



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

Parcer aprovado em Plenário,
28/3/15; 11h15

1

PROJETO DE LEI Nº 10.331, DE 2018

Estabelece a notificação compulsória de casos de violência autoprovocada, incluindo tentativas de suicídio e a automutilação.

Autor: Deputado OSMAR TERRA

Relator: Deputado EDUARDO BARBOSA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei em epígrafe, de autoria do nobre Deputado Osmar Terra, pretende tornar obrigatória a notificação de episódios de tentativa de suicídio ou de automutilação.

O autor do Projeto justifica sua iniciativa citando que a automutilação é um comportamento sugestivo de intenso sofrimento, e que a mesma tem se tornado cada vez mais comum na atualidade.

O Projeto, que tramita sob o rito ordinário, está sujeito à apreciação conclusiva pelas Comissões. Foi distribuído às Comissões de Seguridade Social e Família; e de Constituição e Justiça e de Cidadania, cabendo a ambas a análise do mérito.

No âmbito desta Comissão de Seguridade Social e Família, o Projeto não recebeu emendas no decurso do prazo regimental.

É o Relatório.



* C D 1 9 8 4 8 3 1 7 4 6 0 1 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

2

II - VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão a apreciação da Proposição, quanto ao mérito, no que tange a questões referentes a seu campo temático e áreas de atividade, nos termos regimentais.

O suicídio é a terceira maior causa de mortes entre adolescentes, e o número de casos vem crescendo nos últimos anos. A estratégia de se evitar falar sobre esse assunto não tem se mostrado eficaz, e a sociedade demanda uma atuação do poder público nessa área. A automutilação, por outro lado, é uma outra forma de lesão autoprovocada, não necessariamente uma tentativa de suicídio, porém um sinal de que há algum problema sério, que precisa ser abordado.

A importância deste tema pode ser evidenciada pela ampla exposição que tem tido na imprensa. Desde 2016, já houve várias matérias nos canais brasileiros de maior audiência na televisão. Na TV Brasil, por exemplo, a reportagem “cicatrizes da tristeza” abordou a automutilação. Segundo o Dr. André Mattos, entrevistado, “a autolesão mostra claramente que a pessoa está num quadro muito frágil e um sofrimento psíquico muito intenso”. As principais queixas das crianças eram bullying, problemas familiares, tristeza profunda e solidão.

A revista Isto É, mais recentemente, publicou a matéria “Uma opressão maior que a vida”, na qual foi mostrado o aumento de até 65% na taxa de suicídio entre crianças e adolescentes nos últimos quinze anos.

Este Congresso também tem mostrado preocupação com o sofrimento infantil, abordado pela CPI dos maus-Tratos contra crianças e adolescentes, que até elaborou cartilhas informativas contra suicídio, bullying e automutilação.

O Projeto de Lei sob análise pretende tornar obrigatória a notificação de episódios de tentativa de suicídio ou de automutilação. A proposta é meritória, uma vez que não temos uma noção real do quadro epidemiológico, e



Q



CÂMARA DOS DEPUTADOS

3

os relatos sugerem que a situação é grave, com muitos mais casos do que se registra. A subnotificação é frequente, uma vez que ainda existe um tabu a respeito desses assuntos em nossa comunidade.

O tema da violência autoprovocada tem direta relação com a área da saúde, pois o sofrimento psíquico é muito comum, tem repercussões clínicas e compromete a vida social. Entretanto, em geral, as pessoas têm dificuldade em discutir a saúde mental, por medo de serem estigmatizados como desequilibrados, doentes mentais ou pessoas que reclamam sem razão.

Isso é ainda mais evidente em crianças e adolescentes, por preconceito dos adultos, que tendem a classificar tudo como "coisas da idade". As famílias geralmente não sabem lidar com essas questões, ou demoram muito para identificar que existe um problema. Na falta dos familiares, a criança acaba procurando informações na internet, um ambiente pouco regulado e repleto de informações erradas ou perigosas.

Outro problema frequente é a dificuldade de acesso ao tratamento adequado. Esses pacientes são atendidos, muitas vezes, por profissionais não especialistas, sem preparo para o atendimento específico desses casos, e muitas vezes com preconceitos próprios, que refletem na prática clínica. Quando chegam em serviços especializados, o ambiente costuma ser hostil, onde são atendidas pessoas com os mais diversos diagnósticos psiquiátricos, que acabam recebendo atenção prioritária.

O mérito, portanto, é evidente, o que motiva um voto favorável. Ademais, optamos por oferecer substitutivo, com o objetivo de aprimorar o projeto. Considerando a importância do tema, entende-se que, além da notificação, devemos aproveitar a oportunidade para instituir uma Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, os Estados, os Municípios e Distrito Federal.

Nossa proposta vai ao encontro de iniciativas já implantadas ou em implantação no Brasil. As diretrizes para um modelo de atenção integral em saúde mental no Brasil, elaboradas pela Associação Brasileira de Psiquiatria e



2



CÂMARA DOS DEPUTADOS

4

outras entidades médicas, contam com uma seção dedicada à abordagem do suicídio, com medidas de prevenção primária, secundária e terciária¹.

No Rio Grande do Sul, o projeto de “prevenção do suicídio no nível local²” trata de forma bem ampla essa questão, abordando a necessidade de ações intersetoriais integradas, e de atendimento multidisciplinar das pessoas em situação de vulnerabilidade.

Além disso, o Ministério da Saúde estabeleceu, ainda que de forma tímida, diretrizes nacionais para prevenção do suicídio, por meio da Portaria MS/GM nº 1.876, de 2006 (atualmente Portaria de Consolidação nº 2).

Merece destaque, finalmente, a atuação do Centro de Valorização da Vida, por meio do número telefônico 188, disponível atualmente em todo o Brasil para apoio emocional e prevenção do suicídio.

São propostas como estas que merecem se tornar políticas de Estado, por meio de uma Lei Federal própria, que crie a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio. No âmbito desta proposta de substitutivo, incluímos uma série de objetivos que abordam aspectos relevantes da prevenção das lesões autoprovocadas, além do atendimento telefônico gratuito e das notificações compulsórias. Também tornamos obrigatório o atendimento desses casos pelos planos e seguros de saúde, já que parte considerável da população utiliza a saúde suplementar.

Pelas razões expostas, na certeza do mérito e oportunidade da proposição, meu voto é pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei nº 10.331, de 2018, na forma do substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em 28 de fevereiro de 2019.

¹ Associação Brasileira de Psiquiatria, et al. Diretrizes para um modelo de atenção integral em saúde mental no Brasil. 2014.

² Anna T.M.S. de Moura, Eliane C. de Almeida, Paulo H.A. Rodrigues, Ricardo C. Nogueira e Tânia E.H.H. dos Santos. Prevenção do suicídio no nível local: orientações para a formação de redes municipais de prevenção e controle do suicídio e para os profissionais que a integram.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Eduardo', positioned above the printed name.

Deputado EDUARDO BARBOSA

Relator

5

2018-9742



* CD 198483174601 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

6

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 10.331, DE 2018

Estabelece a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

O Congresso Nacional decreta:

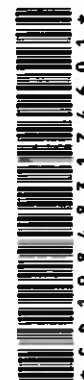
Art. 1º Esta Lei estabelece a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, os Estados, os Municípios e Distrito Federal.

Art. 2º Fica instituída a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, como estratégia permanente do Poder Público para a prevenção destes eventos e o tratamento dos condicionantes associados.

Parágrafo único. A Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio será implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e com a participação da sociedade civil e de instituições privadas.

Art. 3º São objetivos da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio:

- I – a promoção da saúde mental;
- II – a prevenção da violência autoprovocada;
- III – o controle dos fatores determinantes e condicionantes da saúde mental;



✓



CÂMARA DOS DEPUTADOS

7

IV – a garantia do acesso à atenção psicossocial para as pessoas em sofrimento psíquico agudo ou crônico, em especial para aquelas com histórico de ideação suicida, automutilações e tentativa de suicídio;

V – a abordagem adequada e garantia de assistência psicossocial para os familiares e pessoas próximas de vítimas de suicídio;

VI – a informação e a sensibilização da sociedade sobre a importância e relevância das lesões autoprovocadas como problemas de saúde pública passíveis de prevenção;

VII – a articulação intersetorial para a prevenção do suicídio, envolvendo entidades de saúde, educação, comunicação, imprensa, polícia, entre outras;

VIII – a notificação de eventos, o desenvolvimento e o aprimoramento de métodos de coleta e análise de dados sobre automutilações, tentativas de suicídio e suicídios consumados, envolvendo a União, Estados, Distrito Federal, Municípios, estabelecimentos de saúde e estabelecimentos de medicina legal, para subsidiar a formulação de políticas e tomadas de decisão;

IX – a educação permanente de gestores e profissionais de saúde em todos os níveis de atenção quanto ao sofrimento psíquico e as lesões autoprovocadas.

Art. 4º O Poder Público manterá serviço telefônico para recebimento de ligações, voltado ao atendimento gratuito e sigiloso de pessoas em sofrimento psíquico.

§1º Deverão ser adotadas também outras formas de comunicação que facilitem o contato, considerando os meios mais utilizados pela população.

§2º Os atendentes do serviço previsto no caput deverão ter qualificação adequada, na forma do regulamento.

§3º O serviço previsto no caput deverá ter ampla divulgação em estabelecimentos com alto fluxo de pessoas, assim como por meio de campanhas publicitárias.



l



CÂMARA DOS DEPUTADOS

8

Art. 5º O Poder Público poderá celebrar parcerias com empresas provedoras de conteúdo digital, mecanismos de pesquisa da internet, gerenciadores de mídias sociais, entre outros, para a divulgação dos serviços de atendimento a pessoas em sofrimento psíquico.

Art. 6º São de notificação compulsória às autoridades sanitárias, pelos estabelecimentos de saúde públicos e privados, os casos suspeitos ou confirmados de violência autoprovocada.

§1º Para os efeitos desta Lei, entende-se por violência autoprovocada:

- I – o suicídio consumado;
- II – a tentativa de suicídio;
- III – o ato de automutilação, com ou sem ideação suicida.

§2º Nos casos que envolverem criança ou adolescente, o conselho tutelar também deverá receber a notificação, nos termos do regulamento.

§3º A notificação compulsória prevista no caput deste artigo tem caráter sigiloso, obrigando nesse sentido as autoridades que a tenham recebido.

§4º Os estabelecimentos de saúde públicos e privados deverão informar e treinar os profissionais que atendem pacientes em seu recinto quanto aos procedimentos de notificação estabelecidos nesta Lei.

Art. 7º Nos casos que envolverem investigação de suspeita de suicídio, a autoridade competente deverá comunicar à autoridade sanitária a conclusão do inquérito policial que apurou as circunstâncias da morte.

Art. 8º São de notificação compulsória ao conselho tutelar, pelos estabelecimentos de ensino públicos e privados, os casos suspeitos ou confirmados de violência autoprovocada.

§1º A notificação compulsória prevista no caput deste artigo tem caráter sigiloso, obrigando nesse sentido as autoridades que a tenham recebido.



h



CÂMARA DOS DEPUTADOS

9

§2º Os estabelecimentos de ensino públicos e privados deverão informar e treinar os profissionais que trabalham em seu recinto quanto aos procedimentos de notificação estabelecidos nesta Lei.

§3º O regulamento estabelecerá a comunicação entre o conselho tutelar e a autoridade sanitária, de forma a integrar suas ações nessa área.

Art. 9º. A inobservância das obrigações estabelecidas na presente Lei constitui infração da legislação sanitária, sujeitando o infrator às penalidades previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, ~~(ou em outra que venha substituí-la.)~~ *41 art 6*

Art. 10. Aplica-se, no que couber, à notificação compulsória prevista nesta Lei, o disposto na Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

Art. 11 A Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescida do seguinte art.:

“Art. 10-C. Os produtos de que tratam o inciso I e o §1º do art. 1º desta Lei deverão incluir cobertura de atendimento à violência autoprovocada e às tentativas de suicídio.”

Art. 12. Esta Lei entra em vigor após decorridos noventa dias de sua publicação.

Sala da Comissão, em 28 de fevereiro de 2019.

Barbosa
Deputado **EDUARDO BARBOSA**

Relator

2019-1831

