



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.652-B, DE 2024

(Do Sr. Fausto Pinato)

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; tendo parecer: da Comissão de Saúde, pela aprovação deste e do de nº 3504/24, apensado, com substitutivo (relatora: DEP. ROGÉRIA SANTOS); e da Comissão de Finanças e Tributação, pela não implicação da matéria em aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária deste e do de nº 3504/24, apensado, na forma do Substitutivo da Comissão de Saúde, com subemenda (relatora: DEP. LAURA CARNEIRO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SAÚDE;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD); E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD).

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Projeto apensado: 3504/24

III - Na Comissão de Saúde:

- Parecer da relatora
- Substitutivo oferecido pela relatora
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

IV - Na Comissão de Finanças e Tributação:

- Parecer da relatora
- Subemenda oferecida pela relatora
- Parecer da Comissão
- Subemenda adotada pela Comissão

PROJETO DE LEI Nº , DE 2024

(Do Sr. FAUSTO PINATO)

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.

O Congresso Nacional 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 federal gestor do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de suas secretarias e departamentos competentes.

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

III - ministérios públicos estaduais e federais, no âmbito de suas atribuições.

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.



JUSTIFICAÇÃO

O suicídio é um grave problema de saúde pública, sendo uma das principais causas de morte evitável no Brasil e no mundo.

Estimativas da Organização Mundial da Saúde indicam que cerca de 800 mil pessoas morrem por suicídio anualmente em todo o mundo,

De acordo com o Anuário Brasileiro de Segurança Pública do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, divulgado em 2023, o Brasil registrou 16.262 casos de suicídio em 2022. Isso representa uma taxa de 8 suicídios por 100 mil habitantes, marcando um aumento de 11,8% em relação aos 7,2 suicídios por 100 mil habitantes observados em 2021. Notavelmente, essa elevação se insere em uma tendência de crescimento contínuo dos índices de suicídio desde 2010.

Dados da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do Ministério da Saúde, revelam um aumento de 43% nos casos de suicídio no Brasil de 2010 a 2019, elevando-se de 9.454 para 13.523 casos. A análise aponta que todas as regiões do país experimentaram um aumento nas taxas, com os crescimentos mais significativos ocorrendo nas regiões Sul e Centro-Oeste.

A tentativa de suicídio é um indicativo de sofrimento extremo e representa um pedido de ajuda urgente. 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.

Do ponto de vista jurídico, a Constituição Federal de 1988 assegura, em seu Art. 196, que "a saúde é direito de todos e dever do Estado", fundamentando a necessidade de medidas que promovam a assistência integral e equitativa às vítimas de tentativa de suicídio. Além disso, a Lei nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, reforça a importância do atendimento humanizado e do acesso a serviços de saúde mental.



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 Brasil.

Diante do exposto solicito o apoio dos nobres Pares para aprovar a proposição nesta Casa.

Sala das Sessões, em de de 2024.

Deputado FAUSTO PINATO

2024-7571



PROJETO DE LEI N.º 3.504, DE 2024

(Do Sr. Marcos Tavares)

Estabelece a Política Nacional de Prevenção ao Suicídio, visando implementar ações de conscientização, apoio, capacitação e integração de cuidados de saúde mental em todas as unidades de saúde do país.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-2652/2024.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

PROJETO DE LEI Nº , DE DE 2024

(Do Senhor Marcos Tavares)

Estabelece a Política Nacional de Prevenção ao Suicídio, visando implementar ações de conscientização, apoio, capacitação e integração de cuidados de saúde mental em todas as unidades de saúde do país.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Prevenção ao Suicídio, com o objetivo de desenvolver, implementar e monitorar ações integradas de prevenção, conscientização, apoio e tratamento para reduzir a incidência de suicídio no Brasil.

Art. 2º A Política Nacional de Prevenção ao Suicídio será orientada pelos seguintes princípios e diretrizes:

- I. Respeito à dignidade da pessoa humana e ao direito à vida.
- II. Promoção da saúde mental e bem-estar de todos os cidadãos.
- III. Integração e coordenação de ações de prevenção ao suicídio entre os setores público e privado.
- IV. Conscientização da sociedade sobre os fatores de risco e de proteção associados ao suicídio.
- V. Garantia de acesso universal e igualitário a serviços de saúde mental de qualidade.

Art. 3º Ações de Conscientização

- I. Serão realizadas campanhas nacionais de conscientização sobre a prevenção do suicídio, utilizando meios de comunicação de massa, redes sociais, escolas, empresas e outros espaços comunitários para disseminar informações sobre os sinais de alerta e os fatores de risco.
- II. As campanhas deverão incluir a participação de especialistas em saúde mental, organizações não governamentais e outras entidades relevantes para promover uma abordagem multidisciplinar e inclusiva.

Apresentação: 10/09/2024 16:16:44,280 - MESA

PL n.3504/2024





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

Art. 4º Linhas de Apoio e Assistência

I. O governo federal instituirá uma linha telefônica de apoio 24 horas, gratuita e confidencial, destinada ao atendimento de pessoas em situação de crise ou risco de suicídio, bem como seus familiares e amigos.

II. A linha de apoio será operada por profissionais capacitados em intervenções de crise e suporte emocional.

III. Serão estabelecidas parcerias com organizações não governamentais e entidades comunitárias para expandir o alcance dos serviços de apoio.

Art. 5º Capacitação de Profissionais de Saúde

I. Todos os profissionais de saúde, especialmente aqueles que atuam na atenção primária e em unidades de emergência, deverão receber capacitação periódica sobre a identificação, manejo e encaminhamento de casos de risco de suicídio.

II. Serão desenvolvidos programas de treinamento contínuo em saúde mental, focados na prevenção do suicídio, intervenção em crises e apoio psicológico.

III. A capacitação incluirá estratégias para reduzir o estigma associado ao suicídio e à saúde mental, promovendo uma abordagem de cuidado compassivo e não discriminatório.

Art. 6º Integração de Cuidados de Saúde Mental

I. A integração de cuidados de saúde mental em todas as unidades de saúde será promovida por meio da implementação de protocolos de atendimento que incluam a avaliação de risco de suicídio como parte do atendimento padrão.

II. As unidades de saúde deverão dispor de equipes multidisciplinares treinadas para fornecer cuidados integrados e coordenados, incluindo psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais e outros profissionais de saúde mental.

Art. 7º Monitoramento e Avaliação

I. Será criado um sistema nacional de monitoramento e avaliação para acompanhar a implementação e os resultados da Política Nacional de Prevenção ao Suicídio.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

II. O sistema deverá coletar dados sobre incidência de suicídio, fatores de risco, eficácia das intervenções e outros indicadores relevantes para informar políticas públicas futuras.

III. Relatórios periódicos serão publicados para garantir a transparência e a prestação de contas à sociedade.

Art. 8º Financiamento

I. As ações previstas nesta Lei serão financiadas com recursos provenientes do orçamento da União, podendo contar com doações, parcerias e cooperação internacional.

II. O governo poderá estabelecer parcerias com estados, municípios e organizações da sociedade civil para a execução das ações previstas na Política Nacional de Prevenção ao Suicídio.

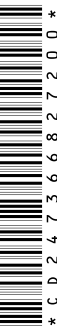
Art. 9º Disposições Finais

I. O Poder Executivo regulamentará os procedimentos necessários à execução desta Lei no prazo de 180 dias a partir de sua publicação.

II. Revogam-se as disposições em contrário.

Sala das Sessões, em de de 2024.

MARCOS TAVARES
Deputado Federal
PDT-RJ





JUSTIFICAÇÃO

O presente Projeto de Lei propõe a criação de uma Política Nacional de Prevenção ao Suicídio, reconhecendo a gravidade deste problema de saúde pública e a necessidade urgente de implementar ações coordenadas e eficazes para reduzir a incidência de suicídios no Brasil.

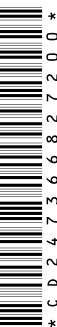
O suicídio é uma das principais causas de morte no mundo, afetando milhões de pessoas e causando um impacto devastador em famílias e comunidades. No Brasil, as taxas de suicídio têm mostrado uma tendência preocupante, com aumento significativo entre jovens, idosos e populações vulneráveis. A criação de uma política nacional específica é fundamental para abordar o problema de forma abrangente, com ações que envolvam prevenção, intervenção e pós-venção.

A prevenção do suicídio requer uma abordagem integrada e multidisciplinar que envolva diferentes setores da sociedade, incluindo saúde, educação, segurança pública, comunicação e organizações da sociedade civil. Este projeto de lei propõe uma política abrangente que inclui campanhas de conscientização, linhas de apoio, capacitação de profissionais de saúde e integração de cuidados de saúde mental, assegurando uma resposta coordenada e eficaz ao problema.

O estigma associado ao suicídio e aos problemas de saúde mental impede que muitas pessoas busquem ajuda quando mais precisam. As campanhas de conscientização previstas no projeto de lei têm como objetivo educar a população sobre os fatores de risco e sinais de alerta do suicídio, promover uma cultura de aceitação e apoio, e reduzir o estigma que impede o acesso ao tratamento.

A identificação precoce de indivíduos em risco de suicídio e a intervenção adequada são cruciais para a prevenção. Este projeto de lei propõe a capacitação contínua de profissionais de saúde para garantir que eles estejam preparados para identificar sinais de risco, fornecer intervenções de crise e encaminhar pacientes para cuidados especializados quando necessário. A formação adequada dos profissionais de saúde é essencial para salvar vidas.

O acesso universal e igualitário a cuidados de saúde mental é um direito





CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES

de todos os cidadãos. No entanto, muitas áreas do Brasil ainda carecem de serviços de saúde mental adequados. Este projeto de lei propõe a integração de cuidados de saúde mental em todas as unidades de saúde, garantindo que a avaliação de risco de suicídio e o apoio psicológico estejam disponíveis em todo o país, especialmente nas regiões mais carentes.

A criação de um sistema de monitoramento e avaliação permitirá que o governo acompanhe a implementação e os resultados da Política Nacional de Prevenção ao Suicídio. A coleta de dados e a análise contínua são essenciais para identificar áreas de melhoria, ajustar políticas e garantir que as intervenções sejam eficazes na redução das taxas de suicídio.

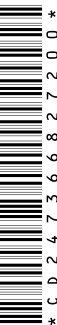
A aprovação deste Projeto de Lei é vital para abordar o problema do suicídio de forma abrangente e eficaz no Brasil. Ao implementar uma política nacional de prevenção ao suicídio, o governo estará adotando uma abordagem proativa para salvar vidas, promover a saúde mental e melhorar a qualidade de vida de todos os cidadãos. Esta lei representa um compromisso importante com a saúde pública, a dignidade humana e o direito à vida.

Sala das Sessões, em de de 2024.

MARCOS TAVARES
Deputado Federal
PDT-RJ

Apresentação: 10/09/2024 16:16:44,280 - MESA

PL n.3504/2024



COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 2.652, DE 2024

Apensado: PL nº 3.504/2024

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.

Autor: Deputado FAUSTO PINATO

Relatora: Deputada ROGÉRIA SANTOS

I - RELATÓRIO

Chega a esta Comissão, de autoria do Deputado Fausto Pinato, o Projeto de Lei (PL) nº 2652, de 2024, que institui o Protocolo de Atendimento em Pronto Socorro para Vítimas de Tentativa de Suicídio, para todas as unidades de pronto socorro e emergência das redes pública e privada de saúde. O protocolo visa padronizar o atendimento, de modo a garantir que o tratamento seja humanizado, rápido e eficaz. O PL detalha diretrizes para triagem, atendimento médico e psicológico, avaliação de risco, plano de segurança, encaminhamento, acompanhamento, registro e monitoramento dos casos. Além disso, prevê capacitação contínua dos profissionais de saúde, parcerias para implementação e fiscalização da lei.

Na justificação, o autor destaca o suicídio como um grave problema de saúde pública, bem como apresenta dados alarmantes sobre o aumento dos casos no Brasil. O projeto é fundamentado na Constituição Federal, que assegura o direito à saúde, e na Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que trata da proteção e dos direitos das pessoas com transtornos mentais e tem por objetivo a melhoria da qualidade do atendimento, a prevenção de novas tentativas de suicídio e a promoção da saúde mental no País.



Foi apensado ao projeto original o PL nº 3.504, de 2024, de autoria do Deputado Marcos Tavares, que estabelece a Política Nacional de Prevenção ao Suicídio, visando implementar ações de conscientização, apoio, capacitação e integração de cuidados de saúde mental em todas as unidades de saúde do país.

Ao fim do prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto, nesta Comissão.

O projeto foi distribuído às Comissões de Saúde; Finanças e Tributação (art. 54 RICD) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 RICD).

A apreciação da proposição é conclusiva pelas Comissões e seu regime de tramitação é ordinário, conforme o art. 24, inciso II e art. 151, inciso III, ambos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

Chegam a esta Comissão, para apreciação, os Projetos de Lei nº 2652, de 2024, e nº 3504/2024, que tratam, respectivamente, da instituição de um Protocolo de Atendimento em Pronto Socorro para Vítimas de Tentativa de Suicídio e do estabelecimento da Política Nacional de Prevenção ao Suicídio.

Ambos os projetos são de extrema relevância no contexto atual do suicídio no Brasil e no mundo. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, cerca de 800 mil pessoas morrem por suicídio anualmente em todo o mundo. No Brasil, o Anuário Brasileiro de Segurança Pública registrou 16.262 casos de suicídio em 2022, o que representa um aumento de 11,8% em relação ao ano anterior, cenário alarmante que demanda ações urgentes e efetivas por parte do Poder Público.



Considerando a existência da Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, faz-se necessária a consolidação das disposições dos dois projetos em análise com a legislação vigente. Para tanto, propomos um substitutivo com o objetivo de integrar as propostas, de modo a fortalecer e aprimorar o arcabouço legal existente para a prevenção do suicídio e o atendimento às vítimas de tentativas.

O substitutivo proposto inclui o protocolo de atendimento em pronto socorro para vítimas de tentativas de suicídio à Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, bem como detalha seus componentes essenciais. Acreditamos que essa abordagem permitirá uma ação mais efetiva e coordenada no enfrentamento desse grave problema de saúde pública, contribuindo para a redução dos casos de suicídio e para a melhoria da assistência às pessoas em situação de risco.

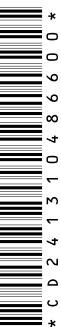
Para a adequação ao ordenamento jurídico, bem como à realidade dos serviços de saúde, foi necessário remover alguns dispositivos. Por exemplo, o art. 4º do PL nº 3.504, de 2024, previa a instituição de linha telefônica de apoio a pessoas em situação de crise ou risco de suicídio, já contemplada pelo art. 4º da Lei nº 13.819/2019. Também fizemos uma adaptação de modo a não exigir profissionais com formação específica, de modo a viabilizar a implementação em todo o País, mesmo nos locais em que há carência de profissionais especializados.

Diante do exposto, somos pela aprovação dos Projetos de Lei nº 2.652, de 2024, e nº 3.504, de 2024, na forma do substitutivo em anexo.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputada ROGÉRIA SANTOS
Relatora

2024-15347



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.652, DE 2024

Altera a Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, para obrigar a instituição de protocolo de atendimento para vítimas de tentativas de suicídio a todos os estabelecimentos públicos e privados de saúde que prestem atendimentos de urgência e emergência.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 3º-A. Todos os estabelecimentos públicos e privados de saúde que prestam atendimentos de urgência e emergência ficam obrigados a incorporar protocolo de atendimento para vítimas de tentativas de suicídio, que deverá contemplar:

I - triagem e primeiros socorros, de modo a identificar precocemente o risco à vida e o risco de nova tentativa de suicídio;

II - intervenção clínica e de saúde mental, com avaliação do risco de suicídio;

III - plano de segurança individualizado que inclua estratégias de redução de risco, medidas de proteção e envolvimento da família e da rede de apoio;

IV - encaminhamento para serviço de saúde mental adequado para a necessidade identificada;

V - registro e monitoramento dos casos atendidos.

§ 1º O protocolo deverá incluir a identificação dos serviços de referência para os quais os pacientes serão encaminhados, de modo a assegurar a rastreabilidade dos casos.



§ 2º Serão observadas as melhores evidências científicas disponíveis para a elaboração do protocolo de atendimento.

§ 3º 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 sobre a abordagem à violência autoprovocada;

II - promover campanhas de conscientização sobre a prevenção do suicídio e o apoio aos familiares das vítimas de violência autoprovocada;

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

Art. 2º Esta Lei entrará em vigor em 180 dias após a sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputada ROGÉRIA SANTOS
Relatora

2024-15347





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 2.652, DE 2024

III - PARECER DA COMISSÃO

Apresentação: 11/12/2024 17:16:12.803 - CSAUDE
PAR 1 CSAUDE => PL 2652/2024

PAR n.1

A Comissão de Saúde, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.652/2024 e do PL 3504/2024, apensado, com substitutivo, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Rogéria Santos.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Dimas Gadelha, Flávia Moraes e Ismael Alexandrino - Vice-Presidentes, Adriana Ventura, Alberto Mourão, Ana Paula Lima, Ana Pimentel, Antonio Andrade, Bebeto, Bruno Farias, Carmen Zanotto, Célio Silveira, Delegado Paulo Bilynskyj, Dorinaldo Malafaia, Dr. Fernando Máximo, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Dra. Mayra Pinheiro, Ely Santos, Geraldo Resende, Icaro de Valmir, Iza Arruda, Jandira Feghali, Jorge Solla, José Nelto, Luciano Vieira, Luiz Lima, Marx Beltrão, Osmar Terra, Padre João, Paulo Folletto, Pedro Westphalen, Pinheirinho, Rafael Simoes, Ricardo Maia, Rosangela Moro, Silvia Cristina, Thiago de Joaldo, Weliton Prado, Zé Vitor, Alice Portugal, Amom Mandel, Ana Paula Leão, Bruno Ganem, Dagoberto Nogueira, Detinha, Diego Garcia, Dr. Frederico, Dra. Alessandra Haber, Emidinho Madeira, Fernanda Pessoa, Flávio Nogueira, Helena Lima, Hélio Leite, Juliana Cardoso, Leo Prates, Luciano Ducci, Matheus Noronha, Professor Alcides, Rogéria Santos, Samuel Viana e Tadeu Oliveira.

Sala da Comissão, em 11 de dezembro de 2024.

Deputado DR. FRANCISCO
Presidente



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETO DE LEI Nº 2.652, DE 2024 (APENSADO: PL 3504/2024)

Altera a Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, para obrigar a instituição de protocolo de atendimento para vítimas de tentativas de suicídio a todos os estabelecimentos públicos e privados de saúde que prestem atendimentos de urgência e emergência.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 3º-A. Todos os estabelecimentos públicos e privados de saúde que prestam atendimentos de urgência e emergência ficam obrigados a incorporar protocolo de atendimento para vítimas de tentativas de suicídio, que deverá contemplar:

I - triagem e primeiros socorros, de modo a identificar precocemente o risco à vida e o risco de nova tentativa de suicídio;

II - intervenção clínica e de saúde mental, com avaliação do risco de suicídio;

III - plano de segurança individualizado que inclua estratégias de redução de risco, medidas de proteção e envolvimento da família e da rede de apoio;

IV - encaminhamento para serviço de saúde mental adequado para a necessidade identificada;

V - registro e monitoramento dos casos atendidos.



§ 1º O protocolo deverá incluir a identificação dos serviços de referência para os quais os pacientes serão encaminhados, de modo a assegurar a rastreabilidade dos casos.

§ 2º Serão observadas as melhores evidências científicas disponíveis para a elaboração do protocolo de atendimento.

§ 3º 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 sobre a abordagem à violência autoprovocada;

II - promover campanhas de conscientização sobre a prevenção do suicídio e o apoio aos familiares das vítimas de violência autoprovocada;

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

Art. 2º Esta Lei entrará em vigor em 180 dias após a sua publicação.

Sala da Comissão, em 11 de dezembro de 2024.

Deputado **DR. FRANCISCO**
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 25/08/2025 15:25:02.937 - CFT
PRL 2 CFT => PL 2652/2024

PRL n.2

Projeto de Lei nº 2.652, de 2024

(Apensado: PL nº 3.504/2024)

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.

Autor: Deputado FAUSTO PINATO

Relatora: Deputada LAURA CARNEIRO

I – RELATÓRIO

O projeto em análise, de autoria do Deputado FAUSTO PINATO, 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.

Ao projeto principal foram apensados:
PL nº 3.504/2024, de autoria do Deputado Marcos Tavares, que estabelece a Política Nacional de Prevenção ao Suicídio, visando implementar ações de conscientização, apoio, capacitação e integração de cuidados de saúde mental em todas as unidades de saúde do país.

O projeto tramita em regime ordinário (Art. 151, III, RICD) e está sujeito à apreciação conclusiva pelas Comissões (Art. 24, II RICD), tendo sido distribuído às Comissões de Saúde, Finanças e Tributação (Art. 54, RICD) e Constituição e Justiça e de Cidadania (Art. 54, RICD), nessa ordem.

Na Comissão de Saúde foi aprovado o Parecer da Relatora, Dep. Rogéria Santos (REPUBLIC-BA), pela aprovação PL nº 2.652/2024 e do PL nº 3504/2024, apensado, com substitutivo.

O projeto vem a esta Comissão de Finanças e Tributação para manifestação quanto à compatibilidade e adequação financeira e orçamentária.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 25/08/2025 15:25:02.937 - CFT
PRL 2 CFT => PL 2652/2024

PRL n.2

Transcorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

II – VOTO

O Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RI, arts. 32, X, “h”, e 53, II) e a Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação (NI CFT) definem que o exame de compatibilidade ou adequação se fará por meio da análise da conformidade da proposição com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e o orçamento anual. Além disso, a NI/CFT prescreve que também nortearão a análise outras normas pertinentes à receita e despesa públicas. São consideradas como outras normas, especialmente, a Constituição Federal e a Lei de Responsabilidade Fiscal-LRF (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000).

O art. 1º, §1º, da NI/CFT define como compatível “a proposição que não conflite com as normas do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias, da lei orçamentária anual e das demais disposições legais em vigor” e como adequada “a proposição que se adapte, se ajuste ou esteja abrangida pelo plano plurianual, pela lei de diretrizes orçamentárias e pela lei orçamentária anual”.

O projeto principal e o seu apensado estabelecem a obrigatoriedade do Poder Público em garantir os recursos financeiros necessários para a implementação de um protocolo de atendimento em pronto socorro para vítimas de tentativa de suicídio, cujas principais ações abrangem três áreas fundamentais: capacitação de profissionais, modernização da infraestrutura de unidades de saúde e realização de campanhas informativas para conscientização da população. Considerando a natureza contínua e permanente dessas ações, as despesas decorrentes enquadram-se na condição de despesas obrigatórias de caráter continuado¹, nos termos do art. 17 LRF. Nesses casos, torna-se aplicável os § 1º e 2º do referido diploma legal, segundo os quais o ato que criar ou aumentar despesa obrigatória de caráter continuado deverá ser instruído com a estimativa do impacto

1

Art. 17. Considera-se obrigação de caráter continuado a despesa corrente derivada de lei, medida provisória ou ato administrativo normativo que fixem para o ente a obrigação legal de sua execução por um período superior a dois exercícios. (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000)





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 25/08/2025 15:25:02.937 - CFT
PRL 2 CFT => PL 2652/2024

PRL n.2

orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes e que tal ato deverá estar acompanhado de comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, devendo seus efeitos financeiros, nos períodos seguintes, ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa.

No mesmo sentido, a Lei de Diretrizes Orçamentárias determina que as proposições legislativas, de que tratam o art. 59 da Constituição, as suas emendas e os atos infralegais que importem renúncia de receitas ou criação ou aumento de despesas obrigatórias de caráter continuado, nos termos do art. 14 e do art. 17 da LRF, deverão ser instruídos com demonstrativo do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que devam entrar em vigor e nos dois exercícios subsequentes, detalhando a memória de cálculo respectiva e correspondente compensação.

Em reforço, a Súmula nº 1/08-CFT, desta Comissão de Finanças e Tributação, dispõe que *"é incompatível e inadequada a proposição, inclusive em caráter autorizativo, que, conflitando com as normas da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal - deixe de apresentar a estimativa de seu impacto orçamentário e financeiro bem como a respectiva compensação"*.

Por fim, e não menos relevante, a Emenda Constitucional nº 95, de 2016, conferiu status constitucional às disposições previstas na LRF e na LDO, as quais têm orientado o exame de adequação orçamentária e financeira por parte desta Comissão. Nesse sentido, o art. 113 do Ato das Disposições constitucionais Transitórias reforçou o controle sobre alterações legislativas geradoras de impacto orçamentário, ao estabelecer que *a proposição legislativa que crie ou altere despesa obrigatória ou renúncia de receita deverá ser acompanhada da estimativa do seu impacto orçamentário e financeiro*.

Todavia as estimativas quanto ao impacto orçamentário e financeiro e respectiva compensação, exigidos pelos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais anteriormente citados, não foram apresentadas, o que levaria a



* C D 2 5 6 7 2 1 1 9 3 6 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 25/08/2025 15:25:02.937 - CFT
PRL 2 CFT => PL 2652/2024

PRL n.2

considerar o projeto inadequado e incompatível quanto ao aspecto orçamentário e financeiro.

No entanto, o Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde, que visa consolidar os dois projetos de lei, propõe que seja realizada alteração na Lei nº 13.819/2019 para estabelecer o dever de incorporação, pelos estabelecimentos públicos e privados de saúde, de um protocolo de atendimento às vítimas de tentativa de suicídio, contemplando requisitos e regras predeterminados no texto da lei, e observando as melhores evidências científicas disponíveis para a sua elaboração. Para afastar qualquer possibilidade de impacto ou inadequação orçamentária e financeira, esta Relatoria entende necessária a aprovação de subemenda técnica de adequação ao Substitutivo da Comissão de Saúde, a fim de remeter a incorporação do protocolo aos casos previstos em regulamento.

Em decorrência da alteração proposta pelo Substitutivo, a proposta assume caráter essencialmente normativo, não acarretando repercussão direta ou indireta na receita ou na despesa da União. Nesses casos, torna-se aplicável o art. 32, X, “h”, do Regimento Interno desta Casa, que dispõe que somente as proposições que *importem aumento ou diminuição de receita ou de despesa pública* estão sujeitas ao exame de compatibilidade ou adequação financeira e orçamentária.

Em adição, o art. 1º, § 2º, da NI/CFT prescreve que se sujeitam obrigatoriamente ao exame de compatibilidade ou adequação orçamentária e financeira as proposições que impliquem aumento ou diminuição da receita ou despesa da **União** ou repercutam de qualquer modo sobre os respectivos Orçamentos, sua forma ou seu conteúdo. No entanto, quando a matéria não tiver implicações orçamentária e financeira, o art. 9º da NI/CFT determina que se deve *concluir no voto final que à comissão não cabe afirmar se a proposição é adequada ou não*.

Em face do exposto, voto pela não implicação financeira ou orçamentária da matéria em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira ou orçamentária do Projeto de Lei nº



* C D 2 5 6 7 2 1 1 9 3 6 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 25/08/2025 15:25:02.937 - CFT
PRL 2 CFT => PL 2652/2024

PRL n.2

2.652, de 2024(principal), pela não implicação financeira ou orçamentária da matéria em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira ou orçamentária do PL nº 3.504/2024 (apensado), não implicação financeira ou orçamentária da matéria em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira ou orçamentária do Substitutivo Adotado pela Comissão de Saúde (CSAUDE) e desde que acolhida a Subemenda de Adequação.

Sala da Comissão, em 25 de agosto de 2025.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO

Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 25/08/2025 15:25:02.937 - CFT
PRL 2 CFT => PL 2652/2024

PRL n.2

**SUBEMENDA AO SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO DE
SAÚDE AO PROJETO DE LEI Nº 2.652, DE 2024**

(Apensado: PL nº 3.504/2024)

Altera a Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, para obrigar a instituição de protocolo de atendimento para vítimas de tentativas de suicídio a todos os estabelecimentos públicos e privados de saúde que prestem atendimentos de urgência e emergência.

Autor: Deputado FAUSTO PINATO

Relatora: Deputada LAURA CARNEIRO

SUBEMENDA DE TÉCNICA DE ADEQUAÇÃO

Dê-se a seguinte redação ao caput do art. 3º-A proposto pelo art. 1º do Substitutivo Adotado pela Comissão de Saúde ao Projeto de Lei nº 2.652, de 2024:

“Art. 3º-A. Todos os estabelecimentos públicos e privados de saúde que prestam atendimentos de urgência e emergência ficam obrigados a incorporar protocolo de atendimento para vítimas de tentativas de suicídio, que deverá contemplar, **para os casos previstos em regulamento:**”

Sala da Comissão, em 25 de agosto de 2025.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 2.652, DE 2024

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Finanças e Tributação, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela não implicação da matéria em aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária do PL 2652/2024, do PL 3504/2024, apensado, na forma do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde, com subemenda, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Laura Carneiro.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Rogério Correia - Presidente, Florentino Neto - Vice-Presidente, Átila Lins, Cabo Gilberto Silva, Camila Jara, Dayany Bittencourt, Emanuel Pinheiro Neto, Fábio Teruel, Hildo Rocha, Júlio Cesar, Kim Katagiri, Marcio Alvino, Marcos Soares, Mauro Benevides Filho, Merlong Solano, Pauderney Avelino, Paulo Guedes, Reinhold Stephanes, Aureo Ribeiro, Daniel Agrobom, Henderson Pinto, José Medeiros, Joseildo Ramos, Josenildo, Laura Carneiro, Luiz Carlos Busato, Marangoni, Mendonça Filho, Otto Alencar Filho, Pedro Westphalen, Ricardo Abrão, Rodrigo da Zaeli, Sanderson, Sargento Portugal, Sidney Leite, Socorro Neri e Tiago Dimas.

Sala da Comissão, em 27 de agosto de 2025.

Deputado ROGÉRIO CORREIA
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

**SUBEMENDA AO SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO DE SAÚDE
AO PROJETO DE LEI Nº 2.652, DE 2024.**

Apresentação: 02/09/2025 17:07:44.970 - CFT
SBE-A 1 CFT => PL 2652/2024

SBE-A n.1

Altera a Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, para obrigar a instituição de protocolo de atendimento para vítimas de tentativas de suicídio a todos os estabelecimentos públicos e privados de saúde que prestem atendimentos de urgência e emergência.

SUBEMENDA DE TÉCNICA DE ADEQUAÇÃO

Dê-se a seguinte redação ao caput do art. 3º-A proposto pelo art. 1º do Substitutivo Adotado pela Comissão de Saúde ao Projeto de Lei nº 2.652, de 2024:

“Art. 3º-A. Todos os estabelecimentos públicos e privados de saúde que prestam atendimentos de urgência e emergência ficam obrigados a incorporar protocolo de atendimento para vítimas de tentativas de suicídio, que deverá contemplar, **para os casos previstos em regulamento.**”

Sala da Comissão, em 27 de agosto de 2025.

Deputado **ROGÉRIO CORREIA.**
Presidente

