



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº 104 DE 2017 (Da Sra. Natália Peronico)

Dispõe sobre medidas de prevenção ao suicídio e assistência psicológica a crianças e adolescentes em redes de ensino.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Todas as redes de ensino brasileiras, as quais oferecem educação de nível fundamental e/ou de nível médio, quer seja essa pública ou privada, estadual, municipal, federal ou rural devem oferecer recursos para a prevenção ao suicídio, ao considerar que a faixa etária mais atingida pelo autocídio é de 15 a 24 anos, seguindo as recomendações preceituadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em consonância com a Portaria Nº 1.876/2006 do Ministério da Saúde.

Art. 2º Todas as redes de ensino que se encaixam no Art. 1º devem disponibilizar palestras semestrais, com profissionais ligados à psicologia e psiquiatria, sobre a prevenção do suicídio, considerando essencialmente:

I – as palestras para o alunado devem ser dadas em dois semestres distintos, uma no início do ano letivo, com limite de até dois meses após o início das aulas para ser ministrada e a segunda palestra em Setembro, o mês mundial de conscientização sobre a prevenção do suicídio, iniciativa do Centro de Valorização a Vida (CVV), do Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP);

II – abordar nas palestras os temas que são considerados por especialistas as maiores causas do autocídio entre crianças e adolescentes, tendo como exemplo o *bullying* e sua variante digital, o *cyberbullying*, dissociação afetiva, informações sobre transtornos mentais, bem como abordagens necessárias de acordo com os temas midiáticos vigentes os quais causem a idealização e indução de tal comportamento, de forma a alertar como a ajuda e a solução do problema são possíveis;

III - os alunos do Ensino Médio devem receber uma atenção especial, acrescentando os temas associados à perspectiva de futuro, uma vez que tais assuntos são os que permeiam majoritariamente a dessa faixa de ensino, ou ainda, as preocupações principais da sua comunidade e região e podem ser potenciais fatores de transtornos mentais diversos – inclusive na vida adulta;

IV – também deve ser ministrada, anualmente, no início do ano letivo, com limite de até dois meses após o início das aulas, uma palestra com presença obrigatória, com os mesmos temas citados nos parágrafos I, II e III para os responsáveis dos discentes.

Art. 3º Todas as redes de ensino que se encaixam no Art. 1º, deverão expor, em locais de fácil visualização, cartazes os quais sigam orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) de abordagem do tema, visando à prevenção do suicídio, com teor não



CÂMARA DOS DEPUTADOS

idealizado sobre o assunto, com a estimulação positiva da procura de ajuda profissional ou voluntária, destacando e contendo:

I – os telefones locais, chats, Skype, e-mail e site do Centro de Valorização à Vida (CVV);

II – o número do centro de atendimento mais próximo;

III – disponibilidade do corpo docente em ajudar e escutar o alunado.

Art. 4º Ao corpo docente, bem como o corpo diretor e orientação pedagógica das redes de ensino que se encaixam no Art. 1º, deverá ser disponibilizado, por meio físico ou digital, um exemplar das cartilhas “Prevenção ao Suicídio: Manual para professores e educadores”, e “Saúde Pública Ação Para A Prevenção De Suicídio: Uma Estrutura” da Organização Mundial da Saúde (OMS), bem como devem receber um curso uma vez ao ano, dado por profissionais de psicologia e psiquiatria, para ajudar a identificar comportamentos destoantes do normal nos discentes, que possam acarretar, de alguma maneira, no autocídio, sendo relevantes os tópicos:

I – *bullying* e a variante digital *cyberbullying*, incluindo o impacto das mídias sociais e dos meios de comunicação;

II – transtornos mentais;

III – abusos e assédio sexual;

IV – comportamento suicida.

Art. 5º Uma vez identificado por algum dos profissionais citados no Artigo 3º, o comportamento destoante do discente, os responsáveis desse serão acionados para que o aluno possa ser encaminhado para receber ajuda e orientação profissional.

I – uma vez que os responsáveis são acionados e a devida instrução e explicações são dadas a esses, a instituição de ensino deve disponibilizar um documento descrevendo o que perceberam no discente para ser entregue ao profissional de psicologia e/ou psiquiatria, quer seja do sistema público ou particular de saúde;

II – posteriormente a tal abordagem, após um mês, a escola deve procurar os responsáveis novamente para saber se houve a procura de avaliação profissional para o aluno, se sim, qual foi o parecer do profissional, caso não, e não esteja marcada uma consulta, o Conselho Tutelar deve ser acionado;

III – caso o discente sinta-se confortável o suficiente para contar a algum dos profissionais citados no Artigo 3º algum fato que configure resistência dos responsáveis à procura de orientação psicológica e/ou psiquiátrica profissional, o Conselho Tutelar deve ser acionado para as devidas providências serem tomadas.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 6º As Instituições de ensino citadas no Art. 1º têm até o ano letivo após a publicação da Lei para adequarem-se e cumprirem as determinações aqui colocadas.

Art. 7º Esta lei entra em vigor 60 dias depois de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O suicídio é um ato de autolesão, uma intenção de matar a si mesmo. Geralmente ligado a um grande nível de estresse, depressão profunda ou desesperança contínua o qual atinge todas as idades e classes sociais. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o suicídio é a causa de uma morte a cada 40 segundos no mundo e a faixa etária entre 15 a 19 anos é a mais afetada. Ainda conforme a OMS, a nível mundial, o suicídio foi o a terceira causa de morte entre adolescentes em 2015, com aproximadamente 67 mil óbitos. A OMS trata o autocídio como problema de saúde pública, o qual pode ser evitado a tempo, com intervenções de baixo custo. Ademais, o suicídio, segundo o Centro de Valorização à Vida de cada suicídio, de seis a dez outras pessoas são diretamente afetadas. Nesse sentido, a prevenção deve ser prioritária entre crianças e adolescentes.

Apesar do baixo conhecimento sobre o assunto entre 1980 e 2000 no campo acadêmico brasileiro, pesquisas recentes mostram números alarmantes. O Ministério da Saúde afirma que o Brasil está entre os dez países com maior número de suicídios absolutos no mundo. Segundo o artigo “Suicídio e Internet: Análise de resultados em ferramentas de busca” produzida por Gomes, Baptista, Carneiro e Cardoso em 2014, a taxa de suicídio brasileira é de 4,1 por 100.000 habitantes. Ademais, a redação do Senado Federal, em 05/09/2016, publicou uma notícia em que relata que, no Brasil, há cerca de doze mil casos de suicídio ao ano e que nos últimos dez anos a taxa de suicídio cresceu mais de 40% na faixa entre a de 15 a 29 anos. Evelyn Kuczynski, em seu artigo “Suicídio na infância e adolescência”, de 2014, relata que em nove capitais brasileiras, o autocídio, ocupava o sexto lugar em mortes de jovens entre 15 e 24 anos. A autora apresenta que entre 1996 e 2000, de todos os suicídios em São Paulo, 66% das pessoas tinham entre cinco e quarenta e quatro anos.

No Brasil, a Portaria Nº 1.876/2006, do Ministério da Saúde considera, assim como a OMS, o suicídio como questão de saúde pública e que esse afeta a sociedade como um todo e pode ser prevenido. Ainda nessa Portaria, os Artigos 1º e 2º garantem a instituição de Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, com articulação entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado de Saúde, as Secretarias Municipais de Saúde, instituições acadêmicas, dentre outras. Ademais, dispõe das seguintes determinações: “Considerando o impacto e os danos causados pelo suicídio e as tentativas nos indivíduos, nas famílias, nos locais de trabalho, nas escolas e em outras instituições;”, “Considerando a possibilidade de intervenção nos casos de tentativas de suicídio e que as mortes por suicídio podem ser evitadas por meio de ações de promoção e prevenção em todos os níveis de atenção à saúde;”. Dessa forma, essa Lei aqui proposta, tem como objetivo colocar em vigor tais diretrizes e prestar apoio a adolescentes e crianças, para que tais mortes sejam evitadas.

O Centro de Valorização à Vida (CVV), em sua cartilha “Falando abertamente sobre Suicídio”, relata que apesar do assunto ser um tabu, a educação é a primeira forma



CÂMARA DOS DEPUTADOS

preventiva. E, apresenta o argumento que ao receber ajuda preventiva diante de uma crise, uma pessoa que tem pensamentos suicidas pode mudar de ideia – encontrar alguém disposto a ouvir, sem nenhum tipo de julgamento, que lhe compreenda, pode fortalecer o desejo de viver. Segundo a Organização Mundial de Saúde, em 90% dos casos, os suicídios podem ser evitados com a mínima oferta de ajuda.

A lei aqui apresentada objetiva apresentar suporte a crianças e adolescentes, que esses possam sentir-se amparados, e assim, evitar que se sintam sozinhos, isolados e sem apoio. Desse modo, orientada pela Portaria N° 1.876/2006, do Ministério da Saúde, haja uma diminuição do número de suicídio por crianças e adolescentes. O mais importante é que as crianças e adolescentes possam enxergar que no ambiente escolar, têm o apoio necessário em momentos críticos. Que o suicídio não é o único caminho possível e que há sim aqueles que se importam e estão dispostos a acolhê-los e oferecer ajuda em momentos críticos, que enxergam a sua vida como importante e cheia de valor, mesmo em situações que se sintam esquecidos, ignorados, humilhados de alguma forma, extremamente pressionados, culpados, deprimidos, ansiosos, com medo ou sensação de fracasso.

Sala das Sessões, em 17 de julho de 2017.
Deputada Natália Peronico