



ESTADO DA PARAÍBA
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
Casa de Eptácio Pessoa
Gabinete do Deputado CHIÓ

INDICAÇÃO Nº 772 /2021

AUTOR: Deputado Chió

Senhor Presidente,

INDICO, nos termos do art. 111, inciso I, do Regimento Interno da Casa, que depois de ouvido o plenário seja encaminhado manifestação desta Casa Legislativa ao Excelentíssimo Senhor João Azevedo Lins, Governador do Estado da Paraíba, indicando a iniciativa de Projeto de Lei dispendo sobre a criação do Programa de Suporte Emocional para crianças e adolescentes nas escolas públicas do Estado da Paraíba, haja vista a impossibilidade de iniciativa parlamentar, por tratar-se de matéria legislativa relacionada dentre as de iniciativa privativa do Governador do Estado.

JUSTIFICATIVA

Segundo dados da Fiocruz, cerca de 90% dos casos de suicídio de crianças e adolescentes tem associação com transtornos psiquiátricos. O suicídio é um fenômeno de causa múltipla e está totalmente ligado às doenças mentais. Depressão e transtorno bipolar do humor são os quadros mais associados às tentativas de suicídio.

O suicídio também pode ser desencadeado devido à dificuldade que as crianças e adolescentes têm em lidarem com algumas situações, por exemplo, crianças e adolescentes que sofrem bullying, que perderam uma pessoa querida, que têm problemas de serem aceitas pelos grupos sociais, que sentem rejeição por parte dos pais ou amigos, que têm dificuldades no aprendizado escolar, e também, separação dos pais, podem provocar consequências emocionais graves.

O suicídio é hoje a terceira causa de morte na adolescência e a tentativa de auto-extermínio a principal causa de emergência psiquiátrica em hospitais gerais. Nos últimos 10 anos, têm aumentado as taxas de tentativa de suicídio e suicídio consumado em jovens - 98% das pessoas que cometem suicídio apresentam algum transtorno mental à época do Suicídio (Flesmann,2002), especialmente



ESTADO DA PARAÍBA
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
Casa de Eptácio Pessoa
Gabinete do Deputado CHIÓ

transtorno do humor (depressão, bipolar, etc).

Mais de 70% das crianças e adolescentes com transtornos de humor grave não apresentam sequer diagnóstico, que dirá tratamento adequado. Em média, um único suicídio afeta outras seis Pessoas (Fleishman, 2002). Muitas vezes o suicídio é omitido pela família, que apresenta dificuldade e preconceito para lidar com esta difícil questão (Bertolote, 2004). O suicídio é uma das 10 maiores causas de morte em todos os países. Homens cometem suicídio quatro vezes mais do que as mulheres e estas últimas tentam suicídio mais vezes, com métodos, porém menos letais.

A baixa incidência do suicídio em crianças está relacionada a maior dificuldade de acesso a métodos letais e imaturidade cognitiva. A ideação suicida é comum na idade escolar e na adolescência; as tentativas, porém, são raras em crianças pequenas. Tentativas de suicídio consumado aumentam com a idade, tornando-se comuns durante a adolescência.

No Brasil, a taxa de suicídio em jovens entre 15 a 24 anos aumentou 20 vezes de 1980 para 2000, principalmente entre homens (Wang, Bertolote, 2005) - 90% dos jovens apresentam algum transtorno mental no momento do suicídio (e em 50% destes o transtorno mental já estava presente havia pelo menos 2 anos). Agressividade e desesperança são os fatores mais comuns (Shaffer, 1996).

É essencial a observação e identificação de comportamentos suspeitos, tais como tristeza acentuada, irritabilidade, agressividade, flutuações de humor, queda do rendimento escolar, alterações de sono e/ou apetite, bem como, comportamentos de risco, por exemplo, envolvimento em esportes radicais sem técnica e equipamentos adequados, dirigir embriagado, uso abusivo de drogas ilícitas, atividade sexual promíscua, brigas constantes e de gangues.

Ante esse cenário, quando a família, a comunidade, e especialmente, a unidade escolar nota que há algo fora do normal, acionar o atendimento especializado é imprescindível. A atenção à saúde da criança e do adolescente deve ser priorizada, a rede de atendimento psicossocial deve ser incorporada a esse contexto para que psiquiatras e psicólogos possam avaliar de forma criteriosa e individualizada, e identificar o provável sofrimento psíquico que acomete a criança e o adolescente.



ESTADO DA PARAÍBA
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
Casa de Eptácio Pessoa
Gabinete do Deputado CHIÓ

Os impactos da pandemia na infância e adolescência têm efeitos diretos e indiretos. Os efeitos diretos dizem respeito às manifestações clínicas da COVID-19. Já os efeitos indiretos são os mais variados, tais como, prejuízos no ensino, na socialização e no desenvolvimento, visto que creches, colégios, escolas técnicas e de idiomas, faculdades e universidades tiveram que ser fechadas.

O afastamento do convívio familiar ampliado, com amigos e com toda rede de apoio agravando vulnerabilidades. O estresse, e sua toxicidade associada, afeta enormemente a saúde mental de crianças e adolescentes, gerando um claro aumento de sintomas de depressão e ansiedade. Aumento da violência contra a criança, o adolescente e a mulher, e a conseqüente diminuição da procura pelo atendimento aos serviços de proteção. Aumento da epidemia de sedentarismo e obesidade. Exagero no uso de mídias/telas, como televisão, computadores, tablets e smartphones.

Crianças e adolescentes sofrem as conseqüências do enorme impacto socioeconômico nas famílias, com aumento do desemprego e impossibilidade de trabalho para serviços não essenciais. Aumento da fome e do risco alimentar em parte pelo fechamento das escolas e das creches além de perdas nas receitas familiares.

Reduzir esse risco é tarefa urgente de gestores e profissionais, em especial, os profissionais de saúde, e requer medidas amplas de planejamento e organização dos serviços no sentido de garantir o fortalecimento da atenção à saúde da criança e do adolescente e de dirimir as desigualdades socioeconômicas que perpassam o campo da saúde.

Práticas e políticas públicas voltadas para a promoção de saúde mental e prevenção do suicídio são de extrema relevância nesse momento.

Por efeito deste contexto, apresentamos este projeto de lei que concebe o “Programa de Suporte Emocional para as Crianças e Adolescentes nas Escolas Públicas do Estado da Paraíba”, com a finalidade precípua de prevenir, identificar e promover o tratamento de sofrimentos e transtornos mentais de crianças e adolescentes, considerados, em especial, os agravos advindos da pandemia da COVID-19.

Na certeza de poder contar com o apoio dos Nobres Deputados para dar



ESTADO DA PARAÍBA
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
Casa de Eptácio Pessoa
Gabinete do Deputado CHIÓ

continuidade a um trabalho que atende as necessidades da população paraibana e pelo grande alcance da proposição ora apresentada, requeremos e contamos com a imprescindível atenção por parte do Senhor Governador para apresentar projeto de lei criando o Programa de Suporte Emocional para crianças e adolescentes nas escolas públicas do Estado da Paraíba.

Melchior Naelson Batista da Silva
Dep. Estadual – Legislatura 2019-2023

ANEXO

MINUTA DA PROPOSITURA

PROJETO DE LEI Nº _____/2021

Institui o Programa de Suporte Emocional para crianças e adolescentes nas escolas públicas do Estado da Paraíba e da outras providências.

A Assembleia Legislativa do Estado da Paraíba decreta:

Art. 1º Fica autorizado o Poder Executivo a criar o “Programa de Suporte Emocional para crianças e adolescentes nas escolas públicas do Estado da Paraíba”, vinculado à Secretaria de Estado da Educação.

Art. 2º O Programa de Suporte Emocional para crianças e adolescentes nas escolas públicas do Estado da Paraíba tem como objetivo a priorização e garantia do atendimento junto à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) àquelas crianças e adolescentes com sofrimentos ou transtornos mentais, especialmente em



ESTADO DA PARAÍBA
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
Casa de Eptácio Pessoa
Gabinete do Deputado CHIÓ

decorrência da COVID-19.

§ 1º Os atendimentos serão prestados em conjunto envolvendo a criança e/ou adolescente, a família, a comunidade, a escola, a rede social e os serviços de saúde por equipe multidisciplinar pertencente aos quadros das Secretarias afins.

§ 2º Os atendimentos clínicos e psicológicos serão realizados nos equipamentos de saúde que integram o Sistema Único de Saúde- SUS, de forma presencial ou virtual, a critério da Secretaria da Saúde do Estado da Paraíba.

Art. 3º O Poder Executivo, regulamentará a presente lei objetivando sua melhor aplicação.

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

PALÁCIO DA REDENÇÃO, em João Pessoa, _____ de _____ de 2021.

JOÃO AZEVEDO LINS
Governador