

PROPOSIÇÕES



PROJETO DE LEI ORDINÁRIA 3120/2025

Institui, no âmbito do Estado de Pernambuco, a Política Estadual de Acompanhamento Psicológico Pós-Alta Hospitalar.

TEXTO COMPLETO

Art. 1º Fica instituída, no âmbito do Estado de Pernambuco, a Política Estadual de Acompanhamento Psicológico Pós-Alta Hospitalar, com a finalidade de promover a atenção continuada à saúde mental de pacientes submetidos a internações em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), procedimentos cirúrgicos de alto risco ou eventos médicos e traumáticos.

Parágrafo único. A Política de que trata o *caput* tem caráter programático e será implementada conforme regulamentação do Poder Executivo, observadas as competências administrativas e a disponibilidade orçamentária e financeira do Estado.

Art. 2º A presente Política orienta-se pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), da integralidade da atenção, da humanização do cuidado e da Política Nacional de Saúde Mental, bem como pelas diretrizes da Organização Mundial da Saúde e da Organização das Nações Unidas quanto à garantia do direito à saúde mental.

Art. 3º São objetivos desta Política:

- I - promover o cuidado psicológico continuado a pacientes após alta hospitalar;
- II - prevenir transtornos psíquicos decorrentes de internações críticas ou traumáticas;
- III - estimular a reintegração social, familiar e profissional do paciente; e
- IV - fomentar ações de saúde mental no contexto do pós-alta hospitalar, nos termos da regulamentação futura.

Art. 4º Poderão ser beneficiários da política pública os pacientes que, após alta hospitalar:

- I - tenham permanecido em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por período superior a 48 (quarenta e oito) horas;
- II - tenham sido submetidos a cirurgias de alto risco;
- III - tenham vivenciado eventos obstétricos ou clínicos de natureza traumática; e
- IV - sejam avaliados com risco elevado de sofrimento psíquico por equipe técnica habilitada.

Art. 5º A Política poderá contemplar, entre outras estratégias, modalidades de acompanhamento psicológico como:

- I - atendimento ambulatorial em unidades de saúde mental;
- II - tele atendimento psicológico, conforme regulamentação profissional; e
- III - visitas domiciliares, nos casos indicados pelas diretrizes técnicas.

Art. 6º A execução da presente Política poderá ser realizada pelo Poder Executivo, nos termos de regulamentação própria, respeitadas as competências dos órgãos da administração pública e os limites da legislação orçamentária vigente.

Art. 7º Para fins de implementação, o Poder Executivo poderá considerar o uso da estrutura existente da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a celebração de parcerias com instituições de ensino superior, conselhos profissionais e organizações da sociedade civil, entre outros instrumentos que entender adequados.

Art. 8º A Política observará as seguintes diretrizes:

- I - respeito à ética profissional e ao sigilo das informações do paciente;
- II - adoção de escuta qualificada e atendimento humanizado; e
- III - promoção da equidade e acessibilidade ao atendimento psicológico no pós-alta hospitalar.

Art. 9º O Poder Executivo poderá avaliar periodicamente os resultados da Política, considerando os indicadores de impacto clínico, emocional e social nos pacientes atendidos, de acordo com a disponibilidade de dados e estudos técnicos.

Art. 10. O Poder Executivo poderá regulamentar a presente Lei, no que couber, para viabilizar sua aplicação no âmbito das políticas públicas estaduais de saúde mental.

Art. 11. Esta Lei entra em vigor 120 (cento e vinte) dias da data de sua publicação.

Autor: Francismar Pontes

JUSTIFICATIVA

A alta hospitalar representa, muitas vezes, o início de um novo ciclo de desafios físicos, emocionais e sociais para o paciente. Experiências de internações em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), cirurgias de alto risco, partos com complicações ou acidentes graves frequentemente deixam marcas emocionais duradouras, com impacto direto na qualidade de vida, nos vínculos sociais e até na resposta clínica à reabilitação física.

No Estado de Pernambuco, essa realidade assume contornos ainda mais relevantes. Com uma população de mais de 9,5 milhões de habitantes, o estado registrou cerca de 294 mil internações apenas no primeiro semestre de 2023. Parte significativa desses casos envolve procedimentos intensivos ou prolongados, que, segundo a literatura médica e diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), elevam substancialmente o risco de sofrimento psíquico no período pós-alta. Estudos internacionais apontam que até 30% dos pacientes de UTI desenvolvem sintomas compatíveis com transtornos como depressão, ansiedade ou transtorno de estresse pós-traumático (TEPT).

Apesar disso, o sistema de saúde ainda carece de mecanismos estruturados para garantir o cuidado psicológico continuado após o tratamento hospitalar. Essa lacuna contribui para a piora dos quadros emocionais e para o aumento da reincidência hospitalar, sobrecarregando o SUS e afetando a reintegração plena do paciente ao convívio familiar, comunitário e profissional.

Pernambuco conta atualmente com 127 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), número expressivo, mas ainda insuficiente diante da demanda. A estrutura da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), embora consolidada, pode e deve ser mobilizada estrategicamente para acolher pacientes no período mais crítico de vulnerabilidade mental nos primeiros três meses após a alta.

Importante ressaltar que a presente proposição observa os limites constitucionais da iniciativa parlamentar, por se tratar de norma programática que institui uma política pública, sem impor obrigações diretas ou específicas à administração pública ou às suas secretarias. A regulamentação e execução ficam a critério do Poder Executivo, conforme sua conveniência administrativa e capacidade orçamentária.

Portanto, a instituição da Política Estadual de Acompanhamento Psicológico Pós-Alta Hospitalar representa um avanço na atenção à saúde mental no estado de Pernambuco, respeitando os parâmetros constitucionais e legais, ao mesmo tempo em que responde a uma demanda crescente por cuidado integral, humano e responsável no pós-alta hospitalar.

HISTÓRICO

[05/08/2025 15:14:48] ASSINADO
[05/08/2025 15:15:20] ENVIADO P/ SGMD
[06/08/2025 11:36:44] ENVIADO PARA COMUNICAÇÃO
[06/08/2025 17:27:15] DESPACHADO
[06/08/2025 17:27:30] EMITIR PARECER
[06/08/2025 18:27:51] ENVIADO PARA PUBLICAÇÃO
[06/08/2025 23:44:19] PUBLICADO

Francismar Pontes
Deputado

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

STATUS

Situação do Trâmite: PUBLICADO**Localização:** SECRETARIA GERAL DA MESA DIRETORA (SEGMD)

TRAMITAÇÃO

1ª Publicação: 07/08/2025**D.P.L.:** 7**1ª Inserção na O.D.:**

Esta proposição não possui emendas, pareceres ou outros documentos relacionados.

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

Segunda a quinta: 8h às 18h

Sexta: 8h às 13h

FONE E EMAIL

(81) 3183-2211

alepe@alepe.pe.gov.br

 **COMO CHEGAR**Rua da União, 397, Boa Vista, Recife,
Pernambuco, Brasil, CEP: 50050-909
CNPJ: 11.426.103/0001-34**SERVIÇO DE INFORMAÇÃO AO
CIDADÃO E OUVIDORIA**

(81) 3183-2002

ouvidoria@alepe.pe.gov.br