

PROJETO DE LEI Nº , DE 2016
(Da Sra. Deputada Federal Laura Carneiro)

Institui a Política Nacional de Saúde
na Escola (PENSE).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Saúde na Escola (PENSE), com a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção de agravos à saúde e de promoção e atenção à saúde.

Art. 2º São objetivos da PENSE:

I – promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação;

II – articular as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;

III – contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos;

IV – contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;

V – fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;

VI – promover a comunicação entre escolas e serviços de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes;

VII – fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo.

VIII – Incentivar os jovens a buscar tratamento para as doenças infecto contagiosas em busca da cura promovendo a desmistificação dos estigmas causados por estas doenças.

XIX – Promover uma cultura permanente de higiene individual e coletiva entre os alunos como forma de evitar a aquisição de doenças e criar um ambiente saudável em todos os espaços por eles frequentados.

Art. 3º A PENSE constitui estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica.

§ 1º São diretrizes para a implementação da PENSE:

I – descentralização e respeito à autonomia federativa;

II – integração e articulação das redes públicas de ensino e de saúde;

III – territorialidade;

IV – interdisciplinaridade e intersetorialidade;

V – integralidade;

VI – cuidado ao longo do tempo;

VII – controle social;

VIII – monitoramento e avaliação permanentes.

§ 2º O planejamento das ações da PENSE deverá considerar:

I – o contexto escolar e social;

II – o diagnóstico local da saúde do escolar;

III – a capacidade operativa em relação às ações do programa de saúde do escolar.

Art. 4º As ações de saúde previstas no âmbito da PENSE considerarão a promoção da saúde e a prevenção e a assistência aos agravos à saúde, e serão desenvolvidas articuladamente com a rede de educação pública básica e em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, podendo compreender as seguintes ações, entre outras:

I – avaliação clínica;

II – avaliação nutricional;

III – promoção da alimentação saudável;

IV – avaliação oftalmológica;

V – avaliação da saúde e higiene bucal;

VI – avaliação auditiva;

VII – avaliação psicossocial;

VIII – atualização e controle do calendário vacinal;

IX – redução da morbimortalidade por acidentes e violências;

X – prevenção e redução do consumo do álcool;

XI – prevenção do uso de drogas;

XII – promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva;

XIII – controle do tabagismo e de outros fatores de risco de câncer;

XIV – educação permanente em saúde;

XV – atividade física e saúde;

XVI – promoção da cultura da prevenção no âmbito escolar;

XVII – inclusão das temáticas de educação em saúde no projeto político pedagógico das escolas.

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

JUSTIFICAÇÃO

A Constituição Federal de 1988 (CF/1988), em seu art. 196, estabeleceu que a saúde é um direito universal, assegurado a todos, sem distinção. Por isso, qualquer cidadão tem o direito de receber do Poder Público o tratamento que lhe for necessário para o restabelecimento ou a manutenção da saúde. Esse artigo também determinou que as ações e serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) abrangem a promoção, a proteção e a recuperação da saúde do indivíduo e da coletividade. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, denominada Lei Orgânica da saúde, por sua vez, também enfatizou a universalidade e a integralidade no SUS, ao listá-los como princípios e diretrizes do sistema.

No entanto, é incontestável a insuficiência de recursos públicos da saúde para o alcance de todas as determinações constitucionais e infraconstitucionais. Assim, diante dessa situação em que os recursos são finitos e as demandas são incontáveis, torna-se imprescindível definir quais ações e serviços de saúde são oferecidos pelo SUS. Um modo de se criar critérios para a integralidade é a normatização das políticas públicas, por meio

da edição de leis que instituem deveres para o Estado e ofereçam aos cidadãos meios eficazes de proteção. É isso que almejamos com este Projeto de Lei.

E nós o fazemos com propriedade! O Poder Legislativo tem grande importância na definição das políticas públicas em favor de grupos específicos. De acordo com Fernando Aith, professor da Universidade de São Paulo, no artigo “O Direito à Saúde e a Política Nacional de Atenção Integral aos Portadores de Doenças Raras no Brasil”, “(...) deve o Estado atuar por meio de seus três poderes para a efetivação do direito à saúde no Brasil: ao Poder Legislativo compete a aprovação de leis que orientem e possibilitem a atuação do Poder Executivo em defesa da saúde, leis que protejam este direito nos campos orçamentário, administrativo, de exercício de poder de polícia, de execução de políticas públicas, dentre outros (...)”.

É preciso esclarecer que este Projeto de Lei consiste na adaptação do texto do Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, que “institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências”. Se compararmos o texto da proposição com o do decreto, percebemos que eles divergem apenas em relação aos artigos que fixam competências aos Ministérios. Prudentemente, precavemo-nos para não criarmos competências para os Ministérios – em razão da disposição constitucional que restringe à iniciativa do Chefe do Poder Executivo a propositura de projetos de lei que disponham sobre competências de órgãos do Executivo.

Iniciativa semelhante ocorreu no âmbito do Senado Federal. Em 2012, o Senador Wellington Dias, relator do Projeto de Lei da Câmara dos Deputados nº 165, de 2010 (nesta Casa, Projeto de Lei nº 1.695, de 2007, do Deputado Lobbe Neto), ao analisar a proposição, proferiu relatório favorável, na forma de uma emenda substitutiva. Essa emenda substitutiva tinha conteúdo idêntico ao deste Projeto de Lei. Em sua argumentação, destacou o seguinte:

“Consideramos adequado aprimorar a iniciativa em exame, conferindo a ela maior amplitude, por exemplo, o alcance de toda a educação básica. Para tanto, vislumbramos como oportuna a instituição de uma política de atendimento estudantil nos moldes do mencionado PSE. Tal medida presta-se a imprimir perenidade e

continuidade a importantes ações de prevenção, promoção e atenção à saúde já executadas no âmbito da União. Ressaltamos, por fim, que a transformação do atual projeto em política contorna, ainda, eventual vício de inconstitucionalidade, dado o entendimento pacificado no âmbito do Poder Legislativo a esse respeito”.

O relatório foi aprovado, converteu-se em parecer da Comissão de Assuntos Sociais, e o projeto seguiu para a Comissão de Educação, Cultura e Esporte. Nesse colegiado, o Senador Cícero Lucena também apresentou relatório pela aprovação da matéria, nos termos da emenda substitutiva oferecida na Comissão de Assuntos Sociais. Em seu trabalho, salientou que:

“(...) surge oportuna e alentadora a alternativa, de enfrentamento dos problemas de saúde em alusão, concebida pelo Senador Wellington Dias, relator da matéria na CAS. Inspirado pelo Programa Saúde na Escola (PSE), que é regulado pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, o Senador propôs uma atuação articulada e estruturada por meio de uma Política Nacional de Saúde na Escola (PENSE). Além de focar a saúde integral dos estudantes, essa política permeia toda a educação básica. Uma vez estatuída em lei, a Pense garantirá perenidade e continuidade a importantes ações de prevenção, promoção e atenção à saúde já executadas pela União, tornando-se verdadeira política de Estado, agora com maior protagonismo da União. Em adição, tendo em conta o consenso formado no Poder Legislativo acerca das propostas de políticas em tais moldes, o oferecimento do substitutivo contorna eventual arguição de inconstitucionalidade, além de tornar a proposição igualmente jurídica e adequada às normas de técnica legislativa”.

Esse relatório não chegou a ser votado pela Comissão, embora tenha sido pautado em diversas ocasiões. Ao final da 54ª Legislatura, **o Projeto foi arquivado**, nos termos do art. 332 do Regimento Interno do Senado Federal e do Ato da Mesa nº 2, de 2014.

Diante do exposto, acreditamos que a ideia de alavancar a Política de Saúde na Escola ao “status” de lei ordinária, convertendo-a em uma política de Estado, não pode ser abortada. Ao votarmos favoravelmente a este Projeto, estamos cumprindo a dever do Poder Legislativo de aprovar regras que norteiem o Poder Executivo a proteger a saúde dos alunos da educação básica. Os jovens brasileiros merecem a nossa atenção. Por isso, peço aos nobres Pares apoio para levar este projeto adiante.

Sala das Sessões, em de abril de 2016.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
(PMDB-RJ)