



SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS
GABINETE DO SECRETÁRIO

RESOLUÇÃO Nº 030 - GS/SEJU

Regulamenta diagnóstico preventivo a ser realizado pela equipe técnica dos Centros de Socioeducação quando do recebimento de adolescentes com transtornos mentais e institui mecanismos de fiscalização e monitoramento dos casos identificados.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS, no uso de suas atribuições conferidas pelo inciso II, Parágrafo único, do artigo 90 da Constituição do Estado do Paraná, o inciso XIV do artigo 45 da Lei nº 8.485/1987 e que integra o Decreto nº 10.714, de 09 de abril de 2014, e

CONSIDERANDO o número de adolescentes com transtornos mentais nos Centros de Socioeducação do Estado do Paraná;

CONSIDERANDO a prevenção a fatores de risco ao suicídio e as normativas determinadas pela Lei nº 10712/2001, Lei nº 8069/1990 e Lei nº 12594/2012;

CONSIDERANDO os instrumentos e protocolos que vem sendo elaboradas pelo Departamento de Atendimento Socioeducativo no que toca às diretrizes de saúde mental do Sistema de Atendimento Socioeducativo;

CONSIDERANDO a necessidade de tratativas conjuntas entre diferentes Poderes e Instituições sobre a regulamentação de procedimentos para a saúde mental do adolescente que cumpre medida socioeducativa de privação e restrição de liberdade;

CONSIDERANDO a necessidade de permanente monitoramento de adolescentes ingressos em Centros de Socioeducação que não apresentem condições de cumprimento de medidas socioeducativas

RESOLVE:



**SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS
GABINETE DO SECRETÁRIO**

Art. 1º A equipe técnica dos Centros de Socioeducação, quando do recebimento de adolescente para o cumprimento de medida socioeducativa de privação ou restrição de liberdade, deverá contemplar na triagem inicial diagnóstico com a finalidade de identificar a presença de transtornos mentais e histórico de ideação ou tentativas de suicídio.

Art. 2º Caso haja diagnóstico positivo de transtornos mentais ou histórico de ideação ou tentativas de suicídio deverá o responsável pela equipe técnica encaminhar relatório ao Juízo, ao Ministério Público, à Defensoria Pública e também à Direção do Departamento de Atendimento Socioeducativo da SEJU, conforme anexo, contendo:

- I – Nome do adolescente;
- II – Município de residência;
- III – Possui indicativos de transtorno mental;
- IV – Histórico de tratamento de saúde mental;
- V – Local de tratamento;
- VI – Uso de medicamentos controlados;
- VII – Já houve tentativa de suicídio;
- VIII – Histórico de doença mental familiar.

Art. 3º As informações relacionadas gerarão alerta automático na ferramenta de tecnologia da informação Business Intelligence – Sistema de Medidas Socioeducativas com informação compartilhada com o Conselho Estadual da Criança e do Adolescente.

Art. 4º Na presença de indicativos de transtorno mental o adolescente deverá ser encaminhado para atendimento psiquiátrico.

Art. 5º O relatório da equipe técnica deverá indicar expressamente a viabilidade ou não do cumprimento de medida socioeducativa pelo adolescente.

Art. 6º No caso de constatação pela equipe técnica de indicativo de transtorno mental que comprometa a capacidade de autodeterminação do adolescente, de intensidade que possa levá-lo ao suicídio, o Diretor da unidade em que estiver internado designará educador social para vigilância diurna, visando a proteção integral do interno.

Parágrafo único. O relatório de atendimento deverá ser encaminhado ao Departamento de Atendimento Socioeducativo quinzenalmente.

DIAGNÓSTICO DE SAÚDE MENTAL

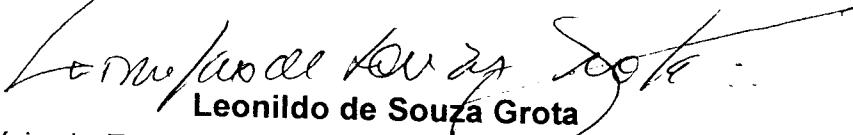
UNIDADE	Nome do Adolescente:																						
SWS	Município de Residência:																						
Possui diagnóstico mental transitorio mental?	Realiza tratamento de saúde mental?																						
	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">Não</td> <td rowspan="2">Sim</td> <td rowspan="2">Se sim, CID</td> <td colspan="2">Especificar o diagnóstico:</td> <td rowspan="2">Outros (especificar)</td> <td rowspan="2">Não</td> <td rowspan="2">Sim</td> <td rowspan="2">Se sim, qual a data</td> <td rowspan="2">Não</td> <td rowspan="2">Sim</td> <td rowspan="2">Se sim, parentesco</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table>										Não	Sim	Se sim, CID	Especificar o diagnóstico:		Outros (especificar)	Não	Sim	Se sim, qual a data	Não	Sim	Se sim, parentesco	
Não	Sim	Se sim, CID	Especificar o diagnóstico:		Outros (especificar)	Não	Sim	Se sim, qual a data	Não	Sim				Se sim, parentesco									
Local de tratamento:	Realiza tratamento de saúde mental?																						
	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">CAPS</td> <td rowspan="2">Hospital</td> <td rowspan="2">Clínicas</td> <td colspan="2">Outros (especificar)</td> <td rowspan="2">Não</td> <td rowspan="2">Sim</td> <td rowspan="2">Se sim, qual a data</td> <td rowspan="2">Não</td> <td rowspan="2">Sim</td> <td rowspan="2">Se sim, parentesco</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table>										CAPS	Hospital	Clínicas	Outros (especificar)		Não	Sim	Se sim, qual a data	Não	Sim	Se sim, parentesco		
CAPS	Hospital	Clínicas	Outros (especificar)		Não	Sim	Se sim, qual a data	Não	Sim	Se sim, parentesco													
Usa de medicamentos controlados?	Ja houve tentativa de suicídio?																						
Há mental familiar de doença?																							

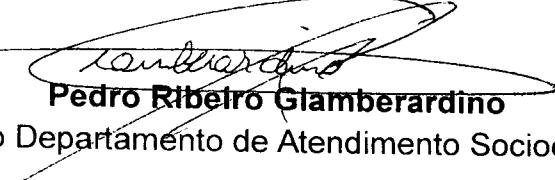


SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS
GABINETE DO SECRETÁRIO

Art. 7º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Curitiba, 15 de abril de 2015.


Leonildo de Souza Grota
Secretário de Estado da Justiça Cidadania e Direitos Humanos


Pedro Ribeiro Glamberardino
Diretor do Departamento de Atendimento Socioeducativo