

	<p>Estado de Mato Grosso Assembleia Legislativa</p>	
<p>Despacho</p>	<p>NP: htp5xkil SECRETARIA DE SERVIÇOS LEGISLATIVOS 10/12/2019 Projeto de lei nº 1266/2019 Protocolo nº 10629/2019 Processo nº 2434/2019</p>	
<p>Autor: Dep. Dr. João</p>		

Dispõe sobre a afixação de cartaz informando o telefone do Centro de Valorização da Vida - 188, e dá outras providências.

A **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**, tendo em vista o que dispõe o Art. 42 da Constituição Estadual, aprova e o Governador do Estado sanciona a seguinte lei:

Art. 1º Fica determinada a afixação de cartaz informando o telefone do Centro de Valorização da Vida - 188, nos espaços públicos, em local de fácil visualização.

Parágrafo único. O cartaz deverá medir no mínimo 297x210 mm (Folha A4), com escrita legível, contendo os seguintes dizeres, com destaque para o número de telefone:

“CVV. Como vai você? Ligações de prevenção do suicídio feitas para o CVV pelo número 188.”

Art. 2º O cartaz será afixado em locais de grande circulação de pessoas em Mato Grosso, como terminais rodoviários, veículos de transporte coletivo, Unidades Básicas de Saúde, hospitais, escolas, instituições financeiras, tanto estabelecimentos particulares, como órgãos públicos.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei visa informar o telefone do Centro de Valorização da Vida - 188, por meio da afixação de cartazes nos locais de acesso público do Mato Grosso

O suicídio é um problema de saúde pública que mata pelo menos um brasileiro a cada 45 minutos, mais do que a Aids e muitos tipos de câncer, porém pode ser prevenido em 9 de cada 10 casos. O movimento Setembro Amarelo, mês mundial de prevenção do suicídio, iniciado em 2015, visa sensibilizar e conscientizar a população sobre a questão.

Nesse sentido, o presente PL objetiva a divulgação do número gratuito 188 de acesso ao CVV - Centro de Valorização da Vida, já disponível em 23 estados brasileiros, para que os cidadãos possam ter



acesso ao apoio prestado, em momentos de crise e ajuda para a prevenção ao suicídio.

Segundo dados do Ministério da Saúde "atualmente a média de suicídio no Brasil, em todas as idades é de 5,5 por 100 mil habitantes. São, em média, 11 mil pessoas que tiram a vida por ano no Brasil. Quando verificado por faixa etária, os idosos são os que mais preocupam, pois as taxas sobem para 8,9 mortes por 100 mil, nos últimos seis anos. Envenenamento e intoxicação são os meios mais utilizados e os homens são os que mais morrem por suicídio e 60% são solteiros".

Fruto de um convênio do Centro de Valorização da Vida (CVV) com o Ministério da Saúde, o 188, telefone sem custo de ligação para prevenção do suicídio, está disponível em 16 unidades da federação: Acre, Amapá, Amazonas, Espírito Santo, Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Piauí, Santa Catarina, São Paulo, Tocantins, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Rondônia, Roraima e o Distrito Federal.

O apoio emocional oferecido, gratuitamente, pelo Centro não substitui os serviços de saúde e é realizado exclusivamente por voluntários. Interessados em conhecer mais sobre o serviço ou se tornar um voluntário podem se informar pelo site www.cvv.org.br

Além dos atendimentos, o CVV desenvolve outras atividades relacionadas a apoio emocional, com ações abertas à comunidade que estimulam o autoconhecimento e melhor convivência em grupo e consigo mesmo.

A depressão afeta 322 milhões de pessoas no mundo, segundo dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), referentes a 2015. Em 10 anos, de 2005 a 2015, esse número cresceu 18,4%. A prevalência do transtorno na população mundial é de 4,4%.

Já no Brasil, 5,8% da população sofre com esse problema, que afeta um total de 11,5 milhões de brasileiros.

Segundo os dados da OMS, o Brasil é o país com maior prevalência de depressão da América Latina e o segundo com maior prevalência nas Américas, ficando atrás somente dos Estados Unidos, que têm 5,9% de depressivos.

O país com menor prevalência de depressão nas Américas é a Guatemala, onde 3,7% da população tem o transtorno. Já o país com menor prevalência de depressão no mundo, segundo o relatório, são as Ilhas Salomão, na Oceania, onde a depressão atinge 2,9% da população. Além dos Estados Unidos, os países que têm prevalência de depressão maior do que o Brasil são Austrália (5,9%), Estônia (5,9%) e Ucrânia (6,3%).

O Brasil é recordista em ansiedade, ainda segundo a OMS, o número de pessoas com transtornos de ansiedade era de 264 milhões em 2015, com um aumento de 14,9% em relação a 2005. A prevalência na população é de 3,6%. É importante observar que muitas pessoas têm tanto depressão quanto transtornos de ansiedade.

O Brasil é recordista mundial em prevalência de transtornos de ansiedade: 9,3% da população sofre com o problema. Ao todo, são 18,6 milhões de pessoas.

Segundo a OMS, o número de pessoas com transtornos mentais comuns, como a depressão e o transtorno de ansiedade, está crescendo especialmente em países de baixa renda, pois a população está crescendo e mais pessoa chegam às idades em que depressão e ansiedade são mais frequentes.

Com isso a taxa de suicídio no Brasil cresceu 10,4% de 2000 a 2012. Para especialista Carlos Cais, o



Brasil falha ao não adotar as estratégias preventivas.

O primeiro relatório da OMS (Organização Mundial da Saúde) sobre prevenção do suicídio, lançado em 2014, começa com uma afirmação taxativa: o suicídio pode ser prevenido. Apesar disso, a cada 40 segundos* uma pessoa morre por suicídio em algum lugar do mundo, totalizando mais de 800 mil mortes por ano. Essa é a segunda causa de morte em jovens entre 15 e 29 anos, responsável por 50% das mortes violentas entre homens e por 71% entre mulheres.

Apesar de cada suicídio representar uma tragédia, a taxa global desse tipo de morte sofreu uma redução de 26% entre 2000 e 2012. Isso se deve ao fato de que vários países adotaram estratégias de prevenção do suicídio, adaptadas de acordo com suas condições locais.

O Brasil, no entanto, vai na contra mão do mundo: no mesmo período, segundo a OMS, a taxa de suicídio no país cresceu 10,4%. "Embora ainda apresentemos uma taxa de suicídio relativamente baixa - temos de 11 mil a 12 mil mortes por suicídio por ano, os números estão piorando sequencialmente", afirma o psiquiatra Carlos Cais, professor-colaborador do Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp (Universidade de Campinas).

O número de suicídios em Mato Grosso aumentou 44% entre 2015 e 2018, conforme dados divulgados pela Secretaria Estadual de Saúde (SES) nessa segunda-feira (21). Em 2015, em todo o estado foram registrados 150 mortes por suicídio. Já em 2018, foram 216.

De acordo com a SES, foram registrados casos de suicídio em quase todo o estado. A maior concentração está na Baixada Cuiabana, que corresponde a 26,6% dos registros. A região concentra 29% da população mato-grossense.

Em seguida, está a região sudeste, com 19% dos casos e concentração de 15% da população.

O levantamento mostra que homens e mulheres entre 15 e 29 anos são os que mais cometeram ou tentaram cometer suicídio nos últimos anos.

O número de suicídios em Mato Grosso aumentou 44% entre 2015 e 2018, conforme dados divulgados pela Secretaria Estadual de Saúde (SES) nessa segunda-feira (21). Em 2015, em todo o estado foram registrados 150 mortes por suicídio. Já em 2018, foram 216.

De acordo com a SES, foram registrados casos de suicídio em quase todo o estado. A maior concentração está na Baixada Cuiabana, que corresponde a 26,6% dos registros. A região concentra 29% da população mato-grossense.

Em seguida, está a região sudeste, com 19% dos casos e concentração de 15% da população.

O levantamento mostra que homens e mulheres entre 15 e 29 anos são os que mais cometeram ou tentaram cometer suicídio nos últimos anos.

No entanto, o número de suicídio é maior entre os homens. Eles representam 78,3% e as mulheres, 21,7%.

O suicídio é a 3ª maior causa da morte entre os homens de 15 a 29 anos. Já entre as mulheres, nessa mesma faixa etária, é a 7ª causa.

O número de suicídios em Mato Grosso, de janeiro a julho de 2019, foi menor do que em 2018. No



entanto, os dados são alarmantes. Em apenas seis meses, 28 mulheres e 89 homens tiraram a própria vida – contra 27 mulheres e 111 homens do ano passado. Os dados são da Secretaria de Estado de Segurança Pública (Sesp). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 90% dos casos poderiam ser evitados com conversa e acolhimento.

Para o especialista, o Brasil falha ao não adotar as estratégias de prevenção recomendadas pela OMS: "são medidas simples de ser implementadas e de baixo custo que comprovadamente ajudam a diminuir a incidência de casos".

O suicídio é um problema de saúde pública e um fenômeno multicausal, ou seja, não tem uma única causa definida, mas é influenciado por uma combinação de fatores, como transtornos mentais e questões socioculturais, genéticas, psicodinâmicas, filosófico-existenciais e ambientais.

A adoção de medidas preventivas se torna ainda mais necessária se considerarmos que aproximadamente 75% dos casos de suicídio ocorrem em países de renda baixa ou média que nem sempre dispõem de sistemas de saúde acessíveis a toda população.

Veja quais as recomendações para a prevenção de suicídios feitas pela OMS e sua relevância:

1. Promover o suporte e a reabilitação das pessoas com comportamento suicida. Considerando que o número de tentativas de suicídio é cerca de 20 vezes maior que o número de suicídio e que uma pessoa que tenha tentado se matar tem um risco muito alto de vir a cometer suicídio no futuro, é importante concentrar a atenção em pessoas que já tiveram comportamento suicida, que pode incluir não apenas a tentativa e a realização do suicídio, mas também a ideação suicida (pensamento e intenção de cometer suicídio) e o planejamento do ato.

2. Melhorar o diagnóstico e o tratamento dos transtornos mentais. "É extremamente importante identificar os sinais de transtornos mentais que em geral estão relacionados a comportamentos suicidas, como depressão e transtorno bipolar, para que essas pessoas possam ser cuidadas, tendo a cautela, ao mesmo tempo, de não definir como doente quem não tem transtorno mental", explica o médico psiquiatra e professor de Psiquiatria da Unicamp Luís Fernando Tófoli.

3. Aumentar a atenção entre profissionais de saúde para suas próprias atitudes e tabus em relação à prevenção do suicídio e às doenças mentais. Ambos os psiquiatras consultados afirmam que ainda há um estigma muito grande envolvendo o suicídio e os transtornos mentais por parte de profissionais de saúde, o que faz com que muitas pessoas deixem de pedir ajuda. Portanto, é essencial que esses profissionais sejam treinados para lidar de forma adequada com as doenças mentais e com os sentimentos que os casos de tentativa de suicídio podem gerar neles.

4. Identificar e reduzir a disponibilidade e o acesso aos meios para se cometer o suicídio. "Países que adotaram medidas para dificultar o acesso a medicamentos, armas de fogo e pesticidas, meios que costumam ser usados em tentativas de suicídio, conseguiram reduzir suas taxas", revela o Dr. Cais.

5. Aumentar o conhecimento através da educação pública sobre doenças mentais e seu reconhecimento precoce. Esse é um ponto bastante importante, pois quanto mais cedo as pessoas souberem reconhecer os sinais e sintomas de um transtorno mental, maiores suas chances de buscar ajuda precocemente. Nesse sentido, a divulgação correta de informações em escolas, centros de saúde e em veículos de comunicação é extremamente importante.

6. Auxiliar a mídia sobre como noticiar suicídios. **"Há um consenso entre especialistas de que o



fenômeno do suicídio sofre contágio pela mídia e de que há maneiras pelas quais ele não deva ser retratado. Por exemplo, ele não deve ser romantizado nem devemos revelar detalhes sobre o ato, mas é importante divulgar serviços de atendimento", afirma o Dr. Tófoli.

7. Incentivar a pesquisa na prevenção de suicídio. "Quanto mais soubermos a respeito dos fatores que envolvem o comportamento suicida e o suicídio em si, maiores serão as chances de atuarmos com eficiência em sua prevenção", explica o Dr. Cais.

8. Promover o treinamento de equipes de saúde e indivíduos-chave, como lideranças das comunidades. O modo como as equipes de saúde recebem os pacientes que tentaram o suicídio pode ser crucial para evitar que o mesmo paciente venha a tentar cometer o ato novamente. Por outro lado, se o paciente não for acolhido, encaminhado para serviços especializados e devidamente acompanhado, o risco de que ele venha a tentar se matar outra vez aumenta consideravelmente. Desse modo, é importante treinar os profissionais e equipes que lidam diretamente com pessoas que tenham comportamento suicida.

9. Promover o suporte para familiares, amigos e pessoas próximas de indivíduos que faleceram por suicídio. Não é fácil lidar com casos de suicídios. Há muito estigma envolvido, e é comum que as pessoas próximas tenham sentimentos contraditórios, como raiva e culpa. Parentes de pessoas que se mataram também podem apresentar risco maior de se suicidar, portanto devem ser acompanhados.

Diante de todo o exposto, considerando a importância da medida ora proposta, conto com o apoio e voto favorável dos nobres pares para a aprovação deste.

Edifício Dante Martins de Oliveira
Plenário das Deliberações "Deputado Renê Barbour" em 10 de Dezembro de 2019

Dr. João
Deputado Estadual