



COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E MINORIAS
REQUERIMENTO Nº , DE 2012
(Da Sra. Deputada Erika Kokay)

Requer a realização de audiência pública, no âmbito desta Comissão - por ocasião do *Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio* - com o objetivo de se discutir meios para a prevenção/redução dessa prática.

Senhor Presidente,

Com amparo no art. 250 do Regimento Interno desta Casa, venho requerer a realização de audiência pública no próximo dia 19 de setembro, às 14 horas, no âmbito desta Comissão, por ocasião do *Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio* - com o objetivo de se discutir meios para a redução/prevenção dessa prática. Para participarem da audiência, sugerimos que sejam convidados representantes da Universidade de Brasília; Ministério da Saúde; Conselho Federal de Psicologia; Diretoria de Saúde Mental – DISAM, da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, além de entidades que atuam na prevenção do suicídio no DF.

Justificação

O comportamento suicida tem sido apontado pela Organização Mundial da Saúde - OMS como um problema de saúde pública, com impacto severo na sociedade. Segundo dados da OMS (2000), o número de mortes por suicídio, em termos globais, para o ano de 2003, girou em torno de 900 mil pessoas. Segundo dados do Ministério da Saúde, mais de 2 mil pessoas, entre 15 e 29 anos tiraram a própria vida em 2009, dado alarmante que deu início a uma campanha de prevenção, fixando o dia 10 de setembro como “O Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio”.

Nos últimos 45 anos, a mortalidade global por suicídio vem migrando em participação percentual do grupo dos mais idosos para o de



indivíduos mais jovens, sendo que neste grupo o suicídio já está entre as três maiores causas de morte. Na faixa etária entre 15 e 45 anos, o comportamento suicida é a sexta causa de incapacitação. Além disso, para cada suicídio pelo menos 5 ou 6 pessoas próximas ao falecido sofrem importantes consequências emocionais, sociais e econômicas, tornando elas mesmas também vulneráveis ao suicídio.

Segundo Waiselfisz (2011), as taxas brasileiras vêm se elevando nos últimos anos, evidenciando a emergência de novos fenômenos: áreas com taxas de suicídios extremamente altas, inclusive em termos internacionais, e áreas de suicídios culturais ou étnicos (comunidades indígenas). Entre os anos 1998 e 2008, há uma elevação do total de suicídios no país de 6.985 para 9.328, o que representa um aumento de 33,5% em apenas 10 anos. Esse aumento foi superior ao da população do país no mesmo período, que foi de 17,8%, ao dos homicídios que cresceram 19,5% e ao dos óbitos por acidentes de transporte, 26,5%.

Um estudo das tendências de mortes violentas no Distrito Federal entre 1980 e 1995 de acordo com dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde (MS) revelou um aumento progressivo das taxas de mortalidade por suicídio, principalmente entre homens, com maior ocorrência na faixa etária entre 25-29 anos, seguida pela faixa de 20-24 anos. As mortes por suicídio representaram 5% das mortes violentas no DF e variaram de 1,2 a 5,2 por cem mil habitantes nesse período (Alves, 2000). Esses dados evidenciam as tendências de crescimento das taxas de suicídio também no Distrito Federal.

Os dados apresentados já indicam a necessidade de ações voltadas para prevenção do suicídio, entretanto a existência de indícios de sub-notificação de mortes por suicídio e de tentativas de suicídio no Brasil sugerem que o problema seja ainda mais grave (Barros, 1991; Rapeli & Botega, 1998).

Esse contexto evidencia que o suicídio e tentativas de suicídio constituem um grave problema de saúde pública que demanda políticas de



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Estado específicas, conforme o que preconizam as Diretrizes Nacionais para a Prevenção do Suicídio (Portaria GM/SAS/MS nº 1.876 de agosto de 2006).

Em face do exposto, e diante da relevância do tema, formulo o presente Requerimento, esperando contar com o apoio dos nobres pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, de 2012.

ERIKA KOKAY – PT/DF