especializado, e serão acompanhadas durante toda a gravidez por uma equipe intersetorial.

§ 3º. Recursos do FNAS poderão ser repassados ao poder público estadual ou municipal para o financiamento da construção dos Centros mencionados no§ 2º.

§ 4º. Os Centros especializados no acolhimento, atendimento e recuperação de gestantes dependentes químicas, oferecerão abrigo para as gestantes, que poderão ter seus filhos em segurança, assegurando o bem estar e os direitos da gestante e do nascituro.

§ 5º. As gestantes deverão ser identificadas e ter os seus dados inseridos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), com a devida identificação da situação de dependência química.

§ 6º. Regulamento definirá as diretrizes e os procedimentos do Paege.

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

JUSTIFICATIVA

O objetivo desse Projeto de lei é criar um Centro de atendimento especializado no acolhimento, atenção e recuperação da grávida viciada em drogas, visando assegurar a saúde física e mental da mãe viciada e do filho que irá nascer.

Pesquisas recentes apontam que os homens são maioria entre os usuários de crack. Mas as mulheres começam a aparecer cada vez mais nas estatísticas, vendendo ou consumindo a droga. Entre elas, é alto o número de gestantes. Um estudo feito pelo Ministério da Justiça aponta que, das mulheres viciadas em crack que responderam a pesquisa, 23% afirmam ter engravidado de duas a três vezes. Outras 17% dizem ter ficado grávidas uma vez; e 6,5%, quatro vezes ou mais. No levantamento, 40% das pessoas ouvidas informaram não ter usado preservativo em nenhuma das relações sexuais, no mês anterior ao estudo.

O desafio das equipes de saúde é levar as gestantes até os consultórios médicos. Pelo consumo do crack, a gravidez é considerada de alto risco. A falta de acompanhamento pode gerar consequências graves para a mãe ou para bebê e até levar à morte. A obstetra Raquel Tavares explica que além dos riscos habituais a qualquer gestante, como pré-eclampsia e diabetes gestacional, as dependentes químicas têm o risco da intoxicação pela droga. "O crack causa sobrecarga cardíaca, pode levar ao enfarte, a distúrbios hemorrágicos. A gestante usuária tem risco maior de apresentar sangramento depois do parto", analisa (Fonte: <http://g1.globo.com/minas-gerais/noticia/2014/08/23-das-mulheres-viciadas-em-crack-engravidaram-2-ou-3-vezes-diz-estudo.html>)

O impacto do crack na gestação tem sido objeto de vários estudos nas últimas três décadas e os resultados mais recentes mostram que não há dúvida de que pode haver efeitos devastadores. Mas não podemos definir o quanto é do crack, isoladamente, e o quanto está relacionado a maus hábitos que a gestante desenvolveu por conta da dependência", diz a médica Silvia Regina Piza Jorge, chefe da clínica de pré-natal da Santa Casa de São Paulo.

Os bebês dessas mulheres tendem a nascer prematuros e com atraso de desenvolvimento. Também têm mais chances de apresentar sequelas neurológicas, retardo mental, déficit de aprendizagem e hiperatividade.

A preocupação dos especialistas é que os bebês não fiquem estigmatizados. "Não se deve criar uma expectativa negativa sobre o futuro desses bebês. Um ambiente afetoso,

estimulante e acolhedor é essencial para desenvolver o potencial de qualquer criança", diz o psiquiatra infantil Ronaldo Rosa.

Grávidas usuárias de crack também sofrem mais riscos de aborto, hemorragias e de descolamento de placenta. A situação é agravada porque a maioria delas não faz o pré-natal.

"São pacientes em uma grave situação de vulnerabilidade social, com rompimento de laços com a família e com a comunidade", diz Corintio Mariani Neto, diretor da maternidade estadual Leonor Mendes de Barros. "É uma aberração. A gente não vê essa situação em outros países do mundo", afirma o psiquiatra Ronaldo Laranjeira, referindo-se às grávidas da cracolândia.

Estudo da Unifesp (Universidade Federal de São Paulo) com dez grávidas que vivem na cracolândia, obtido com exclusividade pela Folha, mostra que apenas duas estão fazendo o pré-natal. Todas elas engravidaram na região central de São Paulo. No mês passado, quando foram feitas as entrevistas da Unifesp, sete estavam entre o quarto e o sexto mês de gestação. Apenas uma concluiu o ensino fundamental.

Cinco das gestantes sabem quem é o pai do filho: parceiros do crack. Oito já tinham filhos e três haviam sofrido abortos anteriores. Seis grávidas fumavam até dez pedras por dia. As demais chegavam a consumir 20 pedras. Metade das gestantes financia o consumo de crack pedindo esmola e ou trocando sexo pela droga.

Segundo o psiquiatra Marcelo Ribeiro, coordenador do estudo, metade das grávidas aceitaria tratamento para dependência química, mas grande parte (sete) acha que consegue parar sem a necessidade de internação.

Se a cracolândia acabasse, para onde você iria?, perguntaram os pesquisadores. Todas responderam: para outra cracolândia ou para qualquer outro lugar que tenha crack.

Shirley Inojosa, missionária da igreja Batista no projeto Cristolândia, que trabalha com viciados em crack na região da cracolândia, diz que é difícil conseguir vagas em clínicas de recuperação para mulheres grávidas. "As clínicas não aceitam porque não têm o que fazer com o bebê."

Por ainda estarem nas ruas, essas mulheres perdem a guarda dos bebês logo na maternidade, segundo ela. Os hospitais, para proteção da criança, não liberam a criança nessas condições. "Quando eles perdem o bem mais precioso de suas vidas, se afundam ainda mais nas drogas. É um círculo vicioso", relata Shirley.

Um levantamento feito na maternidade estadual Leonor Mendes de Barros, a maior da zona leste de São Paulo, aponta um aumento no número de mães dependentes de crack e cocaína que perdem a tutela de seus bebês.

Em 2010, o hospital encaminhou para a Vara da Infância 43 crianças. Em 2007, foi um caso. Em 2008, 15, e, em 2009, 26. No primeiro trimestre de 2011, o hospital registrou 14

perdas da tutela. (Fonte: SOGESP - Associação de Obstetrícia e Ginecologia de São Paulo. Acesso <http://www.sogesp.com.br/noticias/deu-na-midia/gravidas-do-crack>)

Nove entre dez bebês de berçário municipal em Ramos nasceram de grávidas viciadas em crack. Muitos sentem até dores pela ‘abstinência’. Ser filho de mãe viciada é correr o risco de nascer com crise de abstinência.

É importante lembrar que, a assistência social tem por objetivos a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente: a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice. (Art. 2º da LOAS)

Nesse contexto, merece destaque uma iniciativa pioneira que contempla a retirada da mulher das ruas, o tratamento de nove meses, desintoxicação, capacitação profissional, encaminhamento para o mercado de trabalho e reinserção social.

Trata-se do Projeto “Mães fora das drogas”, de autoria da vereadora Noemia Rocha, da cidade de Curitiba/PR, que visa a implantação de Centro especializado no atendimento à grávidas dependentes químicas na cidade

A parlamentar destacou a importância da realização de ações de combate às drogas e cobrou investimento para construção de casa de apoio, recuperação e reabilitação de usuários de drogas e dependentes químicos como equipamento público.

A proposta contempla a retirada da mulher das ruas, o tratamento de nove meses, desintoxicação, capacitação profissional, encaminhamento para o mercado de trabalho e reinserção social.

Noemia lembrou que sua sugestão à Fundação de Ação Social (FAS) foi citada pela revista Carta Capital na reportagem “De grão em grão”, que abordou a participação dos evangélicos na política brasileira. “Estou literalmente me sentindo vereadora desta cidade. Seremos referência no país. Vamos mudar a vida de pessoas, de mães, de crianças que estão para nascer. Isso é grandioso demais. Vamos mudar a história dessas crianças que poderiam nascer como dependentes químicos”, comemorou.

Para ela, a ideia “desponta em um momento em que a sociedade brasileira clama por medidas urgentes para a prevenção do uso de substâncias entorpecentes”, ela complementa dizendo que “o olhar diferenciado voltado para as gestantes e seus filhos, vislumbra um futuro melhor às crianças e adolescentes, pois é sabido que o uso de drogas pelas gestantes acaba comprometendo a integridade física e mental dos nascituros, que poderão ficar com predisposição ao uso de substâncias entorpecentes.”

Não podemos fechar os olhos para a triste e perversa realidade do crack que tem atingido cada vez mais as jovens do nosso país. Se não fizermos nada agora, arcaremos com os custos materiais e sociais de uma geração de filhos do crack.

Por ser de relevância social, peço o apoio dos nobres pares para a provação deste Projeto de lei.

Sala das sessões, 16 março de 2017

Deputado FRANCISCO FLORIANO (DEM/RJ)

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 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993

Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

**CAPÍTULO I
DAS DEFINIÇÕES E DOS OBJETIVOS**

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Art. 2º A assistência social tem por objetivos: *(“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011)*

I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

- a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;
- c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e
- e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família; *(Inciso com redação dada pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011)*

II - a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos; [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011\)](#)

III - a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais; [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011\)](#)

IV - [\(Revogado pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011\)](#)

V - [\(Revogado pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011\)](#)

Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais. [\(Parágrafo único com redação dada pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011\)](#)

Art. 3º Consideram-se entidades e organizações de assistência social aquelas sem fins lucrativos que, isolada ou cumulativamente, prestam atendimento e assessoramento aos beneficiários abrangidos por esta Lei, bem como as que atuam na defesa e garantia de direitos. [\(“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011\)](#)

§ 1º São de atendimento aquelas entidades que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços, executam programas ou projetos e concedem benefícios de prestação social básica ou especial, dirigidos às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal, nos termos desta Lei, e respeitadas as deliberações do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), de que tratam os incisos I e II do art. 18. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011\)](#)

§ 2º São de assessoramento aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas ou projetos voltados prioritariamente para o fortalecimento dos movimentos sociais e das organizações de usuários, formação e capacitação de lideranças, dirigidos ao público da política de assistência social, nos termos desta Lei, e respeitadas as deliberações do CNAS, de que tratam os incisos I e II do art. 18. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011\)](#)

§ 3º São de defesa e garantia de direitos aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas e projetos voltados prioritariamente para a defesa e efetivação dos direitos socioassistenciais, construção de novos direitos, promoção da cidadania, enfrentamento das desigualdades sociais, articulação com órgãos públicos de defesa de direitos, dirigidos ao público da política de assistência social, nos termos desta Lei, e respeitadas as deliberações do CNAS, de que tratam os incisos I e II do art. 18. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011\)](#)

CAPÍTULO IV

DOS BENEFÍCIOS, DOS SERVIÇOS, DOS PROGRAMAS E DOS PROJETOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Seção III

Dos Serviços

Art. 23. Entendem-se por serviços socioassistenciais as atividades continuadas que visem à melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, observem os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidos nesta Lei. [\(“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011\)](#)

§ 1º O regulamento instituirá os serviços socioassistenciais. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011\)](#)

§ 2º Na organização dos serviços da assistência social serão criados programas de amparo, entre outros:

I - às crianças e adolescentes em situação de risco pessoal e social, em cumprimento ao disposto no art. 227 da Constituição Federal e na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente);

II - às pessoas que vivem em situação de rua. [\(Parágrafo único transformado em § 2º com redação dada pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011\)](#)

Seção IV **Dos Programas de Assistência Social**

Art. 24. Os programas de assistência social compreendem ações integradas e complementares com objetivos, tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais.

§ 1º Os programas de que trata este artigo serão definidos pelos respectivos Conselhos de Assistência Social, obedecidos os objetivos e princípios que regem esta Lei, com prioridade para a inserção profissional e social.

§ 2º Os programas voltados para o idoso e a integração da pessoa com deficiência serão devidamente articulados com o benefício de prestação continuada estabelecido no art. 20 desta Lei. [\(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011\)](#)

Art. 24-A. Fica instituído o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif), que integra a proteção social básica e consiste na oferta de ações e serviços socioassistenciais de prestação continuada, nos Cras, por meio do trabalho social com famílias em situação de vulnerabilidade social, com o objetivo de prevenir o rompimento dos vínculos familiares e a violência no âmbito de suas relações, garantindo o direito à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. Regulamento definirá as diretrizes e os procedimentos do Paif. [\(Artigo acrescido pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011\)](#)

Art. 24-B. Fica instituído o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi), que integra a proteção social especial e consiste no apoio, orientação e acompanhamento a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, articulando os serviços socioassistenciais com as diversas políticas públicas e com órgãos do sistema de garantia de direitos.

Parágrafo único. Regulamento definirá as diretrizes e os procedimentos do Paefi. [\(Artigo acrescido pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011\)](#)

Art. 24-C. Fica instituído o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti), de caráter intersetorial, integrante da Política Nacional de Assistência Social, que, no âmbito do Suas, compreende transferências de renda, trabalho social com famílias e oferta de serviços socioeducativos para crianças e adolescentes que se encontrem em situação de trabalho.

§ 1º O Peti tem abrangência nacional e será desenvolvido de forma articulada pelos entes federados, com a participação da sociedade civil, e tem como objetivo contribuir para a retirada de crianças e adolescentes com idade inferior a 16 (dezesseis) anos em situação de trabalho, ressalvada a condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

§ 2º As crianças e os adolescentes em situação de trabalho deverão ser identificados e ter os seus dados inseridos no Cadastro Único para Programas Sociais do

Governo Federal (CadÚnico), com a devida identificação das situações de trabalho infantil.
(Artigo acrescido pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011)

Seção V

Dos Projetos de Enfrentamento da Pobreza

Art. 25. Os projetos de enfrentamento da pobreza compreendem a instituição de investimento econômico-social nos grupos populares, buscando subsidiar, financeira e tecnicamente, iniciativas que lhes garantam meios, capacidade produtiva e de gestão para melhoria das condições gerais de subsistência, elevação do padrão da qualidade de vida, a preservação do meio-ambiente e sua organização social.

.....

.....

LEI Nº 12.435, DE 6 DE JULHO DE 2011

Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

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

Art. 1º Os arts. 2º, 3º, 6º, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 28 e 36 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, passam a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 2º A assistência social tem por objetivos:

I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

- a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;
- c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e

e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família;

II - a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos;

III - a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais.

Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais." (NR)

.....

.....

FIM DO DOCUMENTO
