

PROCESSO N.º : 2019001633

INTERESSADO : DEPUTADO CORONEL ADAILTON

ASSUNTO : Dispõe sobre a notificação compulsória às autoridades sanitárias dos casos de suspeita ou confirmação de violência autoprovocada, inclusive tentativas de suicídio e de automutilação.

RELATÓRIO

Versam os autos sobre projeto de lei de autoria do ilustre Deputado Coronel Adailton, que dispõe sobre a notificação compulsória às autoridades sanitárias dos casos de suspeita ou confirmação de violência autoprovocada, inclusive tentativas de suicídio e de automutilação.

A propositura visa permitir um melhor controle epidemiológico e atuação rápida e eficaz, principalmente quando as vítimas forem crianças ou adolescentes.

O objetivo da proposição é estabelecer, em relação aos estabelecimentos de saúde e de ensino estudiais, a notificação de maneira compulsória sobre os casos de violência autoprovocada, inclusive de suicídio e de automutilação que se tiver notícia.

Essa é a síntese da presente propositura.

Trata-se de propositura legislativa dispendo sobre a notificação compulsória às autoridades sanitárias dos casos de suspeita ou confirmação de violência autoprovocada, inclusive tentativas de suicídio e de automutilação.

A Constituição Federal consagra em seu artigo 196 a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Igualmente, em seu artigo 200, a Constituição Federal afirma competir ao SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica.



Ademais, a Portaria nº 3.479, de 18 de dezembro de 2017 que Institui Comitê para a elaboração e operacionalização do Plano Nacional de Prevenção do Suicídio no Brasil.

Outrossim, a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata das Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio.

Nesse diapasão, a Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata das diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS.

Considerando o suicídio como um fenômeno complexo e multifacetado que afeta toda a sociedade e pode ser prevenido, reconhecido pela Organização Mundial de Saúde como um grave problema de saúde pública de relevância mundial.

Por conseguinte, o Ministério da Saúde instituiu o Comitê do Plano Nacional de Prevenção do Suicídio no Brasil.

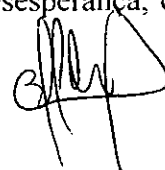
Desde 2014 as portarias que tratam da notificação de violências estabelecem que os casos de tentativa de suicídio são de notificação imediata no âmbito municipal, e devem seguir o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela Secretaria de Vigilância em Saúde/MS.

A notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas após o atendimento, pelo meio mais rápido disponível.

Quanto à tentativa de suicídio, necessária a rápida comunicação, considerando a importância de tomada rápida de decisão, como o encaminhamento e vinculação do paciente aos serviços de atenção psicossocial, de modo a prevenir que um caso de tentativa de suicídio se concretize, pois as estatísticas demonstram um risco elevado de tentativas de suicídio subsequentes.

É imprescindível articular a notificação do caso à vigilância epidemiológica do município, imediatamente após o seu conhecimento, seja via ficha de notificação imediata da tentativa de suicídio, e-mail ou telefone, com envio posterior da ficha de notificação, com o encaminhamento da pessoa para a rede de atenção à saúde. Isso inclui acionamento da rede de vigilância, prevenção e assistência, encaminhamento do paciente a um serviço de saúde mental, com adoção de medidas terapêuticas adequadas ao caso.

Para medidas de prevenção, é importante que todos os profissionais fiquem atentos aos sinais que indicam que uma pessoa possa estar vulnerável à tentativa de suicídio, como: tentativas anteriores de suicídio, transtorno mental, doenças graves, isolamento social, ansiedade e desesperança, crise



conjugal e familiar, situações de luto, perda ou problemas no emprego e facilidade de acesso aos meios. O suicídio é a expressão final de um processo de crise.

É importante também sensibilizar profissionais de outros setores, tais como: educação, segurança pública, assistência social e a população em geral sobre esse problema de saúde, com vistas a preveni-lo.

A falta de notificação leva a infração sanitária (Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977) e até mesmo a caracterização de “crime contra a saúde pública”, definida pela Lei Penal.

Art. 269 - Deixar o médico de denunciar à autoridade pública doença cuja notificação é compulsória:
Pena - detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e multa.

Portanto, percebe-se que a notificação compulsória é um instituto já regulamentado e aplicado em diversas situações, motivo pelo qual o estabelecimento de novas hipóteses por Lei Estadual revela-se consoante com o texto constitucional, desde que justificada pela necessidade de proteção de valores essencialmente constitucionais, como vida, saúde, integridade física.

Com relação à competência legislativa, compete à União legislar sobre normas gerais protetivas da saúde pública, enquanto aos Estados e Distrito Federal compete a complementação dessas normas.

Do modo, o STF reconheceu a possibilidade de os Municípios, no âmbito das competências concorrente e comum, legislarem sobre a defesa da saúde:

“EMENTA: LEI DISTRITAL. NOTIFICAÇÃO MENSAL À SECRETARIA DE SAÚDE. CASOS DE CÂNCER DE PELE. OBRIGAÇÃO IMPOSTA A MÉDICOS PÚBLICOS E PARTICULARES. ADMISSIBILIDADE. SAÚDE PÚBLICA. MATÉRIA INSERIDA NO ÂMBITO DE COMPETÊNCIA COMUM E CONCORRENTE DO DISTRITO FEDERAL. ARTS. 23. I, e 24. XII, DA CF. RESPONSABILIDADE CIVIL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE. MATÉRIA DE COMPETÊNCIA EXCLUSIVA DA UNIÃO. ART. 22, I. PROCEDÊNCIA PARCIAL DA AÇÃO. I - Dispositivo de lei distrital que obriga os médicos públicos e particulares do Distrito Federal a notificarem a Secretaria de Saúde sobre os casos de câncer de pele não é inconstitucional. II - Matéria inserida no âmbito da competência da União, Estados e Distrito

Federal, nos termos do art. 23, I, da Constituição Federal. III - Exigência que encontra abrigo também no art. 24, XII, da Carta Magna, que atribui competência concorrente aos referidos entes federativos para legislar sobre a defesa da saúde. IV - Dispositivo da lei distrital que imputa responsabilidade civil ao médico por falta de notificação caracteriza ofensa ao art. 22, I, da CF, que consigna ser competência exclusiva da União legislar acerca dessa matéria. V - Ação direta parcialmente procedente” [grifei].

Assim, não há obstáculo constitucional, legal ou regimental à matéria analisada.

Com esses fundamentos, somos pela **aprovação** do presente projeto.

É o relatório.

SALA DAS COMISSÕES, em 09 de Abril de 2019.



AMILTON FILHO
Deputado Estadual