



INSTITUTO
VITA ALERE
DE PREVENÇÃO E POSVENÇÃO DO SUICÍDIO

Nota sobre a Lei 13.819/19, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, publicada no Diário Oficial Federal em 24/04/2019 e sobre o estudo “O suicídio e a automutilação tratados sob a perspectiva da família e do sentido da vida” divulgado pelo Ministério das Mulheres, da Família e dos Direitos Humanos - Brasília: 2019

Por: Equipe do Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio - 07/05/2019

Apoiamos as iniciativas que venham colaborar com a promoção da saúde mental, intervenção na automutilação e na prevenção do suicídio e achamos fundamental que essas questões sejam vistas e tratadas sob o viés da saúde pública, onde o suicídio deve ser entendido como um problema de todos.

Não temos dúvidas quanto à importância e necessidade de um Plano Nacional e da discussão aberta sobre os assuntos que tangem esse tema, e estamos esperançosos por finalmente termos algo mais tangível nessa área tão urgente nos dias de hoje. Porém, propomos algumas reflexões que consideramos essenciais para sua implementação e podem contribuir com a ampliação dessa discussão:

- A promoção da saúde mental deve ser um objetivo amplo e irrestrito, fundamental para estendermos o olhar para além do suicídio completo, buscando dissipar o estigma que ainda existe em torno do assunto. Entendemos que deve ser resgatada a discussão do conceito ampliado de saúde, a fim de que seja contemplada a dimensão social no processo de saúde e doença. Dessa forma, consideramos importante ressaltar que, para além de “garantir o acesso à atenção psicossocial das pessoas em sofrimento agudo ou crônico” (inciso IV do Artigo 3º), o oferecimento de suporte e o acompanhamento da saúde psíquica da família é fundamental para um bom prognóstico dos casos que envolvam comportamentos suicidas, devendo esta ser vista como fazendo parte da unidade de cuidados, não como culpada pelo sofrimento da criança e do adolescente.
- Entendemos como positiva a discussão proposta pelo estudo em relação a necessidade de melhorias nos dados epidemiológicos e da importância das notificações, assim como da atualização das certidões de óbito após o fechamento do inquérito que atestar o suicídio como causa de morte. A melhora desses dados é essencial para no planejamento estratégico do plano nacional.



- Levando-se em conta que o desenvolvimento das ações preventivas deve ser contextualizado ao local em que serão implementadas, sob pena de não se mostrarem eficazes, é necessário que haja um aprofundamento dos dados coletados e divulgados pelo Ministério da Saúde (MS), no Boletim Epidemiológico de Setembro de 2018, por apresentar informações mais atualizadas do que as apresentadas pelo Mapa da Violência, de 2014.
- A fim de que a lei possa contemplar o que ela se propõe, ponderamos que existem definições importantes e que necessitam de uma conceituação mais transparente e nítida. No inciso III do Artigo 3º, por exemplo, consideramos que é preciso conhecer a quais “fatores determinantes e condicionantes da saúde mental” a lei se refere, uma vez que estamos diante de fenômenos que são regidos pela complexidade e pela multifatorialidade, nas quais as relações de causa e consequência não são possíveis de serem encontradas.
- Apesar de fazerem parte da mesma tipologia de violência, o comportamento suicida e a autolesão são fenômenos que se diferenciam em alguns aspectos, o que nos leva a afirmar que, requerem diferentes ações para sua devida promoção de cuidado e prevenção.
- Considerando que o comportamento suicida também tem sido observado significativamente nos contextos universitários, chama a nossa atenção que o Ensino Superior não tenha sido contemplado no Plano, bem como a inclusão de disciplinas dessa temática nos cursos de graduação das áreas da saúde, educação e comunicação. É urgente que os futuros profissionais sejam capacitados e sensibilizados nessas questões.
- Diante da proposta do desenvolvimento de inteligência emocional, consideramos relevante sinalizar o quanto são distintas as realidades apresentadas pelas escolas públicas e privadas, nos preocupando a viabilidade de uma única proposta para abarcar esses dois universos tão diferentes.
- A dimensão psicológica das políticas públicas deve ir muito além da notificação, considerando os aspectos psicossociais envolvidos no bem-estar, autonomia e acesso às necessidades essenciais na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e na Atenção Básica à Saúde.
- Compreendemos que, no que se refere às notificações das violências autoprovocadas, por parte das escolas, estas deverão ser capacitadas e



sensibilizadas como um todo, sendo um ponto especial dessa proposta o cuidado com a saúde mental dos educadores.

- Uma vez que fica estabelecido no inciso II do Art. 6º que as suspeitas ou confirmações de violência autoprovocada nas instituições escolares deverão ser notificadas compulsoriamente ao conselho tutelar, cabe delimitar qual será o papel do conselho tutelar nesse contexto e de que maneira poderá fornecer proteção a um indivíduo que é o autor e vítima da própria violência. A escolha da notificação ao conselho tutelar tende a judicializar e criminalizar o comportamento suicida e a autolesão, indo na contramão da compreensão que temos destes fenômenos. Assim, ressaltamos que será necessária a capacitação e a sensibilização dos conselheiros para esse tema de modo que a família não seja culpabilizada ou punida pelo comportamento suicida e de autolesão de seu ente, e de maneira que o indivíduo não tenha o seu sofrimento exposto.
- A proposta do trabalho voluntário como suporte principal para casos de depressão parece desconsiderar que casos mais severos de saúde mental muitas vezes são caracterizados por falta de motivação, isolamento, desânimo e apatia, necessitando de um cuidado primário para que o sujeito possa, posteriormente, voltar-se para o outro. O acesso ao tratamento dos transtornos mentais e ações primárias, secundárias e terciárias de prevenção devem ser desenvolvidas uma vez que, segundo o Boletim Estratégico do Ministério da Saúde (2018), a existência de um CAPS (Centro de Apoio Psicossocial) no município pode reduzir em 14% o risco de suicídios.
- A instituição da cobertura de atendimento pelos planos de saúde nos casos de violência autoprovocada e tentativas de suicídio deve facilitar o acesso ao tratamento quando necessário, a sensibilização e capacitação dos profissionais da área da saúde, bem como a continuidade na ajuda, devem ser incluídas nessa proposta para que haja o acolhimento, atenção e cuidado específico nesses casos, tanto na rede privada, como na rede pública.
- A identificação dos grupos da população vulneráveis ao suicídio, como a população LGBTQI+, os militares, os idosos e os indígenas, por exemplo, devem receber atenção e planejamentos específicos. Somentamos que os fatores de risco e proteção, embora tenham questões coletivas, se entrelaçam com as singularidades dos sujeitos. Por exemplo, embora a religião seja fator de proteção em muitos casos, dependendo da forma como ela é aplicada ou suas crenças relacionadas aos transtornos mentais e



ao suicídio, pode se tornar fator de risco para algumas populações ou promover preconceito e julgamento ao invés de acolhimento para os sobreviventes enlutados.

- Os sobreviventes enlutados
- O estudo inclui a importância da mídia e da internet na prevenção do suicídio, indo ao encontro do que as pesquisas na área sugerem, de que falar sobre o assunto nesses meios, com os devidos cuidados respeitados, ajuda na prevenção do suicídio.
- Por estarmos falando de fenômenos complexos, consideramos ser necessária a utilização de diferentes perspectivas dentro da área da suicidologia e de diferentes áreas do conhecimento, a fim de se alcançar uma melhor compreensão e de se estabelecer intervenções adequadas para os comportamentos suicidas e a autolesão. O tipo de cuidado que se deve oferecer para esses casos não deve ficar restrito e reduzido a uma única teoria, por mais que endossamos a necessidade de refletirmos sobre o sentido de vida. São necessárias muitas ações para se lidar com indivíduos e famílias com comportamento auto lesivo e/ou comportamento suicida, precisando estar envolvidos profissionais de diferentes áreas, todos com capacitação adequada para realizar uma abordagem técnica e sensível do tema.
- E por último, ressaltamos que um importante fator de proteção, constante dos estudos das principais organizações internacionais, tal como a Organização Mundial da Saúde, diz respeito ao indivíduo em sofrimento psíquico não ter acesso a métodos que possam ser utilizados para colocar fim à própria vida. Sendo as armas de fogo um dos meios mais letais e de mais difícil socorro, e por diversos estudos científicos demonstrarem o impacto no número de casos em locais onde a posse de armas é liberada, nos posicionamos contra quaisquer decisões que vão ao encontro da facilitação da circulação destas.

Finalizamos salientando que a instituição da Política Nacional e de estudos em relação ao tema são passos fundamentais para que o suicídio seja tratado como uma questão de saúde pública e para que possa ser encarado com a devida importância que o tema suscita. Reflexões são necessárias para que muitas mãos possam colaborar para a prevenção do suicídio.

Equipe Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio.