

**PARECER DE PLENÁRIO PELAS COMISSÕES DE EDUCAÇÃO,
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA, FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO
E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E CIDADANIA AO PROJETO
DE LEI Nº 2.847, DE 2022**

PROJETO DE LEI Nº 2.847, DE 2022

Altera a Lei nº 12.852, de 5 de agosto de 2013, que institui o Estatuto da Juventude, e altera a Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, para instituir ações de prevenção do sofrimento psíquico entre os jovens.

Autoras: Deputadas JAQUELINE CASSOL
E OUTRAS

Relatora: Deputada SORAYA SANTOS

I - RELATÓRIO

Trata-se de Projeto de Lei que pretende alterar a Lei nº 12.852, de 5 de agosto de 2013, que institui o Estatuto da Juventude, e alterar a Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, para instituir ações de prevenção do sofrimento psíquico entre os jovens.

A matéria foi distribuída às Comissões de Educação e de Seguridade Social e Família para análise do mérito; à Comissão de Finanças e Tributação, para verificação da adequação financeira e orçamentária e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, para exame da constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Foi aprovado requerimento de urgência, estando a matéria pronta para apreciação em Plenário.

É o relatório.



II - VOTO DA RELATORA

O Projeto de Lei em epígrafe pretende alterar a Lei nº 12.852, de 5 de agosto de 2013, que institui o Estatuto da Juventude, e alterar a Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, para instituir ações de prevenção do sofrimento psíquico entre os jovens.

A proposição traz propostas relevantes também no que tange à área de saúde, como a capacitação de profissionais de saúde e da educação para lidar com temas relativos à saúde psíquica dos jovens. Ademais, propõe a abordagem desse assunto na educação de crianças e adolescentes, de forma a prevenir os transtornos mentais e participar no apoio emocional aos colegas.

No âmbito específico da Educação, ressalte-se a relevância da proposição em apreciação. Inclui-se, no Estatuto da Juventude, inciso XII no art. 20, a previsão de "garantia da inclusão de temas relativos à saúde psíquica nos projetos pedagógicos dos diversos níveis de ensino". É uma inclusão que reforça uma série de disposições curriculares já existentes, sendo meritória por essa razão.

Por sua vez, na Lei nº 13.819/2019, que institui Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, o art. 3º tem seu inciso IX alterado no termo "educação" para "capacitação" e a inclusão da expressão "de educadores" entre "de gestores e de profissionais de saúde", o que é meritório por tratar de medidas mais práticas e específicas (por meio do termo "capacitação" em lugar da "educação") e por inserir os educadores junto aos profissionais de saúde. O parágrafo único que é incluído no mesmo art. 3º prevê que a capacitação de educadores prevista no inciso IX "deverá incluir tópicos de gestão emocional, uso de redes sociais digitais e detecção de sinais mais comuns de sofrimento psíquico". Mais uma vez, essa relevante previsão reforça e especifica elementos já constantes na formação de educadores. Também no art. 3º, é adicionado novo inciso: "X – estimular entre os jovens, no âmbito educacional, o apoio emocional aos colegas e o respeito às diferenças".



Na qualidade de princípio declaratório, é uma importante afirmação para a consolidação da referida política nacional.

O projeto também traz para a Lei o Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, já criado pelo Poder Executivo. Além disso, propõem-se medidas relativas ao acesso à atenção psicossocial, como a prioridade para os tentantes, a “pós-venção”, e a criação de protocolos de atendimento destinados a profissionais que atuam nos serviços de urgência e no atendimento telefônico de pessoas em crise.

As propostas apresentadas foram elaboradas com base nas conclusões do Grupo de Trabalho destinado ao estudo sobre o aumento de suicídio, automutilação e problemas psicológicos entre os jovens brasileiros (GT JOVENS), estabelecido em 2021, que concluiu suas atividades recentemente.

No âmbito deste GT, dezenas de especialistas e entidades foram ouvidos, sendo possível tomar conhecimento dos principais problemas no campo da saúde mental de nossos jovens, e de propostas para o aumento da efetividade do cuidado.

Os autores apontam que tem aumentado a taxa de autoextermínio em todas as regiões do Brasil, inclusive entre os jovens, tendência que vai na contramão do que tem ocorrido na maioria dos países.

A situação da saúde psíquica de crianças e adolescentes é crítica em nosso país, e merece toda a atenção do nosso Parlamento. Recentemente foi aprovada a Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, trazendo esperança para que ocorra melhora nos próximos anos.

Porém, entendemos que os aperfeiçoamentos propostos são bastante válidos e exequíveis, com potencial de contribuir para aumentar o acesso dos jovens ao cuidado psíquico específico e adequado.

Às propostas já constantes do projeto, acrescentamos ainda a obrigatoriedade de notificação obrigatória dos casos de automutilação em crianças e adolescentes. Trata-se de medida simples e que propiciará tanto o



acompanhamento dos casos quanto a geração de estatísticas, que poderão fundamentar as ações e políticas direcionadas ao combate ao problema.

Propomos que os estabelecimentos de ensino notifiquem o Sistema Único de Saúde (SUS), visando a assegurar assistência em saúde tempestiva e adequada. Da mesma forma, os serviços do SUS notificarão as autoridades sanitárias, para que todas as medidas devidas sejam tomadas. Para tanto, alteramos a (LDB) e a Lei nº 6.259, de 1975, que organiza as ações de vigilância epidemiológica.

Finalmente, recebemos algumas sugestões do Ministério da Saúde, que em muito enriqueceram o projeto em análise e foram incorporadas ao substitutivo que apresentaremos em sequência.

Pelo exposto, reconhecemos o mérito do projeto para a educação e a saúde pública brasileiras, e somos pela sua aprovação, na forma do Substitutivo que ora apresentamos.

O Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RI, arts. 32, X, “h”, e 53, II) e a Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação (NI/CFT) definem que o exame de compatibilidade ou adequação se fará por meio da análise da conformidade da proposição com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e o orçamento anual. Além disso, a NI/CFT prescreve que também nortearão a análise outras normas pertinentes à receita e despesa públicas. São consideradas como outras normas, especialmente, a Constituição Federal e a Lei de Responsabilidade Fiscal-LRF (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000).

O art. 1º, §1º, da NI/CFT define como compatível “a *proposição que não conflita com as normas do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias, da lei orçamentária anual e das demais disposições legais em vigor*” e como adequada “a *proposição que se adapte, se ajuste ou esteja abrangida pelo plano plurianual, pela lei de diretrizes orçamentárias e pela lei orçamentária anual*”.

Da análise do projeto e do substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), observa-se que contemplam matéria de caráter essencialmente normativo, não acarretando repercussão direta ou



indireta na receita ou na despesa da União. Nesses casos, torna-se aplicável o art. 32, X, “h”, do Regimento Interno desta Casa, que dispõe que somente as proposições que *importem aumento ou diminuição de receita ou de despesa pública* estão sujeitas ao exame de compatibilidade ou adequação financeira e orçamentária.

Em adição, o art. 1º, § 2º, da NI/CFT prescreve que se sujeitam obrigatoriamente ao exame de compatibilidade ou adequação orçamentária e financeira as proposições que impliquem aumento ou diminuição da receita ou despesa da União ou repercutam de qualquer modo sobre os respectivos Orçamentos, sua forma ou seu conteúdo. No entanto, quando a matéria não tiver implicações orçamentária e financeira, o art. 9º da NI/CFT determina que se deve *concluir no voto final que à comissão não cabe afirmar se a proposição é adequada ou não*.

Em face do exposto, voto pela não implicação financeira ou orçamentária da matéria em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira ou orçamentária do Projeto de Lei nº 2.847, de 2022, e do Substitutivo apresentado.

Quanto à constitucionalidade do projeto e do substitutivo da CSSF, nada há que reparar. A matéria é da competência da União, cabe ao Congresso Nacional sobre ela manifestar-se em lei e inexistente reserva de iniciativa.

Em relação à juridicidade, igualmente nada há a reparar. A proposta pode vir a integrar o Direito positivo.

A técnica legislativa é adequada, observando o previsto na legislação complementar sobre redação de normas legais e não merecendo reparos.



II.1 - Conclusão do voto

Diante do exposto, nosso voto é pela APROVAÇÃO da proposição em análise no âmbito da Comissão de Educação.

Na Comissão de Seguridade Social e Família, reconhecemos o mérito do projeto para a saúde pública brasileira, e somos pela sua APROVAÇÃO, na forma do Substitutivo anexo.

Na Comissão de Finanças e Tributação, voto pela não implicação financeira ou orçamentária da matéria em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira ou orçamentária do Projeto de Lei nº 2.847, de 2022, ou do Substitutivo da CSSF

Pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania opino pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 2.847, de 2022, e do Substitutivo da CSSF.

Sala das Sessões, em de de 2022.

Deputada SORAYA SANTOS
Relatora



SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.847, DE 2022

Altera a Lei nº 12.852, de 5 de agosto de 2013, que institui o Estatuto da Juventude; a Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio; a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional; e a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que organiza as ações de Vigilância Epidemiológica, para instituir ações de prevenção do sofrimento psíquico entre os jovens.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 12.852, de 5 de agosto de 2013, que institui o Estatuto da Juventude; a Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio; a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional; e a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que organiza as ações de Vigilância Epidemiológica, para instituir ações de prevenção do sofrimento psíquico entre os jovens.

Art. 2º O art. 20 da Lei nº 12.852, de 5 de agosto de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 20.....

VI - capacitação dos profissionais de saúde, em uma perspectiva multiprofissional, para lidar com temas relativos à saúde psíquica, sexual e reprodutiva dos jovens, inclusive com deficiência, e ao abuso de álcool, tabaco e outras drogas pelos jovens; VII - habilitação dos professores e profissionais de saúde e de assistência social para a identificação de sinais de sofrimento psíquico e dos problemas relacionados ao uso abusivo e à



dependência de álcool, tabaco e outras drogas e o devido encaminhamento aos serviços assistenciais e de saúde;

.....

XII - garantia da inclusão de temas relativos à saúde psíquica nos projetos pedagógicos dos diversos níveis de ensino.” (NR)

Art. 3º A Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 3º.....

IX – promover a capacitação permanente de gestores, educadores e profissionais de saúde em todos os níveis de atenção quanto ao sofrimento psíquico, aos transtornos psiquiátricos e às lesões autoprovocadas.

X – estimular entre os jovens, no âmbito educacional, o apoio emocional aos colegas e o respeito às diferenças.

Parágrafo único. A capacitação de educadores, prevista no inciso IX do caput, deverá incluir tópicos de gestão emocional, uso de redes sociais digitais detecção de sinais e sintomas dos transtornos mentais mais associados ao suicídio e automutilação, de prevenção ao uso de substâncias psicoativas e de sinais de alerta para risco aumentado para suicídio e automutilação.” (NR)

“Art. 3º-A. Fica criado o Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, que tem como objetivos:

I - desenvolver estratégias de implementação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio com fundamento na cooperação e na colaboração entre órgãos e entidades do poder público e da sociedade civil;-

II - monitorar a implementação e a execução da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio;



III propor ações de prevenção sobre a situação epidemiológica da automutilação e do suicídio;

IV - contribuir para o aprimoramento da informação e do conhecimento do fenômeno da automutilação, da tentativa e do suicídio consumado;

V - propor e disseminar, de forma integrada, campanhas de comunicação social para prevenção da automutilação e do suicídio.

Parágrafo único. O Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio é composto por representantes dos Ministérios da Saúde, da Educação, das Comunicações, da Cidadania, da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, podendo haver a participação de outros órgãos ou entidades, na forma do regulamento.”

“Art. 3º-B. O acesso à atenção psicossocial das pessoas com histórico de ideação suicida, automutilações e tentativa de suicídio deverá ser oferecido em quantidade suficiente para um suporte adequado de prevenção e assistência, incluída a possibilidade de internações de urgência.

§1º As pessoas com histórico de violência autoprovocada ou tentativa de suicídio terão prioridade no acesso à atenção psicossocial, na forma do regulamento.

§2º A pós-venção, entendida esta como o suporte psíquico a pais, irmãos e familiares próximos das vítimas de suicídio, será oferecida na rede de atenção psicossocial, garantido o treinamento dos profissionais de saúde a respeito deste tema.

§3º O poder público elaborará protocolos de atendimento à pessoa com lesão autoprovocada, destinados aos profissionais que atuam em urgências ou salvamentos, com base em evidências científicas e prevendo a humanização dos atendimentos.”

“Art.

4º



§4º Os protocolos de atendimento a distância serão elaborados com base em evidências científicas, considerando as diferenças etárias, regionais e culturais. §5º Os protocolos de atendimento a distância de crianças e adolescentes terão abordagem diferenciada, sendo estimulada a participação de jovens em sua elaboração e atualização, de forma a adaptá-los ao contexto vigente.” (NR)”

“Art. 5º.....

Parágrafo único. As empresas provedoras de conteúdo digital tratarão com prioridade denúncias feitas em suas plataformas envolvendo a exposição ou atividade de crianças ou adolescentes em temas relacionados ao disposto nesta Lei .” (NR)”

Art. 4º O art. 12 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 12

XII – notificar o Sistema Único de Saúde sobre os casos de automutilação de alunos, para assegurar assistência em saúde tempestiva e adequada.” (NR)

Art. 5º O § 1º do art. 7º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art.

7º

§ 1º Na relação de doenças de que trata o inciso II deste artigo serão incluídos itens para casos de "agravo inusitado à saúde" e “de automutilação em crianças e adolescentes”.” (NR)

Art. 6º Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa) dias de sua publicação.



Sala das Sessões, em de de 2022.

Deputada SORAYA SANTOS
Relatora

