

	<p><b>Estado de Mato Grosso</b> Assembleia Legislativa</p>	
<p><b>Despacho</b></p>	<p>NP: x49rcpi4  <b>SECRETARIA DE SERVIÇOS LEGISLATIVOS</b>  23/09/2020  Projeto de lei nº 813/2020  Protocolo nº 6795/2020  Processo nº 1228/2020</p>	
<p><b>Autor:</b> Dep. Eduardo Botelho</p>		

**Estabelece diretrizes e estratégias para a divulgação, orientação e tratamento psicológico e psiquiátrico para atendimento a pessoa acometida de sintomas de transtorno de estresse pós-traumático, depressão, ansiedade, pânico e ao suicídio, associado ao isolamento pós pandemia do Covid-19, e dá outras providências.**

A **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**, tendo em vista o que dispõe o Art. 42 da Constituição Estadual, aprova e o Governador do Estado sanciona a seguinte lei:

Art. 1º As unidades de saúde e escolares da rede pública de ensino de Mato Grosso devem prestar orientações aos pacientes, aos alunos e a seus familiares sobre o acometimento de sintomas de transtorno de estresse pós-traumático, depressão, ansiedade, pânico e a tendências suicidas, em decorrência do isolamento pós pandemia do Covid-19.

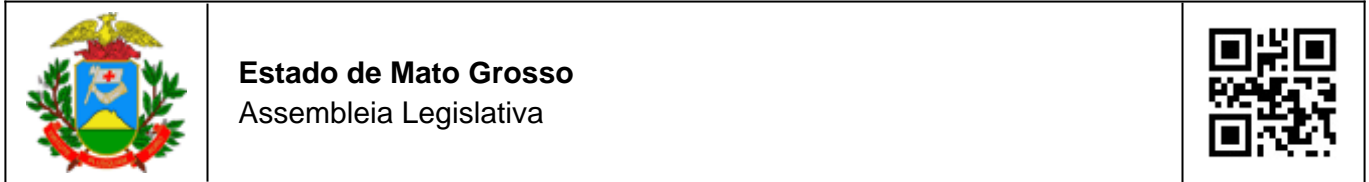
§1º Além das orientações de que trata o *caput*, o Poder Público deve garantir o acesso a assistência em saúde mental, além do acolhimento, acompanhamento e tratamento psicológico e psiquiátrico específico aos pacientes, alunos e a seus familiares.

§2º Os pacientes e os alunos que tenham sido acometidos pela infecção Covid-19, devem ser avaliados e estratificados quanto ao transtorno, por psiquiatra e/ou psicólogo, nas redes de atenção psicossocial e de assistência de saúde mental em Mato Grosso, cabendo ao profissional responsável, caso necessário, o contato imediato com outro ponto de atenção à saúde a fim de prover atendimento adequado.

Art. 2º São diretrizes a serem observadas por esta Lei:

I - a perspectiva multiprofissional na abordagem;

II - atendimento e escuta multidisciplinar;



III - a descrição no tratamento dos casos de urgência;

IV - a integração das ações;

V - a institucionalização dos programas;

VI - o monitoramento da saúde mental de cada indivíduo.

VII - a realização de ciclos de palestras e campanhas que sensibilizem e relacionem qualidade de vida;

VIII - a promoção de encontros temáticos relacionados à qualidade de vida no trabalho e à saúde mental.

Art. 3º São estratégias recomendadas para a orientação ao cuidado psicológico e/ou psíquico de que trata esta Lei:

I - reconhecer e acolher seus receios e medos, procurando pessoas de confiança para conversar;

II - retomar estratégias e ferramentas de cuidado que tenha usado em momentos de crise ou sofrimento e ações que trouxeram sensação de maior estabilidade emocional;

III - apoiar no retorno à rotina e na reintegração às atividades de famílias dos que faleceram e dos que se recuperaram da doença;

IV - investir e auxiliar na redução do nível de estresse agudo das pessoas acometidas do Covid-19;

V - apoiar pacientes acometidos ou familiares que perderam pessoas em decorrência da Covid-19, que estejam com sintomas e complicações associadas a condutas de suicida, comprometimento social ou no trabalho, transtornos psicossomáticos, luto patológico e transtornos de adaptação;

VI - intervenção especializada em pacientes que desenvolvam patologia a médio ou longo prazo, de padrões de sofrimento prolongado em que se manifeste a depressão, estresse pós-traumático, psicose, medo, ansiedade, alcoolismo ou outras dependências e fatores de vulnerabilidade;

VII - investir em estratégias qualificadas de comunicação social que favoreça a recuperação;

VIII - capacitar equipes que trabalham na fase de recuperação e na atenção à saúde mental dos que trabalham na linha de frente e junto aos casos mais graves;

IX - consolidar a coordenação interinstitucional e a participação comunitária na tomada de decisões, utilizando-se estratégias adaptadas nas esferas sociais e culturais, bem como religiosas e artísticas variadas;

X - incentivar, mapear e dispor de ações de cuidado em saúde mental disponíveis para os trabalhadores, tais como: suporte psicológico presencial ou online nos Centros de Atenção Psicossocial e outros dispositivos da rede onde os usuários já estejam sendo cuidados e também que estejam aptos para acolher novas situações de crise, criando-se dispositivos de atenção para os familiares e acompanhantes.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º Revogam-se as disposições em contrário.



## JUSTIFICATIVA

Estamos vivendo um tempo absolutamente novo para toda a sociedade, onde os reflexos na pandemia do Covid-19, nos remete a diversos sentimentos e transtornos que nos fazem refletir como será o pós pandemia ou o que os especialistas chamam de “quadro de transtornos do estresse pós-traumático”, condição comum em situações de catástrofes, guerras, sequestros e pandemias onde a pessoa fica revivendo o sofrimento, mesmo após o trauma.

De acordo com pesquisadores, durante epidemias o número de pessoas que desenvolvem distúrbios psíquicos tende a ser maior do que as que são afetadas pelo processo infeccioso.

Segundo artigo publicado pela revista eletrônica Saúde e Debate e Revista Ampla, “Efeitos da pandemia: Covid-19 e depressão” (<https://saudedebate.com.br/noticias/efeitos-da-pandemia-covid-19-e-depressao>), o Dr. Sivan Mauer Médico Psiquiatra da “Clinical Faculty Tufts University School of Medicine” e Diretor Clínico da “Riverside Clínica de Psiquiatria”, cita que o pós-pandemia também apresenta fatores sérios de risco à saúde mental, principalmente, por conta das perdas financeiras e do estigma em relação a outras pessoas. “As pessoas perdem o emprego, fecham seu pequeno comércio, recorrem a empréstimos, adiam dívidas e, quando a quarentena acaba e vão tentar se reorganizar, podem, ao tomar ciência da gravidade da situação em que se encontrarem, desencadear sintomas psiquiátricos”, diz o médico.

Já para o Dr. Alberto Filgueiras do Instituto de Psicologia da UERJ e coordenador do trabalho, os “fatores sociais também aumentam os níveis de adoecimento mental”.

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), os percentuais médios esperados desses problemas na população são: estresse, 8,5%; ansiedade, 7,9%; depressão, 3,9%”.

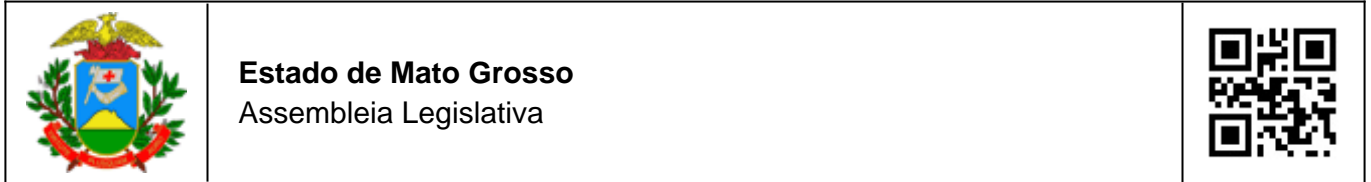
Por seu turno, a saúde mental das crianças e adolescentes durante a pandemia do novo coronavírus preocupa pais e especialistas. Países europeus como Itália e Espanha, que foram muito atingidos pelo novo coronavírus e já retomaram as atividades, registraram um aumento de casos de depressão e ansiedade em crianças e adolescentes.

Em recente matéria publicada no Portal Metropoles (<https://www.metropoles.com/vidae-estilo/comportamento/estamos-preparados-para-a-pandemia-de-saude-mental-apos-ocoronavirus>) “Estamos preparados para a pandemia de saúde mental após o coronavírus?”, aduz, que “Especialistas são unânimes ao afirmar que o Brasil, assim como boa parte do mundo, não está preparado para lidar com os efeitos da pandemia no que se refere à saúde mental da população. O país sequer tem força de trabalho especializada para isso”.

Em entrevista ao referido Portal, o médico psiquiatra Eduardo Tancredi, membro da Aliança para Saúde Populacional argumenta que: “Se não estamos preparados para dar assistência básica, orientação psicológica, teremos casos cada vez mais graves, além de aumento expressivo no número de suicídios. Também é importante mencionar que a depressão é um processo inflamatório, ela diretamente relacionada a outros problemas de saúde”.

As reações e os padrões psicológicos a uma pandemia são complexos. Muitas pessoas são resilientes ao estresse, pois, no transcorrer de uma pandemia há pessoas que se adaptam e tornam-se menos ansiosas, enquanto outros casos mostram efeitos psicológicos graves e duradouros.

Assim, transtornos mentais como de humor, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático podem ser



desencadeados por uma pandemia como exposições, por exemplo, a mortalidade em alta escala e de entes queridos (Taylor, 2019).

O exemplo clássico de nível de transtornos mentais na população, como exemplo, ocorreu em 2003. Hong Kong, sofreu a epidemia da síndrome respiratória aguda. Lá, foi possível constatar que os danos psicológicos foram duradouros: 40% dos que contraíram o vírus, apresentaram o TSPT dez anos depois. Segundo estudo, 42% dos sobreviventes da última epidemia de coronavírus, ocorrida entre 2002 e 2003, desenvolveram algum transtorno mental, como estresse pós-traumático e depressão.

É esperado que no Brasil o novo coronavírus também deixe sequelas. Para se ter ideia, 5,8% da população do País sofre com depressão e 32 brasileiros se suicidam todos os dias. Outro tipo de doença que poderá ter consequências em massa é o das pessoas que sofrem síndrome do pânico, ou seja, um número estimado entre 4 e 6 milhões de brasileiros. “Quanto maior for a quarentena, maior podem ser os estragos na mente das pessoas. Claro que os que têm predisposições são os mais afetados nesse momento”, diz Dora Sampaio Góes, psicóloga do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas de São Paulo.

Sabemos que o evento trágico da pandemia deve passar, contudo, os males emocionais não vão embora. Sentimentos e sintomas de sofrimento psíquico podem levar a transtornos de ansiedade, ataques de pânico, depressão, angústia profunda, agressividade, agitação psicomotora, delírio e suicídio, e permaneceram em muitas pessoas, por muitos anos.

Neste sentido, a presente proposição visa promover uma ação voltada aos cuidados da saúde mental e emocional das pessoas infectadas ou não pela Covid-19 e também os membros de suas famílias, de forma a minimizar o impacto psicológico causado pela doença.

Em face do exposto e a par do elevado conteúdo de justiça e alcance sociais contidos em nossa proposição, esperamos contar com o apoio dos nobres Pares para a sua aprovação.

Edifício Dante Martins de Oliveira  
Plenário das Deliberações “Deputado Renê Barbour” em 15 de Setembro de 2020

**Eduardo Botelho**  
Deputado Estadual