

PARECER Nº 324/2020 – O.S. Nº 318/2020

Referente ao **Projeto de Lei (PL) n.º 545/2020**, que "Assegura acesso a ambiente digital nas enfermarias e em espaços de tratamento da Pandemia de Covid-19, e dá outras providências."

Autor: Deputado Eduardo Botelho

Relator: Deputado Estadual

Leidivá Cabral

I - Relatório

Foi apresentado pelo Deputado Eduardo Botelho o presente Projeto de Lei nº 545/2020 que "Assegura acesso a ambiente digital nas enfermarias e em espaços de tratamento da Pandemia de COVID-19, e dá outras providências."

A Propositura foi recebida e registrada pela Secretaria de Serviços Legislativos no dia 17/06/2020, sendo aprovado a dispensa de pauta no dia 22/06/2020, após foi encaminhada para esta comissão no dia 22/06/2020, sendo recebida no dia 23/06/2020.

É o relatório.

II - Análise

Cabe a esta Comissão, de acordo com o Art. 369, inciso IV, do Regimento Interno, manifestar-se quanto ao mérito de todas as proposições oferecidas à deliberação da Casa e assuntos concernentes à Saúde, Previdência e Assistência Social.

O Projeto de Lei em análise tem por objetivo assegurar a comunicação entre pacientes internados por COVID-19 e seus familiares, conforme prevê seu art.1º *"assegurar o acesso a um ambiente digital nas enfermarias e em espaços de tratamento da Pandemia, sendo obrigatórias às visitas virtuais, por meio de videochamadas, de familiares a pacientes internados em decorrência do novo Coronavírus (COVID-19) sempre que familiares ou responsáveis previamente solicitarem tais visitas e o quadro clínico do paciente permitir. Segundo o Nobre Deputado, a finalidade deste projeto é: "manter o vínculo familiar e o apoio psicológico ao paciente durante sua internação. Isso se deve ao fato de que durante a pandemia não é possível manter nenhuma rotina de visita presencial aos pacientes. Porém, com a tecnologia disponível, não é necessário manter as pessoas sem nenhum contato com o ambiente externo".*

No dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde classificou o novo coronavírus (COVID-19) como pandemia, com alto risco de transmissão e taxa de mortalidade, que se eleva entre pessoas idosas e com doenças crônicas. O SARS-CoV-2 é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória, detectado pela primeira vez em Wuhan - China em dezembro de 2019. Muitos pacientes no início do surto em Wuhan tinham algum vínculo com um grande mercado de frutos do mar e animais, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes supostamente não tiveram exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa. Atualmente, já está bem definido que esse vírus possui uma alta e sustentada transmissibilidade entre as pessoas. Para infecções confirmadas pelo novo

coronavírus, há relatos de pessoas que podem transmitir o vírus mesmo sem apresentar sintomas (assintomáticos), outras pessoas apresentam sintomas leves e outras podem manifestar sintomas muito graves, chegando ao óbito, em algumas situações. Até o momento, os sinais e sintomas da COVID-19 mais comuns incluem: febre, tosse e falta de ar. No entanto, outros sintomas não específicos ou atípicos podem incluir: Dor de garganta; Diarreia; Anosmia (incapacidade de sentir odores) ou hiposmia (diminuição do olfato); Mialgia (dores musculares, dores no corpo) e cansaço ou fadiga. O período de incubação da COVID-19, tempo entre a exposição ao vírus e o início dos sintomas, é, em média, de 5 a 6 dias, no entanto, pode ser de 0 a até 14 dias. Ainda há muito para aprendermos sobre a transmissibilidade, a gravidade e outros recursos associados ao SARS-CoV-2 e as investigações estão em andamento em todo o mundo. Ainda não existe vacina disponível para prevenir a infecção pelo SARS-CoV-2. Assim, a melhor maneira de prevenir a doença causada por esse vírus, denominada COVID-19, é adotar ações para impedir a sua disseminação com o distanciamento social, o isolamento no mínimo das pessoas mais vulneráveis e o isolamento total dos casos infectados e suspeitos, além das medidas de higiene e de segurança na transmissão como máscara, luvas, etc.

Em Mato Grosso, conforme o Boletim Informativo nº107 da Secretaria de Estado de Saúde/MT, publicado pelo Centro de operações de emergência em saúde pública, no dia 23 de junho de 2020, foram confirmados 11.017 casos de covid-19 e 423 óbitos e uma taxa de ocupação de 87,1% dos leitos de UTI ¹

No entanto, verificamos que um aumento exponencial do número de casos de infectados em Mato Grosso, em decorrência da reabertura dos estabelecimentos comerciais, shopping Center, entre outros, e conseqüentemente está ocorrendo uma maior demanda dos serviços de saúde, e nessa situação já apresenta eminente perigo de colapso do sistema de saúde, que hoje apresenta 87,1% de ocupação na taxa de leitos de UTI. A

curva de crescimento acelerado da infecção pelo COVID-19, demandam maior número de internações hospitalares, e exigem medidas de controle da infecção no interior das unidades hospitalares para maior segurança dos profissionais de saúde, dos demais pacientes internados por outras causas e a restrição do contato dos pacientes infectados por COVID com o ambiente externo e seus contatos familiares.

Para orientar os serviços de saúde a seguir protocolos seguros de controle da pandemia, a ANVISA tem emitidos várias notas técnicas, acompanhando a evolução das descobertas sobre a doença no mundo e, bem como, os protocolos de cuidados e de controle da infecção. A nota Técnica nº 04, atualizada em 08/05/2020, orienta sobre os cuidados com os pacientes internados por COVID-19 e recomenda:

"As medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada. O serviço de saúde deve garantir que as políticas e as boas práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o SARS-CoV-2."

(...)

"A acomodação dos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2 deve ser realizada, preferencialmente, em um quarto privativo com porta fechada e bem ventilado (com janelas abertas)."

(...)

"Considerando a possibilidade do aumento do número de casos de pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2, se o serviço de saúde não possuir quartos privativos disponíveis em número suficiente para o atendimento de todos os casos, deve ser estabelecida a acomodação dos pacientes em coorte, ou seja, separar esses pacientes em uma mesma enfermaria ou área."

(...)

"É fundamental que seja mantida uma distância mínima de 1 metro entre os leitos dos pacientes e deve haver uma preocupação de se restringir ao máximo o número de acessos a essa área de coorte, inclusive visitantes, com o objetivo de se conseguir um maior controle da movimentação de pessoas, evitando-se o tráfego indesejado e o cruzamento desnecessário de pessoas e serviços."

(...)

"O acesso deve ser restrito aos profissionais envolvidos na assistência direta ao paciente. "²

Diante dessa situação a realidade das internações de pacientes com o novo coronavírus, principalmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), tem trazido a tona o sofrimento de muitas pessoas, pela falta do contato e da ausência de informações, entre pacientes e seus familiares que, por conta do isolamento social recomendado ou imposto, não podem fazer visitas aos hospitais. Além disso, a suspensão e/ou restrição de visitas, também impedem a correta atualização de familiares sobre as condições médicas e a evolução da saúde do paciente internado, dificultando, o direito de acesso à informação.

O contexto contemporâneo tem colocado a disposição ferramentas tecnológicas que facilitam a comunicação à distância. Conforme, afirma o autor do projeto: "*Existem diversas formas de conectar pacientes e familiares por aplicativos. Não há nenhuma razão para deixar pessoas completamente isoladas de contato. No mesmo sentido, ressalto que o Conselho Federal de Medicina já reconhece o WhatsApp como uma ferramenta de comunicação. É necessário considerar que os familiares são afetados de várias maneiras, sofrendo com o isolamento social, incerteza da condição futura do paciente, perda de controle emocional, medo, ansiedades, angústias e etc.*"

Alguns estados brasileiros já estão adotando essa proposta através da aprovação de leis, e existem, outras iniciativas isoladas de unidades hospitalares como a do Hospital Clementino Fraga Filho no Rio de Janeiro:

"A COVID-19 tem produzido, por questão de saúde pública, isolamento social forçado e preocupação com o estado psicológico de pacientes e familiares. Pensando nisso, o Serviço de Psiquiatria e Psicologia Médica e a Terapia Ocupacional do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF/UFRJ) lançaram o projeto "Visitas Virtuais" para que os pacientes com o COVID-19 sintam-se mais próximos dos seus entes queridos.

O GT de Comunicação à Família do Paciente COVID-19, que tem 15 Internos de Medicina - sob supervisão de médicos, psicólogos, assistentes sociais e bioeticistas - que levam informações às famílias dos pacientes internados, todos os

dias, de 13h às 17h, o Serviço Social e os serviços responsáveis pelas enfermarias também apoiam a iniciativa.

A tecnologia digital tem sido instrumento para diminuir o sofrimento de pacientes internados e seus familiares. Com um tablet, a visita virtual está sendo feita com a mediação de profissionais de saúde, como psicólogos e terapeutas ocupacionais. Esses profissionais, respaldados pela Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar e Conselho Federal de Psicologia, têm a função de agendar as visitas virtuais com os familiares e auxiliar a comunicação deles com os pacientes.

“A presença da família favorece o cuidado, a adesão ao tratamento e o relacionamento com a equipe assistencial. Além disso, minimiza o impacto da hospitalização e do adoecimento”, ressalta Anderson Nunes, chefe do setor de Psicologia do HUCCF/UFRJ.”³

Neste sentido, a proposição, amplia os esforços no enfrentamento à propagação ao Covid-19, e assegura o acesso à informação, a comunicação e o respeito à dignidade da pessoa humana.

Sendo assim, esta área técnica entende que a proposição em análise possui mérito na sua finalidade. Diante do exposto, pugnamos pela aprovação do PL nº 545/2020.

É o parecer.

Referências:

¹ [file:///C:/Users/servidor/Downloads/boletim-2306-\[502-230620-SES-MT\]%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/servidor/Downloads/boletim-2306-[502-230620-SES-MT]%20(1).pdf)

² <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

³ <http://www.hucff.ufrj.br/noticias/destaque/1552-visitas-virtuais-sao-implementadas-no-hucff>

III – Voto do Relator

PROJETO DE LEI (PL) Nº	PARECER Nº	O.S. Nº
545/2020	324/2020	318/2020
Referente ao Projeto de Lei (PL) n.º 545/2020 que "Assegura acesso a ambiente digital nas enfermarias e em espaços de tratamento da Pandemia de Covid-19, e dá outras providências."		

O PL n.º 545/2020, em análise possui mérito na sua finalidade, ao propor em Lei que seja assegurado o acesso a um ambiente digital nas enfermarias e em espaços de tratamento da Pandemia, sendo obrigatórias às visitas virtuais, por meio de videochamadas, de familiares a pacientes internados em decorrência do novo Coronavírus (COVID-19), visando com isso manter o vínculo familiar e o apoio psicológico ao paciente durante sua internação. A proposição, amplia os esforços no enfrentamento à propagação ao Covid-19, e assegura o acesso à informação, a comunicação e o respeito à dignidade da pessoa humana.

Pelas razões expostas, quanto ao mérito, voto pela **Aprovação** do Projeto de Lei (PL) n.º 545/2020, de Autoria do Deputado Eduardo Botelho.

VOTO RELATOR: FAVORÁVEL À APROVAÇÃO.
 PELA REJEIÇÃO.
 _____.

Sala das Comissões, em _____ de _____ de 2020.

ASSINATURA DO RELATOR: _____

IV – Ficha de Votação

Deputado Dr. Eugênio- Presidente <input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR. <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR. <input type="checkbox"/> _____ ASSINATURA: _____			<input type="checkbox"/> RELATOR	MEMBRO TITULAR
--	--	--	-------------------------------------	----------------

Deputado Dr. João – Vice-Presidente <input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR. <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR. <input type="checkbox"/> _____ ASSINATURA: _____			<input type="checkbox"/> RELATOR	MEMBRO TITULAR
---	--	--	-------------------------------------	----------------

Deputado Dr. Gimenez <input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR. <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR. <input type="checkbox"/> _____ ASSINATURA: _____			<input type="checkbox"/> RELATOR	MEMBRO TITULAR
--	--	--	-------------------------------------	----------------

Deputado Lúdio Cabral <input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR. <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR. <input type="checkbox"/> _____ ASSINATURA: _____			<input checked="" type="checkbox"/> RELATOR	MEMBRO TITULAR
---	--	--	--	----------------

Deputado Paulo Araújo <input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR. <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR. <input type="checkbox"/> _____ ASSINATURA: _____			<input type="checkbox"/> RELATOR	MEMBRO TITULAR
---	--	--	-------------------------------------	----------------

Deputado _____ <input type="checkbox"/> COM O RELATOR. <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR. <input type="checkbox"/> _____ ASSINATURA: _____			<input type="checkbox"/> RELATOR	MEMBRO SUPLENTE
---	--	--	-------------------------------------	-----------------

Deputado _____ <input type="checkbox"/> COM O RELATOR. <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR. <input type="checkbox"/> _____ ASSINATURA: _____			<input type="checkbox"/> RELATOR	MEMBRO SUPLENTE
---	--	--	-------------------------------------	-----------------

FOLHA DE VOTAÇÃO – SISTEMA DE DELIBERAÇÃO REMOTA

REUNIÃO: 12ª EXTRAORDINÁRIA
DATA/HORÁRIO: 02/07/2020 – 08H00
PROPOSIÇÃO: PL 545/2020
AUTOR: Deputado EDUARDO BOTELHO

VOTAÇÃO

MEMBROS TITULARES	RELATOR	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO	AUSENTE
Dr. Eugênio		X			
Dr. João		X			
Dr. Gimenes		X			
Lúdio Cabral	X	X			
Paulo Araújo		X			

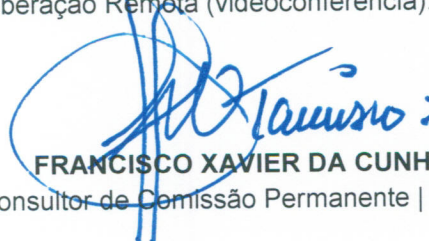
MEMBROS SUPLENTE	RELATOR	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO	AUSENTE
Delegado Claudinei					
Faissal					
Sebastião Rezende					
Sílvio Fávero					
Xuxu Dalmolin					

SOMA TOTAL		5			
------------	--	---	--	--	--

RESULTADO FINAL: APROVADO. REJEITADO. _____

OBSERVAÇÃO;

Certifico que o(s) Deputado(s) acima descrito(s), votou através do Sistema Eletrônico de Deliberação Remota (videoconferência).


FRANCISCO XAVIER DA CUNHA FILHO
Consultor de Comissão Permanente | Núcleo Social