



CÂMARA DOS DEPUTADOS

*PROJETO DE LEI N.º 4.231-A, DE 2012 (Do Sr. Major Fábio)

Acrescenta art. à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para obrigar os médicos assistentes a comunicar aos pais ou responsáveis e aos Conselhos Tutelares sobre atendimento a menores embriagados ou sob efeito de drogas; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste, e dos de nºs 5169/13, 87/15, 4213/15, 5356/16, 5933/16 e 7165/14, apensados, com substitutivo (relator: DEP. ALEXANDRE SERFIOTIS).

NOVO DESPACHO:

EM DECORRÊNCIA DESTA APENSAÇÃO DO PL 5356/2016, A CCJC DEVERÁ SE MANIFESTAR QUANTO AO MÉRITO DA MATÉRIA, QUE PASSARÁ A TRAMITAR SUJEITA À APRECIAÇÃO DO PLENÁRIO.

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (MÉRITO E ART. 54 RICD)

APRECIAÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

(*) Atualizado em 26/8/22 para inclusão de apensados (8).

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 5169/13, 7165/14, 87/15, 4213/15, 5356/16 e 5933/16

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer do relator
- Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

IV - Novas apensações: 2936/20 e 4231/22

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 245-A:

“Art. 245-A. Deixar o médico assistente de comunicar aos pais ou ao responsável legal e aos Conselhos Tutelares sobre atendimento prestado a menor em estado de embriaguez alcoólica ou sob efeito de substância psicoativa: Pena - multa de um a três salários de referência.”

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

JUSTIFICAÇÃO

O uso de álcool e drogas por menores de idade é um dos grandes desafios que nossa sociedade precisa enfrentar com energia e convicção, por diversos motivos que, por serem já muito conhecidos, não é necessário repetir. Existe, por exemplo, uma correlação inegável entre drogas e criminalidade. Ainda que não pratique crimes, quem usa drogas as obtém de criminosos e está, portanto, estimulando e realimentando atividades criminosas. Assim os jovens, ao experimentarem ou usarem drogas, procuram ocultar o fato dos pais a todo custo, muitas vezes o conseguindo até o momento em que as consequências já são graves.

Com frequência, menores de idade são atendidos em serviços de saúde embriagados ou drogados sem que o fato chegue ao conhecimento dos pais ou responsáveis, impedindo assim medidas precoces e efetivas. Isso ocorre porque, não havendo norma a respeito, os profissionais de saúde têm receio de, mesmo agindo com o bem-estar dos pacientes em mente, sofrerem sanções administrativas, éticas ou legais.

Por exemplo, o Código de Ética Médica veda ao médico revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente. No caso de um menor atendido por embriaguez ou uso de drogas em estado grave, os pais são obviamente comunicados. Em casos, porém, sem risco imediato, fica bastante difícil arbitrar se há motivo justo.

Pretendemos, pois, sanar essa lacuna em nosso ordenamento jurídico. Sendo dever legal, estabelecido no Estatuto da Criança e do Adolescente, comunicar os pais sobre a embriaguez ou uso de drogas, o médico deixará de ter as mãos atadas, passando a contribuir significativamente para o enfrentamento ao problema. No projeto que ora apresentamos, temos o cuidado de nos referirmos a “substância psicoativa” e não “droga”, para abranger tanto as drogas ilícitas como as drogas lícitas utilizadas com finalidade não terapêutica, também responsável por muitos casos de atendimento médico.

Convicto dos méritos do projeto, submeto-o aos nobres pares e peço seu apoio e os votos necessários para sua aprovação.

Sala das Sessões, em 17 de julho de 2012.

Deputado **MAJOR FÁBIO**
DEM/PB

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

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 II

.....
PARTE ESPECIAL

.....
TÍTULO VII
DOS CRIMES E DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS

.....
CAPÍTULO II
DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS

Art. 245. Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente:

Pena - multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

Art. 246. Impedir o responsável ou funcionário de entidade de atendimento o exercício dos direitos constantes nos incisos II, III, VII, VIII e XI do art. 124 desta Lei:

Pena - multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

.....
.....
PROJETO DE LEI N.º 5.169, DE 2013
(Do Sr. Leopoldo Meyer)

Altera a redação do art. 13 da Lei nº 8.069, de 3 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para obrigar os estabelecimentos de atenção à saúde a comunicar atendimentos envolvendo embriaguez alcoólica ou consumo de drogas por criança ou adolescente.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-4231/2012.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 13 da Lei nº 8.069, de 3 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 13 Sem prejuízo de outras providências legais, deverão ser imediatamente comunicados:

I - suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente, ao Conselho Tutelar da respectiva localidade;

II – atendimento motivado por ou envolvendo embriaguez alcoólica e/ou consumo de drogas, aos pais ou responsáveis legais e ao Conselho Tutelar da respectiva localidade.

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

JUSTIFICAÇÃO

O aumento do consumo de bebidas alcoólicas e drogas por menores tem estarrecido a sociedade. Adolescentes e crianças cada vez mais jovens vem sofrendo as consequências do uso e abuso de substâncias com as quais sequer poderiam ter contato, muitas vezes necessitando atendimento médico de emergência.

Segundo o projeto que ora apresento, toda instituição de atenção à saúde, ao atender menor em estado de embriaguez alcoólica ou sob influência de drogas, deverá comunicar a ocorrência compulsoriamente aos pais ou responsáveis e ao Conselho Tutelar da localidade.

A questão do álcool e drogas entre menores é complexa. A medida aqui proposta colaborará para evitar que as famílias sigam na ignorância dos problemas que atingem seus jovens, e fornecerá às autoridades dados concretos e confiáveis sobre a dimensão do problema.

Convicto do mérito da proposição, conto com o apoio dos nobres pares e os votos necessários para sua aprovação.

Sala das Sessões, em 19 de março de 2013.

Deputado LEOPOLDO MEYER

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

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. 13. Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.

Parágrafo único. As gestantes ou mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção serão obrigatoriamente encaminhadas à Justiça da Infância e da Juventude.
(Parágrafo único acrescido pela Lei nº 12.010, de 3/8/2009)

Art. 14. O Sistema Único de Saúde promoverá programas de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil, e campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos.

Parágrafo único. É obrigatoriedade a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias.

PROJETO DE LEI N.º 7.165, DE 2014 (Do Sr. Guilherme Campos)

Dispõe sobre a obrigatoriedade das unidades hospitalares realizem registro de atendimento de crianças e adolescentes no uso e abuso de álcool e drogas e dá outras providências.

DESPACHO:

APENSE-SE AO PL-5169/2013.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - Esta Lei dispõe sobre a obrigatoriedade das unidades hospitalares, clínicas, ambulatórios, centros de saúde e similares, manterem o registro de atendimento a crianças e adolescentes com suspeita de abuso de álcool ou drogas; com a comunicação imediata aos pais ou responsável.

Parágrafo único. Para fins desta Lei, consideram-se drogas as substâncias ou produtos capazes de causar dependência, assim especificados em lei ou relacionados em lista atualizada periodicamente pelo Poder Executivo da União.

Art. 2º - As unidades hospitalares, clínicas, ambulatórios, centros de

saúde e similares, ficam obrigadas a registrar os casos suspeitos ou confirmados de uso e abuso de álcool ou drogas por crianças e adolescentes.

§1º O registro deverá conter as seguintes informações:

I – data e hora do atendimento;

II – idade do menor;

III – estado geral do menor no momento do atendimento e procedimentos realizados;

IV – substância utilizada.

§2º São considerados criança ou adolescente, todo menor de 18 (dezoito) anos, conforme disposto na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

Art. 3º - As unidades hospitalares, clínicas, ambulatórios, centros de saúde e similares que realizarem o atendimento às crianças e adolescentes nos casos suspeitos e/ou confirmados de uso e abuso de álcool e drogas ficam obrigadas comunicar imediatamente os pais ou responsáveis; somente podendo liberar o menor de idade na presença destes.

Art. 4º - Esta lei entra em vigor no prazo de 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei visa determinar que unidades hospitalares, clínicas, ambulatórios, centros de saúde e similares, sejam obrigados a manter um registro do atendimento a menores de idade nos casos suspeitos e/ou confirmados de uso e/ou abuso de álcool ou outras substâncias entorpecentes; com a comunicação imediata aos pais ou responsável.

O objetivo da proposta é a comunicação aos pais ou responsável do atendimento do menor nos estabelecimentos de saúde, em casos de embriaguez ou uso de substância entorpecente; de modo possam ter ciência e adotar as medidas que entenderem cabíveis.

Atualmente, os estabelecimentos de saúde prestam o atendimento nestes casos, sem se preocupar em efetuar qualquer comunicação aos responsáveis.

O consumo excessivo de álcool e drogas por menores vem causando preocupação, angústia e sofrimento para muitas famílias. Monitorar o comportamento dos jovens em relação à bebida e outras drogas, rastreando os transtornos relacionados e os prejuízos sociais ligados ao comportamento é medida que se impõe.

Estudos recentes apontam o crescimento do uso abusivo de álcool e drogas entre crianças e adolescentes, além da diminuição da idade em que o indivíduo tem o primeiro contato com a droga.

Além disso, há consenso no meio médico de que quanto mais cedo o consumo de álcool e drogas, maior a chance de desenvolver dependência da

substância.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, uma em cada quatro crianças com 9 (nove) anos de idade já provou alguma bebida alcóolica, sendo que a idade média em que os jovens ficam bêbados é de 13 (treze) anos e, ainda, que 29% (vinte e nove por cento) dos adolescentes com idade de 15 (quinze) anos bebem toda a semana.

Com relação à dependência, uma pesquisa realizada pela Secretaria Nacional Antidrogas – Senad constatou que 22% (vinte e dois por cento) dos jovens brasileiros estão em risco de desenvolver o alcoolismo.

Importante mencionar que o Projeto de Lei está em total harmonia com o Estatuto da criança e do Adolescente, que ao regulamentar o tema proíbe a compra, venda, transporte, guarda e consumo de álcool e tabaco para a faixa etária de até 18 (dezoito) anos.

A comunicação aos pais deve ser realizada imediatamente, tão logo a unidade hospitalar, clínica, ambulatório, centro de saúde e similar tenha ciência dos casos suspeitos e/ou confirmados de uso e abuso de álcool e drogas envolvendo crianças e adolescentes, a fim de melhor cumprir a legislação e respaldar a sua conduta.

O intuito da proposição é prever o aumento da incidência do uso de álcool e drogas entre crianças e adolescentes, bem como evitar a dependência destes jovens.

Por entender que a presente proposição irá beneficiar toda a sociedade, pedimos aos nobres Pares apoio para a aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, 19 fevereiro de 2014.

**Deputado Guilherme Campos
PSD/SP**

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

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 I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente.

Art. 2º Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de

idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.

.....

.....

PROJETO DE LEI N.^º 87, DE 2015

(Do Sr. Diego Garcia)

Acrescenta artigo à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para determinar que os profissionais de saúde comuniquem aos pais ou responsáveis e aos Conselhos Tutelares sobre atendimento a menores embriagados ou sob efeito de outras substâncias psicoativas.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-4231/2012.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 245-A:

“Art. 245-A. Deixar o profissional de saúde de comunicar aos pais ou ao responsável legal e aos Conselhos Tutelares sobre atendimento prestado a menor em estado de embriaguez alcoólica ou sob efeito de outra substância psicoativa:

Pena - multa de um a três salários de referência.”

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

JUSTIFICAÇÃO

A adolescência é período crítico na vida de cada indivíduo. Nessa fase, o jovem vivencia descobertas significativas e afirma sua personalidade e individualidade. Justamente nesse período, em que o grupo de amigos atinge importância social principal, os conflitos familiares atingem o pico, fazendo com que os pais percam um pouco do seu poder e controle sobre os filhos. É nesse período de crise que as drogas e o álcool entram em suas vidas.

O consumo de álcool em excesso pelo adolescente traz várias consequências graves para sua saúde. Drogas socialmente aceitas, o álcool é a porta de entrada para o consumo e o vício em outras substâncias. Estudos apontam que o consumo de álcool entre adolescentes acontece, em média, aos 11 anos de idade.

Com frequência, menores de idade sob o efeito de drogas e álcool são atendidos em serviços de saúde. Todavia, em vários casos, o fato não chega ao conhecimento dos pais ou responsáveis. Impedem-se, assim, medidas precoces e

efetivas. Não havendo norma que discipline o tema, profissionais de saúde receiam, mesmo agindo em prol do bem-estar dos pacientes, sofrer sanções administrativas, éticas ou legais.

O Código de Ética Médica, por exemplo, veda ao médico revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.

Pretende-se, pois, sanar essa lacuna em nosso ordenamento jurídico. Uma vez estabelecido o dever legal, inscrito no Estatuto da Criança e do Adolescente, de comunicar os pais e ao Conselho Tutelar sobre a embriaguez ou uso de drogas, os profissionais de saúde passarão a contribuir significativamente para o enfrentamento do problema.

É papel dos profissionais de saúde alertar aos pais para que se aproximem de seus filhos nessa fase conturbada de suas vidas, destacando sempre a importância da família e da manutenção de convivência familiar saudável para a formação do indivíduo. Cabe aos pais ensiná-los a distinguir entre o certo e o errado, fazendo-se presentes em qualquer que seja o caminho tomado pelo filho.

O texto do projeto tem o cuidado de utilizar o termo “substância psicoativa”, ao invés da palavra “droga”. A utilização do termo visa abranger tanto as drogas ilícitas como as drogas lícitas, utilizadas com finalidade não terapêutica.

Nesses termos, convicto dos méritos da proposição submeto o projeto à análise dos nobres pares.

Em 02/02/15

DIEGO GARCIA
Deputado Federal – PHS/PR

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

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 VII
DOS CRIMES E DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS

.....
CAPÍTULO II
DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS

Art. 245. Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente

os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente:

Pena - multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

Art. 246. Impedir o responsável ou funcionário de entidade de atendimento o exercício dos direitos constantes nos incisos II, III, VII, VIII e XI do art. 124 desta Lei:

Pena - multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 4.213, DE 2015

(Do Sr. Marcelo Belinati)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de comunicação pelos hospitais, clínicas e postos de saúde da rede pública e privada de saúde no âmbito do território brasileiro, das ocorrências envolvendo embriaguez, consumo de drogas por criança ou adolescente, com a finalidade de prever o aumento da incidência do alcoolismo e do uso de drogas e de resguardar a juventude brasileira.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-4231/2012.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Ficam os hospitais, clínicas e postos de saúde que integram as redes públicas e privadas de saúde obrigados a comunicar imediatamente ao Conselho Tutelar, aos pais ou responsáveis legais, o atendimento, em suas dependências, de criança ou adolescente recebido em estado de embriaguez ou consumo de drogas.

Art. 2º. Ao Conselho Tutelar caberá tomar as providências necessárias a cada caso, nos termos previstos na Lei Federal nº. 8.069, de 13 de julho de 1990

Art. 3º. Essa lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Os Estudos apontam para o crescimento do uso abusivo do álcool entre jovens e adolescentes e a diminuição da idade em que os indivíduos têm o primeiro contato com a droga. Alguns dados alarmantes são evidenciados em pesquisa feita pela Organização Mundial de Saúde - OMS: uma em cada quatro crianças de 09 (nove) anos já provou alguma bebida alcoólica, a idade média em que os jovens ficam bêbados é de 13 anos e 29% dos adolescentes de 15 anos bebem toda semana.

Com relação à dependência, pesquisa feita pela Secretaria Nacional

Antidrogas - SENAD - mostrou que 22% dos jovens estão em risco de desenvolver alcoolismo.

O consumo excessivo de álcool é causa de preocupações, angústias e sofrimento para muitas famílias e existe o entendimento no meio médico de que quanto mais cedo for o consumo de bebidas alcoólicas, maior é a chance de se desenvolver a dependência da substância e inclusive, de outras drogas.

Com a finalidade de prever o aumento da incidência do alcoolismo e do uso de drogas e de resguardar a juventude brasileira que é apresentada esta proposição, semelhante a apresentada na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo.

Por tratar-se de medida de longo alcance social, espero contar com os nobres pares para aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões, em 22 de dezembro de 2015.

Deputado **Marcelo Belinati**
PP/PR

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 I **DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente.

Art. 2º Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.

Parágrafo único. Nos casos expressos em lei, aplica-se excepcionalmente este Estatuto às pessoas entre dezoito e vinte e um anos de idade.

PROJETO DE LEI N.º 5.356, DE 2016

(Do Sr. Carlos Henrique Gaguim)

Obriga profissionais de saúde a comunicar aos pais ou responsáveis e aos Conselhos Tutelares atendimento a crianças ou adolescentes embriagados ou sob efeito de substâncias psicotrópicas, tornando crime a não comunicação.

DESPACHO:

APENSE-SE AO PL-4231/2012. EM DECORRÊNCIA DESTA APENSAÇÃO A CCJC DEVERÁ SE MANIFESTAR QUANTO AO MÉRITO DA MATÉRIA, QUE PASSARÁ A TRAMITAR SUJEITA À APRECIAÇÃO DO PLENÁRIO.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei obriga médicos ou responsáveis por estabelecimentos de saúde a comunicarem, aos pais ou aos responsáveis por crianças e adolescentes e ao Conselho Tutelar da localidade, os casos de atendimento de crianças ou adolescentes que se apresentarem em estado de embriaguez ou que tenham feito uso de drogas psicotrópicas, tornando crime o não cumprimento desta determinação.

Art. 2º A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com o acréscimo do seguinte dispositivo:

“Art. 245-A. Deixar o médico ou responsáveis por estabelecimentos de saúde de comunicar aos pais ou ao responsável legal e aos Conselhos Tutelares sobre atendimento prestado a menor em estado de embriaguez alcoólica ou sob efeito de substância psicoativa:

Pena – detenção, de um mês a três meses, e multa.”

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

JUSTIFICAÇÃO

Hodiernamente, o álcool, ao lado do uso de drogas psicotrópicas, tem-se constituído um dos mais sérios problemas de nossa sociedade.

Em todos os lugares, vemos pessoas deambulando a esmo, sem rumo, inconscientes mesmo de sua personalidade, em virtude de uso de álcool em excesso ou de drogas ilícitas.

O problema mais se agrava, e causa indignação e pavor, quando envolve crianças ou adolescentes.

Traficantes os têm usado para os mais diversos e escusos fins, viciando-os em entorpecentes de toda natureza.

A criminalidade infanto-juvenil tem-se exacerbado de modo extremamente preocupante, em virtude da disseminação desses vícios nefastos. Não tendo recursos para a aquisição de drogas ou álcool, os jovens vão cometendo os mais diversos tipos de delitos, tidos pelo nosso Estatuto da Crianças como atos infracionais.

Adentrando por esse macabro universo das drogas e álcool, adolescentes, às mais das vezes, escondem de seus pais o uso, e, pior ainda, muitas vezes são conduzidos a hospitais em estado de saúde deplorável, por pessoas até mesmo desconhecidas, que se apiedam de seu estado.

É necessário pôr um basta a esta situação de não comunicação do fato aos pais ou responsáveis e ao Conselho tutelar. Medidas poderiam ser adotadas por estes para obviar a perpetuação no vício. Mas para isso deverão tomar ciência do ocorrido nas dependências hospitalares.

Os profissionais de saúde ou responsáveis pelo atendimento, ou até mesmo os responsáveis pelo estabelecimento deverão comunicar todo acontecimento da natureza retroprofligados para que se adotem medidas cabíveis, por parte dos tutores dos menores.

Assim, vemos a necessidade de aprovação urgente da presente proposta, e para ela conto com o apoio dos ilustres pares.

Sala das Sessões, em 23 de maio de 2016.

Deputado CARLOS HENRIQUE GAGUIM

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 II

PARTE ESPECIAL

TÍTULO VII

DOS CRIMES E DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS

CAPÍTULO II

DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS

Art. 245. Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente:

Pena - multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

Art. 246. Impedir o responsável ou funcionário de entidade de atendimento o exercício dos direitos constantes nos incisos II, III, VII, VIII e XI do art. 124 desta Lei:

Pena - multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 5.933, DE 2016

(Do Sr. Rômulo Gouveia)

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para dispor sobre a comunicação compulsória de atendimento a criança ou adolescente sob efeito de álcool ou drogas ilegais em qualquer unidade de saúde.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-4231/2012.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 13 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que “dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências”, passa a vigorar acrescido do seguinte § 3º:

“Art. 13.

.....

§ 3º O atendimento em qualquer unidade de saúde de criança ou adolescente sob efeito de álcool ou drogas ilegais será obrigatoriamente comunicado aos responsáveis legais e ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.”

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

JUSTIFICAÇÃO

O Brasil experimentou na primeira década do novo milênio um crescimento da preocupação social com o uso de drogas. Essa preocupação foi

amplificada pela associação – sem qualquer base empírica – entre uso de drogas, violência urbana e uma suposta degradação de valores morais. Tal associação irresponsável alimentou o senso comum sobre o tema, reforçando a estigmatização das pessoas que usam drogas e a demanda por políticas repressivas.

Estudos recentes apontam o crescimento do uso abusivo do álcool entre jovens e adolescentes e a diminuição da idade em que os indivíduos têm o primeiro contato com a droga. Alguns dados alarmantes são evidenciados em pesquisa feita pela Organização Mundial de Saúde – OMS: uma em cada quatro crianças de 9 anos já provou alguma bebida alcoólica, a idade média em que os jovens ficam bêbados é de 13 anos e 29% dos adolescentes de 15 anos bebem toda semana.

Com relação à dependência, pesquisa feita pela Secretaria Nacional Antidrogas – SENAD – mostrou que 22% dos jovens estão em risco de desenvolver alcoolismo. O consumo excessivo de álcool é causa de preocupações, angústias e sofrimento para muitas famílias, e existe o entendimento no meio médico de que quanto mais cedo for o consumo de bebidas alcoólicas, maior é a chance de se desenvolver a dependência da substância e, inclusive, de outras drogas.

Nosso intuito com a presente proposição é prevenir o aumento da incidência do alcoolismo e do uso de drogas e de resguardar a juventude. Se os responsáveis legais e o Conselho Tutelar forem tempestivamente alertados dessas ocorrências, poderão tomar as providências que forem cabíveis em cada caso e prevenir problemas maiores posteriormente.

Ao submeter este projeto aos nobres pares, peço-lhes os votos necessários para aprová-lo e torná-lo norma legal.

Sala das Sessões, em 08 de agosto de 2016

Deputado RÔMULO GOUVEIA
PSD/PB

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. 13. Os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais. (*“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 13.010, de 26/6/2014*)

§ 1º As gestantes ou mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção serão obrigatoriamente encaminhadas, sem constrangimento, à Justiça da Infância e da Juventude. (*Parágrafo único acrescido pela Lei nº 12.010, de 3/8/2009 transformado em § 1º e com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

§ 2º Os serviços de saúde em suas diferentes portas de entrada, os serviços de assistência social em seu componente especializado, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) e os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente deverão conferir máxima prioridade ao atendimento das crianças na faixa etária da primeira infância com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza, formulando projeto terapêutico singular que inclua intervenção em rede e, se necessário, acompanhamento domiciliar. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

Art. 14. O Sistema Único de Saúde promoverá programas de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil, e campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos.

§ 1º É obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias. (*Parágrafo único transformado em § 1º pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

§ 2º O Sistema Único de Saúde promoverá a atenção à saúde bucal das crianças e das gestantes, de forma transversal, integral e intersetorial com as demais linhas de cuidado direcionadas à mulher e à criança. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

§ 3º A atenção odontológica à criança terá função educativa protetiva e será prestada, inicialmente, antes de o bebê nascer, por meio de aconselhamento pré-natal, e, posteriormente, no sexto e no décimo segundo anos de vida, com orientações sobre saúde bucal. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

§ 4º A criança com necessidade de cuidados odontológicos especiais será atendida pelo Sistema Único de Saúde. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I - RELATÓRIO

A proposição ora analisada, de autoria do ex-deputado Major Fábio, pretende alterar a Lei nº 8.069, de 1990 - o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, para obrigar médicos assistentes a comunicar aos pais ou responsáveis, e aos Conselhos Tutelares sobre atendimento a crianças ou adolescentes embriagados ou sob efeito de drogas.

O autor justifica a iniciativa do projeto por considerar que o uso de álcool e drogas por pessoas menores de 18 anos de idade constitui-se atualmente num dos

grandes desafios para a sociedade, inclusive pela correlação “*inegável entre drogas e criminalidade*”, ainda que de forma indireta, pois ainda que não haja a prática de crimes por eventual usuário adolescente, esse obtém as drogas de traficantes, o que estimularia atividades criminosas.

Além destas considerações, o autor argumenta ainda que “*com frequência, menores de idade são atendidos em serviços de saúde embriagados ou drogados sem que o fato chegue ao conhecimento dos pais ou responsáveis, impedindo assim medidas precoces e efetivas*”, e como não há determinação legal para que esta comunicação ocorra, “*os profissionais de saúde têm receio de, mesmo agindo com o bem-estar dos pacientes em mente, sofrerem sanções administrativas, éticas ou legais*”.

O projeto foi apresentado, portanto, para sanar esta lacuna, ao pretender inserir dispositivo no Estatuto da Criança e do Adolescente para obrigar a comunicação aos pais sobre atendimento a criança ou adolescente em estado de embriaguez ou sob efeito comprovado de uso de drogas.

Ao Projeto foram apensados os PLs nºs 5.169/2013; 7.165/2014; 87/2015; 4.213/2015; 5.356/2016, e 5933/2016.

O PL 4.231/2012 foi distribuído a esta Comissão de Seguridade Social e Família para análise do mérito inicialmente nos termos do Art. 24, inciso II do Regimento Interno da Câmara dos Deputados - RICD (tramitação conclusiva nas Comissões). Posteriormente, em decorrência da apensação do PL 5356/2016, a Comissão de Constituição e Justiça, e de Cidadania - CCJC, deverá manifestar-se não apenas quanto aos pressupostos do Art. 54 do citado Regimento, mas também quanto ao mérito da matéria, a qual passou a tramitar sujeita à apreciação do Plenário, e não mais conclusivamente pelas Comissões.

No prazo regimentalmente previsto não foram apresentadas Emendas.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

O projeto de Lei nº 4.231, de 2012, bem como seus apensados, tratam inequivocamente sobre o mesmo tema, qual seja, a necessidade de os estabelecimentos de saúde darem conhecimento aos pais ou responsáveis, e aos Conselhos Tutelares, de atendimentos realizados a crianças e/ou adolescentes que estejam sob efeito de álcool ou drogas, como forma de evitar maiores danos à integridade física e mental destas pessoas, merecedoras da proteção integral de que trata a Lei 8.069, de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente. Proteção esta que deve ser observada inclusive e especialmente quando a criança ou adolescente porventura possa trazer prejuízos a si ou a outrem.

Os projetos apensados são:

1) PL 5169/2013 - do deputado Leopoldo Meyer, que *altera a redação do art. 13 da Lei nº 8.069, de 3 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente)*,

para obrigar os estabelecimentos de atenção à saúde a comunicar atendimentos envolvendo embriaguez alcoólica ou consumo de drogas por criança ou adolescente.

2) PL 7165/2014 - do deputado Guilherme Campos, que dispõe sobre a obrigatoriedade das unidades hospitalares realizem registro de atendimento de crianças e adolescentes no uso e abuso de álcool e drogas, e dá outras providências.

3) PL 87/2015 - do deputado Diego Garcia, que acrescenta artigo à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para determinar que os profissionais de saúde comuniquem aos pais ou responsáveis, e aos Conselhos Tutelares, sobre atendimento a menores embriagados ou sob efeito de outras substâncias psicoativas.

4) PL 4213/2015 - do deputado Marcelo Belinati, que dispõe sobre a obrigatoriedade de comunicação pelos hospitais, clínicas e postos de saúde da rede pública e privada de saúde no âmbito do território brasileiro, das ocorrências envolvendo embriaguez, consumo de drogas por criança ou adolescente, com a finalidade de prever o aumento da incidência do alcoolismo e do uso de drogas e de resguardar a juventude brasileira.

5) PL 5356/2016 - do deputado Carlos Henrique Gaguim, que obriga profissionais de saúde a comunicar aos pais ou responsáveis e aos Conselhos Tutelares atendimento a crianças ou adolescentes embriagados ou sob efeito de substâncias psicotrópicas, tornando crime a não comunicação.

6) PL 5933/2016 - do deputado Rômulo Gouveia, que altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, para dispor sobre a comunicação compulsória de atendimento a criança ou adolescente sob efeito de álcool ou drogas ilegais em qualquer unidade de saúde.

Todos os projetos são meritórios. Todavia, consideramos ser pertinente a apresentação de um Substitutivo que, além de atender ao objetivo principal das proposições, também possa inseri-lo de forma mais adequada no Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, inclusive substituindo a expressão “menor” por criança e adolescente, posto que aquela foi suprimida da legislação sobre infância e adolescência quando da revogação do antigo “Código de Menores” (Lei 6.697/1979) pelo ECA.

Esta mudança de paradigma na legislação sobre infância e adolescência justifica-se porque a expressão “menor” era utilizada na lei para definir crianças e adolescentes carentes, abandonados, aqueles ligados às classes excluídas socialmente, que viviam nas ruas e/ou se envolviam com o crime, recebendo esta identificação pejorativa: o “menor” é aquele que não se insere na, ou não integra a sociedade, vivendo à margem dessa. Infelizmente, o termo ainda é largamente utilizado com este mesmo estigma, e consideramos fundamental que esta Casa não dê sustentação a este equívoco.

Portanto, conforme o art. 2º da Lei 8.069/1990, criança é toda pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente é aquela entre doze e dezoito anos

de idade. Não importa classe social, cor, religião ou comportamento, se vive na rua ou sob um teto com a família, ou se é, ou não é, autor de ato infracional.

Consideramos ainda desproporcional a criminalização dos profissionais de saúde e responsáveis por estabelecimentos de saúde proposta no PL 5.356/2016 (apensado), que prevê pena de detenção de um a três meses em caso de não haver a comunicação aos responsáveis, e ao Conselho Tutelar, dos casos de atendimento a crianças ou adolescentes em estado de embriaguez ou que tenham feito uso de drogas psicotrópicas. Entendemos que a aplicação de multa e a delegação ao Conselho Tutelar para tomar as providências necessárias, inclusive legais, de acordo com cada caso, acolherá perfeitamente o objetivo principal dos Projetos ora em análise.

Para tanto optamos por prever a obrigação da comunicação aos responsáveis, e a referida delegação ao Conselho Tutelar, em alteração da redação do Art. 13 da Lei 8069/1990, constante do Capítulo que dispõe sobre o Direito à Vida e à Saúde, renumerando os respectivos parágrafos, e inserir no Art. 245, no Capítulo que dispõe sobre as Infrações Administrativas, dispositivo que remete a aplicação de multa em caso de descumprimento da determinação legal, sem a necessidade de inserir novos artigos na Lei.

Feitas estas observações, manifestamos o voto favorável ao PL nº 4.231, de 2012 e seus apensos, os PLs nºs 5.169/2013; 7.165/2014; 87/2015; 4.213/2015; e 5.356/2016, 5933/2016, nos termos do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2018

Deputado ALEXANDRE SERFIOTIS
Relator

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 4.231, DE 2012

PROJETO DE LEI Nº 4.231, DE 2012 (Apensados os PLs nºs 5.169/2013; 7.165/2014; 87/2015; 4.213/2015; 5.356/2016 e 5933/2016)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de comunicação, por parte dos profissionais de saúde, da rede pública e privada, de ocorrências envolvendo embriaguez ou consumo de substâncias psicotrópicas por crianças ou adolescentes, altera a Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990 e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a obrigatoriedade de comunicação, por parte dos profissionais de saúde, da rede pública e privada, de ocorrências envolvendo embriaguez ou consumo de substâncias psicotrópicas por crianças ou adolescentes, alterando a Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990.

Art. 2º O art. 13 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a

seguinte redação:

“Art. 13 Deverão ser imediatamente comunicados (NR);

I – ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente;

II – aos pais ou responsáveis legais, e ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, atendimento a criança ou adolescente, na rede pública ou privada de saúde, motivado por embriaguez e/ou consumo de substâncias psicotrópicas.

§ 1º Caberá ao Conselho Tutelar tomar as providencias, inclusive legais, necessárias a cada caso.

§ 2º Os serviços de saúde em suas diferentes portas de entrada, os serviços de assistência social em seu componente especializado, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) e os demais órgãos do sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente deverão conferir máxima prioridade ao atendimento das crianças na faixa etária da primeira infância com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza, formulando projeto terapêutico singular que inclua intervenção em rede e, se necessário, acompanhamento domiciliar.

§ 3º As gestantes ou mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção serão encaminhadas, sem constrangimento, à Justiça da Infância e da Juventude.”

Art. 3º. O art. 245 da Lei nº 8.069, de 3 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 245. Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde, e de educação básica, públicos ou privados, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento envolvendo suspeita ou confirmação de castigo físico, tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente: (NR)

Pena - multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

Parágrafo Único. Incorrem na mesma pena os profissionais de saúde e responsáveis por estabelecimento de atenção à saúde, públicos ou privados, que não comuniquem atendimento a criança ou adolescente por motivo de embriaguez ou consumo de substâncias psicotrópicas.”

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação

Sala da Comissão, em _____ de

de 2018.

Deputado ALEXANDRE SERFIOTIS
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimemente pela aprovação do Projeto de Lei nº 4.231/2012, do PL 5169/2013, do PL 87/2015, do PL 4213/2015, do PL 5356/2016, do PL 5933/2016, e do PL 7165/2014, apensados, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Alexandre Serfiotis.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Juscelino Filho - Presidente, Odorico Monteiro, Ságuas Moraes e Miguel Lombardi - Vice-Presidentes, Adelson Barreto, Alan Rick, Alexandre Serfiotis, Antônio Jácome, Assis Carvalho, Benedita da Silva, Carmen Zanotto, Conceição Sampaio, Darcísio Perondi, Eduardo Barbosa, Flavinho, Geovania de Sá, Geraldo Resende, Jandira Feghali, Jean Wyllys, Jorge Solla, Laura Carneiro, Leandre, Luciano Ducci, Mário Heringer, Norma Ayub, Padre João, Pepe Vargas, Ricardo Barros, Rosangela Gomes, Saraiva Felipe, Sérgio Reis, Sergio Vidigal, Toninho Pinheiro, Zenaide Maia, Adelmo Carneiro Leão, Afonso Hamm, Arnaldo Faria de Sá, Chico D'Angelo, Christiane de Souza Yared, Diego Garcia, Fabio Reis, Giovani Cherini, Givaldo Carimbão, Heitor Schuch, Hugo Motta, João Campos, Jorge Tadeu Mudalen, Marcus Pestana, Roberto Britto, Rôney Nemer e Veneziano Vital do Rêgo.

Sala da Comissão, em 5 de dezembro de 2018.

Deputado JUSCELINO FILHO
Presidente

SUBSTITUTIVO ADOTADO

**AOS PROJETOS DE LEI Nº 4.231, DE 2012; Nº 5.169 DE 2013; Nº 7.165 DE 2014;
Nº 87 DE 2015; Nº 4.213 DE 2015; Nº 5.356 DE 2016 e Nº 5933 DE 2016**

Dispõe sobre a obrigatoriedade de comunicação, por parte dos profissionais de saúde, da rede pública e privada, de ocorrências envolvendo embriaguez ou consumo de substâncias psicotrópicas por crianças ou adolescentes, altera a Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990 e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a obrigatoriedade de comunicação, por parte dos profissionais de saúde, da rede pública e privada, de ocorrências envolvendo embriaguez ou consumo de substâncias psicotrópicas por crianças ou adolescentes, alterando a Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990.

Art. 2º O art. 13 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 13 Deverão ser imediatamente comunicados (NR);

I – ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra

criança ou adolescente;

II – aos pais ou responsáveis legais, e ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, atendimento a criança ou adolescente, na rede pública ou privada de saúde, motivado por embriaguez e/ou consumo de substâncias psicotrópicas.

§ 1º Caberá ao Conselho Tutelar tomar as providencias, inclusive legais, necessárias a cada caso.

§ 2º Os serviços de saúde em suas diferentes portas de entrada, os serviços de assistência social em seu componente especializado, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) e os demais órgãos do sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente deverão conferir máxima prioridade ao atendimento das crianças na faixa etária da primeira infância com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza, formulando projeto terapêutico singular que inclua intervenção em rede e, se necessário, acompanhamento domiciliar.

§ 3º As gestantes ou mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção serão encaminhadas, sem constrangimento, à Justiça da Infância e da Juventude.”

Art. 3º. O art. 245 da Lei nº 8.069, de 3 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 245. Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde, e de educação básica, públicos ou privados, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento envolvendo suspeita ou confirmação de castigo físico, tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente: (NR)

Pena - multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

Parágrafo Único. Incorrem na mesma pena os profissionais de saúde e responsáveis por estabelecimento de atenção à saúde, públicos ou privados, que não comuniquem atendimento a criança ou adolescente por motivo de embriaguez ou consumo de substâncias psicotrópicas.”

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação

Sala da Comissão, 05 de dezembro de 2018.

Deputado JUSCELINO FILHO
Presidente

PROJETO DE LEI N.º 2.936, DE 2020

(Do Sr. Alexandre Frota)

Dispõe sobre a obrigatoriedade dos hospitais públicos e privados e

instituições congêneres a notificarem ocorrências de uso de bebida alcoólica e/ou entorpecentes por crianças e adolescentes.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-4213/2015.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - Os hospitais públicos e privados, bem como as instituições congêneres, ficam obrigados a notificar o Conselho Tutelar do Município e o Ministério Público do Estado, os casos devidamente diagnosticados de uso de bebida alcoólicas e/ou entorpecentes por crianças e adolescentes, atendidos em suas instalações.

Art. 2º- A notificação sigilosa deverá ser encaminhada em até 5 (cinco) dias úteis contados do atendimento, em que se constate a utilização de bebidas alcoólicas e/ou entorpecentes. Em papel timbrado, fazendo constar:

I- Nome completo da criança ou adolescente, sua filiação, endereço residencial e telefone para contato;

II- Quando possível, constar o tipo de bebida alcoólica ou entorpecente utilizado, bem como a quantidade detectada.

III- Rubrica e número de registro em Conselho Regional de Medicina do médico responsável pelo atendimento,

IV- Demais informações pertinentes ao estado de saúde geral da criança e do adolescente, o diagnóstico e o procedimento clínico adotado.

Parágrafo único - Para efeitos desta lei, a notificação deverá ser encaminhada com o intuito de promover os cuidados sócio educacionais voltados para a proteção da criança e do adolescente.

Art. 3º- O processo de elaboração e remessa da notificação será restrito ao pessoal médico, técnico e administrativo, diretamente envolvidos no atendimento, sendo responsabilidade dos hospitais públicos e privados, bem como instituições congêneres precaverem-se pela inviolabilidade das informações, preservação da identidade, imagem e dados pessoais, com o fim de proteger a privacidade da criança ou do adolescente e de sua família.

Art. 4º - O Poder Executivo regulamentará esta Lei, no que couber, no prazo de 90 (noventa) dias, contados a partir de sua publicação.

Art. 6º- As despesas decorrentes da execução desta lei correão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 7º- Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

JUSTIFICATIVA

Álcool, cigarro e drogas lícitas ou ilícitas estão presentes desde o início da adolescência da

metade dos brasileiros. Um estudo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) recente mostrou que mais da metade (50,3%) desses jovens já tomaram ao menos uma dose de bebida alcoólica, o que corresponde a uma lata de cerveja, uma taça de vinho ou uma dose de cachaça ou uísque.

Hoje, no Brasil, causa grande preocupação o fato de os jovens começarem a beber cada vez mais cedo e as meninas, a beber tanto ou mais que os meninos. Pior, ainda, é que certamente parte deles conviverá com a dependência do álcool no futuro.

Para essa reviravolta em relação ao uso de álcool entre os adolescentes, que ocorreu bruscamente de uma geração para outra, concorreram diversos fatores de risco. O primeiro é que o consumo de bebida alcoólica é aceito e até estimulado pela sociedade. Pais que entram em pânico quando descobrem que o filho ou a filha fumou maconha ou tomou um comprimido de ecstasy numa festa, acham normal que eles bebam porque, afinal, “todos bebem”.

Sem desprezar os fatores genéticos e emocionais que influenciam no consumo da bebida, o álcool reduz o nível de ansiedade e algumas pessoas estão mais propensas a desenvolver alcoolismo, a pressão do grupo de amigos, o sentimento de onipotência próprio da juventude, a falta de controle na oferta e consumo dos produtos que contêm álcool, a ausência de limites sociais colaboram para que o primeiro contato com a bebida ocorra cada vez mais cedo.

Não é raro o problema começar em casa, com a hesitação familiar na hora de permitir ou não que o adolescente faça uso do álcool ou com o mau exemplo que alguns pais dão vangloriando-se de serem capazes de beber uma garrafa de uísque ou dez cervejas num final de semana.

Proibir apenas que os adolescentes bebam não adianta. É preciso conversar com eles, expor-lhes a preocupação com sua saúde e segurança e deixar claro que não há acordo possível quanto ao uso e abuso do álcool, dentro ou fora de casa.

A finalidade do presente projeto é proporcionar uma garantia de que essa exposição da preocupação familiar ocorra, tendo em vista as muitas vezes o consumo de bebida alcoólica pelo adolescente ficar omisso.

Sendo assim, conto, desde já, com o apoio de meus pares a presente iniciativa, nesta ilustre Casa de Leis.

Sala das Sessões em, 27 de maio de 2020

**Alexandre Frota
Deputado Federal
PSDB/SP**

PROJETO DE LEI N.º 2.311, DE 2022

(Do Sr. Joceval Rodrigues)

Dispõe sobre a obrigatoriedade dos hospitais públicos e privados e instituições similares a notificarem ocorrências de uso de bebida alcoólica e entorpecentes por crianças e adolescentes.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-5933/2016.



PROJETO DE LEI Nº , DE 2022 (Do Sr. Joceval Rodrigues)

Dispõe sobre a obrigatoriedade dos hospitais públicos e privados e instituições similares a notificarem ocorrências de uso de bebida alcoólica e entorpecentes por crianças e adolescentes.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O artigo 13 da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, passa a vigorar acrescido do seguinte § 3º:
“Art. 13.....

.....
§ 3º Os hospitais públicos e privados e instituições similares ficam obrigados a notificar o Conselho Tutelar e o Centro de Referência de Assistências Social – CRAS sobre os casos devidamente diagnosticados de uso de bebida alcoólica e/ou entorpecente, por crianças e adolescentes.”

Art. 2º O Poder Executivo regulamentará esta Lei, no que couber.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após 90 dias da data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O percentual de adolescentes entre 13 e 17 anos que consomem álcool no Brasil aumentou significativamente entre 2015 e 2019, segundo estudo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que ouviu 11,8 milhões de estudantes. Especialistas alertam que o cenário pode ter piorado ainda mais ao longo da pandemia, embora os dados sejam anteriores à crise sanitária.

A experimentação de bebida alcoólica cresceu de 52,9% em 2012, para 63,2% em 2019. O aumento foi mais intenso entre as meninas (de 55% para 67,4% no mesmo período) do que entre os meninos (de 50,4% para 58,8%). O consumo excessivo de álcool (quatro doses para as meninas, e cinco para os meninos, em um mesmo dia) também aumentou. Foi de 19% em 2009 para 26,2% em 2019 entre eles e de 20,6% para 25,5% entre elas. A experimentação ou exposição ao uso de drogas cresceu em uma década. Foi de 8,2% em 2009 para 12,1% em 2019.

A porta de entrada dos casos de alcoolismo ou de uso de entorpecentes são os hospitais e instituições similares. A notificação dos casos de uso de álcool ou de entorpecentes, para o Conselho Tutelar e o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, é fundamental para que famílias sejam apoiadas na ajuda e na prevenção de novos casos e no tratamento.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Apresentação: 17/08/2022 10:29 - Mesa

PL n.2311/2022

Para tanto apresentamos o presente Projeto de Lei, que tem como objetivo reforçar a obrigatoriedade normativa de que hospitais públicos, privados e instituições similares, notifiquem ao Conselho Tutelar e ao Centro de Referência de Assistência Social- CRAS, sobre os casos devidamente diagnosticados de uso de bebida alcoólica e ou/ entorpecentes, por crianças e adolescentes. Esse modelo vem sendo bem-sucedido em diversos Municípios brasileiros, no sentido de promover os cuidados socioeducacionais voltados para a proteção da criança e do adolescente, a exemplo da Lei nº 3, de 2017, de Salvador (BA), de nossa autoria.

Tendo em vista a importância do tema, solicitamos o apoioamento dos nobres pares ao presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em de agosto de 2022.

**Deputado JOCEVAL RODRIGUES
CIDADANIA/BA**



* C D 2 2 1 6 6 8 0 8 0 4 0 0 *



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Joceval Rodrigues
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.mara.leg.br/CD221668080400>

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. 13. Os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais. (*“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 13.010, de 26/6/2014*)

§ 1º As gestantes ou mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção serão obrigatoriamente encaminhadas, sem constrangimento, à Justiça da Infância e da Juventude. (*Parágrafo único acrescido pela Lei nº 12.010, de 3/8/2009 transformado em § 1º e com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

§ 2º Os serviços de saúde em suas diferentes portas de entrada, os serviços de assistência social em seu componente especializado, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) e os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente deverão conferir máxima prioridade ao atendimento das crianças na faixa etária da primeira infância com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza, formulando projeto terapêutico singular que inclua intervenção em rede e, se necessário, acompanhamento domiciliar. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

Art. 14. O Sistema Único de Saúde promoverá programas de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil, e campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos.

FIM DO DOCUMENTO