



São Paulo, 3 de dezembro de 2019

Procedimento Administrativo nº 61/2019

**Objeto: Nota Técnica sobre o Projeto de Lei que institui diretrizes para a prestação de auxílio, proteção e assistência aos agentes públicos de segurança vítimas de violência.**

**O NÚCLEO ESPECIALIZADO DE CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS DA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO**, no cumprimento de suas atribuições legais, especialmente as previstas no artigo 134 da Constituição Federal; artigos 1º e 4º, incisos I, II, III, VII da Lei Complementar 80/94; e artigos 5º, inciso XII e 53, inciso II, da Lei Complementar Estadual nº 988, de 9 de janeiro de 2006, e o **CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO, CRP-SP**, vêm, mui respeitosamente, apresentar nota técnica referente ao Projeto de Lei que visa à **instituição de diretrizes para a prestação de auxílio, proteção e assistência aos agentes públicos de segurança envolvidos em situações vítimas de violência.**

A temática da Saúde Mental dos Agentes de Segurança Pública vem ganhando espaço entre as discussões nos Estados brasileiros, isso porque estudos comprovam a existência de muitos episódios de ideação e tentativa de suicídio neste grupo. Além de violências recorrentes advindas da própria atividade policial e do manejo das Instituições no que tange a incidência de casos de assédio moral no trabalho e outras formas de violência. Há experiências em Estados como Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro e Alagoas, os quais implementaram diretrizes para tratar do tema com maior rigor, já que diz respeito não somente a uma questão de saúde



pública, mas de falha no tratamento do agente policial como pessoa detentora de direitos.

Por isso, uma Lei que trate da saúde mental dos agentes públicos de segurança no Estado de São Paulo é um passo muito positivo na complementaridade e uniformização do cuidado com este público.

Neste sentido, destacamos:

**CONSIDERANDO** que a Constituição Federal estabelece a saúde como direito social (Art. 6º, “caput”) e regulamenta a prestação de serviços de saúde de modo universal e igualitário na Seção II (Arts. 196 a 200);

**CONSIDERANDO** os dados coletados pela Ouvidoria da Polícia Militar do Estado de São Paulo entre 2017 e 2018<sup>1</sup>, que demonstram a crescente prática de suicídio entre policiais militares e civis, a ser considerada situação epidêmica (quando se atinge a taxa de 10 suicídios para cada 100 mil habitantes), já que a taxa do biênio é, em média, de 23,9/100 mil;

**CONSIDERANDO** os dados obtidos com entrevistas feitas com familiares e amigos de agentes policiais suicidas, respeitando as diferenças entre as instituições (militar e civil), que demonstram a existência de situações reiteradas que degradam a saúde dos policiais e os expõem a riscos de saúde mental que podem levar ao suicídio: quase a totalidade dos policiais suicidas estava em seu dia de folga, o instrumento utilizado foi arma de fogo, a grande maioria trazia relatos da má remuneração – o que gerava a necessidade da complementação da renda com outras

---

<sup>1</sup> *Uma análise crítica sobre Suicídio Policial.* Disponível em: <ftp://ftp.sp.gov.br/ftpouvidoria-policia/suicidiopolicial.pdf>. Acesso em: 21 jan.20.



atividades remuneradas nos dias de folga –, além de inconstância quanto aos turnos e os locais de serviços (alterações feitas arbitrariamente com intuito de punir o agente policial), sendo que, especificamente aos agentes da Polícia Militar, a pressão hierárquica sofrida caracterizando assédio moral esteve presente na totalidade dos relatos;

**CONSIDERANDO** a estrutura já existente de Saúde da Polícia Militar e a falta de atenção ao cuidado psicológico, já que, de um quadro de 264 médicos, apenas 3% são psiquiatras;

**CONSIDERANDO** que a atenção e a reabilitação psicossocial se dão sob os critérios da multiprofissionalidade e da interdisciplinariedade do saber, onde compõem este campo profissionais de diversas áreas, como: profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão; e profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo, médico psiquiatra ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.

**CONSIDERANDO** a Lei 10.216, de 06/04/01, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

**CONSIDERANDO** a complexidade do cuidado em Saúde Mental, as modalidades e estratégias terapêuticas, vale considerar que o atendimento deve se dar por meio de múltiplas intervenções, como, atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros); atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras); atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior



ou nível médio; visitas domiciliares; atendimento à família; conforme previsto na portaria 336/2002 do Ministério da Saúde.

**CONSIDERANDO** que o fomento à adesão a todos os programas existentes – Programa de Acompanhamento e Apoio ao Policial Militar (PAAPM), Programa de Sensibilização para o encerramento da carreira policial militar (PROSEN), Programa de Prevenção a Manifestações Suicidas (PPMS) e Apoio Psicossocial em Incidentes Críticos – é insuficiente, tendo como consequência a sua ineficácia;

**PROPÕE AS SEGUINTE ALTERAÇÕES AO PROJETO DE LEI:**

a) Quanto ao artigo §1º, II, que prevê prioridade aos agentes públicos com relação ao recebimento de atendimento médico, tratamento psicológico e terapêutico, sugere-se a inclusão de parágrafo único que, por meio de incisos, estabeleça mecanismos que garantam efetividade ao processo, desde a solicitação inicial de tratamento psicológico e terapêutico até a decisão final sobre sua concessão ou não.

Neste sentido, tendo em vista o relatado pelos profissionais de diversas áreas da segurança pública presentes à reunião de debate sobre o projeto de lei em comento, sugere-se:

- Confidencialidade do pedido de afastamento, sendo este sigilo retirado exclusivamente em caso de concessão do pedido;
- A instituição de um reexame necessário aos pedidos de afastamento rejeitados;
- Que, nos casos em que a avaliação feita por psicólogos (as) e/ou médicos(as) orientar a concessão do afastamento, tal orientação seja obrigatoriamente acolhida pela autoridade responsável por conceder a licença.



-Que se priorize, também, o atendimento a colegas de trabalho dos policiais vítimas de violências;

-Que o atendimento em saúde mental seja realizado prioritariamente por profissionais civis, tendo autonomia no desenvolvimento de seu trabalho.

Ademais, é razoável que se entenda pela inadequação do trecho referente ao atendimento médico prioritário, posto que, ao contrário do que ocorre em casos ligados à saúde mental, para os quais há fundamentos estatísticos explicitando a urgência de atendimento prioritário a agentes públicos, não parece haver justificativa para a existência da mesma prioridade em casos de atendimento médico *lato sensu*. Neste sentido, de se ressaltar que há de prevalecer a ordem de atendimento estipulada por cada instituição hospitalar e toda a legislação e regras éticas que regem a atuação de todos os profissionais de saúde – atende-se primeiro àquele que apresenta condições de saúde mais graves. Assim, especificamente com relação ao atendimento médico, a prioridade em questão pode ser entendida como violação ao disposto no art. 5º, caput, CF. Diante do exposto, recomenda-se a exclusão do termo “atendimento médico” do inciso em comento;

**b)** Quanto ao artigo 2º, que versa sobre a redução da violência contra agentes públicos, sugere-se, em razão das especificidades relativas ao ofício destes agentes, que seja incluído parágrafo único para exemplificar situações entendidas como violência para os fins desta lei, conforme a seguinte sugestão:

“parágrafo único – Para os fins desta lei, considera-se violência, entre outras situações observadas nos casos concretos, as seguintes hipóteses:

I – agressão;

II – ameaça;

III – violência autoprovocada ou autoinfligida;

IV – assédio moral ou sexual;



V - qualquer situação, vivida durante o exercício das funções ou em decorrência da função como agente público, que desencadeie sofrimento psíquico ao agente”.

c) Quanto ao artigo 2º, inciso I, sugere-se que a redação seja alterada para evitar ambiguidade, conforme a seguinte sugestão:

“I - veicular campanhas de prevenção de riscos à saúde mental e de promoção da qualidade de vida dos agentes públicos;”

d) Quanto ao artigo 2º, inciso II, para padronizar a terminologia utilizada e manter intuito de assistir a todos os agentes públicos listados no art. 1º, caput, do Projeto de Lei, bem como para aprimorar a gramática textual, sugere-se trocar o termo “mapa de violência que envolvem policiais” por “mapa da violência envolvendo agentes públicos”.

e) Quanto ao artigo 2º, inciso III, em atenção aos motivos que nortearam a proposição do Projeto de Lei, segundo a própria justificativa constante do texto, sugere-se que a redação do dispositivo seja alterada para incluir como objetivo do novo programa a prevenção de suicídio, tentativas de suicídio, autolesões e ideação suicida entre agentes públicos, fazendo-se uso do termo “violências autoprovocadas ou autoinfligidas”, a exemplo do PL 1183/2019 da ALERJ (Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro), utilizando-se a terminologia técnica aplicável. Desta forma, sugere-se a seguinte forma para o inciso:

“III - criar programa para reduzir os índices de violência contra agentes públicos, incluídas as violências autoprovocadas ou autoinfligidas”;

Além disso, sugere-se que, de modo a garantir efetividade ao novo programa e criar mecanismos de acompanhamento por parte da sociedade, seja incluído parágrafo único com remissão a este inciso, determinando a divulgação do



programa ao público em geral e em espaços de trabalho dos agentes públicos, sempre constando o canal de contato para denúncia anônima para casos de descumprimento das diretrizes previstas no programa;

Devendo considerar os mecanismos e fluxos nacionais sobre violência no trabalho e violências autoprovocadas, observando as orientações e protocolos da vigilância sanitária e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

**f)** Para fins de implementação do projeto de lei, assim como para desenvolvimento da respectiva regulamentação, sugere-se a análise e a aplicação subsidiária dos preceitos da Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006, que institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio; do Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental elaborado pelo Ministério da Saúde; e Instrução Normativa nº 01, de 26 de fevereiro de 2010, do Ministério da Justiça, que institui o Projeto Qualidade de Vida dos Profissionais de Segurança Pública e Agentes Penitenciário;

**g)** Sugere-se que seja incluído o seguinte parágrafo único ao artigo 2º, considerando que a própria atividade policial é, por natureza, estressante e demanda apoio psicológico contínuo:

Parágrafo único: A Administração Pública Estadual deverá criar um programa de atendimento psicológico preventivo e contínuo, voltado não apenas aos policiais vítimas de violência, mas a todo e qualquer membro da corporação que assim o desejar, a ser realizado de maneira sigilosa e sem qualquer impacto negativo na vida funcional do policial.

**h)** Para fins de criação das diretrizes específicas no combate às violências autoprovocadas ou autoinfligidas, sugere-se a análise da Lei 8.591/19, do Estado do Rio de Janeiro, criada com a finalidade de atender e capacitar o policial civil, policial militar, bombeiro militar, inspetor prisional e agente do Departamento



**DEFENSORIA PÚBLICA**  
DO ESTADO DE SÃO PAULO

Núcleo Especializado de  
**Cidadania e**  
**Direitos Humanos**

 Conselho  
Regional de  
**PSICOLOGIA SP**

Geral de Ações Socioeducativas (DEGASE), para o auxílio e o enfrentamento da manifestação do sofrimento psíquico e do suicídio.

**Rafael Lessa Vieira de Sá Menezes**  
Defensor Público do Estado de São Paulo  
Núcleo Especializado de Cidadania e Direitos Humanos

**Daniela Batalha Trettel**  
Defensora Pública do Estado de São Paulo  
Núcleo Especializado de Cidadania e Direitos Humanos

**Davi Quintanilha Failde de Azevedo**  
Defensor Público do Estado de São Paulo  
Núcleo Especializado de Cidadania e Direitos Humanos

**Mathias Glens**  
Agente de Defensoria – Psicólogo  
Núcleo Especializado de Cidadania e Direitos Humanos

**Beatriz Borges Brambilla**  
Conselheira Presidenta  
Conselho Regional de Psicologia de São Paulo