



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 4.258, DE 2020

(Do Sr. Paulo Bengtson)

"Acrescenta o §11 ao art. 8º da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, para assegurar acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico do final do puerpério até a alta médica".

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-130/2019.

APRECIAÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei acrescenta o §11 ao art. 8º da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, para assegurar acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico do final do puerpério até a alta médica.

Art. 2º Acrescente-se o §11 ao art. 8º da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, com a seguinte redação:

“Art.8º.....
.....

§ 11. A assistência psicológica prevista no § 4º deste artigo deverá perdurar do final do puerpério até a alta médica.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

A gravidez tem um impacto físico e psicológico muito grande na vida de qualquer mulher, pois envolve uma decisão definitiva e muitas renúncias. Imaginem, então, as repercussões que uma gestação pode acarretar à vida de crianças e adolescentes, principalmente, quando não desejada ou quando decorrente de algum abuso sexual sofrido pela menor.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/1990) já prevê no § 4º do art. 8º a 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.

O puerpério é o período pós-parto ocorrido entre a expulsão da placenta e a volta do organismo da mãe para o estado anterior a gravidez. O momento do término do puerpério é impreciso, sendo, em geral, aceito que ele termina quando do retorno da ovulação e da função reprodutiva da mulher.

Contudo, temos que não é somente durante esse período que o Estado deve fornecer assistência psicológica, dado que a situação de gravidez não impacta a vida da menor somente até o final do estado puerperal.

Na realidade é após o nascimento da criança que surgirão várias demandas emocionais a serem enfrentadas em razão da maternidade precoce. A aceitação às mudanças corporais, a falta de esperança no futuro, em razão da interrupção da instrução escolar ou mesmo abandono após o nascimento da criança, a grande possibilidade de marginalização social, por causa do preconceito da sociedade, ou mesmo o desapontamento pessoal e familiar, são alguns desafios a serem superados.

A probabilidade de se perdurar uma instabilidade psicológica e um sentimento de insegurança decorrente da gravidez é muito elevada, principalmente se considerarmos a nova estrutura de vida que estão submetidas as mães adolescentes.

Desta forma, nossa iniciativa se justifica pela necessidade de se garantir que essas mães não fiquem desamparadas psicologicamente, independentemente do tempo de tratamento, até que um profissional capacitado possa assegurar que elas não precisam mais desse apoio para seguir a vida, diante da nova realidade, totalmente diferente daquela inicialmente planejada pela adolescente.

E não se tem como questionar que tal apoio irá impactar, inclusive, na vida da criança que nasceu e da família da adolescente, e que os reflexos serão positivos para todos.

Assim, conto com o apoio dos nobres pares para a aprovação dessa proposta.

Sala das Sessões, em de de 2020.

Deputado Paulo Bengtson

PTB/PA

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI N° 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 saudável 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 estadio puerperal. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.010, de 3/8/2009, publicada no DOU de 4/8/2009, em vigor 90 dias após a publicação*)

§ 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, ambientes que atendam 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. 8º-A. Fica instituída a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, a ser realizada anualmente na semana que incluir o dia 1º de fevereiro, com o objetivo de disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da incidência da gravidez na adolescência.

Parágrafo único. As ações destinadas a efetivar o disposto no *caput* deste artigo ficarão a cargo do poder público, em conjunto com organizações da sociedade civil, e serão dirigidas prioritariamente ao público adolescente. ([Artigo acrescido pela Lei nº 13.798, de 3/1/2019](#))

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