EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

Segundo estudos da Organização Mundial de Saúde (OMS), uma em cada cinco crianças e adolescentes com idade escolar enfrenta sofrimentos ligados à sua saúde mental. Número que teria crescido de maneira exponencial nos últimos 25 anos por diversos motivos vinculados ao modo de vida da sociedade atual. Entre as maiores incidências estão a depressão, a ansiedade e o transtorno de *déficit* de atenção e hiperatividade. Os sinais apresentados são muitos, incluindo, em especial, distúrbios alimentares como anorexia e bulimia, automutilação, isolamento, dificuldades, irritabilidade, desatenção, entre outros.

No Brasil, estima-se que esse número seja ainda maior: 30% das crianças e adolescentes com idade entre 0 e 19 anos possuem sofrimentos psíquicos que, quando não identificados, diagnosticados e tratados no tempo certo, podem levar a consequências trágicas. Entre os anos de 2006 e 2015, o número de suicídios cometidos por crianças e adolescentes aumentou em 24% e, segundo a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, uma em cada quatro crianças e adolescentes teve sinais de depressão ou ansiedade no Brasil durante o período da pandemia. Fato agravado e gerado pela necessidade de cuidados sociais necessários para enfrentar um vírus que já matou mais de 600 mil pessoas em nosso país e do ritmo lento da imunização, levando esse público e suas famílias a ficarem mais tempo afastadas do convívio social do que em outros países do mundo. Aproximadamente 10,3 milhões de crianças e adolescentes com idade entre 0 e 19 anos apresentam algum tipo de transtorno psíquico no Brasil de hoje.

Os dados apresentados por pesquisadores nos levam a acreditar na necessidade urgente de vencermos eventuais tabus sociais e estabelecermos políticas públicas direcionadas à saúde mental de crianças e adolescentes nos municípios brasileiros. Por meio de ações locais, é possível estabelecermos a integração das redes de educação, saúde e assistência social para enfrentar o tema e garantir o pleno e saudável desenvolvimento dos alunos, proporcionando um presente e um futuro melhor para eles e para o conjunto da sociedade. A invisibilidade do sofrimento de crianças e adolescentes e das necessidades apresentadas para superá-lo poderão trazer consequências ainda mais trágicas do que aquelas que acompanhamos na última década.

O Projeto que apresentamos propõe a instituição da Política Municipal de Atenção Psicossocial aos Alunos da Rede Municipal de Ensino no Município de Porto Alegre, integrando ações e buscando estabelecer diretrizes mínimas voltadas ao enfrentamento dessa questão. O único investimento previsto na Proposição é da articulação entre redes de atendimento já existentes, o que não gera nenhum custo ao erário. Também não há vício de iniciativa, visto que apenas estabelece diretrizes mínimas para a implementação conceitual de uma política, a qual, ao nosso ver, deve inclusive ser objeto de ampliação pelo Executivo Municipal a partir da sua aprovação.

Porto Alegre poderá ser uma das primeiras capitais brasileiras – senão a primeira – a possuir uma política específica de atenção psicossocial aos alunos da sua rede municipal de ensino, transformando-se, dessa forma, em exemplo para o restante do país e auxiliando para que outros municípios e estados passem a adotar políticas semelhantes.

Nesse sentido, rogamos aos nobres pares pela aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, 9 de outubro de 2021.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI

**PROJETO DE LEI**

**Institui a Política Integrada de Atenção Psicossocial aos Alunos da Rede Municipal de Ensino no Município de Porto Alegre.**

**Art. 1º** Fica instituída a Política Integrada de Atenção Psicossocial aos Alunos da Rede Municipal de Ensino no Município de Porto Alegre.

**Art. 2º** A Política instituída por esta Lei consiste em ações e estratégias articuladas e transversais nas áreas de educação, saúde e assistência social, tendo como diretrizes:

I – a integração das redes municipais de saúde, educação e assistência social, para a promoção de políticas de atenção psicossocial específicas voltadas aos alunos;

II – a identificação, no âmbito escolar, de situações que possam indicar a existência de sofrimento psíquico nos alunos, tais como distúrbios alimentares, automutilação, isolamento, tristeza, irritabilidade, ansiedade, dificuldades de relacionamento, entre outros;

III – o acompanhamento, o tratamento, a proteção e a priorização na assistência psicossocial aos alunos;

IV – a formação continuada de educadores, gestores e demais trabalhadores das instituições para a prevenção, a identificação e a atenção aos alunos com sofrimento psíquico;

V – a garantia de atendimento psicossocial especializado aos alunos identificados com sofrimento psíquico, bem como eventuais flexibilizações curriculares e avaliações diversificadas que contemplem as necessidades educacionais específicas ao seu pleno desenvolvimento;

VI – a conscientização e o amplo fornecimento de informações para toda a comunidade escolar sobre prevenção, cuidados, atenção e inclusão dos alunos com sofrimento psíquico; e

VII – a priorização do atendimento, da assistência e do acompanhamento dos alunos na rede municipal de saúde.

**Art. 3º** Os estabelecimentos de ensino da rede municipal de ensino deverão manter profissional habilitado na área psicossocial para a realização de avaliação e acompanhamento dos alunos com sofrimento psíquico.

**Parágrafo único.** O profissional deverá organizar e manter portfólio dos alunos com sofrimento psíquico contendo laudos médicos, avaliações psicopedagógicas e relatórios pedagógicos de seus desenvolvimentos durante o ano letivo.

**Art. 4º** Caberá ao Executivo Municipal, por meio de seus órgãos competentes, formular normas e diretrizes que assegurem a plena execução do disposto nesta Lei.

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

/TAM