AVULSO NÃO PUBLICADO REJEIÇÃO NA COMISSÃO DE MÉRITO

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.618-A, DE 2011

(Do Sr. Roberto Britto)

Dispõe sobre a criação de código de acesso telefônico para informações e orientação sobre métodos contraceptivos e aborto; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição (relator: DEP. DIEGO GARCIA).

DESPACHO:
ÀS COMISSÕES DE:
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

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

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Seguridade Social e Família:
- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Art. 1º O Poder Público, verificados os aspectos técnicos e administrativos, indicará número de três algarismos, a ser adotado em todo o País, de uso exclusivo do Sistema Único de Saúde, por meio do qual será oferecida escuta por profissionais psicólogos qualificados, com foco no tema do aborto.

Art. 2º É obrigatória a divulgação do número telefônico de que trata esta lei nas listas e contas relativas aos serviços telefônicos.

Art. 3º Fica a cargo do Sistema Único de Saúde disponibilizar equipe profissional adequada para prestar o serviço descrito no art. 1º.

Art. 4º As gravações dos atendimentos realizados pelo serviço sobre o qual dispõe esta lei estarão disponíveis, resguardado o sigilo dos usuários, para compilação de dados com o fim de compreender a situação e o contexto do aborto no país, e fundamentar a elaboração de políticas públicas.

Art. 5º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Tramitou na legislatura passada projeto de lei de autoria do então Deputado Talmir, do PV de São Paulo, que tornava obrigatória a criação de código de acesso telefônico para recebimento de denúncias de abortos clandestinos ou venda de substâncias abortivas.

Infelizmente referida proposição, após aperfeiçoamento levado a efeito pelo ilustre relator da matéria na Comissão de Seguridade Social e Família, o Deputado Osmar Terra, do PSBD do Rio Grande do Sul, restou definitivamente arquivada por força do art. 105 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Segundo pesquisa realizada pelo ilustre relator, uma em cada sete mulheres brasileiras de até 40 anos de idade teria passado por experiência abortiva de qualquer natureza, o que significa, pelos dados apresentados, cerca de cinco milhões de mulheres que já teriam abortado.

Levantamentos realizados indicam a ocorrência de mais de um milhão de abortos por ano no país, abortos que se dão, em grade parte, pelas precárias condições técnicas e de higiene, resultando grande número de internações hospitalares devido a complicações, tais como sangramento e infecções, que podem ocasionar danos permanentes à integridade física da paciente.

Trata-se, portanto, de um sério problema de saúde pública, o qual, aliado à deficiente educação sexual escolar, se elevam anualmente o número de vítimas.

De outra parte, ainda que o SUS ofereça atendimento e aconselhamento, além de também oferecer gratuitamente alguns dos muitos

métodos contraceptivos disponíveis, não se vislumbrou, nos últimos anos, uma redução dos números referentes aos abortos.

Diante dessa lamentável constatação, formulamos a presente proposição, que visa a enfrentar não apenas o problema de saúde pública, representado pelos abortos clandestinos, mas, sobretudo, a ampliar o seu alcance de forma a abordar a questão atuando no campo da prevenção.

A criação de um número de telefone exclusivo, ao invés de apenas direcionar a um serviço de recebimento de denúncias, terá o condão de remeter a um canal integrado por psicólogos, que promoverão a escuta profissional dos usuários, possibilitando às mulheres e adolescentes que recorrem a abortos clandestinos receberem a devida orientação por parte de profissionais preparados.

Diante dos relevantes resultados que advirão dessa medida, espero contar com o apoio de meus nobres pares a sua aprovação.

Sala das Sessões, em 15 de junho de 2011.

ROBERTO BRITTO
Deputado Federal

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I – RELATÓRIO

O projeto de lei acima ementado determina que o Poder Público estabeleça, para todo o país, número de três algarismos de uso exclusivo do Sistema Único de Saúde, que oferecerá a escuta por psicólogos qualificados a respeito do tema do aborto.

O art. 2º obriga a divulgação desse número em listas e contas telefônicas. Em seguida, obriga o Sistema Único de Saúde a disponibilizar a equipe para prestar o atendimento. Por fim, estabelece que as ligações serão gravadas e servirão para compilar dados para compreender a situação e o contexto do aborto no país, subsidiando a elaboração de políticas públicas. O sigilo dos usuários será garantido.

O Autor retoma discussões suscitadas quando da tramitação de proposta semelhante, já arquivada. O então relator mencionava que uma em cada sete mulheres brasileiras de até quarenta anos tenha passado por experiência de aborto. Estimava, ainda, a ocorrência de mais de um milhão de abortos por ano no país, a maioria em condições precárias. Isso continua a resultar em milhares de internações no Sistema Único de Saúde para tratamento de complicações.

Considera que o atendimento por psicólogos auxiliará a abordagem do problema com enfoque preventivo.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental. Devem pronunciar-se a seguir as Comissões de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

II – VOTO DO RELATOR

A despeito do desejo do Autor de reduzir as consequências do aborto no Brasil, vislumbramos alguns obstáculos para a aprovação do Projeto que analisamos. A proposta começa determinando que o Sistema Único de Saúde (SUS) tenha disponível e divulgue em listas e contas telefônicas número nacional de três algarismos para consultas com psicólogos qualificados sobre questões relacionadas ao aborto. Determina que o SUS execute diversas tarefas, inclusive dispor de equipes para prestar o atendimento telefônico e compilar dados.

A Comissão de Seguridade Social e Família prima por sempre respeitar a autonomia e a discricionariedade dos gestores do Sistema Único de Saúde. Como integra esfera do Poder Executivo, por isso mesmo, autônomo e independente, o Ministério da Saúde, como gestor federal, tem a prerrogativa de adotar as ações julgadas prioritárias. Estas prioridades são definidas por meio de critérios técnicos e são acordadas por consenso dos gestores dos três níveis de governo, avalizadas e fiscalizadas pelos Conselhos de Saúde. As ações são adotadas de acordo com a disponibilidade de recursos humanos e financeiros, considerando o impacto esperado sobre os agravos.

Por outro lado, alguns pontos fazem a proposta confusa. A ementa e a justificação fazem referência a orientações sobre métodos contraceptivos e aborto, mas o projeto restringe os atendimentos ao tema do aborto. A atenção psicológica no Sistema Único de Saúde respeita as diretrizes estabelecidas na Política Nacional de Saúde Mental, e está sendo estendida para a atenção básica.

Não se conhece o impacto do atendimento psicológico por telefone, especialmente se este for o único contato. Não é característico do trabalho do psicólogo coletar dados nem orientar sobre métodos contraceptivos, o que deve ser feito exclusiva e pessoalmente pelo médico após análise das necessidades e do perfil clínico do casal.

Não há como viabilizar a indicação de método contraceptivo por telefone. Este procedimento atentaria inclusive sobre os Códigos de Ética dos profissionais envolvidos. Muito provavelmente o exercício da carga horária de

médicos ou de psicólogos em unidades do Sistema Único de Saúde se mostrará mais recompensador.

Da mesma forma, não concebemos como se concretizaria a padronização dos dados a serem recolhidos e sua relevância como subsídio para políticas públicas. Não concordamos com a visão de que os dados coletados desta forma virão a contribuir significativamente para “compreender a situação e o contexto do aborto no país”. Enfim, vislumbramos diversos obstáculos técnicos na medida pretendida. Ainda mais quando a interrupção da gravidez no Brasil só é despenalizada em caso de estupro, risco de vida para a gestante e agora, conforme recente decisão do Supremo Tribunal Federal proferida na ADPF 54-8, para casos de fetos com anencefalia. Nas três hipóteses as gestantes já têm o atendimento e a orientação necessária dos profissionais que as atendem, bem como qualquer procedimento neste sentido deve ser feito por profissional médico em atendimento presencial.

Por outro lado, o Ministério da Saúde, através da Ouvidoria-Geral do SUS, disponibiliza o número 136, gratuito, de âmbito nacional, para atendimento eletrônico a várias questões, inclusive sobre saúde da mulher e do homem. Fazem também parte do menu reclamações, sugestões e elogios ao SUS, orientações sobre saúde e doenças, como Aids, doenças sexualmente transmissíveis, influenza A, dengue, câncer e saúde mental. Existem informações sobre como deixar de fumar, medicamentos, ações e programas do Ministério. Além destas, é oferecida a opção de falar com atendentes.

Desta forma, acolher a presente proposição, poderia soar para a sociedade que este Parlamento insiste em criar um “Disque Aborto” o que geraria um grande mal- estar devido a toda polêmica que o tema aborto desperta na sociedade brasileira. Seria um desgaste para esta Casa criar uma política pública que além de não atender a aspiração e a necessidade da população, tecnicamente sua execução é impossível.

Por fim, acreditamos que não constitui matéria de lei originada no Legislativo determinar que o SUS implemente um serviço com as características propostas, que implica disponibilizar pessoal, montar um sistema de atendimento, gravação e análise de dados. Isto, no entanto, será melhor avaliado pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Em conclusão, não vislumbramos efetividade em atendimentos psicológicos prestados nos moldes propostos e consideramos que a iniciativa que não se harmoniza com as estratégias já programadas e implementadas pelas diversas instâncias do Sistema Único de Saúde. Diante destes problemas técnicos

incontornáveis, manifestamos o voto pela rejeição do Projeto de Lei 1.618, de 2011.

Sala da Comissão, em 05 de setembro de 2017.

Deputado DIEGO GARCIA
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou do Projeto de Lei nº 1.618/2011, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Diego Garcia.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Hiran Gonçalves - Presidente, Conceição Sampaio, Geovania de Sá e Dr. Jorge Silva - Vice-Presidentes, Adelmo Carneiro Leão, Adelson Barreto, Alan Rick, Antonio Brito, Assis Carvalho, Benedita da Silva, Carlos Gomes, Carlos Manato, Carmen Zanotto, Eduardo Barbosa, Flavinho, Geraldo Resende, Jandira Feghali, Jean Wyllys, Jones Martins, Jorge Solla, Laura Carneiro, Leandre, Mandetta, Mara Gabrilli, Marcus Pestana, Mário Heringer, Miguel Lombardi, Nilton Capixaba, Odorico Monteiro, Paulo Foletto, Pepe Vargas, Sergio Vidigal, Zenaide Maia, Afonso Hamm, Alexandre Valle, Arnaldo Faria de Sá, Diego Garcia, Fabio Reis, Flávia Morais, Francisco Chapadinha, Heitor Schuch, Hélio Leite, Hugo Motta, Lobbe Neto, Professora Dorinha Seabra Rezende, Raimundo Gomes de Matos, Roberto Britto, Rôney Nemer e Silas Freire.

Sala da Comissão, em 22 de novembro de 2017.

Deputado HIRAN GONÇALVES
Presidente

FIM DO DOCUMENTO