



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 8.139, DE 2017 **(Do Sr. Célio Silveira)**

Altera o art. 8º da Lei nº 8.069, de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, adicionando o cuidado com a prevenção e acompanhamento em gestantes e crianças com relação à Distúrbios Fetais Relacionados ao Álcool e dá outras providências.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-5339/2016.

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O artigo 8º, da Lei 8.069, de 1990, será acrescido do seguinte parágrafo e incisos, passando a vigorar com a seguinte redação:

Art. 8º
.....

§11. A gestante deverá receber orientação sobre os efeitos do uso do álcool durante a gravidez, sendo advertida sobre os casos de Distúrbios Fetais Relacionados ao Álcool.

I - Em caso de efetivo diagnóstico de possível alcoolismo da gestante, esta deverá ser encaminhada para avaliação médica multidisciplinar específica, a fim de sanar o vício e receber o devido apoio.

II – As unidades de saúde devem colher dados das gestantes, seguindo protocolo internacional, dando especial atenção àquelas que apontem o uso de álcool.

III – As crianças nascidas de mães que fizeram/fazem uso do álcool, receberão acompanhamento especial e contínuo, por meio de equipe médica multidisciplinar, principalmente aquelas que forem diagnosticadas com Distúrbios Fetais Relacionados ao Álcool.

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

JUSTIFICAÇÃO

Os Distúrbios Fetais Relacionados ao Álcool, inclusive a Síndrome Alcoólica Fetal (SAF), fazem parte do espectro de desordens fetais alcoólicas, representando o mais sério dos vários efeitos resultantes da exposição pré-natal ao álcool. O diagnóstico é feito por meio de um padrão de alterações faciais, restrição de crescimento pré e/ou pós-natal e evidências de anormalidades estruturais e/ou funcionais do sistema nervoso central.

Estas alterações podem se perpetuar por toda a vida, uma vez que ainda não há tratamento, no sentido curativo. Assim, se faz necessário a

realização de intervenções paliativas, com a finalidade de minimizar as lesões causadas.

Apesar dos efeitos adversos do consumo de álcool por mulheres gestantes serem conhecidos, as crianças, vítimas diretas, muitas vezes não recebem um diagnóstico correto, devido à ausência de uniformidade de critérios para esse fim.

No Brasil, há uma carência de dados epidemiológicos, no que tange o consumo de álcool por mulheres gestantes, demonstrando a necessidade de maior inquirição a fim de avaliar o alcance do problema. Esta caracterização do perfil de gestantes consumidoras de álcool se torna muito relevante não apenas para que haja a devida assistência pré-natal, mas também para a adoção de medidas populacionais de prevenção e intervenção.

Atualmente, as causas do alcoolismo na gravidez estão associadas às más condições socioeconômicas, baixo instrução educacional, multiparidade, idade acima dos 25 anos e, concomitantemente, encontram-se desnutrição, doenças infecciosas e uso de outras drogas.

Diante do exposto, a presente proposição tem a finalidade de garantir à gestante e criança o devido apoio quanto ao consumo de álcool da gestação, tendo em vista que o diagnóstico precoce da doença é considerado fator protetor relevante. Sabe-se que os melhores resultados são obtidos por pacientes devidamente diagnosticadas, ainda na primeira infância, sendo a prevenção a única saída para evitar tais casos.

Por essas razões, e visando melhorar o atendimento a esse grupo de mulheres e crianças, que por falta de informação e apoio sofrem as terríveis consequências dos Distúrbios Fetais Relacionados ao Alcool, inclusive a Síndrome Alcoólica Fetal, solicitamos o apoio dos ilustres pares para a aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 02 de agosto de 2017.

Deputado Célio Silveira

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 8.069, 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. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Art. 8º É assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde. (*“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

§ 1º O atendimento pré-natal será realizado por profissionais da atenção primária. (*Parágrafo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

§ 2º Os profissionais de saúde de referência da gestante garantirão sua vinculação, no último trimestre da gestação, ao estabelecimento em que será realizado o parto, garantido o direito de opção da mulher. (*Parágrafo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

§ 3º Os serviços de saúde onde o parto for realizado assegurarão às mulheres e aos seus filhos recém-nascidos alta hospitalar responsável e contrarreferência na atenção primária, bem como o acesso a outros serviços e a grupos de apoio à amamentação. (*Parágrafo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

§ 4º Incumbe ao poder público proporcionar assistência psicológica à gestante e à mãe, no período pré e pós-natal, inclusive como forma de prevenir ou minorar as consequências do estado puerperal. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.010, de 3/8/2009*)

§ 5º A assistência referida no § 4º deste artigo deverá ser prestada também a gestantes e mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção, bem como a gestantes e mães que se encontrem em situação de privação de liberdade. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.010, de 3/8/2009 e com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

§ 6º A gestante e a parturiente têm direito a 1 (um) acompanhante de sua preferência durante o período do pré-natal, do trabalho de parto e do pós-parto imediato. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

§ 7º A gestante deverá receber orientação sobre aleitamento materno, alimentação complementar saudável e crescimento e desenvolvimento infantil, bem como sobre formas de

favorecer a criação de vínculos afetivos e de estimular o desenvolvimento integral da criança. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016\)](#)

§ 8º A gestante tem direito a acompanhamento saudável durante toda a gestação e a parto natural cuidadoso, estabelecendo-se a aplicação de cesariana e outras intervenções cirúrgicas por motivos médicos. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016\)](#)

§ 9º A atenção primária à saúde fará a busca ativa da gestante que não iniciar ou que abandonar as consultas de pré-natal, bem como da puérpera que não comparecer às consultas pós-parto. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016\)](#)

§ 10. Incumbe ao poder público garantir, à gestante e à mulher com filho na primeira infância que se encontrem sob custódia em unidade de privação de liberdade, ambiência que atenda às normas sanitárias e assistenciais do Sistema Único de Saúde para o acolhimento do filho, em articulação com o sistema de ensino competente, visando ao desenvolvimento integral da criança. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016\)](#)

Art. 9º O Poder Público, as instituições e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas a medida privativa de liberdade.

§ 1º Os profissionais das unidades primárias de saúde desenvolverão ações sistemáticas, individuais ou coletivas, visando ao planejamento, à implementação e à avaliação de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável, de forma contínua. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016\)](#)

§ 2º Os serviços de unidades de terapia intensiva neonatal deverão dispor de banco de leite humano ou unidade de coleta de leite humano. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016\)](#)

.....

FIM DO DOCUMENTO
