ISSN: 2594-6153

A Notificação Compulsória de Casos de Automutilação e Suicídio

Márcio Gonçalves Felilpe

Universidade Santa Cecília (UNISANTA), Santos-SP, Brasil

E-mail: marciofelipe.adv@gmail.com

Resumo: A Lei 13.819/19 foi criada com o objetivo de prevenir o suicídio e a autolesão enquanto problema de saúde pública. Estabelece a obrigatoriedade da notificação compulsória às autoridades sanitárias e demais setores da sociedade. O presente artigo pretende, através da análise documental de diplomas e pesquisas oficiais de órgãos internacionais e nacionais, estudar os elementos próprios da notificação compulsória nos casos de suicídio e autolesão, bem como a evolução dos mecanismos de monitoramento, estudo, prevenção e remediação das doenças psicossociais responsáveis pelo desencadeamento do comportamento autodestrutivo. O artigo aborda, ainda, medidas a serem implementadas como reflexo da intersetorialidade da notificação compulsória.
Palavras-chave: Suicídio; Notificação Compulsória, Intersetorialidade

Compulsory Notification of Self-Harm and Suicide Cases

Abstract: Law 13,819 / 19 was created to prevent suicide and self-injury as a public health problem. It establishes the obligation of compulsory notification to health authorities and other sectors of society. The present article intends, through the documental analysis of diplomas and official research of international and national organs, to study the proper elements of the compulsory notification in the suicide and self-injury cases, as well as the evolution of the mechanisms of monitoring, study, prevention and remediation of the psychosocial diseases responsible for triggering self-destructive behavior. The article also addresses measures to be implemented as a reflection of the intersectoriality of compulsory notification.
Keywords: Suicide; Compulsory Notification, Intersectoriality

Introdução

O problema do suicídio vem sendo encarado há décadas como questão de saúde pública e objeto de estudo dos principais países do mundo. A união destes países através da Organização das Nações Unidas a qual está submetida a Organização Mundial de Saúde tem propiciado a criação de valioso material visando o aprimoramento de políticas e elaboração de diretrizes para a prevenção do suicídio tais como: “Prevenção ao Suicídio, Um Manual para Profissionais da Mídia” [1] e “Prevenção ao Suicídio: Um Recurso para Conselheiros” [2].

Com o aumento dos índices de suicídio, principalmente na infância e juventude, o Brasil, ainda que lentamente, vem desenvolvendo ferramentas com alto potencial de eficiência

obrigando, para tanto, a modernização e aperfeiçoamento dos sistemas de coleta de dados, prevenção e remediação do suicídio.

A principal ferramenta está descrita na Lei 13.819/19 [3] que determina a notificação compulsória dos casos de autolesão a exemplo do que já acontece com a violência contra a criança prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) instituído pela lei nº 8.069/1990 [4], violência contra o idoso previsto no Estatuto do Idoso instituído pela lei 10.741/2003 [5] e alterado pela lei nº 12.461/2011 [6] e a notificação compulsória de violência contra a mulher prevista na lei 10.778/2003 [7].

Objetivos

O presente trabalho tem como objetivo destacar a importância do instrumento de notificação compulsória e suas características próprias relativas aos casos de suicídio e automutilação, bem como estudar a forma e os reflexos da transmissão das informações a serem enviadas aos demais setores ligados ao programa de prevenção ao suicídio a exemplo do conselho tutelar, da autoridade sanitária, serviços de psiquiatria, hospitais especializados, delegacias especializadas etc.

Material e métodos

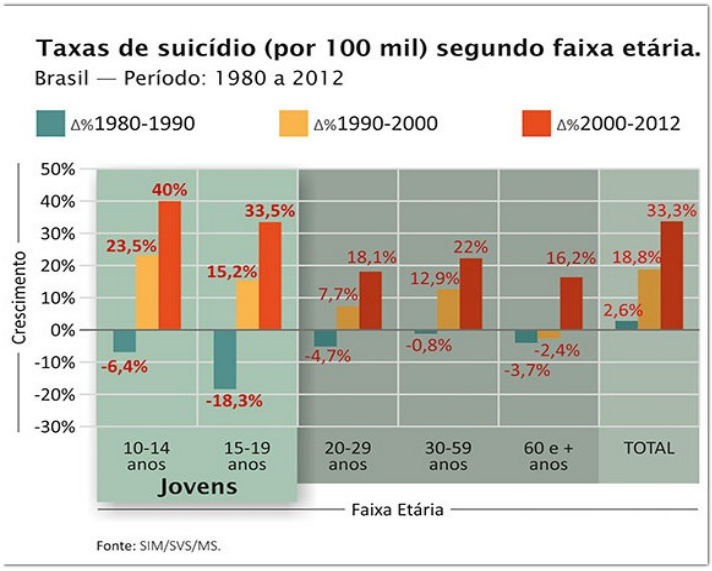
Aplica-se a presente pesquisa o método de análise documental partindo das Leis 6.259/75 [8] e lei 13.819/19 [9]; Portarias nº 104/1011 [10] e 1.271/14 [11] ambas do Ministério da Saúde, além de dados estatísticos sobre o suicídio e manuais da Organização Mundial de Saúde. Outros documentos foram mencionados para traçar uma linha de desenvolvimento lógico das ações de promoção da saúde mental como a Declaração de Caracas (1990), documento que marca as reformas na atenção à saúde mental nas Américas [12] e a Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil, documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental (2005) [13].

Resultados

O alarmante crescimento da mortalidade infantojuvenil motivado pelo suicídio acendeu um sinal de alerta nos principais setores públicos e privados da sociedade.

A urgência na busca pela identificação dos condicionantes sociais e biológicos responsáveis pelo aumento dos casos de suicídio é impulsionada pelo clamor público frente aos efeitos nefastos deste tipo de ocorrência no seio da família e no campo socioeconômico.

O Ministério da Saúde vem monitorando um crescimento superior a 20% da mortalidade infatojuvenil por motivos de suicídio conforme gráfico [1].



Quadro 1. Aumento de 20% dos casos de suicídios de jovens entre 15-19 anos.

Sem estar limitado a uma determinada cidade ou região, os elevados índices de morte por suicídio demonstram crescimento progressivo ao longo dos últimos vinte anos e foram determinantes para a inclusão dos casos de automutilação e suicídio no rol de notificação compulsória a exemplo das doenças epidemiológicas.

Discussão

O foco sobre os problemas mentais vem sendo objeto de desenvolvimento desde a Declaração de Caracas que influenciou a reforma psiquiátrica no Brasil indicando a crescente preocupação com o aumento dos casos de enfermidade mental nos mais diversos países.

Todos os esforços para a coleta de dados mundiais feitos pela Organização Mundial de Saúde, [13] assim como o mapeamento feito por cada um dos países são de fundamental importância, mas tais esforços estão adstritos ao campo de coleta de informações.

É notória a mudança abrupta, nas últimas duas décadas, no estilo de vida da criança e do jovem que possuem acesso irrestrito e em tempo real a todo tipo de informação. A informatização somada aos valores e princípios transmitidos pelos pais são os principais responsáveis por esta mudança.

Para fazer frente à velocidade do acesso às informações disponíveis na internet, os instrumentos apresentados na lei 13.819/19 precisam alcançar o mesmo nível de mobilidade e eficiência conforme propõe o artigo 5º desta lei.

A notificação compulsória prevista no inciso VIII do artigo 3º da lei 13.819/19 representa ferramenta chave para a coleta de dados e transmissão de informações aos outros setores envolvidos na política nacional de prevenção a automutilação e ao suicídio.

No entanto, para que essa ferramenta alcance o fim pretendido, se faz necessária a capacitação dos agentes envolvidos, o correto preenchimento dos formulários e a transmissão da notificação em tempo hábil a outros setores.

A lei 13.819/19 inova ao estender a obrigatoriedade de notificação compulsória nos casos previstos para os estabelecimentos de ensino públicos e privados.

A intersetorialidade é um mecanismo essencial para conectar setores e autoridades com vistas a tecer uma rede de ações para permuta de conhecimento e aprimoramento dos agentes responsáveis.

A comunicação entre os diferentes setores envolvidos poderá enriquecer o banco de dados acerca das ocorrências, suas motivações, faixa etária das vítimas e mapeamento geográfico dos casos notificados.

A adequada capacitação dos gestores é fundamental para o sucesso da notificação compulsória e esta capacitação precisa romper os limites de cada setor com visando absorver conhecimentos adquiridos pelos setores coligados. Sendo assim, o conselho tutelar poderá permutar conhecimentos com escolas públicas e privadas e hospitais e estes últimos poderão, da mesma forma, contribuir com conhecimentos advindos de suas rotinas para que haja uniformização e desenvolvimento de novas diretrizes passíveis de execução por todos os participantes.

A capacitação de gestores e profissionais, como garantia da eficiência da notificação compulsória, representa uma das asas e a informatização e sinergia entre os setores constitui a segunda asa a equilibrar e elevar a política nacional à altura necessária para que se forme uma visão abrangente e completa da problemática do suicídio, da autolesão e suas respectivas tentativas e ideações.

Subsiste, ainda, a seguinte questão como ponto nebuloso: De que forma essa capacitação se dará e se haverá, de fato, o desenvolvimento de um banco de dados compartilhado entre os setores para que a finalidade e os valores tutelados pela lei 13.819/19 possam ser plenamente concretizados?

Considerações finais

A lei 13.819/19 traz importantíssima contribuição para o desenvolvimento de mecanismos de prevenção ao suicídio e à automutilação, mas ainda carece de regulamentação

urgente para atendimento de pontos importantes sobre os quais depende o fiel cumprimento da lei, bem como exige uma sinergia mais completa entre os núcleos de atendimento de saúde e os demais setores responsáveis pela continuidade do atendimento. Sinergia esta ainda insuficiente frente a ocorrência constante de casos advindos das mais variadas faixas de idade e grupos sociais.

Referências

1. OMS, “Prevenção ao Suicídio, Um Manual para Profissionais da Mídia” Disponível em: https://.who.int/mental_health/prevention/suicide/en/suicideprev_media_port.pdf - acesso em 23/08/2019.
2. OMS, “Prevenção do Suicídio, Um Recurso para Conselheiros” Disponível em: https://www.who.int/mental_health/media/counsellors_portuguese.pdf - acesso em 23/08/2019.
3. BRASIL, Lei Federal 13.819/19 de 26 de abril de 2019. Institui 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; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13819.htm - acesso em 23/08/2019.
4. BRASIL, Lei Federal 8.0.69 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm
5. BRASIL, Lei Federal 10.741 de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm
6. BRASIL, Lei Federal 10.741 de 1º de outubro de 2003. Estabelece a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em serviço de saúde. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12461.htm
7. BRASIL, Lei Federal 10.778 de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.778.htm
8. BRASIL, Lei Federal 6.259 de 30 de outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6259.htm
9. BRASIL, Lei Federal 13.819 de 26 de abril de 2019. Institui 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; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13819.htm - acesso em 23/08/2019.