

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

REQUERIMENTO Nº , DE 2016

(Do Sr. Mário Heringer)

Requer a realização de Audiência Pública da Comissão de Seguridade Social e Família para apresentação e discussão dos dados relativos à situação da saúde mental dos adolescentes em conflito com a lei em regime de privação de liberdade, no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI).

Senhor Presidente,

Nos termos do artigo 255 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requeiro a V. Ex.^a., ouvido o Plenário desta Comissão, a realização de reunião de Audiência Pública para apresentação e discussão dos dados relativos à situação da saúde mental dos adolescentes em conflito com a lei em regime de privação de liberdade, no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI), com vistas a fornecer subsídios para os debates acerca do PL 5705/2016, que “Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que “Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências”, para dispor sobre o cuidado com a saúde mental dos menores infratores submetidos ao regime de internação, e dá outras providências”.

Requeiro, na oportunidade, sejam convidados a participar da Audiência Pública, os senhores:

- Francisco de Assis Figueiredo, Secretário de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde – SAS/MS;

- Antonio Geraldo da Silva, Presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP;
- Wilson Alecrim, Presidente do Conselho Nacional de Secretarias de Saúde – CONASS; e
- Mauro Guimarães Junqueira, Presidente do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS.

JUSTIFICATIVA

A Portaria GM/MS nº 1.082, de 23 de maio de 2014, que “Redefine as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI), incluindo-se o cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto e fechado; e estabelece novos critérios e fluxos para adesão e operacionalização da atenção integral à saúde de adolescentes em situação de privação de liberdade, em unidades de internação, de internação provisória e de semiliberdade”, estabelece:

“Art. 9º Na organização da atenção integral à saúde de adolescentes em conflito com a lei serão contemplados:

.....

IV - a saúde mental;

V - a prevenção ao uso de álcool e outras drogas;

.....

Art. 13. Para a atenção em Saúde Mental de adolescentes em situação de privação de liberdade, a equipe de saúde da Atenção Básica de referência para esta população poderá ser acrescida de:

I - 1 (um) profissional de Saúde Mental, para atenção à unidade socioeducativa com população até 40 (quarenta) adolescentes;

II - 2 (dois) profissionais de Saúde Mental, para atenção à unidade ou complexo socioeducativo com população entre 41 (quarenta e um) e 90 (noventa) adolescentes; e

III - 3 (três) profissionais de Saúde Mental, para atenção à unidade ou complexo socioeducativo com população, excepcionalmente, acima de 90 (noventa) adolescentes.

§ 1º Para fins do disposto neste artigo, compreende-se como profissionais de Saúde Mental médico psiquiatra, psicólogo, assistente social, enfermeiro ou terapeuta ocupacional, sendo necessário que os três últimos tenham especialização em saúde mental.

§ 2º As equipes de Atenção Básica, sempre que possível, serão multiprofissionais, compondo-se com pelo menos 1 (um) psicólogo ou médico psiquiatra em cada equipe de saúde da Atenção Básica.

§ 3º Os profissionais de Saúde Mental que compuserem as equipes de saúde da Atenção Básica responsáveis pelas ações de saúde dos adolescentes em situação de privação de liberdade deverão ser cadastrados no SCNES da equipe de saúde da Atenção Básica de referência, com possibilidade de serem vinculados ao NASF.

.....

Art. 25. O monitoramento e a avaliação da implementação da PNAISARI serão realizados por meio de sistemas de informação oficiais da saúde e do Sistema de Informações para Infância e Adolescência (SIPIA).

Parágrafo único. O monitoramento e a avaliação de que trata o "caput" serão realizados pelo Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES/SAS/MS).

.....”

Passados dois anos da publicação dessa norma, faz-se necessário avaliar seus efeitos, suas limitações e os problemas em sua execução. Para esse fim, e visando conjuntamente a debater Projeto de Lei de minha autoria que pretende a inscrição em lei de obrigações para o poder público relativas à saúde mental dos adolescentes em conflito com a lei submetidos ao regime de internação, propomos a este douto Colegiado a realização da presente Audiência Pública.

Pelo exposto, peço o apoio dos pares à aprovação da matéria.

Sala das Comissões, de de 2016.

Deputado **MÁRIO HERINGER**
(PDT/MG)