PROJETO DE LEI Nº 14879/2025

(Carla Basilio)

Institui a Política Municipal de Prevenção ao Suicídio.

Art. 1º. É instituída a Política Municipal de Prevenção ao Suicídio nos termos do Decreto Federal nº. 10.225, de 5 de fevereiro de 2020, que institui o Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, regulamenta a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio e estabelece normas relativas à notificação compulsória de violência autoprovocada.

§ 1º. A Política Municipal de Prevenção ao Suicídio integrará as ações e diretrizes das políticas públicas de saúde mental executadas pelo Município ou pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

§ 2º. A execução da Política poderá ocorrer por meio de parcerias com entes privados, observadas as normas de licitação e contratação pública, ou com outros entes federativos, conforme os mecanismos legais de cooperação interfederativa.

Art. 2º. A Política visa prevenir o suicídio por meio de campanhas e outras formas de informação, bem como provendo atendimento psicológico e psiquiátrico para pessoas em risco de suicídio.

Art. 3º. Identificada situação de risco iminente de suicídio, o sistema municipal deverá:

I – providenciar, de forma imediata, o encaminhamento da pessoa à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);

II – comunicar os responsáveis legais, quando for o caso;

III – acionar os serviços de saúde e assistência social, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde e a Lei Federal nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

Art. 4º. A comunicação aos órgãos competentes será realizada nos moldes do art. 122 do Código Penal e das normas regulamentares sobre notificação compulsória de violência autoprovocada, previstas no Decreto Federal nº 10.225, de 05 de fevereiro de 2020.

Art. 5º. As despesas com a execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Pág. 1/9 - Projeto de Lei nº 14879/2025 - Prot. 4083/2025 23/07/2025 17:24. Esta é uma cópia do original assinado digitalmente por CARLA BASILIO

Para validar visite https://sapl.jundiai.sp.leg.br/conferir_assinatura e informe o código 51A5-8FB8-3953-F5E2

Art. 6º. O Poder Executivo Municipal regulamentará a presente Lei no que couber.

Art. 7º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Justificativa

A recente edição da Lei federal 13.819 de 2019 trouxe, para todos os entes federativos, a necessidade de criar políticas de prevenção ao suicídio. Cabe ao Município, nos termos do Art. 30, §2º, da Constituição Federal, suplementar as disposições da lei federal e criar uma política pública de prevenção ao suicídio que seja eficaz para resguardar a vida humana.

Todos estão sujeitos a eventuais crises psiquiátricas que levem ao suicídio, mas as populações LGBT, por conta de diversos fatores como pressão familiar e preconceito social, ficam mais vulneráveis, tendo, portanto, uma maior incidência de problemas psiquiátricos e maior propensão ao suicídio. Assim, é necessário que tal grupo seja considerado como sendo um grupo de risco, recebendo especial atenção do Estado.

A lei que ora proponho, além de dar maior atenção à população LGBT (que passa a ser considerada como vulnerável), ainda impõe ao Município a obrigação de criar sistema de prevenção ao suicídio, que se dará de forma preventiva e por meio de atendimento psicológico e psiquiátrico, integrado com o SUS.

A fim de não aumentar os gastos públicos e nem gerar a necessidade de contratação de mais servidores, propomos que o atendimento possa ser feito por parceria com entes privados ou outros entes federativos.

Peço aos eminentes colegas, atenção e apoio a este projeto de lei em apreço.

VEREADORA CARLA BASILIO

Agora é ela

Pág. 2/9 - Projeto de Lei nº 14879/2025 - Prot. 4083/2025 23/07/2025 17:24. Esta é uma cópia do original assinado digitalmente por CARLA BASILIO

Para validar visite https://sapl.jundiai.sp.leg.br/conferir_assinatura e informe o código 51A5-8FB8-3953-F5E2

LEI Nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001.

Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.

Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;

II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;

III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;

IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;

V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;

VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;

VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;

VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;

IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

Art. 3º É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais.

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

§ 1º O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio.

§ 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.

§ 3º É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º.

Art. 5º O paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência cional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, será objeto de política específica de

Pág. 3/9 - Projeto de Lei nº 14879/2025 - Prot. 4083/2025 23/07/2025 17:24. Esta é uma cópia do original assinado digitalmente por CARLA BASILIO

Para validar visite https://sapl.jundiai.sp.leg.br/conferir_assinatura e informe o código 51A5-8FB8-3953-F5E2

ICP Brasil

alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob responsabilidade da autoridade sanitária competente e supervisão de instância a ser definida pelo Poder Executivo, assegurada a continuidade do tratamento, quando necessário.

Art. 6º A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;

II - internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e

III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.

Art. 7º A pessoa que solicita voluntariamente sua internação, ou que a consente, deve assinar, no momento da admissão, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento.

Parágrafo único. O término da internação voluntária dar-se-á por solicitação escrita do paciente ou por determinação do médico assistente.

Art. 8º A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento.

§ 1º A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta.

§ 2º O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do familiar, ou responsável legal, ou quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento.

Art. 9º A internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.

Art. 10. Evasão, transferência, acidente, intercorrência clínica grave e falecimento serão comunicados pela direção do estabelecimento de saúde mental aos familiares, ou ao representante legal do paciente, bem como à autoridade sanitária responsável, no prazo máximo de vinte e quatro horas da data da ocorrência.

Art. 11. Pesquisas científicas para fins diagnósticos ou terapêuticos não poderão ser realizadas sem o consentimento expresso do paciente, ou de seu representante legal, e sem a devida comunicação aos conselhos profissionais competentes e ao Conselho Nacional de Saúde.

Art. 12. O Conselho Nacional de Saúde, no âmbito de sua atuação, criará comissão nacional para acompanhar a implementação desta Lei.

Art. 13. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 6 de abril de 2001; 180º da Independência e 113º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO
Jose Gregori
José Serra
Roberto Brant

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 9.4.2001

*

Pág. 4/9 - Projeto de Lei nº 14879/2025 - Prot. 4083/2025 23/07/2025 17:24. Esta é uma cópia do original assinado digitalmente por CARLA BASILIO

Para validar visite https://sapl.jundiai.sp.leg.br/conferir_assinatura e informe o código 51A5-8FB8-3953-F5E2

DECRETO Nº 10.225, DE 5 DE FEVEREIRO DE 2020

Institui o Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, regulamenta a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio e estabelece normas relativas à notificação compulsória de violência autoprovocada.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, **caput**, incisos IV e VI, alínea "a", da Constituição, e tendo em vista o disposto na Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019,

DECRETA:

Art. 1º Este Decreto institui o Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, regulamenta a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio e estabelece normas relativas à notificação compulsória de violência autoprovocada.

CAPÍTULO I

DO COMITÊ GESTOR DA POLÍTICA NACIONAL DE PREVENÇÃO DA AUTOMUTILAÇÃO E DO SUICÍDIO

Art. 2º Fica instituído o Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio.

Parágrafo único. O Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio é órgão de assessoramento com caráter consultivo, destinado a implementar a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio e a promover o fortalecimento de estratégias permanentes de educação e saúde, em especial quanto às formas de comunicação, prevenção e cuidado.

Art. 3º Compete ao Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio:

I - articular, planejar e propor estratégias de implementação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio com fundamento na cooperação e na colaboração entre órgãos e entidades da administração pública federal, estadual, distrital e municipal e organizações da sociedade civil;

II - monitorar a implementação e a execução da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio;

III - propor ações de prevenção sobre a situação epidemiológica da automutilação e do suicídio;

IV - contribuir para o aprimoramento da informação e do conhecimento do fenômeno da automutilação, da tentativa e do suicídio consumado, incluídos as suas causas, os determinantes sociais e os fatores de risco associados; e

V - propor e disseminar, de forma integrada, campanhas de comunicação social para prevenção da automutilação e do suicídio em suas diferentes dimensões; e

VI - elaborar o seu regimento interno.

Parágrafo único. O regimento interno do Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio deverá ser elaborado no prazo de sessenta dias, contado da data de instalação do Comitê Gestor.

Art. 4º O Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio é composto por representantes dos seguintes órgãos:

I - um do Ministério da Saúde, que o coordenará;

Pág. 5/9 - Projeto de Lei nº 14879/2025 - Prot. 4083/2025 23/07/2025 17:24. Esta é uma cópia do original assinado digitalmente por CARLA BASILIO

Para validar visite https://sapl.jundiai.sp.leg.br/conferir_assinatura e informe o código 51A5-8FB8-3953-F5E2

ICP Brasil

II - um do Ministério da Educação;

III - um do Ministério da Cidadania; e

IV - um do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos.

§ 1º Cada membro do Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio terá um suplente, que o substituirá em suas ausências e seus impedimentos.

§ 2º Os membros do Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio e respectivos suplentes serão indicados pelos titulares dos órgãos que representam e designados pelo Ministro de Estado da Saúde.

§ 3º Serão convidados para participar das reuniões, sem direito a voto, representantes dos seguintes Conselhos:

I - Conselho Nacional de Secretários de Saúde;

II - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde;

III - Conselho Nacional de Assistência Social;

IV - Conselho Nacional de Secretários de Educação; e

V - União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação.

§ 4º A indicação dos membros a que se referem os incisos I ao IV do **caput** deverá ser feita ao Ministro de Estado da Saúde no prazo de dez dias, contado da data de publicação deste Decreto.

Art. 5º O Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio se reunirá, em caráter ordinário, trimestralmente e, em caráter extraordinário, sempre que convocado por seu Coordenador.

§ 1º O quórum de reunião do Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio é de maioria simples dos membros e o quórum de aprovação é de consenso entre os membros.

§ 2º Além do voto ordinário, o Coordenador do Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio terá o voto de qualidade em caso de empate.

§ 3º O Comitê Gestor poderá convidar especialistas ou representantes de órgãos ou entidades públicas ou privadas, para acompanhar ou participar de suas reuniões, sem direito a voto.

§ 4º Os membros do Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio que se encontrarem no Distrito Federal se reunirão presencialmente e os membros que se encontrem em outros entes federativos participarão da reunião por meio de videoconferência.

Art. 6º A Secretaria-Executiva do Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio será exercida pelo Ministério da Saúde.

Art. 7º A participação no Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerada.

Art. 8º O Comitê Gestor de Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio elaborará relatório anual de atividades, que será compartilhado com os órgãos e as entidades participantes do Comitê Gestor e com a sociedade.

Parágrafo único. No prazo de cento e oitenta dias, contado da data de publicação deste Decreto, deverá ser elaborado plano de ação com as atividades propostas pelo Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio.

Art. 9º Os órgãos da administração pública federal responsáveis pela Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio poderão firmar convênios, acordos e parcerias e instrumentos congêneres com

Pág. 6/9 - Projeto de Lei nº 14879/2025 - Prot. 4083/2025 23/07/2025 17:24. Esta é uma cópia do original assinado digitalmente por CARLA BASILIO

Para validar visite https://sapl.jundiai.sp.leg.br/conferir_assinatura e informe o código 51A5-8FB8-3953-F5E2

ICP Brasil

organizações da sociedade civil e instituições privadas para efetivação da Política, observadas a legislação pertinente e a disponibilidade orçamentária.

CAPÍTULO II

DAS COMPETÊNCIAS PARA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE PREVENÇÃO DA AUTOMUTILAÇÃO E DO SUICÍDIO

Art. 10. A implementação das ações da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio será realizada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, com a participação da sociedade civil e de instituições privadas.

Art. 11. Para a implementação das ações da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, no âmbito da União, compete:

I - ao Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos:

a) propor ações de fortalecimento do sistema de garantia de direitos da pessoa humana;

b) estimular os setores governamentais das gestões federal, estadual, distrital e municipal, e a sociedade civil, para atuar sobre os determinantes sociais relacionados com o fenômeno da automutilação e do suicídio; e

c) divulgar amplamente as ações de prevenção da automutilação e do suicídio, de maneira a disseminar informações que possibilitem a compreensão da ocorrência desses fenômenos para além dos fatores de ordem individual;

II - ao Ministério da Educação:

a) propor fluxos, normas e diretrizes para o registro de notificações compulsórias sobre automutilação e tentativa de suicídio provenientes das instituições de ensino públicas e privadas para serem encaminhados ao conselho tutelar;

b) divulgar amplamente as ações de prevenção da automutilação e do suicídio nas instituições de ensino públicas e privadas de maneira a disseminar informações que possibilitem a compreensão da ocorrência desses fenômenos para além dos fatores de ordem individual; e

c) promover a capacitação dos gestores, dos professores e da comunidade escolar em relação à prevenção da automutilação e suicídio;

III - ao Ministério da Cidadania:

a) apoiar a mobilização da rede de ofertas socioassistenciais governamentais e não governamentais das três esferas de governo para a prevenção da automutilação e do suicídio;

b) divulgar os conteúdos de formação e capacitação integrados à Política Nacional de Educação Permanente do Sistema Único de Assistência Social acerca da temática da prevenção da automutilação e do suicídio;

c) promover ações para a prevenção da automutilação e do suicídio, no âmbito de suas atribuições, que envolvam políticas públicas relacionadas com a prevenção do uso de álcool e outras drogas; e

d) divulgar amplamente as ações de prevenção da automutilação e do suicídio, de maneira a disseminar informações que possibilitem a compreensão da ocorrência desses fenômenos para além dos fatores de ordem individual; e

IV - ao Ministério da Saúde:

a) promover a elaboração de estudos sobre a manutenção do serviço telefônico para recebimento de ligações de que trata o **caput** do art. 4º da Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019;

b) promover o acesso e a qualidade dos serviços destinados a pessoas em situação de risco de automutilação e tentativa de suicídio, além de oferecer cuidado integral e atenção multiprofissional, de maneira interdisciplinar, em [illegible]nto com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios;

Pág. 7/9 - Projeto de Lei nº 14879/2025 - Prot. 4083/2025 23/07/2025 17:24. Esta é uma cópia do original assinado digitalmente por CARLA BASILIO

Para validar visite https://sapl.jundiai.sp.leg.br/conferir_assinatura e informe o código 51A5-8FB8-3953-F5E2

c) regular e organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Rede de Atenção Psicossocial para atendimento a pessoas em situação de risco de automutilação e tentativa de suicídio, em conjunto com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios;

d) aperfeiçoar os sistemas de informação para qualificar a notificação compulsória, a análise e a disseminação de informações de forma completa, adequada e no tempo oportuno, para subsidiar a formulação de políticas públicas e tomadas de decisão, em conjunto com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios;

e) divulgar amplamente as ações de promoção da saúde e dos determinantes sociais relacionados com o fenômeno da automutilação e do suicídio, de maneira a disseminar informações que possibilitem a compreensão da ocorrência desses fenômenos para além dos fatores de ordem individual;

f) apoiar os Estados, o Distrito Federal e os Municípios no desenvolvimento de práticas de prevenção à automutilação e ao suicídio;

g) implementar fluxos, normas e diretrizes para o registro de notificações compulsórias sobre a automutilação e a tentativa de suicídio;

h) promover a qualificação adequada aos atendentes do serviço previsto no § 2º do art. 4º da Lei nº 13.819, de 2019, em matéria de prevenção da automutilação e suicídio; e

i) fomentar a elaboração de estudos e pesquisas acerca da prevenção da automutilação, da tentativa de suicídio e do suicídio.

CAPÍTULO III

DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA

Art. 12. A notificação compulsória de violência autoprovocada é obrigatória para:

I - médicos, outros profissionais de saúde no exercício de suas atribuições ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestem assistência ao paciente, observado o disposto no art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975; e

II - responsáveis por instituições de ensino públicas e privadas.

Parágrafo único. A notificação compulsória de que trata o inciso I do **caput** será realizada quando houver a suspeita ou a confirmação de violência autoprovocada no prazo de até vinte e quatro horas após o atendimento, observadas as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Art. 13. As notificações compulsórias de suspeita e confirmação de violência autoprovocada de que trata o inciso II do **caput** do art. 12 deverão ser informadas ao conselho tutelar.

Parágrafo único. O conselho tutelar comunicará à autoridade sanitária competente as notificações recebidas sobre suspeita e confirmação de violência autoprovocada.

Art. 14. Os conselhos de proteção, em especial de idosos e pessoas com deficiência, que tiverem conhecimento de casos de violência autoprovocada que envolvam crianças, adolescentes, pessoas idosas ou com deficiência, deverão comunicar imediatamente à autoridade sanitária competente.

Art. 15. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 5 de fevereiro de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO
Abraham Bragança de Vasconcellos Weintraub
Luiz Henrique Mandetta
Osmar Terra
Damares Regina Alves

Este texto não substitui o publicado no DOU de 6.2.2020.

*

Pág. 8/9 - Projeto de Lei nº 14879/2025 - Prot. 4083/2025 23/07/2025 17:24. Esta é uma cópia do original assinado digitalmente por CARLA BASILIO

Para validar visite https://sapl.jundiai.sp.leg.br/conferir_assinatura e informe o código 51A5-8FB8-3953-F5E2

Assinado digitalmente
por CARLA BASILIO
Data: 23/07/2025
16:42

Para validar visite https://sapl.jundiai.sp.leg.br/conferir_assinatura e informe o código 51A5-8FB8-3953-F5E2