



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

**RELATÓRIO E PARECER SOBRE A  
PETIÇÃO PÚBLICA N.º 31/XI -  
"SAÚDE MENTAL, PREVENÇÃO DO  
SUICÍDIO, COLOCAÇÃO DE  
BARREIRAS NAS PONTES DA  
SCUT DO NORDESTE".**

**Ponta Delgada 11 de Janeiro de 2019**

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES	
ARQUIVO	
Entrada	488 Proc. n.º 45.10.01
Data	19.02.19 Nº 31.XI



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

**INTRODUÇÃO**

As Subcomissões de Assuntos Sociais e de Política Geral reuniram em 11 de janeiro de 2019, na Delegação da ALRAA em Ponta Delgada, para apreciar a Petição Pública n.º 31/XI – “Saúde Mental, Prevenção do Suicídio, Colocação de Barreiras nas Pontes da SCUT do Nordeste”.

A Petição, reunindo 389 assinaturas, deu entrada na Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores em 10 de setembro de 2018 e cumpria as formalidades regimentais exigidas. Foi, assim, admitida, facto que foi comunicado ao 1.º Peticionário, Dr. João Diogo Mendes Coelho, em 18 de outubro de 2018.

Tendo em conta que a Petição incide sobre matérias que se encontram na esfera de atribuições da Comissão de Assuntos Sociais, bem como da Comissão de Política Geral, foi remetida pela Senhora Presidente da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores para ambas as Comissões.

As Subcomissões de Assuntos Sociais e de Política Geral deliberaram, em 12 de dezembro de 2018, ouvir presencialmente o 1.º subscritor da Petição, Dr. João Diogo Mendes Coelho, o Membro do Governo com competência em razão da matéria, a Ordem dos Médicos e a Ordem dos Psicólogos. As audições ocorreram em 11 de janeiro de 2019.

**CAPÍTULO I**

**ENQUADRAMENTO JURÍDICO**

O direito de petição enquadra-se no âmbito do artigo 52.º da Constituição da República Portuguesa, exerce-se nos termos do disposto no artigo 9.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores, na redação que lhe foi dada pela Lei n.º 2/2009, de 12 de janeiro, nos artigos 189.º a 193.º do Regimento da Assembleia Legislativa e na Lei n.º 43/90, de 10 de agosto, com as alterações introduzidas pelas Leis n.º 63/93, de 1 de março e n.º 15/2003, de 14 de junho.



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

A apreciação da petição e a elaboração do respetivo relatório cabe à Comissão Especializada Permanente competente em razão da matéria, nos termos do disposto nos artigos 190.º e 191.º do Regimento e do n.º 4 do artigo 73.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores.

Nos termos da Resolução da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores n.º 23/2012 de 20 de novembro, as matérias objeto da iniciativa são da competência da Comissão de Assuntos Sociais e da Comissão de Política Geral.

**CAPÍTULO II**

**APRECIAÇÃO NA GENERALIDADE E NA ESPECIALIDADE**

A Petição em análise tem a expectativa, segundo os seus subscritores, de "informar e alertar os nossos decisores políticos regionais para a problemática do suicídio, para a necessidade de facilitar o acesso aos cuidados de Saúde Mental na RAA e, concretamente, para a necessidade premente de se interromper um trágico ciclo de mortes nas pontes da SCUT do Nordeste".

Tendo em vista esse objetivo, a Petição considera que:

"O suicídio é um importante problema de saúde pública. Estima-se que em todo o mundo morram por suicídio 1 milhão de pessoas todos os anos; ou seja, 1 suicídio a cada 40 segundos!

Em Portugal, a taxa de suicídio supera os 10 suicídios por cada 100.000 habitantes, o que equivale a dizer-se que se suicidam mais de 1000 portugueses por ano e estima-se que o número de tentativas seja 20 a 25 vezes superior. O número de mortes por suicídio em Portugal, para que se ganhe perspetiva sobre a dimensão do problema, é superior em dobro às mortes relacionadas com acidentes rodoviários.

Além disso, Portugal é o segundo país da Europa com maior prevalência de doença mental, com 22,9% da população diagnosticada com algum tipo de doença mental: mais do que 1 em cada 5 portugueses! Não há razões para acreditar que esse valor seja inferior nos Açores, pelo contrário.



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

Contudo, embora a taxa de suicídio em Portugal seja globalmente inferior à dos países do centro e norte da Europa, assistimos no nosso país à mais elevada taxa de suicídio da Europa na população acima dos 65 anos de idade. Na Região Autónoma dos Açores (RAA), a taxa global de suicídio é ainda maior, 12,5 suicídios por 100.000 habitantes, o que equivale a mais de 30 suicídios por ano. A estes números acrescenta-se a agravante dos Açores serem a região do país com as taxas de suicídio mais elevadas nos grupos etários mais jovens, o que acarreta uma muito maior perda de potenciais anos de vida em cada suicídio quando comparada com a média nacional.

O reconhecimento da dimensão e do impacto deste problema tem levado a um interesse crescente pela compreensão dos fatores que possam estar na sua base e a multiplicaram-se as iniciativas destinadas a conhecer com rigor a evolução das taxas de suicídio e a identificar os fatores de risco e de proteção do suicídio. Estes esforços permitiram que muitos dos fatores de risco sejam hoje bem conhecidos, sendo possível criar intervenções e estratégias de eficácia comprovada na gestão do suicídio e da sua prevenção.

Conquanto os suicídios não se verifiquem apenas em pessoas com doença mental diagnosticada, comprovadamente, o método mais eficaz de prevenção do suicídio é a identificação precoce e o correto tratamento das perturbações de saúde mental, em particular, as perturbações do humor e as patologias relacionadas com o consumo de álcool e outras substâncias. Em segundo lugar encontram-se as Intervenções na comunidade, controlando ou restringindo o acesso a meios altamente letais. A título de exemplo, são medidas com eficácia comprovada a aplicação de legislação que permita um maior controlo no uso de armas de fogo, redução da disponibilidade e controlo rigoroso do manuseamento de pesticidas e herbicidas tóxicos, construção de barreiras em locais públicos elevados usados para a precipitação, entre outras.

O maior desafio permanece agora na necessidade de disseminar este conhecimento entre os decisores políticos, profissionais de saúde e a população em geral.



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

Se por um lado, temos disponíveis por todo o país profissionais de saúde mental a fazer um trabalho altamente meritório na Identificação e tratamento das perturbações psiquiátricas, por outro, escasseiam as medidas preventivas nesta área.

Em São Miguel, em particular, temos assistido impotentes, às sucessivas mortes por precipitação das pontes da SCUT do Nordeste. Embora não estejamos munidos com os números de suicídios nestas pontes, são inegáveis quer o efeito de contágio, quer o Impacto que essas mortes têm tido nas famílias e nas comunidades atingidas.

Assim, tendo por base todo o conhecimento dos estudos na área da Suicidologia e a realidade açoriana, vêm os signatários desta petição assinalar a importância da tomada de medidas políticas preventivas na área da Saúde Mental na RAA, que permitam, por um lado, facilitar o acesso e aumentar qualidade dos Cuidados de Saúde Primários e de Saúde Mental prestados à população, de modo a que sejam precoce e adequadamente identificadas e tratadas as perturbações mentais por profissionais de saúde habilitados a intervir nesta área e assim se influencie de modo positivo os índices de qualidade de vida, saúde mental e, claro, as taxas de suicídio. E, por outro, à semelhança do que tem sido feito noutros locais do país e do mundo com problemas semelhantes, de que são exemplo o Viaduto Duarte Pacheco em Lisboa ou a Ponte Golden Gate em São Francisco, nos EUA, é necessário que se tomem medidas concretas e se coloquem barreiras físicas para impedir ou dificultar grandemente os suicídios por precipitação dos bordos laterais dos tabuleiros das altíssimas pontes da SCUT do Nordeste.

Com toda a certeza, não se prevenirão com estas ou outras medidas todas as mortes por suicídio em São Miguel e nos Açores, mas subscrevemos as conclusões dos estudos na área da Suicidologia quando se referem ao benefício preventivo da limitação do acesso a certos locais públicos elevados, frequentemente associados a suicídios.”



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

**AUDIÇÃO DO 1.º SUBSCRITOR DA PETIÇÃO – “SAÚDE MENTAL,  
PREVENÇÃO DO SUICÍDIO, COLOCAÇÃO DE BARREIRAS NAS PONTES DA  
SCUT DO NORDESTE”.**

O 1.º subscritor da petição, Dr. João Diogo Mendes Coelho, esclareceu que é Médico Psiquiatra e que o fenómeno em causa lhe chamou a atenção; tendo tomado a iniciativa de elaborar uma Petição Pública, da qual é o 1.º subscritor.

Fez uma exposição do objeto da petição, destacando que a petição surge com o objetivo de sensibilizar e alertar os decisores políticos regionais para a problemática do suicídio e conseqüentemente, de tentar minimizar um problema que nos Açores em geral, e especificamente em São Miguel, tem uma expressão significativa no contexto Nacional.

Começou por referir que, embora Portugal tenha uma taxa de suicídios globalmente inferior à dos países do centro e norte da Europa, tem a mais elevada taxa de suicídio da Europa na população com mais de 60 anos de idade. Na Região Autónoma dos Açores (RAA), a taxa global de suicídio é ainda maior (12,5 suicídios por 100.000 habitantes), o que equivale a mais de 30 suicídios por ano. Acrescentou que, na sua opinião, existe uma evolução na esfera social, designadamente na passagem de uma sociedade maioritariamente tradicionalista para uma sociedade moderna, sobretudo do ponto de vista das crenças.

Considera que existem poucos dados e conseqüentemente poucos estudos feitos, mas que urge que sejam efetuados.

Considera também, que se a colocação de barreiras físicas de proteção nas pontes das SCUT do Nordeste possa ter efeito dissuasor e assim se possa tentar minimizar o problema, à semelhança do que tem sido feito noutros locais do país e do mundo com problemas semelhantes. Deu como exemplos o Viaduto Duarte Pacheco em Lisboa ou a Ponte Golden Gate em São Francisco, nos EUA. Considera necessário que se tomem medidas concretas e se coloquem barreiras físicas para impedir ou dificultar grandemente os suicídios por precipitação dos bordos laterais dos tabuleiros das altíssimas pontes da SCUT do Nordeste.



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

Considera ainda que, na sua opinião, uma pessoa com tendências suicidas normalmente procura fazer aquilo que outros já fizeram para se suicidar e, nesta medida, faz sentido existir um plano com modelos que sejam eficazes. Acrescentou que existe um plano a nível nacional e considera de extrema importância criar-se um plano regional de prevenção à saúde mental.

Alertou para a fase pós tratamento, em que o doente uma vez tratado a fase aguda não dispõe na Região de acompanhamento e seguimento e considera que essa lacuna pode muitas vezes fazer a diferença no sucesso do tratamento.

Concluiu que não é possível combater este fenómeno apenas do ponto de vista hospitalar e considera que deve haver uma ação efetiva ao nível legislativo, designadamente a elaboração de planos de prevenção da saúde mental.

A Deputada Rute Gregório referiu que há um verdadeiro problema ao nível da saúde mental e questionou se esse problema poderia ser atenuado com uma atuação dos técnicos nas comunidades, com maior proximidade, concretamente nas freguesias, uma vez que ainda existe um estigma social muito grande relativamente a essa matéria.

O Dr. João Coelho respondeu que ao nível das comunidades não existe quase nada e referiu que os reduzidos planos que existem não são postos em prática, mas que se o fossem já teriam um carácter preventivo.

Referiu ainda que o serviço onde exerce funções já está a dar formação aos médicos de família para poderem ajudar e prevenir. Contudo, considera que esses ensinamentos deveriam ser transmitidos á polícia e bombeiros. Acrescentou que falar de saúde mental nas escolas seria muito relevante.

Relativamente ao estigma, reconhece que existe e considera fundamental que este aspeto seja trabalhado também na formação da comunicação social para que façam “boas notícias” sobre saúde mental.

Finalizou, referindo que sente muita dificuldade na colocação de doentes depois de ser tratada a sua fase aguda quando não podem ir para as suas famílias. Referiu que há lares a recusar esses doentes.



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

O Deputado Carlos Ferreira questionou se a colocação de barreiras poderá ser alargada a outros locais de acesso mais fácil e se considera necessária a existência de programas de formação para profissionais em saúde mental. Questionou ainda como encara uma solução de articulação em rede.

O Dr. João Coelho respondeu que não devemos esquecer todos aqueles que utilizam armas de fogo nas suas profissões, como a PSP e GNR, o que acarreta uma situação de risco muito grande. Respondeu também que o plano nacional identifica os locais onde devem ser colocadas as barreiras e que, relativamente às ilhas sem hospital, a articulação deve ser feita com o médico de família, sendo fundamental a formação a todos esses profissionais. Essa recomendação consta do plano nacional.

A Deputada Graça Silva referiu que ao longo da sua intervenção o Dr. João Coelho referiu que “se a vida não me quiser bem entrego-me à casa de saúde e que agora vão à ponte e que as casas de saúde deram um grande apoio durante muito tempo” e questionou o porquê desta afirmação.

O Dr. João Coelho respondeu que o acesso aos cuidados de saúde é muito mais difícil hoje do que era antes, reiterando o facto de hoje ser muito difícil encaminhar um doente após o tratamento. Acrescentou que a rede de saúde mental é muito reduzida face à realidade.

A Deputada Renata Correia Botelho interveio, fazendo uma súmula de alguns avanços significativos que foram dados nesta matéria, designadamente a existência de psicólogos nas várias Unidades de Saúde da Região, o protocolo recente entre a Secretaria Regional da Saúde e a Ordem dos Psicólogos para a prevenção da depressão, que já engloba várias ações referidas na petição, bem como a alta e crescente cobertura de médicos de família, o trabalho que está a ser desenvolvido ao nível do emprego apoiado e protegido e a própria Estratégia de Combate à Pobreza e Exclusão Social, que prevê ações neste âmbito. Referiu que o suicídio por precipitação é amplamente precedido, segundo dados nacionais do relatório “Saúde Mental em Números”, por vários outros métodos letais. Referiu, todavia, concordar com o facto de não existirem lacunas um no acompanhamento após o tratamento, que e considera ser muito importante que aconteça, e que, por isso, têm de ser melhoradas, o que deverá acontecer, desde logo, com a implementação, que se





**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

espera para breve, de Rede de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental. Contudo, não concorda com o facto de se entender que as casas de saúde são a solução, tal como acontecia há várias décadas, na medida em que, não obstante o valiosíssimo esforço desenvolvido por aquelas instituições, era criado, naqueles tempos idos, um estigma muito grande em relação ao doente. Acrescenta que esse estigma, na sua opinião, tinha efeitos muito negativos e considera que foi feito um trabalho muito positivo nos últimos anos no sentido de tratar as pessoas com doença mental primeiramente no Hospital (na fase aguda), retirando essa carga negativa que um doente de saúde mental carrega só pelo facto de estar doente, e articulando respostas com outras valências.

O Dr. João Coelho, relativamente aos números citados, disse-se ciente de que a colocação de barreiras nas SCUT não resolverá a problemática do suicídio, pois a ideação suicida muitas vezes impõe-se para lá dos métodos. Quanto às outras questões, respondeu que houve um esforço global na desinstitucionalização da patologia e uma vez que o doente está estabilizado e já não existe ganho clínico no seu internamento deve ser valorizada essa prática. Contudo, nas ilhas sem hospital a situação é grave.

Finalizou a sua audição agradecendo a disponibilidade do Parlamento para partilhar a preocupação que consta da petição e manifestou o desejo de que a ação política caminhe no sentido de otimizar os recursos que já existem.

**AUDIÇÃO DA ORDEM DOS MÉDICOS**

A Ordem dos Médicos fez-se representar pela Dra. Isabel Cássio, Presidente do Conselho Médico da Região Autónoma dos Açores, que fez uma apreciação genérica da petição e destacou o facto da iniciativa evidenciar as fragilidades da saúde mental na região.

Referiu que constitui uma grande preocupação a assistência de saúde mental nos Açores e reconheceu que há um estigma em relação à patologia.



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

Considerou que a preocupação mais premente consiste nas tentativas de suicídio, concretamente no tratamento das lesões físicas e nos aspetos psíquicos, considerando ainda que a situação se agrava na fase de acompanhamento, onde há uma total incapacidade de seguimento devido aos reduzidos recursos.

Considera ainda que o Serviço Regional de Saúde não está a ser capaz de cativar clínicos de saúde mental suficientes para que seja possível dar uma resposta adequada, referindo mesmo que tem havido a saída de médicos que prestavam serviços nos hospitais públicos da região para o privado, alegando falta de incentivos.

Considerou ainda que deveria haver uma atuação antes da primeira tentativa e que tal não é possível porque há claramente falta de apoio na prevenção, há falha na deteção da patologia e no seguimento destes casos.

O Deputado Carlos Ferreira questionou como acontece o encaminhamento nas ilhas sem hospital e, na sua perspetiva, o que falta ao nível da formação com outras entidades para que o sistema funcione de forma mais eficiente.

A Dr. Isabel Cássio respondeu que a tendência atual é efetuar o tratamento cada vez mais em ambulatório e menos em internamento. Contudo, o HDES tem um serviço de tratamento de saúde mental. Considerou que o mais importante seria permitir que o doente possa ter acompanhamento após o tratamento da fase aguda e que os recursos disponíveis não permitem.

O Deputado Faria e Maia considera que o paradigma da saúde mental se alterou e que hoje em dia é mais tratável do que era antigamente e questionou sobre qual a explicação pelo abandono dos psiquiatras pelo Serviço Regional de Saúde e opção pelo privado e também se as casas de saúde estão a ter algum papel no tratamento.

A Dra. Isabel Cássio respondeu que considera importante a colocação de psiquiatras nos centros de saúde e na articulação com as casas de saúde, pois cada vez mais as pessoas têm menos estigma em apresentar a sua doença.



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

Relativamente aos médicos, considera que faltam incentivos que os cativem a prestar serviços no Serviço Regional de Saúde e que a principal razão é o facto destes não quererem fazer as 40 horas semanais. Concluiu, referindo que há falta de razoabilidade da tutela, uma vez que, se os psiquiatras não querem trabalhar as 40 horas, e sendo necessários, é melhor que trabalhem 20 horas do que nenhuma. Para o efeito, é necessário haver uma aproximação entre a tutela e os médicos, já que é muito difícil trazer médicos para os Açores.

A Deputada Rute Gregório questionou o que deveria ser criado para que o acompanhamento aconteça e o que deveria ser feito no âmbito local.

A Dra. Isabel Cássio respondeu que sobretudo deve existir uma solução de proximidade, que implica fazer formação com os médicos de saúde geral e familiar e melhorar a interligação entre cuidados primários e cuidados diferenciados, que estão identificadas e descritas pelos psiquiatras a trabalhar na Região.

**AUDIÇÃO DA ORDEM DOS PSICÓLOGOS**

A OPP, Ordem dos Psicólogos Portugueses, fez-se representar pela Dra. Maria da Luz Melo e pela Dra. Paula Domingues, Presidente e Vogal, respetivamente, da Delegação Regional dos Açores daquela Ordem (DRA/OPP), que julgaram ser pertinente apresentar uma proposta com os seus contributos para a elaboração das políticas de Saúde Mental e de Prevenção de Suicídio na Região Autónoma dos Açores (RAA).

Transcreve-se, seguidamente, o documento apresentado.

“O presente documento surge na sequência do convite dirigido à Delegação Regional dos Açores da Ordem dos Psicólogos Portugueses (DRA/OPP) e endereçado pelo Senhor Presidente da Comissão de Política Geral da Assembleia Legislativa Regional dos Açores, para estar presente numa audiência no âmbito da Petição n.º 31/XI – “Saúde mental, prevenção do suicídio e colocação de barreiras nas pontes da SCUT do Nordeste”, a realizar no dia 11 de janeiro.



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

A OPP é uma associação pública profissional que representa e regulamenta a prática dos profissionais de Psicologia que exercem a profissão de Psicólogo em Portugal (de acordo com a Lei n.º 57/2008, de 4 de setembro, com as alterações da Lei n.º 138/2015, de 7 de setembro). É missão da OPP exercer o controlo do exercício e acesso à profissão de Psicólogo, bem como elaborar as respetivas normas técnicas e deontológicas e exercer o poder disciplinar sobre os seus membros. As atribuições da OPP incluem ainda defender os interesses gerais da profissão e dos utentes dos serviços de Psicologia; prestar serviços aos membros em relação à informação e formação profissional; colaborar com as demais entidades da administração pública na prossecução de fins de interesse público relacionados com a profissão; participar na elaboração da legislação que diga respeito à profissão e nos processos oficiais de acreditação e na avaliação dos cursos que dão acesso à profissão.

O comportamento suicidário abrange todo e qualquer ato através do qual um indivíduo causa uma lesão a si próprio, independentemente do grau de intenção letal e conhecimento do verdadeiro motivo desse ato. Em suicidologia, frequentemente, o comportamento suicida inclui três categorias: ideação suicida, tentativa de suicídio e suicídio consumado, sendo que a ideação suicida funciona como um forte indicador para o risco de suicídio.

Em todo o mundo, existem aproximadamente 1 milhão de suicídios por ano e estima-se que pelo menos seis pessoas sejam afetadas por cada uma destas mortes. Em Portugal, de acordo com o INE, em 2012, a taxa de mortalidade por suicídio correspondia a 10,2 por 100 000 habitantes (17,1 para os Homens e 3,9 para as Mulheres) e era mais expressiva na faixa etária dos 65 ou mais anos de idade (21,1/100.000). Os anos potenciais de vida perdidos por suicídio correspondiam a 14 595.

Só em 2016, suicidaram-se 981 pessoas. E são fortes os indícios de subnotificação desta causa de morte devido ao grande número de mortes de causa indeterminada. Muitas mortes com causas por determinar poderão corresponder a casos de suicídio, considerando-se por isso que esta é uma problemática subavaliada.



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

No que diz respeito aos jovens, dados recentemente divulgados (e que brevemente serão apresentados nos Açores), apontam para níveis elevados de stresse e ansiedade na população estudantil, do 6º, 8º e 10º ano de escolaridade. Estes resultados decorrem do estudo HBSC/OMS (*Health Behaviour in School-aged Children*) realizado em colaboração com a Organização Mundial de Saúde (Matos, et al., 2000-2018). Este estudo compreensivo analisa os estilos de vida dos adolescentes em idade escolar, nos seus contextos de vida, em áreas como: apoio familiar, escola, saúde, bem-estar, sono, sexualidade, alimentação, lazer, sedentarismo, consumo de substâncias, violência e migrações. Esta informação é pertinente na medida em que a OMS indica que o suicídio associado à depressão constitui a segunda causa de morte mais frequente em todo o mundo entre os jovens com 15 a 29 anos de idade.

Ainda que na RAA sejam desconhecidos os dados relativos ao suicídio, o relatório intercalar do Plano Regional de Saúde, publicado em 2018, revela que aproximadamente um terço da população dos Açores (32%), entre os 20 e os 74 anos, apresenta problemas de Saúde Mental. Deriva do facto destes constituírem fatores de risco conhecidos para o suicídio, a necessidade de identificar e tratar as perturbações mentais, tais como a depressão, a ansiedade, o consumo de substâncias psicoativas e os comportamentos auto-lesivos.

Sabemos que não existe uma explicação simples para o facto de alguém escolher morrer por suicídio e que esta será sempre multifatorial. As causas do suicídio são complexas e envolvem inter-relações entre fatores psicológicos, biológicos, sociais e ambientais no contexto de experiências pessoais negativas ao longo da vida, muitas vezes agravadas por dificuldades pessoais recentes. Simultaneamente, é um facto que os problemas de Saúde Psicológica constituem uma influência importante, assim como o abuso de álcool e drogas, os sentimentos de desespero e desesperança. Sabemos ainda que a maior parte das pessoas que fazem tentativas de suicídio ou morrem por suicídio não contactam os serviços de Saúde no mês anterior à tentativa ou morte por suicídio. E que apenas metade das pessoas que morrem por suicídio já estiveram em contacto com um especialista em Saúde Mental.



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

O suicídio constitui um problema de Saúde Pública com enormes consequências individuais, sociais e económicas. A morte prematura por suicídio tem muitas consequências negativas, não apenas para a família e amigos dos que se suicidam, mas também para a comunidade alargada que tem de lidar com o impacto da tragédia, como é disto exemplo a petição pública que deu origem ao presente parecer. Por estes motivos, o comportamento suicida representa um problema global de Saúde Pública e a sua prevenção continua a ser um grande desafio para os serviços sociais e de saúde, a todos os níveis.

As evidências científicas disponíveis demonstram que é possível prevenir o suicídio, que existem intervenções validadas e eficazes que permitem evitar o suicídio e as tentativas de suicídio. Sendo que os benefícios de se prevenir o suicídio decorrem sobretudo do valor incalculável da vida humana, até do ponto de vista estritamente económico, a prevenção do suicídio se traduz na redução das perdas de produtividade que advêm de mortes prematuras. De acordo com Knaap et al. (2011) quando se evita um suicídio o número de anos de produtividade perdida é reduzido e isso traduz-se num evitamento de custos de cerca de €77,370 por ano, por pessoa em idade ativa.

Não existe uma intervenção ou abordagem única que, só por si, permita fazer face ao problema do suicídio. É necessário um enquadramento estratégico que suporte a identificação de ações realizadas de modo coordenado através de parcerias entre todos os que têm um papel a desempenhar na prevenção do suicídio – desde o sector da Saúde às escolas, grupos da comunidade e empresas.

Existe, contudo, um conjunto de princípios que devem guiar as ações interventivas e preventivas do suicídio:

- Ação: a estratégia desenvolvida deve ser focada na ação.
- Abordagem multisectorial e responsabilidade partilhada. Nenhum grupo, organização ou sector pode ser, individualmente, responsável pela intervenção/prevenção do suicídio, esta deve envolver profissionais de Saúde e outros representantes dos sectores público e privado. Em 2017, ano em que a OMS dedicou o Dia Mundial da Saúde à Depressão, a DRA/OPP desenvolveu um conjunto de ações de sensibilização dirigidas à população



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

em geral, em parceria com diferentes entidades do poder local, públicas e privadas, da área do comércio e indústria e da cultura. A título exemplificativo destacamos a exposição "*A Depressão na objetiva de um fotógrafo*" realizada em parceria com a Associação de Fotógrafos Amadores dos Açores.

- Objetivos práticos, realistas e sujeitos a avaliação frequente: a estratégia deve identificar os resultados esperados de forma mensurável, para que possam ser monitorizados e revistos.
- Baseado em Evidências: a estratégia deve, sempre que possível, ser baseada em investigação científica publicada e na experiência daqueles que trabalham na área. Considerando as evidências disponíveis, um programa de prevenção do suicídio deve utilizar uma combinação de três tipos de intervenção: estratégias de prevenção ao nível da população geral – intervenções universais independentemente do grau de risco; estratégias de prevenção para subpopulações em risco e vulneráveis - intervenções seletivas com base em características sociodemográficas, de distribuição geográfica, prevalência de perturbações mentais ou de abuso de substâncias; e estratégias de prevenção a nível individual: intervenções dirigidas aqueles que estão vulneráveis ao suicídio ou já tentaram suicidar-se.
- Espectro alargado: um dos objetivos fundamentais da estratégia deve ser prevenir o suicídio e a automutilação deliberada, assim como reduzir os níveis da ideação suicida na população em geral.
- Tecnologias da Informação e da Comunicação: no desenvolvimento de serviços e meios de apoio, deve explorar-se o potencial das TIC, por exemplo, usando a Internet, as redes sociais ou os SMS.
- Investigação e Desenvolvimento: uma investigação multidisciplinar constante e de qualidade deve constituir uma vertente essencial da estratégia, sendo que os resultados produzidos podem ser de grande valor para informar e estimular o desenvolvimento de ações e serviços.



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

- Consultadoria e Parcerias: a estratégia, os projetos e os serviços devem ser desenvolvidos após consulta dos interessados e em parceria com as diferentes organizações e grupos da comunidade.
- Formação de Gatekeepers: os gatekeepers interagem com os membros da comunidade em contextos naturais e não-médicos, por exemplo, prestadores de Cuidados de Saúde Mental Primários, professores e outros agentes educativos, líderes da comunidade, polícias, militares ou líderes religiosos/espirituais. Estes indivíduos podem ser treinados para reconhecer os fatores de risco para o suicídio. Esta formação deve andar a par do desenvolvimento de serviços de qualidade, caso contrário, os esforços de identificação de sujeitos em risco serão em vão.
- Recursos: sempre que possível, os recursos humanos e materiais existentes devem ser usados para implementar a estratégia. Caso não existam devem ser adquiridos.

As ações interventivas e preventivas do suicídio devem ainda seguir um conjunto de prioridades:

- Promoção da Saúde Mental.
- Redução do estigma associado às perturbações da Saúde Mental e ao suicídio.
- Desenvolvimento de um programa de formação sobre o suicídio.
- Desenvolvimento de um sistema de encaminhamento prioritário para os serviços de saúde mental.
- Desenvolvimento de serviços com resposta eficaz para indivíduos com comportamento suicida ou de automutilação deliberada.
- Desenvolvimento de serviços de apoio ao luto.
- Melhoria da recolha e uso dos dados relativos ao comportamento suicida e à prevenção do suicídio.





**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

Embora o suicídio afete toda a sociedade, é importante existirem ações focadas em grupos prioritários, nomeadamente: crianças e jovens, indivíduos com perturbações da Saúde Mental (nomeadamente, perturbações depressivas e da ansiedade), indivíduos com tentativas anteriores de suicídio, indivíduos afetados pelo comportamento suicida de alguém, indivíduos que abusem de substâncias psicoativas, indivíduos presos, indivíduos com processos de luto recentes, desempregados recentes ou de longo-prazo, indivíduos que vivam isolados ou em comunidades rurais e sem-abrigo.

Para além disso, constituem-se como principais áreas de atuação no que diz respeito à intervenção e prevenção do suicídio:

- A Família: a família e os lares são importantes para a promoção e consciencialização de uma Saúde Mental positiva e prevenção do suicídio, nomeadamente através do desenvolvimento de uma vinculação segura entre pais e crianças, assim como de formas adequadas de falar às crianças sobre a Saúde Mental, o suicídio e o luto.
- A Escola: as escolas podem desempenhar um papel importante na promoção da Saúde Mental, desenvolvendo a resiliência e identificando/apoiando estudantes vulneráveis ou em risco (estudantes vítimas de *bullying*, com baixa autoestima, percebidos como sendo diferentes no que diz respeito à orientação sexual ou à raça). A resposta da escola após o suicídio de um estudante ou professor também é muito importante para minimizar o impacto negativo na escola e na comunidade. A educação acerca da Saúde Mental e dos problemas da Saúde Mental deve ser parte integral do currículo escolar, começando no primeiro ciclo – é especialmente importante desconstruir os mitos e o estigma acerca da Saúde Mental, que para muitos jovens constitui uma barreira à procura de ajuda para problemas emocionais e mentais. A Delegação Regional dos Açores tem desenvolvido neste âmbito ações de sensibilização dirigidas a crianças e jovens em parceria com a Biblioteca Pública e Arquivo de Ponta Delgada.



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

- O Trabalho: os locais de trabalho podem constituir-se como um contexto para a prevenção do suicídio de três formas – promovendo a Saúde Mental, respondendo e apoiando os trabalhadores em stresse e sofrimento por algum motivo (por exemplo, problemas familiares ou de alcoolismo) e desenvolvendo protocolos de resposta quando o comportamento suicida ocorre para minimizar o seu impacto.
- Os Media: desenvolver alianças com os média para evitar o retrato potencialmente perigoso do comportamento suicida e promover uma comunicação benéfica do assunto. Simultaneamente, os media podem funcionar como aliados importantes na promoção da Saúde Mental e na procura de ajuda pela população geral, assim como no combate ao estigma associado à Saúde Mental e ao comportamento suicida – que constitui uma grande barreira à prevenção do suicídio.

Julgamos fundamental fomentar a prevenção do suicídio em Portugal e nos Açores, em particular, nomeadamente através da integração da prestação de Cuidados de Saúde Mental nos Cuidados de Saúde Primários, melhorando a capacidade de diagnóstico e tratamento das perturbações depressivas; da promoção da educação e formação contínua dos profissionais de Saúde sobre a prevenção e a intervenção no suicídio; e da construção de uma estrutura de monitorização e avaliação da qualidade e efetividade das intervenções.

A Delegação Regional dos Açores da OPP louva o movimento público que originou a Petição n.º 31/XI – “Saúde mental, prevenção do suicídio e colocação de barreiras nas pontes da SCUT do Nordeste”, demonstrativo de uma cidadania ativa e promotora do desenvolvimento de medidas preventivas do suicídio nos Açores. Assim como a preocupação demonstrada pela Comissão de Política Geral da Assembleia Legislativa Regional dos Açores com esta problemática. Esperamos que este movimento possa constituir um passo significativo para trazer para a discussão pública e debate político a elaboração das políticas de Saúde Mental e de Prevenção de Suicídio na Região Autónoma dos Açores.”



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

O Deputado Carlos Ferreira interveio e questionou o que pretendeu dizer quando defende as tecnologias de informação como técnica de deteção de comportamentos de risco e se considera que existem psicólogos suficientes nas escolas e que tipo de intervenção teriam na rede.

A Dra. Maria da Luz Melo respondeu que há países como a Nova Zelândia que têm técnicos especializados em detetar comportamentos de risco suicida nas redes sociais com estudos que comprovam tal tendência e que, uma vez detetados esses comportamentos, há a interligação com os técnicos da rede. Acrescentou que é importante garantir a formação nesta área com professores e médicos. Relativamente ao número de psicólogos, entende que nos centros de saúde os recursos disponíveis estão muito aquém das necessidades e que devem ser garantidas políticas específicas diferenciadas por ilha, porque existem fragilidades diferentes.

O Deputado José San-Bento interveio e referiu que tem sido feito algum trabalho ao nível da saúde mental e questionou se poderia pormenorizar melhor o que quis dizer relativamente à questão da mediatização das situações e se entende necessária a implementação de alguma medida específica direcionada ao suicídio jovem.

A Dra. Maria da Luz Melo respondeu que há situações que não devem ser mediatizadas porque podem ser motivadoras de outros suicídios, mas considera que os media são importantes na formação na área da saúde mental. Relativamente ao suicídio jovem, referiu que está a decorrer um estudo encomendado pelo Governo sobre a matéria e que será apresentado a 21 de janeiro e considera que os jovens são o grupo alvo para onde devem ser dirigidas as intervenções.

A Deputada Renata Correia Botelho solicitou à Presidente da Delegação Regional dos Açores da Ordem dos Psicólogos o ponto da situação do protocolo assinado entre a Ordem dos Psicólogos e a Secretaria Regional da Saúde referente ao Programa de Prevenção da Depressão, um passo importante, de acordo com a deputada, para ajudar à concretização de alguns dos objetivos plasmados na petição.



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

A Dra. Maria da Luz Melo respondeu que a assinatura desse protocolo foi uma mais-valia muito considerável ao nível da prevenção em Saúde Mental na Região, nomeadamente no âmbito dos cuidados de saúde primários. Explicou que as primeiras intervenções estão a decorrer em Vila do Porto, nas Velas e em Angra do Heroísmo, dando conta de alguns obstáculos que têm sido ultrapassados, como a excessiva solicitação em São Jorge, onde havia apenas um psicólogo para os dois Centros de Saúde – situação entretanto sanada com a colocação de um segundo psicólogo. Acrescentou que as ações passam pela sensibilização dos médicos de família, quer no que concerne ao trabalho com depressões mais graves, quer no que respeita ao seguimento de depressões mais ligeiras. O programa, que tem várias frentes de ação e de intervenção, visa igualmente aumentar a literacia em saúde psicológica.

O Deputado João Vasco Costa questionou se tinha conhecimento ou alguma evidência científica de que os doentes têm melhorias do seu estado clínico quando não há locais privilegiados para cometerem suicídio.

A Dra. Maria da Luz Melo respondeu que a colocação de barreiras é apenas uma pequena parte da problemática e que devem existir medidas legislativas que previnam essas situações.

**AUDIÇÃO DO MEMBRO DO GOVERNO**

O Governo fez-se representar pelo Senhor Secretário Regional Adjunto da Presidência e Assuntos Parlamentares, que fez uma apreciação genérica da iniciativa e considerou que o objeto da petição em análise constitui uma matéria muito sensível e de grande importância, saudando a iniciativa dos peticionários. Referiu que o Governo faz a sua análise sobre a iniciativa em duas dimensões: no âmbito da saúde mental e no âmbito das infraestruturas.

No que se refere à primeira abordagem, o Secretário Regional referiu que, de 2016 para 2017, se verifica a redução de suicídios e outras lesões autoinfligidas intencionalmente nos Açores, tendo em conta os últimos dados disponíveis.



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

Referiu também o trabalho que está a ser desenvolvido pela Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental, o trabalho que está a ser desenvolvido no Programa de Prevenção à depressão, no âmbito de um protocolo com a Ordem dos Psicólogos, em que já existem em curso intervenções em várias Unidades de Saúde de Ilha.

Berto Messias referiu também a ação que está a ser desenvolvida na prevenção e alertas sobre a saúde mental, nas escolas, tendo em conta que esta vertente foi reforçada no projeto de saúde escolar.

O Secretário Regional informou a Comissão que, neste momento, está a ser elaborado um documento sobre o perfil de saúde dos Açorianos, um documento de recolha de dados para caracterização e diagnóstico, uma base para estruturar o plano de ação da equipa coordenadora da Rede de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental.

O Secretário Regional referiu ainda o trabalho de articulação que está a ser desenvolvido entre as equipas comunitárias de intervenção na saúde mental que congregam elementos das unidades de saúde e casas de saúde.

Sobre os recursos humanos, Berto Messias informou os deputados que atualmente existem 11 Psiquiatras no Serviço Regional de Saúde e estão 5 médicos internos de Psiquiatria a fazer a sua formação nos Açores. Informou também que entre 2012 e 2017 houve um aumento considerável de Psicólogos no Serviço Regional de Saúde, havendo 22 em 2012 e atualmente havendo 38.

Relativamente à vertente das Infraestruturas também referida na petição em análise, Berto Messias referiu que não lhe parece que esta matéria deva ser abordada isoladamente sob o prisma de falta de proteções nas pontes das SCUT, nem que isso deva ser encarado como matéria que contribua para o aumento ou diminuição de suicídios na Região, em concreto na Ilha de São Miguel. Apesar disso, o Secretário Regional referiu que o Governo dos Açores irá promover junto da *Euroscut* as diligências necessárias para videovigilância reforçada e equipas móveis em estado de alerta junto às pontes de maior altura das vias rápidas, zonas onde é proibida a circulação de peões. Já existem piquetes, mas o Governo irá alertar a empresa para que o seu trabalho seja intensificado.



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

**CAPÍTULO III**

**CONCLUSÕES**

Na sequência das diligências realizadas no âmbito da apreciação da Petição n.º 31XI- "Saúde Mental, Prevenção do Suicídio, Colocação de Barreiras nas Pontes da SCUT do Nordeste" as Subcomissões de Assuntos Sociais e de Política Geral aprovaram, por unanimidade, as seguintes conclusões:

- 1 – A saúde mental constitui um problema de saúde pública;
- 2- A dimensão e o impacto deste problema tem levado a um interesse crescente pela compreensão dos fatores que possam estar na sua base e a multiplicarem-se as iniciativas destinadas a conhecer com rigor a evolução das taxas de suicídio e a identificar os fatores de risco e de proteção do suicídio;
- 3- Na Região Autónoma dos Açores, e de acordo com os dados apresentados pelo peticionário, a taxa global de suicídio é ainda maior, 12,5 suicídios por 100.000 habitantes, o que equivale a mais de 30 suicídios por ano.
- 4 – Os Açores são a região do país com as taxas de suicídio mais elevadas nos grupos etários mais jovens, o que acarreta uma maior perda de potenciais anos de vida em cada suicídio quando comparada com a média nacional;

Assim:

- 5 – São necessários esforços que permitam que os fatores de risco hoje conhecidos, sejam inspiradores e motivadores da criação de intervenções e estratégias de eficácia comprovada na gestão do suicídio e da sua prevenção;
- 6 – A Região tem vindo a fazer, nos últimos anos, um percurso assinalável nesta matéria, de que são exemplos recentes o Programa de Prevenção da Depressão, numa parceria entre a Secretaria Regional da Saúde e a Ordem dos Psicólogos, o reforço da temática da saúde mental na Saúde Escolar e a criação da Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental, neste momento em fase de implementação;



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

- 7 - Contudo, numa sociedade em constante mudança e com exigências crescentes, há necessidade de continuar a investir em meios humanos e em medidas políticas preventivas na área da Saúde Mental na RAA, que permitam, por um lado, facilitar mais o acesso e aumentar qualidade dos Cuidados de Saúde Primários e de Saúde Mental prestados à população, de modo a que sejam mais precoce e adequadamente identificadas e tratadas as perturbações mentais por profissionais de saúde habilitados a intervir nesta área e assim se influencie de modo positivo os índices de qualidade de vida, saúde mental e, claro, as taxas de suicídio;
- 8 - O Suicídio por precipitação é precedido, segundo dados nacionais oficiais, por vários outros métodos letais. Foi reconhecido pelo peticionário que a colocação de barreiras físicas nas SCUT do Nordeste não resolve o problema. No entanto, à semelhança do que tem sido feito noutros locais do país e do mundo com problemas semelhantes, poderão ser ponderadas vantagens de se tomarem medidas concretas de colocação de barreiras físicas para impedir ou dificultar grandemente os suicídios por precipitação em locais como os bordos laterais dos tabuleiros das altíssimas pontes da SCUT do Nordeste, ou encontradas outras medidas que reforcem a prevenção e o evitamento dessas situações.
- 9 – Constatar que existe um largo número de profissionais de saúde mental a fazer um trabalho altamente meritório na identificação e tratamento das perturbações psiquiátricas.
- 10– Necessidade de disseminar este conhecimento entre os decisores políticos, profissionais de saúde e a população em geral;

**CAPÍTULO V**

**SÍNTESE DAS POSIÇÕES DOS DEPUTADOS**

De modo genérico, os Deputados revelaram-se sensíveis às pretensões dos peticionários, reconhecendo que a temática em apreço, sendo da maior importância, exige um tratamento aprofundado e de acordo com a sua especificidade. Foi consensual nas Subcomissões de Assuntos Sociais e de Política



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores**  
**SUBCOMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**  
**SUBCOMISSÃO DE POLÍTICA GERAL**

Geral que a eventual colocação de barreiras nos tabuleiros das pontes na SCUT do Nordeste não encerra a discussão política em matéria de saúde mental nos Açores. A matéria exige uma intervenção muito mais vasta.

Ponta Delgada, 11 de janeiro de 2019

**O Relator da SUBCPG**

**Bruno Belo**

O presente relatório foi aprovado por unanimidade.

**A Presidente da SUBCAS**

**Renata Correia Botelho**

**O Presidente da SUBCPG**

**António Soares Marinho**