



Relatório Inicial da Secretaria de Assuntos Legislativos Jurídicos

Projeto de Lei n.218/2020
Processo n.302/2020
Autor: Deputado MARÇAL FILHO

Por ordem do Presidente da Assembleia, em cumprimento aos arts. 71 e 186, I, do Regimento Interno da Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul – RI/Alems¹, os autos foram encaminhados para manifestação da proposição acima destacada.

O presente relatório divide-se em duas partes, quais sejam: Da análise jurídica e Da análise redacional.

Da análise jurídica:

O projeto em estudo apresenta a seguinte ementa:

Institui a Política Estadual de Atenção à Saúde Mental das Vítimas da COVID-19 no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul.

Cuida-se de proposta legislativa destinada a responsabilizar o SUS (Sistema Único de Saúde) pela implantação e realização de campanhas de conscientização acerca da importância da assistência à saúde mental das vítimas da Covid -19, bem como ações e serviços que deverão ser executados por meio de equipes multidisciplinares formadas por profissionais da área de saúde àqueles que necessitem deste tipo de atendimento.

Justifica o proponente que a pandemia pelo novo coronavírus (covid-19) trouxe uma realidade de isolamento a sociedade, o que leva as pessoas a sofrerem de depressão em razão do momento dramático da história.

Informa que as campanhas de conscientização trarão orientações acerca de medidas para o enfrentamento de sentimentos como medo, estresse e suicídio, além de apresentarem estratégias de cuidado em saúde mental.

¹ **Art. 71.** A distribuição de matéria às comissões será feita pelo Presidente da Assembleia.

§ 1º Quando qualquer proposição for distribuída a mais de uma comissão, cada qual dará seu parecer separadamente, ouvindo-se a Comissão de Constituição, Justiça e Redação em primeiro lugar e a de Finanças e Orçamento em último, quando for o caso.

§ 2º O projeto sobre o qual deva pronunciar-se mais de uma comissão será encaminhado diretamente de uma para outra.

§ 3º Nas comissões, a proposição será distribuída a um dos seus membros para relatá-la, obedecidos os princípios da alternância e da igualdade numérica dos projetos, de acordo com a sua origem e matéria de que tratam;

Art. 186. A distribuição de matéria às Comissões será feita por despacho do Presidente, cumprida a pauta e observadas as seguintes normas:

I – antes da distribuição, o Presidente mandará verificar se existe proposição em trâmite que trate de matéria análoga ou conexa; em caso afirmativo, fará a distribuição por dependência, determinando a devida apensação, após ser numerada;



Para o projeto de lei apresentado no dia 24/11/2020, até o momento, não foi oferecido emenda.

Destaca-se, inicialmente, que o presente Relatório presta-se a relacionar as proposições possivelmente **análogas, conexas e/ou semelhantes**, não adentrando na competência constitucional, formal e material da proposição tendo em vista as atribuições da Comissão de Constituição, Justiça e Redação, nos termos regimentais.

Em pesquisa realizada no Sistema Legislativo desta Casa, foi localizado o **Projeto de Lei n. 163/20, Processo n. 239/20**, que *“Dispõe sobre a contratação emergencial temporária de psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais, na estrutura da Secretaria de Estado de Saúde, para oferecer atendimento às vítimas de depressão e tendências suicidas em decorrência da Covid-19”*, que **guarda semelhança** com a matéria em análise.

O projeto acima recebeu parecer contrário, por unanimidade, da Comissão de Constituição, Justiça e Redação, restando, portanto, arquivado.

Seguindo a pesquisa, ainda no Sistema Legislativo deste Parlamento, constatou-se a existência de algumas proposições que dispõem sobre a atenção à saúde das vítimas da covid-19 no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul. Abaixo algumas delas que apresentam correlação direta com o objeto principal do texto ora proposto:

1. Projeto de Lei n. 204/20, Processo n. 284/20, de autoria do **Deputado MARÇAL FILHO**, que *“Dispõe sobre um grupo de multiprofissional com equipe integrada qualificados para tratamento e acompanhamento clínico de pacientes recuperados de COVID-19.”*

- Essa proposição recebeu parecer contrário, por unanimidade, da Comissão de Constituição, Justiça e Redação, restando, portanto, arquivado.

2. Projeto de Lei n. 062/20, Processo n. 071/20, de autoria do **Deputado ANTONIO VAZ**, que *“Dispõe sobre implementar protocolos de prevenção e acolhimento aos casos de violência doméstica contra mulheres e crianças durante o estado de calamidade decretado em razão da pandemia do COVID-19.”*

- O projeto acima, **ainda em tramitação**, recebeu parecer favorável por unanimidade da Comissão de Constituição, Justiça e Redação, e encontra-se no gabinete do Deputado CABO ALMI para designar relator.



3. Projeto de Lei n. 203/16, Processo n. 361/16, de autoria da **Deputada ANTONIETA AMORIM**, que *“Obriga os hospitais públicos, filantrópicos e privados a oferecer atendimento multidisciplinar para o controle e tratamento de impactos físicos e emocionais às vítimas de violência sexual e humana.”*

- A proposição acima recebeu parecer contrário, por unanimidade, da Comissão de Constituição, Justiça e Redação restando, portando, arquivada.

Seguindo pesquisa, na **Legislação Estadual** apurou-se a existência da **Lei nº 4.135, de 15 de dezembro de 2011**, que *“Dispõe sobre a contratação por tempo determinado para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público, nos termos do inciso IX do art. 27 da Constituição Estadual, e dá outras providências.”* que guarda similitude com a proposição em estudo.

A norma supracitada foi alvo de Ação Direta de Inconstitucionalidade, nos autos 1408866-75.2018.8.12.0000, promovida pela Ordem dos Advogados do Brasil, tendo sido julgado improcedente pelo Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso do Sul.

Em arremate, na tramitação da matéria, o Projeto de lei deverá ser submetido com observância ao processo de votação do art. 46², I³, V⁴ e VII⁵ da RI/AleMS, respectivamente, que disciplina a tramitação da matéria em questão, sendo que a proposição deverá ser encaminhada antes da primeira votação em Plenário à **Comissão de Constituição, Justiça e Redação**, atualmente composta pelos seguintes membros: **Deputado LIDIO LOPES** (Presidente), **Deputado PEDRO KEMP** (Suplente); **Deputado PROFESSOR RINALDO** (Vice-Presidente), **Deputado MARÇAL FILHO** (Suplente); **Deputado EVANDER VENDRAMINI**, **Deputado CAPITÃO CONTAR** (Suplente); **Deputado GERSON CLARO**, **Deputado LUCAS DE LIMA** (Suplente) e **Deputado EDUARDO ROCHA**, **Deputado RENATO CÂMARA** (Suplente); para análise dos aspectos regimentais e constitucionais e, sendo aprovado, à:

- **Comissão de Saúde**, atualmente composta pelos seguintes membros: **Deputado ANTONIO VAZ** (Presidente), **Deputado EVANDER VENDRAMINI** (Suplente); **Deputado FELIPE ORRO** (Vice-Presidente), **Deputado PROFESSOR RINALDO** (Suplente); **Deputado LUCAS DE LIMA**, **Deputado CABO ALMI** (Suplente);

² Art. 46. Cada comissão permanente, integrada por cinco titulares e igual número de suplentes atuará, com competência específica, nos assuntos que envolvam:

³ I – **Comissão de Constituição, Justiça e Redação**:

a) aspectos constitucional, legal, jurídico, regimental e de técnica legislativa de proposições, emendas ou substitutivos sujeitos à apreciação da Assembleia ou de suas comissões, para efeito de tramitação, observadas as exceções previstas neste Regimento;

⁴ V – **Comissão de Saúde**

a) assuntos relativos à saúde pública em geral;

⁵ VII – **Comissão de Serviços Públicos, Obras, Transporte, Infraestrutura e Administração**

a) matérias relativas ao serviço público da administração estadual direta, indireta e fundações;



Deputado **RENATOCÂMARA**, Deputado LIDIO LOPES (Suplente) e Deputado **PEDRO KEMP**, Deputado BARBOSINHA (Suplente);

- **Comissão de Serviços Públicos, Obras, Transportes, Infraestrutura e Administração**, atualmente composta pelos seguintes membros: Deputado **MARÇAL FILHO** (Presidente), Deputado FELIPE ORRO (Suplente); Deputado **NENO RAZUK** (Vice-Presidente), Deputado CAPITÃO CONTAR (Suplente); Deputado **EVANDER VENDRAMINI**, Deputado LUCAS DE LIMA (Suplente); Deputado **JAMILSON NAME**, Deputado LIDIO LOPES (Suplente) e Deputado **EDUARDO ROCHA**, Deputado PEDRO KEMP (Suplente).

Da análise redacional:

Esta segunda parte é dedicada ao exame redacional da proposição com o oferecimento de sugestões de supressão, alteração ou nova redação de texto a partir da observância da Lei Complementar nº 95/1998, Capítulo II, Seção II, art.11.

Essas sugestões são apresentadas no quadro comparativo abaixo. Do lado esquerdo, segue o texto original, tal qual proposto pelo autor; do lado direito, com destaque na cor azul são apresentadas as expressões a serem suprimidas e, na cor vermelha, os acréscimos ou as alterações propostas. São sugestões para serem incorporadas ao texto que, naturalmente, precisarão, caso seja a compreensão do parlamentar, o oferecimento das competentes emendas cabíveis.

Texto original	Sugestão de redação conforme Lei Complementar nº95/1998, Capítulo II, Seção II, art.11.
Institui a Política Estadual de Atenção à Saúde Mental das Vítimas da COVID-19 no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul.	Institui a Política Estadual de Atenção à Saúde Mental das Vítimas da COVID-19 Covid-19 no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul. Embora o Manual de Redação do Senado e outras fontes de consulta sobre a grafia da palavra covid-19 estabeleçam que ela deve ser escrita em letras minúsculas, nesse caso, a palavra em questão recebeu a primeira letra maiúscula por compor o nome da Política proposta pelo presente projeto de lei.
Art. 1º Esta Lei institui a Política Estadual de Atenção à Saúde Mental das Vítimas da COVID-19 no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul.	Art. 1º Esta Lei institui a Política Estadual de Atenção à Saúde Mental das Vítimas da COVID-19 Covid-19 no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul. Idem para a escrita de Covid-19.
Art. 2º O Sistema Único de Saúde (SUS) será responsável pela implementação e execução das ações e serviços a serem oferecidos às vítimas da COVID-19.	Art. 2º O Sistema Único de Saúde (SUS) será responsável pela implementação e execução das ações e serviços a serem oferecidos às vítimas da COVID-19 covid-19. Segundo o Manual de Redação do Senado, a doença covid-19 deve ser grafada com letras minúsculas.
Art. 3º Para a execução das ações e serviços oferecidos no âmbito desta Política, serão utilizados os recursos humanos e materiais que, de	Art. 3º Para a execução das de ações e serviços oferecidos no âmbito desta Política, serão utilizados os recursos humanos e materiais que, de forma direta



forma direta ou indireta, já estejam à disposição do SUS, além de outros que poderão ser contratados para essa finalidade específica.

Art. 4º As ações e os serviços oferecidos no âmbito desta Política deverão ser executados por meio de equipes multidisciplinares, e serão pautados pelos princípios e diretrizes do SUS.

Art. 5º O atendimento a vítima da COVID-19 poderá ser realizado presencialmente ou à distância, de acordo com o regramento específico de cada modalidade, determinado pelo respectivo conselho profissional do membro da equipe multidisciplinar que prestar o atendimento.

Art. 6º O atendimento desta Política, será realizado a partir de estratégias embasadas em evidências científicas, que garantam a abordagem ética e eficaz das questões relacionadas às consequências da COVID-19 para aqueles que procurarem auxílio profissional.

Art. 7º É parte integrante da Política instituída por esta Lei a realização de campanhas de conscientização acerca da importância da assistência à saúde mental das vítimas da COVID-19 que necessitem deste tipo de atendimento.

Parágrafo único. As campanhas de conscientização previstas no "caput" trarão orientações acerca de medidas para o

ou indireta, já estejam à disposição do SUS, além de outros que poderão ser contratados para essa finalidade específica.

Como os substantivos “ações e serviços” estão escritos de forma genérica, sugere-se a troca da contração “das” por “de”.

Art. 4º As ações e os serviços oferecidos ~~no âmbito desta~~ por essa Política deverão ser executados por meio de equipes multidisciplinares, e serão pautados pelos princípios e diretrizes do SUS.

Sugere-se a supressão do termo “âmbito” pois ele não se encaixa à informação e a substituição da expressão “no âmbito desta” por “por essa”, por se tratar de pronome de retomada do que já foi citado.

Não há vírgula após “multidisciplinares” pois a oração seguinte é aditiva.

Art. 5º O atendimento ~~a~~ à vítima da ~~COVID-19~~ covid-19 poderá ser realizado presencialmente ou ~~à~~ a distância, de acordo com o regramento específico de cada modalidade, determinado pelo respectivo conselho profissional do membro da equipe multidisciplinar que prestar o atendimento.

A crase antes da palavra vítima é necessária.

Atenção para a grafia de “covid-19” já foi justificada anteriormente.

A locução adverbial “a distância” só deve receber crase se houver especificação.

Art. 6º O atendimento desta Política, será realizado a partir de estratégias embasadas em evidências científicas, que garantam a abordagem ética e eficaz das questões relacionadas às consequências da ~~COVID-19~~ covid-19 ~~para aqueles~~ ~~àqueles~~ que procurarem auxílio profissional.

A vírgula após a palavra “Política” deve ser retirada, pois não se separa o sujeito do predicado por nenhuma pontuação.

Segundo o Manual de Redação do Senado, a doença covid-19 deve ser grafada com letras minúsculas.

Sugere-se a substituição de “para aqueles” por “àqueles”.

Art. 7º É parte integrante da Política instituída por esta Lei a realização de campanhas de conscientização acerca da importância da assistência à saúde mental das vítimas da ~~COVID-19~~ covid-19 que necessitem ~~deste~~ desse tipo de atendimento.

Os pronomes demonstrativos, nesse caso, para retomada de termo é essa, esse, isso.

Parágrafo único. As campanhas de conscientização previstas no "~~caput~~" caput trarão orientações acerca de medidas para o enfrentamento de sentimentos



<p>enfrentamento de sentimentos como medo e estresse, bem com apresentação estratégias de cuidado em saúde mental.</p> <p>Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.</p> <p>Plenário Deputado Júlio Maia, 24 de novembro de 2020.</p> <p>MARÇAL FILHO</p> <p>Dep. Estadual - PSDB</p> <p>JUSTIFICATIVA</p> <p>O presente Projeto de Lei instituir a Política Estadual de Atenção à Saúde Mental das Vítimas da COVID-19 no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul.</p> <p>O Sistema Único de Saúde (SUS) será responsável pela implementação e execução das ações e serviços a serem oferecidos às vítimas da COVID-19. Para a execução das ações e serviços oferecidos no âmbito desta Política, serão utilizados os recursos humanos e materiais que, de forma direta ou indireta, já estejam à disposição do SUS, além de outros que poderão ser contratados para essa finalidade específica.</p> <p>As ações e os serviços oferecidos no âmbito desta Política deverão ser executados por meio de equipes multidisciplinares, e serão pautados pelos princípios e diretrizes do SUS.</p> <p>O atendimento a vítima da COVID-19 poderá ser realizado presencialmente ou à distância, de acordo com o regramento específico de cada modalidade, determinado pelo respectivo conselho profissional do membro da equipe multidisciplinar que prestar o atendimento. O atendimento desta Política, será realizado a partir de estratégias embasadas em evidências científicas, que garantam a abordagem ética e eficaz das questões relacionadas às consequências da COVID-19 para aqueles que procurarem auxílio profissional. É parte integrante da Política instituída por este</p>	<p>como medo e estresse, bem em como apresentarão estratégias de cuidado em saúde mental.</p> <p>A palavra <i>caput</i>, apesar de estrangeira, dispensa o emprego de aspas ou itálico.</p> <p>A expressão aditiva é “bem como”.</p> <p>O presente Projeto de Lei projeto de lei visa instituir a Política Estadual de Atenção à Saúde Mental das Vítimas da COVID-19 Covid-19 no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul.</p> <p>Projeto de lei só deve ser escrito com iniciais maiúsculas se estiver acompanhado de numeração que o especifique.</p> <p>O Sistema Único de Saúde (SUS) será responsável pela implementação e execução das ações e serviços a serem oferecidos às vítimas da COVID-19 covid-19. Para a execução das ações e serviços oferecidos no âmbito desta Política, serão utilizados os recursos humanos e materiais que, de forma direta ou indireta, já estejam à disposição do SUS, além de outros que poderão ser contratados para essa finalidade específica.</p> <p>Atente-se para a grafia de covid-19.</p> <p>As ações e os serviços oferecidos no âmbito desta Política deverão ser executados por meio de equipes multidisciplinares, e serão pautados pelos princípios e diretrizes do SUS.</p> <p>Sugere-se a supressão da expressão “meio de” e da vírgula após “multidisciplinares”.</p> <p>O atendimento a à vítima da COVID-19 covid-19 poderá ser realizado presencialmente ou à a distância, de acordo com o regramento específico de cada modalidade, determinado pelo respectivo conselho profissional do membro da equipe multidisciplinar que prestar o atendimento. O atendimento desta Política, será realizado a partir de estratégias embasadas em evidências científicas, que garantam a abordagem ética e eficaz das questões relacionadas às consequências da COVID-19 covid-19 para aqueles àqueles que procurarem auxílio profissional. É parte integrante da Política instituída por este esse Projeto</p>
---	---



Projeto de Lei a realização de campanhas de conscientização acerca da importância da assistência à saúde mental das vítimas da COVID-19 que necessitem deste tipo de atendimento.

A preocupação com a saúde mental da população se intensifica durante uma grave crise social. A pandemia da COVID-19 pode ser descrita como uma crise, a qual tem se caracterizado como um dos maiores problemas de saúde pública internacional das últimas décadas, tendo atingido praticamente todo o planeta. Um evento como esse ocasiona perturbações psicológicas e sociais que afetam a capacidade de enfrentamento de toda a sociedade, em variados níveis de intensidade e propagação, segundo notícia do Ministério da Saúde.

A China alcançou o status de único país a começar a viver os efeitos posteriores da crise em abril de 2020, passando a atuar no auxílio às nações que ainda estavam em estágios iniciais da pandemia, a exemplo da Itália e Estados Unidos.

O Brasil, na terceira semana de abril de 2020, havia ultrapassado trinta mil casos confirmados, com mais de 1.500 mortes e taxa de mortalidade em torno de 5,5%. O país vivia o período inicial da crise, com elevado grau de subnotificação - principalmente pela baixa quantidade de testes realizados na população até então - e ainda buscava reestruturar seu sistema de saúde para comportar o maior número de doentes possível.

A taxa de mortalidade da COVID-19 tem se mostrado superior à das gripes periódicas, a

~~de Lei~~ **projeto de lei** a realização de campanhas de conscientização acerca da importância da assistência à saúde mental das vítimas da ~~COVID-19~~ **covid-19** que necessitem ~~deste~~ **desse** tipo de atendimento.

A crase antes da palavra vítima é necessária.

Atenção para a grafia de “covid-19” já justificada anteriormente.

Sugere-se a substituição de “para aqueles” por “àqueles”.

A locução adverbial “a distância” só deve receber crase se houver especificação.

O pronome “esse” é o de retomada e deve substituído por “desse”.

Atente-se para a grafia de projeto de lei já abordada anteriormente.

A preocupação com a saúde mental da população ~~se~~ intensifica-**se** durante uma grave crise social. A pandemia da ~~COVID-19~~ **covid-19** pode ser descrita como uma crise, ~~a qual~~ **que** tem se caracterizado como um dos maiores problemas de saúde pública internacional das últimas décadas, tendo atingido praticamente todo o planeta. Um evento como esse ocasiona perturbações psicológicas e sociais que afetam a capacidade de enfrentamento de toda a sociedade, em variados níveis de intensidade e propagação, segundo notícia do Ministério da Saúde.

Não há fator de próclise para o verbo em “se intensifica”, por isso a escrita deve ser substituída por “intensifica-se”

O pronome relativo “que” retoma o termo imediatamente anterior, por isso recomenda-se a troca de “o qual” por “que”.

Não há motivo para o emprego da vírgula após a palavra “sociedade”.

A China alcançou o status de único país a começar a viver os efeitos posteriores da crise em abril de 2020, passando a atuar no auxílio às nações que ainda estavam em estágios iniciais da pandemia, a exemplo da Itália e ~~dos~~ **dos** Estados Unidos.

Acrescentar “dos” antes de Estados Unidos para o paralelismo com a expressão “da Itália”.

A taxa de mortalidade da ~~COVID-19~~ **covid-19** tem se mostrado superior à das gripes periódicas, a exemplo



exemplo do grupo Influenza. A falta de imunização frente a esse vírus e, principalmente, sua elevada facilidade de propagação têm caracterizado a emergência do problema de saúde pública internacional. Já é uma marca da pandemia do novo coronavírus que fração significativa das pessoas com sintomas da COVID-19, tende a demandar atendimento quase que simultaneamente, de modo a superlotar os sistemas de saúde. Isso tem ocorrido em virtude do medo disseminado a respeito da doença e/ou da severidade de alguns sintomas - febre e falta de ar, principalmente -, o que provoca dificuldades, em cadeia, nos sistemas de saúde de todo o mundo.

Essa demanda súbita por assistência imediata sobrecarrega todos os níveis de atenção, especialmente o terciário (hospitalar, de medicina intensiva), desencadeando crises na saúde pública tanto de países em desenvolvimento quanto em países ricos, quase que ao mesmo tempo e em todos os continentes, situação sem precedentes ao longo das últimas décadas.

O combate a situações como esta já vinha sendo motivo de debate na OMS, que, em 2007, publicou um documento ressaltando a necessidade de haver planejamento prévio por parte dos países, para o enfrentamento de crises e desastres inesperados. Cabe ainda dizer que outros estudos sobre crises em saúde pública também haviam ressaltado que os cuidados em saúde mental deveriam ser tão primordiais quanto os cuidados primários de saúde.

Além do medo de contrair a doença, a COVID-19 tem provocado sensação de insegurança em todos aspectos da vida, da perspectiva coletiva à individual, do funcionamento diário da sociedade às modificações nas relações interpessoais. Quanto à saúde mental, é importante dizer que as sequelas de uma pandemia são maiores do que o número de mortes. Os sistemas de saúde dos países entram em colapso, os profissionais de saúde ficam exaustos com as longas horas de trabalho e, além disso, o método de controle mais efetivo da doença, que é o distanciamento social, impacta consideravelmente a saúde mental da população.

Frente às repercussões psicológicas que o distanciamento social pode promover, algumas medidas podem ser tomadas para que ele se torne

do grupo Influenza. A falta de imunização frente a esse vírus e, principalmente, sua elevada facilidade de propagação têm caracterizado a emergência do problema de saúde pública internacional. Já é uma marca da pandemia do novo coronavírus que fração significativa das pessoas com sintomas da ~~COVID-19~~ covid-19, tende a demandar atendimento quase ~~que~~ simultaneamente, de modo a superlotar os sistemas de saúde. Isso tem ocorrido em virtude do medo disseminado a respeito da doença e/ou da severidade de alguns sintomas - febre e falta de ar, principalmente -, o que provoca dificuldades, em cadeia, nos sistemas de saúde de todo o mundo.

Atente-se para a escrita de covid-19.

Não há vírgula após o sujeito: “fração significativa das pessoas com sintomas da ~~COVID-19~~ covid-19-”

Essa demanda súbita por assistência imediata sobrecarrega todos os níveis de atenção, especialmente o terciário (hospitalar, de medicina intensiva), desencadeando crises na saúde pública tanto de países em desenvolvimento quanto ~~em de~~ países ricos, quase ~~que~~ ao mesmo tempo e em todos os continentes, situação sem precedentes ao longo das últimas décadas.

Sugere-se a troca de “em” por “de” .

O combate a situações como ~~esta~~ **essa** já vinha sendo motivo de debate na OMS, que, em 2007, publicou um documento ressaltando a necessidade de haver planejamento prévio por parte dos países, para o enfrentamento de crises e desastres inesperados. Cabe ainda dizer que outros estudos sobre crises em saúde pública também haviam ressaltado que os cuidados em saúde mental deveriam ser tão primordiais quanto os cuidados primários de saúde.

Pronome adequado para indicar retomada de termo: **essa**



o menos danoso possível. Ainda que esse período seja estendido, é importante que ele dure, dentro do necessário, o mínimo possível para ser menos nocivo à saúde mental. Outra estratégia para que a quarentena seja menos prejudicial é a informação. Deve-se comunicar às pessoas o que está acontecendo e os motivos, explicando por quanto tempo isso pode durar, mantendo-as informadas sobre a importância de ficar em casa.

Por fim, a manutenção das redes de apoio social durante a quarentena também é essencial para a saúde mental, já que a ruptura das conexões sociais e físicas é um importante facilitador de impactos psicológicos negativos.

Em surtos e pandemias ocorridos anteriormente, muitas cidades foram mantidas em quarentena. É o caso de áreas da China e Canadá durante a SARS em 2003, bem como de países da África Ocidental com o Ebola, em 2014. Na pandemia da COVID-19, a maioria dos países afetados tem adotado o regime de quarentena para conter o contágio. Neste trabalho serão destacadas as ações tomadas pela China, Itália, Espanha, Estados Unidos e Brasil em função dos cenários vividos por esses países frente à pandemia, no começo de abril de 2020.

Entender como se apresenta uma crise em termos de estágios de evolução do problema de saúde pública é importante para preparar profissionais de saúde e a população em geral. Isso se dá pois é necessário implementar estratégias de controle e alertar a população sobre riscos imediatos e continuados, visto que a adesão a medidas preventivas vai depender de como as pessoas percebem essa ameaça. É recomendado, portanto, reduzir a ambiguidade das informações, especialmente as que podem gerar sintomas relacionados à ansiedade e estresse. Logo, avaliar uma crise como momentos encadeados e progressivos pode colaborar para o entendimento de especificidades de fatores estressores relativos à situação-problema e o cuidado que deve ser prestado.

Quanto aos desfechos em saúde mental, durante a pré-crise da COVID-19 na Itália, a duração da quarentena e/ou distanciamento social assim como a inadequação do espaço utilizado aumentaram a

Em surtos e pandemias ocorridos anteriormente, muitas cidades foram mantidas em quarentena. É o caso de áreas da China e Canadá durante a SARS em 2003, bem como de países da África Ocidental com o Ebola, em 2014. Na pandemia da COVID-19, a maioria dos países afetados tem adotado o regime de quarentena para conter o contágio.

Neste trabalho (?) serão destacadas as ações tomadas pela China, Itália, Espanha, Estados Unidos e Brasil em função dos cenários vividos por esses países frente à pandemia, no começo de abril de 2020.

O termo “trabalho” não é apropriado para este texto.

Entender como se apresenta uma crise em termos de estágios de evolução do problema de saúde pública é importante para preparar profissionais de saúde e a população em geral. Isso se dá pois é necessário implementar estratégias de controle e alertar a população sobre riscos imediatos e continuados, visto que a adesão a medidas preventivas vai depender de como as pessoas percebem essa ameaça. É recomendado, portanto, reduzir a ambiguidade das informações, especialmente as que podem gerar sintomas relacionados à ansiedade e estresse. Logo, avaliar uma crise como momentos encadeados e progressivos pode colaborar para o entendimento de especificidades de fatores estressores relativos à situação-problema e o cuidado que deve ser prestado.

Sugere-se a substituição de “Isso se dá pois”-para “isso ocorre” a fim de atingir maior clareza e objetividade ao trecho.

Antes de “cuidado” deve haver a combinação de preposição e de artigo para acompanhar a mesma construção do termo anterior.

Quanto aos desfechos em saúde mental, durante a pré-crise da COVID-19 na Itália, a duração da quarentena e/ou do distanciamento social assim como a inadequação do espaço utilizado aumentaram a



ocorrência de sintomas depressivos. O estresse agudo é outro fator presente nessa fase. Em pesquisa com pessoas de mais de quarenta países, como Espanha, Colômbia e Filipinas, observou-se que 'maior preocupação em relação ao contágio', 'gênero feminino' e 'faixas etárias mais jovens' se mostraram preditores significativos para maior nível de estresse.

Sintomas depressivos e aumento de comportamentos relacionados à dependência de substâncias, como o tabagismo, também ocorreram a longo prazo, conforme apontado em estudo com profissionais da saúde de Taiwan que cuidaram de pacientes com suspeita de SARS. Apesar da progressiva retomada da rotina diária em curto prazo, uma série de consequências da pandemia demanda prazos médio e longo para serem revertidas.

Em pesquisa realizada na crise da COVID-19, verificou-se que, dentre 1.210 participantes, 53,0% apresentaram sequelas psicológicas moderadas ou severas, incluindo sintomas depressivos (16,5%), ansiedade (28,8%) e estresse de moderado a grave (8,1%). Os maiores impactos foram verificados no sexo feminino, estudantes e pessoas com algum sintoma relacionado à COVID-19, bem como naqueles que julgavam sua saúde como ruim. Outro estudo no pós-crise, realizado com cerca de 52 mil chineses, detectou que mulheres, pessoas com mais de sessenta anos, com maior nível educacional e migrantes foram mais vulneráveis ao estresse, ansiedade, depressão, fobias específicas, evitação, comportamento compulsivo, sintomas físicos e prejuízos no funcionamento social.

Outra consequência observada no pós-crise foi (ou mesmo "está sendo") a discriminação e isolamento vivenciados por estudantes chineses, devido ao fato de serem considerados portadores em potencial do novo coronavírus. Dentre os participantes, foram encontrados indícios de maior vulnerabilidade ao estresse, ansiedade e medo

ocorrência de sintomas depressivos. O estresse agudo é outro fator presente nessa fase. Em pesquisa com pessoas de mais de quarenta países, como Espanha, Colômbia e Filipinas, observou-se ~~que~~ 'maior preocupação em relação ao contágio', 'gênero feminino' e 'faixas etárias mais jovens' ~~que~~ se mostraram preditores significativos para maior nível de estresse.

Atente-se para a grafia de covid-19.

Acrescente-se a preposição antes de "distanciamento social".

Sugere-se a supressão do "que" após "observou-se" e sua inclusão mais adiante após enumeração de termos.

Sintomas depressivos e aumento de comportamentos relacionados à dependência de substâncias, como o tabagismo, também ocorreram a longo prazo, conforme apontado em estudo com profissionais da saúde de Taiwan que cuidaram de pacientes com suspeita de SARS. Apesar da progressiva retomada da rotina diária em curto prazo, uma série de consequências da pandemia ~~demanda~~ **demandam** prazos médio e longo para serem revertidas.

Para a adequada concordância verbal, o verbo deve ser flexionado no plural.

Em pesquisa realizada ~~na~~ **durante** a crise da ~~COVID-19~~, verificou-se que, dentre 1.210 participantes, 53,0% apresentaram sequelas psicológicas moderadas ou severas, incluindo sintomas depressivos (16,5%), ansiedade (28,8%) e estresse de moderado a grave (8,1%). Os maiores impactos foram verificados no sexo feminino, estudantes e pessoas com algum sintoma relacionado à ~~COVID-19~~, **covid-19** bem como ~~naqueles~~ **aqueles** que julgavam sua saúde como ruim. Outro estudo no pós-crise, realizado com cerca de 52 mil chineses, detectou que mulheres, pessoas com mais de sessenta anos, com maior nível educacional e migrantes foram mais vulneráveis ~~ao~~ **a** estresse, ansiedade, depressão, fobias específicas, evitação, comportamento compulsivo, sintomas físicos e prejuízos no funcionamento social.

Sugere-se a troca de "na" por "durante".

Atente-se para a grafia de covid-19.

Sugere-se a troca de "naquele" por "aquele" pois a preposição não é adequada.

Sugere-se a troca de "ao" por "a".

Outra consequência observada no pós-crise foi (ou mesmo "está sendo") a discriminação e isolamento vivenciados por estudantes chineses, devido ao fato de serem considerados portadores em potencial do novo coronavírus. Dentre os participantes, foram encontrados indícios de maior vulnerabilidade ~~ao~~ **a** estresse, ansiedade e medo persistentes. **Atrelado**



persistentes. Atrelado a esse fenômeno, há preocupação quanto à estigmatização das pessoas que estão sendo tratadas ou mesmo foram curadas pela COVID-19 (ECDC, 2020), devendo-se evitar termos como "vítima da COVID-19", "COVID positivo", "contaminado pela COVID" ou "caso de COVID-19", pois denotam coisificação e agregam maior sofrimento.

É preferível o uso de expressões como "pessoa que foi diagnosticada com a COVID-19", "pessoa que está com a COVID-19" ou expressões similares que não privilegiem a doença em detrimento do indivíduo. Caso a discriminação se consolide como resposta social, o receio pelo duplo dano relativo à COVID-19 (adoecimento e estigmatização) pode atrasar a busca pelo diagnóstico e cuidado apropriado, de modo a produzir uma ameaça adicional ao controle efetivo da doença na sociedade.

Usualmente, boa parte dos esforços das autoridades de saúde pública e dos veículos de comunicação durante as epidemias tem envolvido a compreensão dos efeitos físicos e biológicos da doença, revelando pouca, ou quase nenhuma, atenção às questões da saúde mental. Assim como trabalhado ao longo deste texto, não se pode minimizar as repercussões psicológicas que o cenário geral da pandemia causa sobre indivíduos em particular, grupos com características de vulnerabilidade específicas e a sociedade como um todo, visto que o impacto na saúde mental, muitas vezes, se torna um fator notavelmente limitante para que o próprio país supere uma crise como a da COVID-19.

Além das múltiplas implicações que envolvem o processo de enfrentamento e contenção de um surto pandêmico, é importante garantir à população uma assistência apropriada em saúde mental, englobando ações voltadas à minoração do sofrimento mental ao longo da crise.

Com o objetivo de reduzir os danos psicológicos causados pela epidemia e promover estabilidade social, a China, por exemplo, publicou uma diretriz que instituiu níveis de atenção psicológica para o enfrentamento da COVID-19.

Atrelada a esse fenômeno, há preocupação quanto à estigmatização das pessoas que estão sendo tratadas ou mesmo foram curadas pela ~~COVID-19~~ **covid-19** (ECDC, 2020), devendo-se evitar termos como "vítima da ~~COVID-19~~ **covid-19**", "~~COVID~~ **covid-19** positivo", "contaminado pela ~~COVID~~ **covid-19**" ou "caso de ~~COVID-19~~ **covid-19**", pois denotam coisificação e agregam maior sofrimento.

Sugere-se a troca de "ao" por "a".

Para concordância nominal adequada com a palavra preocupação, sugere-se a grafia "atrelada".

Atente-se para a grafia de covid-19.

É preferível o uso de expressões como "pessoa que foi diagnosticada com a ~~COVID-19~~ **covid-19**", "pessoa que está com a ~~COVID-19~~ **covid-19**" ou expressões similares que não privilegiem a doença em detrimento do indivíduo. Caso a discriminação se consolide como resposta social, o receio pelo duplo dano relativo à ~~COVID-19~~ **covid-19** (adoecimento e estigmatização) pode atrasar a busca pelo diagnóstico e cuidado apropriado, de modo a produzir uma ameaça adicional ao controle efetivo da doença na sociedade.

Atente-se para a grafia de covid-19.

Usualmente, boa parte dos esforços das autoridades de saúde pública e dos veículos de comunicação durante as epidemias ~~tem~~ **têm** envolvido a compreensão dos efeitos físicos e biológicos da doença, revelando pouca, ou quase nenhuma, atenção às questões da saúde mental. Assim como trabalhado ao longo deste texto, não se ~~pode~~ **podem** minimizar as repercussões psicológicas que o cenário geral da pandemia causa sobre indivíduos, em particular, grupos com características de vulnerabilidade específicas e a sociedade como um todo, visto que o impacto na saúde mental, muitas vezes, ~~se torna~~ torna-se um fator notavelmente limitante para que o próprio país supere uma crise como a da ~~COVID-19~~ **covid-19**.

Sugere-se a troca de "tem" por "têm" e "pode" por "podem".

Não há fator de próclise se torna, deve-se escrever "torna-se".

Com o objetivo de reduzir os danos psicológicos causados pela epidemia e promover estabilidade social, a China, por exemplo, publicou uma diretriz que instituiu níveis de atenção psicológica para o enfrentamento da ~~COVID-19~~ **covid-19**.

Atente-se para a grafia de covid-19.



Quanto aos cuidados emergenciais de atenção psicológica que foram propostos pela diretriz, tem prioridade porque nele se encontram, especialmente, as pessoas mais vulneráveis ao risco de adoecimento físico e mental. Além do tratamento medicamentoso, os cuidados recomendados a esse grupo se focam no apoio psicológico do paciente, com avaliação oportuna para condutas autolesivas e risco de suicídio. Reforço das informações inerentes à importância do isolamento e encorajamento da confiança dos pacientes para a recuperação também são importantes nessa fase.

Aos profissionais da linha de frente e equipe administrativa sugere-se, antes de se iniciarem os trabalhos, treinamentos e entrevistas preventivas focadas na gestão do estresse, regulação das emoções e encorajamento para a busca de ajuda psicológica diante da dificuldade de lidar com as emoções e a adversidade da situação.

A intervenção realizada pelos profissionais da saúde mental nesse público deve ser realizada precocemente, visando a reduzir a angústia, tensão e estresse relativos ao real ou potencial adoecimento, buscando também estimular a adesão às medidas de proteção necessárias para si e contra a propagação do vírus.

A observância de comportamentos de inquietação, ansiedade durante a espera e dificuldades para manter as regras de distanciamento social. É incentivada a utilização de serviços de atendimento online para a redução de sintomas psicológicos. Em relação ao público em geral, a intervenção deve ser focada na divulgação de informações baseadas em evidências; esclarecimentos sobre atendimentos em saúde mental disponibilizados pelas redes de atenção básica, psicológica e psicossocial; orientações sobre a forma de se adaptar às mudanças impostas pela crise pandêmica; e não discriminação dos pacientes diagnosticados ou suspeitos da COVID-19. Também é reforçado que métodos de enfrentamento não saudáveis sejam evitados, a exemplo do consumo de álcool, tabaco e outras drogas.

Independentemente da fase da crise em que se encontre uma localidade, espera-se que tenda a subir a demanda por cuidados em saúde mental dos pacientes diagnosticados com a COVID-19, de seus familiares, de grupos com

Quanto aos cuidados emergenciais de atenção psicológica que foram propostos pela diretriz, ~~tem~~ há prioridade porque ~~nele~~ neles se encontram, especialmente, as pessoas mais vulneráveis ao risco de adoecimento físico e mental. Além do tratamento medicamentoso, os cuidados recomendados a esse grupo ~~se focam~~ focam-se no apoio psicológico do paciente, com avaliação oportuna para condutas autolesivas e risco de suicídio. Reforço das informações inerentes à importância do isolamento e ~~ao~~ encorajamento da confiança dos pacientes para a recuperação também são importantes nessa fase.

O verbo “haver” é preferível ao “ter” na linguagem formal.

O verbo focar tem como sujeito “os cuidados” por isso deve ser flexionado no plural.

Aos profissionais da linha de frente e da equipe administrativa, sugere-se, antes de se iniciarem os trabalhos, treinamentos e entrevistas preventivas focadas na gestão ~~de~~ de estresse, regulação das emoções e encorajamento para a busca de ajuda psicológica diante da dificuldade de lidar com as emoções e a adversidade da situação.

Sugere-se a troca de “do” por “de”.

A observância de comportamentos de inquietação, ansiedade durante a espera e dificuldades para manter as regras de distanciamento social. É incentivada a utilização de serviços de atendimento ~~online~~ on-line para a redução de sintomas psicológicos. Em relação ao público em geral, a intervenção deve ser focada na divulgação de informações baseadas em evidências; esclarecimentos sobre atendimentos em saúde mental disponibilizados pelas redes de atenção básica, psicológica e psicossocial; orientações sobre a forma de se adaptar às mudanças impostas pela crise pandêmica; e não discriminação dos pacientes diagnosticados ou suspeitos da ~~COVID-19~~ covid-19. Também é reforçado que métodos de enfrentamento não saudáveis sejam evitados, a exemplo do consumo de álcool, tabaco e outras drogas.

O registro de on-line deve ser feito com hífen.

Independentemente da fase da crise em que se encontre uma localidade, espera-se que tenda a subir a demanda por cuidados em saúde mental dos pacientes diagnosticados com a ~~COVID-19~~ covid-19 de seus familiares, de grupos com vulnerabilidades



vulnerabilidades específicas (por exemplo, idosos e pessoas que sofrem de doenças crônicas) e de profissionais de saúde da linha de frente, em razão da simultaneidade e velocidade de surgimento de casos confirmados da doença. Isso contribui para que sintomas e transtornos mentais sejam desencadeados pela possibilidade de óbito, transmissibilidade e exposição ao vírus, assim como pelo impacto de todas as mudanças no funcionamento social decorrentes da pandemia. Logo, o principal ponto de intervenção em crises psicológicas deve ser estabelecido pela atitude objetiva e fundamentada dos profissionais de saúde mental para contemplar as diferentes fases da epidemia.

No Brasil, psicólogos têm se disponibilizado para prestar auxílio e acolhimento àqueles que têm sido psicologicamente afetados pela pandemia da COVID-19.

Além disso, o governo tem convocado profissionais de saúde para prestar trabalho voluntário. Atualmente, psicólogos e psiquiatras, para darem continuidade aos cuidados em saúde mental durante a pandemia, estão se mobilizando para realizar intervenções e atendimentos online. Medidas como essas podem ajudar a diminuir ou prevenir futuros problemas psiquiátricos e psicológicos.

NO MAIS, os deputados estaduais são representantes eleitos do povo e tem como função principal legislar sobre matérias relacionadas ao âmbito de sua Unidade Federativa. Mas além de votar e propor Projetos de Lei, também têm como atribuição identificar os problemas sociais do Estado em que legislam.

Quanto à competência legislativa para propor a presente matéria, é salutar transcrever o que dispõe a nossa Constituição Estadual, em seu art. 67, in verbis:

"Art. 67. A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou comissão da Assembleia Legislativa, ao Governador do Estado, ao Tribunal de Justiça, ao Tribunal de Contas, ao Procurador-Geral de Justiça, ao Defensor Público-Geral do Estado e aos cidadãos, nos termos desta Constituição".

específicas (por exemplo, idosos e pessoas que sofrem de doenças crônicas) e de profissionais de saúde da linha de frente, em razão da simultaneidade e velocidade de surgimento de casos confirmados da doença. Isso contribui para que sintomas e transtornos mentais sejam desencadeados pela possibilidade de óbito, transmissibilidade e exposição ao vírus, assim como pelo impacto de todas as mudanças no funcionamento social decorrentes da pandemia. Logo, o principal ponto de intervenção em crises psicológicas deve ser estabelecido pela atitude objetiva e fundamentada dos profissionais de saúde mental para contemplar as diferentes fases da epidemia.

No Brasil, psicólogos têm se disponibilizado para ~~prestar~~ **prestarem** auxílio e acolhimento àqueles que têm sido psicologicamente afetados pela pandemia da COVID-19.

O sujeito de "prestarem" é psicólogos, por isso a flexão para o plural conforme sugerido acima.

Além disso, o governo tem convocado profissionais de saúde para prestar trabalho voluntário. Atualmente, psicólogos e psiquiatras, para darem continuidade aos cuidados em saúde mental durante a pandemia, estão se mobilizando para realizar intervenções e atendimentos ~~online~~ **on-line**. Medidas como essas podem ajudar a diminuir ou prevenir futuros problemas psiquiátricos e psicológicos.

O registro de on-line deve ser feito com hífen.

~~NO MAIS~~, **Ademais**, os deputados estaduais são representantes eleitos do povo e ~~tem~~ **têm** como função principal legislar sobre matérias relacionadas ao âmbito de sua ~~Unidade Federativa~~ unidade federativa. ~~Mas além~~ **Além** de votar e propor ~~Projetos de Lei~~, **projetos de lei** também têm como atribuição identificar os problemas sociais do Estado em que legislam.

A expressão NO MAIS é informal e não deve ser empregada, principalmente, com letras maiúsculas.

Atente-se para a grafia de projetos de lei já orientada anteriormente.



Sobre o tema, a iniciativa parlamentar é determinada ainda no Regimento Interno desta Casa de Leis, in verbis:

"Art. 167. A iniciativa, quanto à apresentação de proposição à Assembleia será nos termos da Constituição e deste Regimento:

- I - de deputados, individual ou coletivamente; II - de comissão ou da Mesa;
- III - do Governador do Estado;
- IV - do Tribunal de Justiça;
- V - do Tribunal de Contas;
- VI - do Ministério Público;
- VII - da Defensoria Pública;
- VIII - dos cidadãos".

Desde que não invada o campo da iniciativa legislativa de outrem, o parlamentar pode propor projetos de lei que sejam de competência exclusiva, comum ou concorrente dos Estados membro e do Distrito Federal, como reza a nossa Carta Magna:

Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:

XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;

§ 1º No âmbito da legislação concorrente, a competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais.

§ 2º A competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a competência suplementar dos Estados".

Por fim, é preciso destacar que, diante da relevância do tema, a Constituição Federal, no seu art. 6º, classificou a saúde como um direito social. Ainda tratou especificamente desta garantia, no art. 196 (repetido pela nossa Constituição Estadual no art. 173), que estabelece:

"Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação".

Assim, não havendo vedação constitucional, e considerando os dispositivos legais e regimentais acima destacados, entendo ser legítima a iniciativa parlamentar para propor o Projeto de Lei.

Diante de todo o exposto, considerando a importância do projeto ora proposto, que garante

Assim, não havendo vedação constitucional, e considerando os dispositivos legais e regimentais acima destacados, ~~entendo~~ **entende-se** ser legítima a iniciativa parlamentar para ~~propor o Projeto de Lei.~~ **a propositura deste projeto de lei.**

Deve-se manter a terceira pessoa do discurso para dar uniformidade ao texto.

Sugere-se nova escrita para o final do parágrafo.

Diante de todo o exposto, considerando a importância do projeto ora proposto, que garante uma ferramenta



<p>uma ferramenta importante na luta pela redução dos efeitos mentais pós pandemia, conto com o apoio e voto favorável dos nobres pares para a aprovação deste.</p> <p>Plenário Deputado Júlio Maia, 24 de novembro de 2020.</p> <p>MARÇAL FILHO</p> <p>Dep. Estadual - PSDB</p>	<p>importante na luta pela redução dos efeitos mentais pós-pandemia, pós-pandemia, cont conta-se com o apoio e voto favorável dos nobres pares para sua aprovação. deste.</p> <p>Pós-pandemia deve ter hífen. Deve-se manter a terceira pessoa do discurso para dar uniformidade ao texto e impessoalidade. Sugere a troca da expressão deste por sua antes do substantivo em referência.</p>
--	---

S.M.J.

É o Relatório.

Campo Grande, datado e assinado digitalmente por:

Eldirene Cancissu Selem
Assessora Jurídica

Edmara Moraes Veloso
Assessora de Revisão e Elaboração Textual

Rita de Cascia Locci Ferreira Queiroz
Coordenadora da CCJR

FELIX NAZÁRIO PORTELA
Homologo o Relatório
Gerente de Comissões