JUSTIFICATIVA - PR 0020/2020

O presente Projeto de Resolução objetiva a criação como organismo de cooperação parlamentar, a Frente Parlamentar em Combate e Prevenção ao Suicídio e Autolesão.

A Frente Parlamentar terá como foco a promoção de debates, seminários e palestras, com o objetivo de contribuir para redução do número de suicídios na Cidade de São Paulo.

A Frente pretende, ainda, dar sua contribuição para proporcionar atendimento adequado na utilização de serviços, públicos e privados, de saúde e educação.

Integrarão no grupo, vereadores, psicólogos, advogados, médicos, demais especialistas e representantes de entidades da sociedade civil que subscreverem o termo de adesão.

O suicídio é um fenômeno complexo, multifacetado e de múltiplas determinações, que pode afetar indivíduos de diferentes origens, classes sociais, idades, orientações sexuais e identidades de gênero. Mas o suicídio pode ser prevenido e saber reconhecer os sinais de alerta pode ser o primeiro e mais importante passo.

Todos os dias, cerca de 30 brasileiros se suicidam. Em cerca de 90% dos casos, porém, eles podem ser evitados. Saiba mais sobre prevenção do suicídio. (https://drauziovarella.uol.com.br/psiquiatria/e-possivel-prevenir-o-suicidio/)(1) E para cada morte desse gênero, em média, 5 ou 6 pessoas próximas ao falecido sofrem consequências emocionais, sociais e econômicas.

Na cartilha de prevenção ao suicídio da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) e do Conselho Federal de Medicina (CFM), revela-se que de cada 100 brasileiros, 17 já pensaram, ao menos uma vez, em tirar a própria vida. Vale lembrar que fazem parte do que habitualmente chamamos de comportamento suicida não somente as tentativa de tirar a própria vida, mas também os pensamentos e os planos.(1)

A ansiedade e a depressão podem ser originárias de uma perda significativa de um ente familiar, uma doença grave, questões socioeconômicas como o desemprego, conflitos de identidade, pressão familiar, assédio moral no ambiente de trabalho, entre vários outros motivos que são específicos para cada indivíduo, e que em casos extremos podem levar ao suicídio.

De acordo com estudos recentes, como o artigo Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade, 2013, a maioria das pessoas que cometem suicídio são idosos predominantemente do sexo masculino; contudo, havendo um crescimento exponencial entre os jovens (2).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) houve um aumento de 60% nos casos de suicídio nas últimas cinco décadas, com projeção para o ano de 2020 de mais de um milhão e meio de mortes por esta causa(2).

Em um estudo, no qual foram avaliados 2.782 pacientes que tentaram suicídio a razão de mortalidade padronizada por todas as causas foi quinze vezes maior que a esperada entre os homens e nove vezes maior entre as mulheres (2).

Também foi observado neste estudo que de forma geral os homens cometem mais suicídios e usam métodos mais letais, como arma de fogo, precipitação de lugares elevados e enforcamento. Já as mulheres utilizam métodos menos letais como ingestão de medicamentos e substâncias tóxicas, porém, estas apresentam maior número de tentativas, em um percentual maior entre mulheres que não trabalham fora de casa (2).

Outro fator predominante na pesquisa se refere a questão socioeconômica, percebendo-se que estes indivíduos apresentavam baixa escolaridade, pouca qualificação e residiam em bairros periféricos.

Em todos as idades estudadas, o óbito costuma ocorrer em um ano após a primeira tentativa, sendo o primeiro ano o período de maior risco. Sabendo-se disso, é possível a prevenção, através da intensificação do tratamento neste espaço de tempo (2).

Uma relevante pesquisa denominada Autópsias psicológicas e psicossociais de idosos que morreram por suicídio no Brasil, expõe que no ano de 2008 havia uma média de 5,8/100.000 habitantes em um contexto geral em comparação aos 9/100.000 habitantes entre a população idosa, configurando a faixa etária de maior risco (3).

Estatísticas revelam que o maior número de idoso que tentaram suicídio viviam sozinhos, dificultando o acesso aos mesmos, inviabilizando o socorro em tempo hábil. Nas autópsias psicológicas foi diagnosticado que os pacientes sofriam de transtornos afetivos (de 54% a 90%) e transtornos por substâncias (de 3% a 46%), apontando como pontos chave para os quadros depressivos e, consequentemente suicidas, os fatores psicológicos e sociais destes idosos (3).

Neste estudo quase todas as mulheres se encontravam sem companheiros, por estarem viúvas, divorciadas, separadas ou solteiras, em contraposição aos homens que em sua maioria eram casados (3).

No ano de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou dados alarmantes a respeito do suicídio, sendo apontada como a segunda maior causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos, ficando somente atrás dos acidentes de trânsito. A cada 40 segundos uma pessoa se suicida no mundo, sendo 79% dos casos em países de baixa e média renda (3).

Conforme dados publicados pela Prefeitura do Município de São Paulo, somente em 2017, a cidade registrou 547 óbitos por suicídio, representando um percentual de crescimento de 18%, em relação ao ano anterior. Deste total a taxa de suicídios entre homens mostrou-se expressivamente maior em relação as mulheres, sendo 427 homens para 120 mulheres (4).

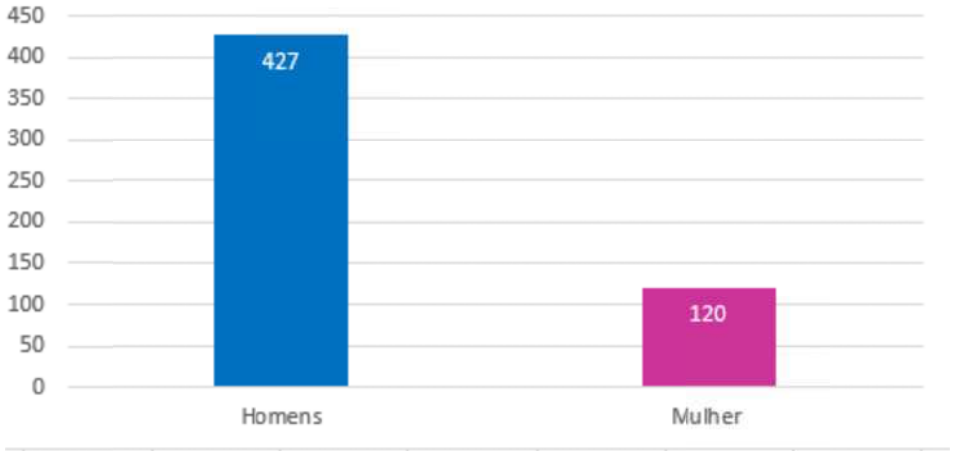
Em 2018, das 34.000 notificações por violência registradas pelo Sistema de Informações de Agravo de Notificações (SINAN), cerca de 20% eram devido a lesões autoinfligidas, com um total de 7.350 casos. Diferentemente da estatística para o suicídio, as lesões autoprovocadas acontecem predominantemente entre o sexo feminino, atingindo 4.852 notificações, enquanto o sexo masculino corresponde a praticamente a metade deste número, com 2.498 notificações. Estes números significam que somente na cidade de São Paulo ocorre uma lesão autoprovocada por hora (4).

Segundo dados do Programa Municipal de Prevenção e Controle das Intoxicações, no ano de 2018, foram notificados 12.226 casos de intoxicação por substâncias exógenas, sendo 3.422 equivalentes a tentativas de suicídio, representando 28% do total (4).

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da Cidade em 16/09/2020, p. 113

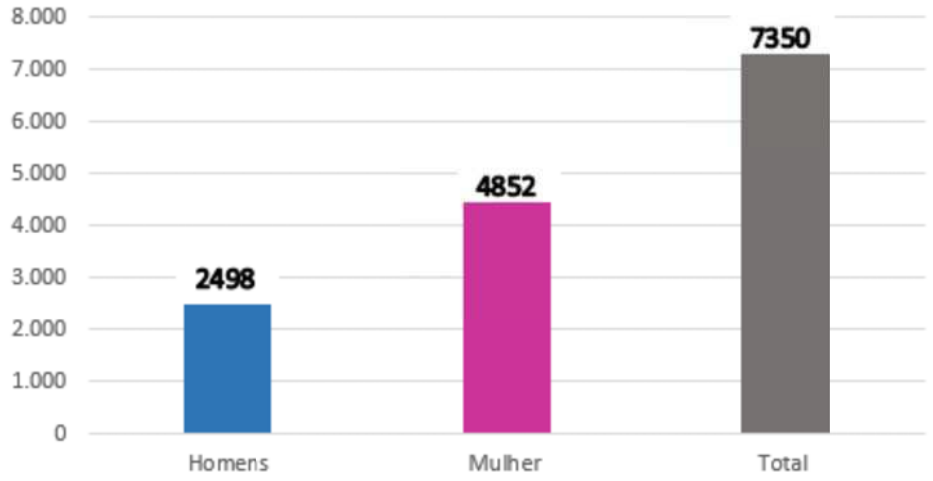
Para informações sobre o projeto referente a este documento, visite o site www.saopaulo.sp.leg.br.

Gráfico 4: Representação dos casos de suicídio por sexo no município de São Paulo.



Fonte: Prefeitura Municipal de São Paulo.

Gráfico 5: Lesões autoprovocadas notificadas pelo SINAN, 2018



Fonte: Prefeitura do Município de São Paulo.

Tabela 1: Características da ocorrência dos casos de lesão autoprovocada notificados, segundo sexo, Brasil, 2011 a 2016.

Características da ocorrência	Feminino (N=116.113)		Masculino (N=60.098)	
	n	%	n	%
Local da ocorrência				
Residência	97.500	84,0	43.524	72,4
Escola	841	0,7	492	0,8
Local de prática esportiva, bar ou similar, comércio/serviços, indústrias/construção	1.728	1,5	2.107	3,5
Via pública	5.612	4,8	6.222	10,4
Outro	2.693	2,3	2.968	4,9
Ignorado	7.739	6,7	4.785	8,0
Violência de repetição				
Sim	38.398	33,1	15.192	25,3
Não	49.216	42,4	29.066	48,4
Ignorado	28.499	24,5	15.840	26,4
Relação com trabalho				
Sim	930	0,8	684	1,1
Não	106.959	92,1	54.457	90,6
Ignorado	8.224	7,1	4.957	8,2

Fonte: Sinan, Ministério da Saúde.

Tabela 2: Características dos casos notificados de lesão autoprovocada, segundo sexo, Brasil, 2011 a 2016.

Características dos casos	Feminino (N=116.113)		Masculino (N=60.098)	
	n	%	n	%
Raça/cor				
Branca	57.586	49,6	29.436	49,0
Negra (preta + parda)	41.478	35,7	22.382	37,2
Amarela	735	0,6	409	0,7
Indígena	555	0,5	577	1,0
Ignorado	15.759	13,6	7.294	12,1
Escolaridade				
Analfabeto	967	0,8	814	1,4
Ensino fundamental incompleto	27.539	23,7	15.486	25,8
Ensino fundamental completo	7.838	6,8	3.910	6,5
Ensino médio incompleto	12.025	10,4	5.022	8,4
Ensino médio completo	15.218	13,1	6.709	11,2
Ensino superior incompleto	2.844	2,4	1.130	1,9
Ensino superior completo	2.815	2,4	1.085	1,8
Ignorado	45.872	39,5	25.083	41,7
Não se aplica	995	0,9	859	1,4
Faixa etária (em anos)				
0-9	1.146	1,0	998	1,7
10-19	30.075	25,9	11.789	19,6
20-29	30.099	25,9	17.243	28,7
30-39	26.207	22,6	13.130	21,8
40-49	17.060	14,7	8.114	13,5
50-59	7.806	6,7	4.774	7,9
60 e mais	3.716	3,2	4.049	6,7
Presença de deficiência/transtorno				
Sim	22.751	19,6	12.048	20,0
Não	67.440	58,1	33.726	56,1
Não se aplica	35	0,0	20	0,0
Ignorado	25.887	22,3	14.304	23,8
Zona de residência				
Urbana	103.853	89,4	51.786	86,2
Rural	8.497	7,3	6.101	10,2
Periurbana	859	0,7	473	0,8
Ignorado	2.904	2,5	1.738	2,9

Fonte: SINAN, Ministério da Saúde.