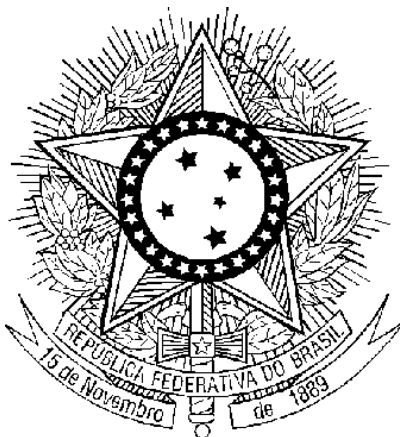


AVULSO NÃO PUBLICADO

**PROPOSIÇÃO REJEITADA
NA COMISSÃO DE MÉRITO**



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 4.239-A, DE 2008 **(Do Sr. Sandes Júnior)**

Cria Programa de Casas de Apoio destinadas ao atendimento de adolescentes grávidas, tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição deste e do de nº 5810/2009, apensado (relator: DEP. EDUARDO BARBOSA).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54, RICD); E

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

APRECIACÃO:

Proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões - Art. 24, II

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 5810/2009

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer do relator
- parecer da Comissão
- voto em separado

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituído, o Programa de Casas Apoio, destinadas ao atendimento de adolescentes grávidas, nas principais cidades de cada Estado, onde for constatado alto índice de gestação em adolescentes .

Art. 2º As despesas decorrentes da aplicação desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias consignadas no Orçamento Geral da União.

Art. 3º Ao Poder Executivo caberá, ainda, a fiscalização e o acompanhamento do programa, que se realizará com médicos, psicólogos e assistentes sociais, visando ao fiel cumprimento e desempenho do disposto nesta Lei.

Art. 4º O poder executivo regulamentará a presente lei, designando órgão responsável pela fiscalização e aplicação da penalidade caso ocorra o descumprimento dessa lei.

Art. 5º Esta lei entrará em vigor no ano subsequente a sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Desde 1970, tem aumentado os casos de gravidez na adolescência e diminuído a idade das adolescentes grávidas.

Enquanto isso, a taxa de gravidez em mulheres adultas está caindo. Em 1940, a média de filhos por mulher era de seis. Essa média, calculada no ano de 2000 caiu para 2,3 filhos para cada mulher. Porém, o mesmo não acontece com as adolescentes.

Segundo os dados do IBGE, desde 1980 o número de adolescentes entre 15 e 19 anos grávidas aumentou 15%. Só para ter idéia do que isso significa, são cerca de 700 mil meninas se tornando mães a cada ano no Brasil. Desse total, 1,3% são partos realizados em garotas de 10 a 14 anos.

A gravidez ocorre geralmente entre a primeira e a quinta relação sendo o parto normal a principal causa de internação de brasileiras entre 10 e 14 anos.

As principais causas da gravidez são: o desconhecimento de métodos anticoncepcionais, a educação dada a adolescente faz com que ela não queira assumir que tem uma vida sexual ativa e por isso não usa métodos ou usa outros de baixa eficiência (coito interrompido, tabelinha).

O uso de drogas e bebidas alcoólicas comprometem a contracepção, além das que engravidam para casar-se.

A adolescente tem problemas emocionais devido à mudança rápida em seu corpo ou, como ela esconde a gravidez, o atendimento pré-natal não é adequado. Podem ocorrer problemas como aborto ou dificuldade na amamentação.

Com tantos problemas com relação às adolescentes grávidas, e preocupando-se em ajudá-las pretende-se criar o programa de Casas Apoio, destinadas ao atendimento de adolescentes grávidas onde essas adolescentes encontrarão médicos, psicólogos e assistentes sociais gratuitamente.

Diante do exposto, solicitamos aos nobres pares apoio para a presente propositura.

Sala das Sessões, em 05 de novembro de 2008.

Deputado SANDES JÚNIOR
PP/GO

PROJETO DE LEI N.º 5.810, DE 2009

(Do Sr. Francisco Rossi)

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

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-4239/2008.

APRECIACÃO:

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

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - Esta Lei institui no âmbito das principais cidades de cada Estado, onde for constatado alto índice de gestação, o Programa de Casas Apoio destinadas ao atendimento de adolescentes grávidas.

Art. 2º - O programa instituído por esta lei, tem como principais diretrizes:

- I - Prevenção de gravidez precoce;
- II - Educação e orientação sexual de adolescentes;
- III - Planejamento familiar;
- IV - Apoio médico e psicológico às gestantes adolescentes e aos seus bebês.

Art. 3º - Esta afeto ao Poder Executivo o dever de fiscalização e aplicação das diretrizes do artigo anterior, bem como delegação a órgão responsável pela penalidade em caso de descumprimento.

Art. 4º - As despesas decorrentes da aplicação desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 5º Esta lei passa a vigorar no ano subsequente a sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

JUSTIFICATIVA

A presente proposta visa assegurar o incentivo à implementação de Políticas Públicas voltadas à população carente, tanto no sentido de dar apoio psicológico e assistência à saúde às adolescentes gestantes, como inserir medidas sócio-educativas voltadas à orientação sexual, prevenção da gravidez indesejada e planejamento familiar.

Tal arcabouço prevê um trabalho de prevenção e acompanhamento no estrato social mais pobre, onde se encontra o maior índice de fecundidade na população adolescente. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, na camada da população de renda menor de um salário mínimo, cerca de 26% (vinte e seis por cento) das adolescentes entre 15 e 19 anos tiveram filhos, e no estrato de renda mais elevado, somente 2,3 % (dois vírgula três por cento) eram mães. De outro lado, o Censo no ano de 2000, constatou que a gravidez não planejada atingiu 75% (setenta e cinco por cento) das mães adolescentes antes dos 15 anos de idade, ou seja, uma em cada dez adolescentes.

A gravidez na adolescência tem sérias implicações biológicas, familiares, emocionais e econômicas, além das jurídico-sociais, que atingem o indivíduo isoladamente e a sociedade como um todo, limitando ou mesmo adiando as possibilidades de desenvolvimento e engajamento dessas jovens na sociedade. Devido às repercussões sobre a mãe e sobre o conceito é considerada gestação de alto risco pela Organização Mundial da Saúde (OMS 1977, 1978), porém, atualmente postula-se que o risco seja mais social do que biológico.

O risco de engravidar e a gravidez podem estar associados a uma menor auto-estima, ao funcionamento intrafamiliar inadequado ou à menor qualidade de atividades do seu tempo livre. A falta de apoio e afeto da família, em uma adolescente cuja auto-estima é baixa, com mau rendimento escolar, grande permissividade familiar e disponibilidade inadequada do seu tempo livre,

poderiam induzi-la a buscar na maternidade precoce o meio para conseguir um afeto incondicional, talvez uma família própria, reafirmando assim o seu papel de mulher, ou sentir-se ainda indispensável a alguém. A facilidade de acesso à informação sexual não garante maior proteção contra doenças sexualmente transmissíveis e gravidez não desejada

Existem ainda, riscos físicos imediatos e psicossociais, que se manifestam em longo prazo, nos filhos de adolescentes. Devido à dificuldade em adaptar-se à sua nova condição a mãe adolescente pode vir a abandonar o filho, dando-o à adoção, e quando o recém-nascido não é abandonado, está mais sujeito, em relação à população geral, a maus tratos.

Verificamos a necessidade do conceito de direitos reprodutivos ser ampliado no sentido de incorporar diferenças existentes no interior desses grupos sociais, isto implica, por exemplo, em considerar o aspecto geracional como uma dimensão importante na análise das mudanças sociais, principalmente no campo da sexualidade.

Sala das Sessões, em 18 de agosto de 2009.

Deputado Federal Francisco Rossi de Almeida

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei em epígrafe busca instituir o Programa de Casas Apoio, destinadas ao atendimento de adolescentes grávidas, nas principais cidades de cada Estado, onde for constatado alto índice de gestação em adolescentes.

As despesas decorrentes correrão por conta de dotações orçamentárias consignadas no Orçamento Geral da União e caberá ao Poder Executivo a fiscalização e o acompanhamento do programa, com médicos, psicólogos e assistentes sociais.

Apensado, o PL 5.810, de 2009, de autoria do ilustre Deputado Francisco Rossi, de teor praticamente igual ao do PL Principal, diferenciando-se por conter art. dispondo sobre as diretrizes do Programa.

A matéria foi distribuída, em caráter conclusivo, às Comissões de Seguridade Social e Família; de Finanças e Tributação; e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas nesta Comissão de Seguridade Social e Família.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

A gravidez precoce é um tema que tem trazido preocupação à sociedade. Na atualidade, suas conseqüências, em geral, pesam de forma muito mais contundente e determinante na vida da adolescente do que na vida do parceiro. Não se pode afirmar que toda gravidez na adolescência seja indesejada, mas, independentemente dos sentimentos que ela desperta, o fato da grande incidência exige atenção especial do Poder Público. Isso justifica, inclusive, a iniciativa dos nobres autores das proposições que ora analisamos.

Mas convém lembrar que desde os primórdios tempos as mulheres engravidavam na tenra idade. Basta recorrermos às nossas próprias histórias familiares para constatar que nossas avós, bisavós e tataravós tornaram-se mães a partir dos doze, treze, ou quatorze anos de idade. O que as diferenciava das meninas de hoje era a introdução da prática sexual nas suas vidas através do casamento. E o que também mudou radicalmente foi a forma como as pessoas se responsabilizam pela maternidade e pela paternidade nos dias atuais, muitas vezes em decorrência dos padrões morais e sociais que permeiam, especialmente, a questão da sexualidade e da liberdade sexual.

No entanto, temos motivo para estarmos mais otimistas em relação à questão de gravidez na adolescência, visto que pesquisa divulgada recentemente pelo Ministério da Saúde demonstra que nos últimos dez anos houve uma redução de 30,6% no número de partos em meninas e adolescentes, na faixa etária entre 10 e 19 anos. Em 1998 foram registrados 699.720 partos e em 2008 esse número caiu para 485.640. Note-se que a diminuição se deu em todas as regiões do País, de forma mais acentuada na Região Centro-Oeste, com 36,7%. A seguir vem a Região Sul, com queda de 36,4%, e Sudeste com 36,17%. Nas Regiões Nordeste e Norte, a redução foi na ordem de 27,82% e 12%, respectivamente.

É considerável, também, a redução de abortos legais – aqueles em que a vida da gestante é colocada em risco, ou quando a gravidez resulta de violência sexual – nos serviços públicos de saúde. O período analisado foi de janeiro de 1999 a fevereiro de 2006 e a pesquisa revela uma diminuição de 2,37% nos abortos realizados em meninas entre 10 e 14 anos; e de 38,2% em adolescentes entre 15 e 19 anos de idade.

O Ministério da Saúde explica que a redução de partos na

adolescência se deu por uma combinação de educação sexual com a ampliação do uso de métodos contraceptivos. Destaca projetos desenvolvidos em conjunto com o Ministério da Educação e Cultura, como “Saúde nas Escolas e Prevenção e Saúde nas Escolas”, que propiciaram aos jovens um maior acesso a informações a respeito de puberdade, saúde reprodutiva, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e sobre sexo seguro.

Ainda de acordo com a pesquisa, outra iniciativa que contribuiu significativamente para a redução nos índices de gravidez precoce foi o aumento no volume de informações que chegam aos adolescentes, jovens e respectivas famílias através do Programa Saúde na Família, cujas equipes levam esclarecimentos sobre planejamento familiar, prevenção de gravidez, saúde sexual e reprodutiva.

Importante destacar o papel da família, primeiro grupo de referência do indivíduo e, na condição de primeira estrutura social na vida de uma pessoa, possibilita o estabelecimento de suas relações com o mundo, tornando-se o espaço privilegiado de construção da personalidade, de transmissão de valores e de influências, de solidariedade entre gerações.

Sob essa perspectiva, torna-se evidente a importância de políticas públicas que promovam as potencialidades da família, de modo a permitir um trabalho efetivo de conscientização e acompanhamento das demandas sociais e de saúde. Nesse contexto, é dever do Estado apoiar e estimular a promoção da instituição familiar, que deve cumprir seu papel na proteção dos seus descendentes e nos processos de educação, crescimento e amadurecimento das crianças e adolescentes.

Assim, o nosso entendimento é de que a problemática da gravidez na adolescência deve ser enfrentada com políticas públicas bem formuladas que, se executadas com o orçamento necessário, podem oferecer soluções bastante abrangentes, sem a necessidade de se criar equipamentos públicos que, embora tenha nas propostas o propósito de acolher a jovem grávida, em determinadas localizações, a medida não teria o alcance que a realidade exige.

Ademais, com base no princípio da descentralização político-administrativa do Sistema Único de Assistência Social, os gestores municipais não encontrarão óbices para colocarem em prática a iniciativa, independentemente de legislação federal acerca da matéria, caso identifiquem a necessidade de criar estrutura de atendimento nos moldes propostos.

Pelo exposto, votamos pela rejeição do Projeto de Lei nº 4.239, de 2008, e do Projeto de Lei nº 5.810, de 2009, apensado.

Sala da Comissão, em 08 de dezembro de 2009.

Deputado **EDUARDO BARBOSA**
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou o Projeto de Lei nº 4.239/2008, e o PL 5810/2009, apensado, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Eduardo Barbosa, contra os votos dos Deputados Miguel Martini, Solange Almeida e Paes de Lira. O Deputado Luiz Bassuma apresentou voto em separado.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Manato - Vice-Presidente, Angela Portela, Armando Abílio, Arnaldo Faria de Sá, Chico D'Angelo, Cida Diogo, Darcísio Perondi, Dr. Paulo César, Dr. Talmir, Eduardo Barbosa, Elcione Barbalho, Henrique Afonso, Henrique Fontana, Jô; Moraes, Jofran Frejat, José; Linhares, Lael Varella, Miguel Martini, Raimundo Gomes de Matos, Reinhold Stephanes, Ribamar Alves, Saraiva Felipe, Antonio Bulhões, Antonio Cruz, Camilo Cola, Fátima Pelaes, Jorge Tadeu Mudalen, Leonardo Vilela, Mário Heringer, Paes de Lira, Ronaldo Caiado e Solange Almeida.

Sala da Comissão, em 26 de maio de 2010.

Deputado MANATO
Terceiro Vice-Presidente no exercício da Presidência

VOTO EM SEPARADO DO DEPUTADO LUIZ BASSUMA

O Projeto de Lei nº 4.239, de 2008, de autoria do Deputado Sandes Júnior, cria o programa de Casas de Apoio destinadas ao atendimento de adolescentes grávidas, a serem instaladas nas principais cidades de cada Estado onde tenha sido constatado alto índice de gestação em adolescentes. Para financiamento do Programa serão consignadas dotações no Orçamento Geral da União.

O Projeto de Lei nº 5.810, de 2009, de autoria do Deputado Francisco Rossi, também institui Programa de Casas de Apoio às adolescentes grávidas nas principais cidades de cada Estado onde tenha sido constatado alto índice de gestação. Difere da proposição principal apenas no tocante à fixação de diretrizes para o citado Programa.

O Deputado Eduardo Barbosa, relator da matéria, apresentou voto pela rejeição das proposições. Em seu Parecer, o Relator apresenta dados do Ministério da Saúde que apontam uma redução de 30,6% no número de partos realizados em meninas e adolescentes na faixa etária entre 10 e 19 anos nos últimos dez anos. Também demonstra que no período de janeiro de 1999 a fevereiro de 2006 houve uma diminuição de 2,37% nos abortos realizados em meninas entre

10 e 14 anos e de 38,2% em adolescentes entre 15 e 19 anos de idade. Tais reduções, segundo o Relator, decorreram da combinação de educação sexual, por meio de projetos desenvolvidos em conjunto com o Ministério da Educação e Cultura, da ampliação do uso de contraceptivos, do aumento do volume de informações que chegam aos adolescentes, em especial por meio do Programa Saúde na Família e, principalmente, pela ampliação do papel da família na transmissão de valores e na construção da personalidade das crianças e adolescentes. Em síntese, argumenta o Relator que a problemática da gravidez na adolescência deve ser enfrentada com políticas públicas bem formuladas.

Julgamos, que, de fato, políticas públicas bem formuladas devem reverter, no longo prazo, a situação de desamparo em que se encontram milhares de adolescentes grávidas do nosso país. No entanto ainda que as estatísticas do Ministério da Saúde venham apontando para uma redução, ainda é muito significativo o número de adolescentes grávidas à mercê da própria sorte.

Segundo o Autor do Projeto de Lei nº 4.239, de 2008, Deputado Sandes Júnior, há cerca de 700 mil meninas se tornando mães a cada ano no Brasil. Ainda segundo o Autor, o parto normal é a principal causa de internação de brasileiras entre 10 e 14 anos.

Esses dados não podem ser ignorados. Em um país de dimensões continentais como o nosso, consideramos que as Casas de Apoio podem ser um instrumento de fundamental importância para reverter a situação vigente em um curto período de tempo.

Nesses espaços as adolescentes grávidas contarão com o apoio de médicos, psicólogos e assistentes sociais, de forma que terão acesso a um pré-natal adequado, informações acerca dos primeiros cuidados com o filho, além de apoio psicológico para adaptar-se à nova condição de vida.

Além de proteger a adolescente e o nascituro, as Casas de Apoio podem atuar, também, na disseminação de informações, prevenindo uma segunda gravidez não planejada.

Tendo em vista que as duas Proposições ora sob análise são muito similares, votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 4.239, de 2008, mais antigo, e pela rejeição do Projeto de Lei nº 5.810, de 2009.

Sala da Comissão, em 8 de dezembro de 2009.

Deputado LUIZ BASSUMA

FIM DO DOCUMENTO
