

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 166, DE 2011

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

Autor: Sr. WELITON PRADO

Relatora: Deputada TERESA SURITA

I - RELATÓRIO

A proposição ora analisada tem por objetivo a criação de Casas de Apoio a adolescentes grávidas, para assegurar o incentivo à implementação de Políticas Públicas voltadas à população carente, tanto no sentido de dar apoio psicológico e assistência à saúde, como inserir medidas socioeducativas voltadas à orientação sexual, prevenção da gravidez indesejada e planejamento familiar.

A justificativa é, em síntese, 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, 26% das adolescentes entre 15 e 19 anos tiveram filhos, e no estrato de renda mais elevado, somente 2,3% (dois virgula 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 do 15 anos de idade, ou seja, uma em cada dez adolescentes.

Além disso, como bem colocado pelo autor do Projeto de Lei, Sr. Weliton Prado, a gravidez na adolescência tem sérias implicações biológicas, familiares, emocionais, econômicas e jurídicosociais, limitando ou mesmo adiando as possibilidades de desenvolvimento e engajamento dessas jovens na sociedade.

É o relatório.

II - ANÁLISE DA RELATORA

Segundo informações do Ministério da Saúde, nos últimos anos, houve uma diminuição dos casos de gravidez na adolescência. O número de partos na faixa etária entre 10 e 19 anos, realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), apresentou uma redução em 34,6% entre 2000 e 2009.

É inquestionável que, a redução da gravidez no Brasil pode ser compreendida como resultado das campanhas de prevenção à gestação precoce e da ampliação do acesso ao planejamento familiar. Ainda de acordo com informações do Ministério da Saúde, ao longo dos últimos anos foram reforçadas as ações voltadas à educação sexual de adolescentes e ampliada a distribuição de preservativos pelo sistema público de saúde.

Outro ponto a salientar e profundamente preocupante é o aborto constituir causa freqüente de internamentos obstétricos em países pobres. As mulheres que morreram por aborto em 1995 eram em média, mais jovens do que em 1980, indicando uma situação que já vinha sendo apontada, de que as adolescentes grávidas são mais propensas a recorrer a um abortamento para evitar uma criança indesejada do que em mulheres mais velhas, as quais tendem a decidir por um aborto quando já têm um ou mais filhos.

Não surpreende que a idade progressivamente mais precoce de iniciação sexual no país tenha trazido mais uma razão para o aumento da participação percentual da faixa etária de 10 a 19 anos no total da mortalidade por aborto. Este grupo mais jovem perdeu 17.184 anos de vida em consequência de óbitos por aborto.

Vale salientar, que a incidência do aborto induzido em adolescentes de 15 a 19 anos no Brasil, a distribuição geográfica aponta para as regiões Norte e Nordeste como as que apresentam maiores riscos de aborto induzido, junto com o Distrito Federal e os Estados de Mato Grosso do Sul e do Rio de Janeiro.

É necessário que o Congresso Nacional esteja sempre atento às mudanças da sociedade e às suas necessidades mais prementes. A facilidade de acesso à informação sexual não vem garantindo maior proteção contra doenças sexualmente transmissíveis e gravidez indesejada.

Por essas razões, voto pela aprovação do PL nº 166 de 2011.

Sala da Comissão, em 14 de junho de 2011.

Deputada TERESA SURITA
Relatora