

Nº 25 - DOE – 10/02/2025 – p.10

PROJETO DE LEI Nº 59, DE 2025

Institui o Protocolo de Atendimento em Pronto Socorro para Vítimas de Tentativa de Suicídio em toda a rede pública e privada de saúde e dá outras providências.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO DECRETA:

Art. 1º Esta lei institui um Protocolo de Atendimento em Pronto Socorro para Vítimas de Tentativa de Suicídio, visando a padronização do atendimento e garantindo tratamento humanizado, rápido e eficaz em toda a rede pública de saúde.

Art. 2º Para os fins desta lei, considera-se:

I - tentativa de suicídio: qualquer ato intencional com potencial de causar dano à própria vida, realizado pela pessoa com a intenção de acabar com a própria existência.

II - protocolo de atendimento: conjunto de diretrizes, procedimentos e ações padronizadas a serem seguidas por profissionais de saúde no atendimento de vítimas de tentativa de suicídio.

Art. 3º Esta lei aplica-se a todas as unidades de pronto socorro e emergência da rede privada e da rede pública de saúde, incluindo hospitais, unidades de pronto atendimento (UPAs), postos de saúde com atendimento de emergência e outras unidades equivalentes.

Art. 4º O Protocolo de Atendimento em Pronto Socorro para Vítimas de Tentativa de Suicídio deverá conter, no mínimo, diretrizes para:

I - triagem e primeiros socorros;

II - atendimento médico e psicológico imediato;

III - avaliação de risco;

IV – plano de segurança;

V - encaminhamento e acompanhamento;

VI - registro e monitoramento.

§ 1º As diretrizes sobre triagem e primeiros socorros devem conter indicações sobre:

I - estabilização inicial do paciente, assegurando a manutenção das funções vitais;

II - identificação rápida e precisa dos sinais e sintomas de tentativa de suicídio.

§ 2º As diretrizes sobre atendimento médico e psicológico imediato devem conter indicações sobre:

I - avaliação médica completa, incluindo exames físicos e laboratoriais, conforme necessário;

II - atendimento psicológico imediato, realizado por profissionais de saúde mental qualificados.

§ 3º As diretrizes sobre avaliação de risco devem conter indicações sobre:

I - realização de uma avaliação de risco de suicídio, utilizando instrumentos e métodos padronizados;

II - identificação de fatores de risco e proteção, considerando aspectos clínicos, sociais e psicológicos.

§ 4º As diretrizes sobre plano de segurança devem conter indicações sobre:

I - desenvolvimento de um plano de segurança personalizado para o paciente, incluindo estratégias de redução de risco e medidas de proteção.

II - envolvimento da família ou rede de apoio, conforme apropriado, para o suporte contínuo ao paciente.

§ 5º As diretrizes sobre encaminhamento e acompanhamento devem conter indicações sobre:

I - encaminhamento do paciente para serviços especializados de saúde mental, conforme a necessidade;

II - estabelecimento de um plano de acompanhamento contínuo, incluindo consultas de seguimento e intervenções terapêuticas.

§ 6º As diretrizes sobre encaminhamento e acompanhamento devem conter indicações sobre:

I - registro detalhado de todas as ações e intervenções realizadas, assegurando a confidencialidade das informações;

II - monitoramento e avaliação contínua dos casos atendidos, visando a melhoria dos procedimentos e resultados.

Art. 5º Os órgãos responsáveis pela gestão da saúde pública deverão assegurar a capacitação contínua dos profissionais de saúde para a implementação do protocolo de atendimento referido no artigo 1º desta lei, incluindo:

I - treinamentos periódicos sobre identificação, manejo e tratamento de tentativas de suicídio;

II - desenvolvimento de habilidades para a abordagem humanizada e acolhedora das vítimas e suas famílias;

III - atualização constante sobre as melhores práticas e evidências científicas relacionadas ao atendimento de vítimas de tentativa de suicídio.

Art. 6º Os órgãos de saúde pública poderão estabelecer parcerias com instituições de ensino, organizações não governamentais, associações profissionais e outros setores relevantes para:

I - desenvolver e implementar programas de capacitação e treinamento.

II - promover campanhas de conscientização sobre a prevenção do suicídio e o apoio às vítimas.

III - realizar pesquisas e estudos sobre a eficácia do protocolo de atendimento e suas melhorias.

Art. 7º A fiscalização e o controle da aplicação desta lei serão realizados pelos seguintes órgãos:

I – órgão gestor do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de suas secretarias e departamentos competentes.

II - conselhos municipais e regionais das profissões de saúde, no que se refere à conduta dos profissionais.

III - Ministério Público no âmbito de sua atribuição.

Art. 8º O Poder Público deverá assegurar os recursos financeiros necessários para a implementação desta lei, destinando verbas específicas no orçamento anual da saúde para:

I - capacitação e treinamento de profissionais;

II - desenvolvimento e manutenção de infraestrutura adequada para o atendimento;

III - realização de campanhas de conscientização e programas de prevenção

Art. 9º O descumprimento das disposições desta lei acarretará as seguintes penalidades:

I - advertência formal;

II - multa administrativa, conforme regulamentação específica;

III - outras sanções administrativas cabíveis, conforme a gravidade da infração.

Art. 10º Esta lei entra em vigor 180 dias após a data de sua publicação

JUSTIFICATIVA

A crescente incidência de casos de suicídio nas últimas duas décadas evidenciaram este como um grave problema de saúde pública em todo território nacional. Levantamentos feitos pela Fiocruz e Instituto Saúde indicam que entre 2011 e 2022 a taxa de suicídio apresentou um crescimento de 3,7% por ano, enquanto a taxa de violência autoprovocada cresceu 21%. Os mesmos dados apontam para uma maior incidência entre adolescentes (10-19 anos) e jovens adultos (20-29 anos), uma vez que no mesmo período analisado constatou-se um crescimento por ano de 6% na taxa de suicídio e 29% na taxa de violência autoprovocada ao isolar estes dois grupos etários dos restantes.

Outro estudo realizado pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo entre 2010-2019 mostra que o número de óbitos por suicídio cresceu 19,92% durante o período analisado, um crescimento médio da taxa de 5,8% por ano. O mesmo levantamento mostra que entre homens a taxa de suicídio cresceu em média 9,7% por ano, enquanto entre mulheres o crescimento foi de 2,3%. Casos de suicídio se tornaram um problema grave dentro da corporação policial, de acordo com o anuário de 2023 da Polícia Militar do Estado de São Paulo divulgado pela Secretaria de Segurança Pública-SSP o número de casos de suicídio entre policiais da ativa foi o maior já registrado pela corporação, apresentando um crescimento de 80% em comparação com o ano anterior.

A tentativa de suicídio é um indicativo de sofrimento extremo e representa um pedido de ajuda urgente, o Instituto Saúde aponta que até a consumação do óbito há em média 10-40 tentativas realizadas. A criação de um Protocolo de Atendimento em Pronto Socorro para Vítimas de Tentativa de Suicídio visa padronizar e melhorar a qualidade do atendimento, garantindo que todas as vítimas recebam um tratamento rápido, humanizado e eficaz. Este projeto de lei propõe a criação de um Protocolo de Atendimento em Pronto Socorro para Vítimas de Tentativa de Suicídio, com o objetivo de padronizar o atendimento em toda a rede pública e privada de saúde, garantindo um tratamento humanizado e eficaz. A implementação desta lei contribuirá para a melhoria da qualidade do atendimento, a prevenção de novas tentativas de suicídio e a promoção da saúde mental no estado de São Paulo.

Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, em 7/2/2025.

Atila Jacomussi - UNIÃO

[Este documento pode ser verificado pelo código](#)

[2025.02.07.2.1.16.6.30.872829](#)

[em https://www.doe.sp.gov.br/autenticidade](https://www.doe.sp.gov.br/autenticidade)