

1º Secretário

PROTOCOLO

Estado de Rondônia
Assembleia Legislativa

20 MAI 2025

Protocolo: 955/25

PROJETO DE LEI

Nº 878/25

AUTOR : MARCELO CRUZ-PRTB

Institui diretrizes para o protocolo Zero Suicídio e atendimento em Pronto Socorro para vítimas de Tentativa de Suicídio em toda rede pública e privada de saúde visando à padronização do atendimento e garantindo tratamento humanizado, rápido e eficaz.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE RONDÔNIA DECRETA:

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei estabelece diretrizes para a implementação do Protocolo Zero Suicídio em unidades de urgência e emergência para pessoas em situação de risco de suicídio, no âmbito do Estado de Rondônia, visando à padronização do atendimento e garantindo tratamento humanizado, rápido e eficaz.

Parágrafo único. As disposições desta Lei aplicam-se às unidades integrantes da rede pública estadual de saúde e poderão ser adotadas, mediante adesão voluntária, pelas unidades municipais de saúde e pela rede privada, respeitada a autonomia federativa dos entes municipais e a livre iniciativa.

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

I - situação de risco de suicídio: condição na qual a pessoa apresenta ideação, planejamento ou tentativa de provocar dano à própria vida, com a intenção de acabar com a própria existência;

II - Protocolo Zero Suicídio: framework baseado em evidências científicas, que estabelece um conjunto de sete elementos essenciais para a prevenção do suicídio em sistemas de saúde, visando a meta aspiracional de zero suicídios em pessoas sob cuidados de saúde;

PROTOCOLO		PROJETO DE LEI	Nº

AUTOR : MARCELO CRUZ-PRTB

III - cultura justa e sem culpabilização: ambiente institucional que reconhece o suicídio como um evento evitável por meio de cuidado adequado, sem atribuir culpa individual aos profissionais de saúde, promovendo a segurança e a melhoria contínua do sistema.

CAPÍTULO II DOS ELEMENTOS DO PROTOCOLO ZERO SUICÍDIO

Art. 3º As diretrizes para implementação do Protocolo Zero Suicídio basear-se-ão nos seguintes elementos:

I - LIDERAR: criação de uma cultura organizacional orientada para a segurança e comprometida com a redução de suicídios entre pessoas sob cuidados, por meio de: a) compromisso explícito da liderança das unidades de saúde com a prevenção do suicídio; b) estabelecimento de metas realistas para a redução de tentativas e óbitos por suicídio; c) organização dos serviços de acordo com essas metas e estratégias.

II - TREINAR: desenvolvimento de uma força de trabalho competente, confiante e cuidadosa no atendimento a pessoas em risco de suicídio, por meio de: a) avaliação das crenças, conhecimentos e habilidades dos profissionais em relação ao cuidado com pessoas em risco de suicídio; b) capacitação de todos os profissionais, clínicos e não clínicos, para identificação e abordagem adequada de pessoas em risco de suicídio; c) treinamento especializado para profissionais que prestam atendimento direto.

III - IDENTIFICAR: identificação sistemática e padronizada de pessoas em risco de suicídio, por meio de: a) implementação de rastreamento universal para risco de suicídio em todos os pontos de atendimento; b) utilização de instrumentos validados cientificamente para avaliação de risco; c) documentação consistente da avaliação de risco nos sistemas de registro clínico.

IV - ENGAJAR: estabelecimento de vínculo terapêutico e plano de segurança com as pessoas identificadas em risco de suicídio, por meio de: a) desenvolvimento colaborativo de plano de segurança individualizado; b) abordagem centrada na pessoa, com atenção às suas necessidades específicas; c) envolvimento da família ou rede de apoio, quando apropriado e com consentimento.

PROTOCOLO	PROJETO DE LEI	Nº
AUTOR : MARCELO CRUZ-PRTB		
<p>V - TRATAR: implementação de tratamentos baseados em evidências específicos para redução do risco de suicídio, por meio de: a) utilização de intervenções clínicas com eficácia comprovada na redução do risco de suicídio; b) prestação de cuidados no ambiente menos restritivo possível; c) aconselhamento sobre restrição de meios letais.</p> <p>VI - TRANSICIONAR: garantia de continuidade do cuidado nas transições entre serviços, por meio de: a) estabelecimento de protocolos para transições seguras de cuidados; b) realização de contatos de acompanhamento em prazos definidos após alta ou encaminhamento; c) comunicação efetiva entre diferentes equipes ou profissionais de cuidados.</p> <p>VII - MELHORAR: aplicação de abordagem de melhoria contínua da qualidade baseada em dados, por meio de: a) coleta e análise sistemática de dados sobre tentativas de suicídio e óbitos entre pessoas atendidas; b) identificação de oportunidades de melhoria com base na análise de dados; c) implementação de ações corretivas para aprimorar processos e resultados.</p> <p>CAPÍTULO III DA IMPLEMENTAÇÃO NAS UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</p> <p>Art. 4º Nas unidades de urgência e emergência, o Protocolo Zero Suicídio será implementado de acordo com os seguintes procedimentos específicos:</p> <p>I - acolhimento e triagem imediatos, com avaliação padronizada do risco de suicídio para todos os pacientes que apresentem sinais de comportamento suicida;</p> <p>II - estabilização clínica e atendimento às necessidades médicas imediatas;</p> <p>III - atendimento psicológico ou psiquiátrico especializado, durante o período de permanência na unidade;</p> <p>IV - desenvolvimento de plano de segurança colaborativo antes da alta;</p> <p>V - contato de acompanhamento em até 24 horas após a alta;</p>		

PROTOCOLO		PROJETO DE LEI	Nº
AUTOR : MARCELO CRUZ-PRTB			
<p>VI - encaminhamento ativo para serviços especializados de saúde mental, com primeira consulta agendada;</p> <p>VII - registro detalhado e monitoramento dos casos atendidos.</p> <p>Art. 5º A Secretaria de Estado da Saúde, no âmbito de suas competências, será responsável por:</p> <p>I - desenvolver e disponibilizar protocolos operacionais padronizados para implementação dos elementos do Protocolo Zero Suicídio nas unidades de urgência e emergência;</p> <p>II - promover a capacitação dos profissionais de saúde para implementação do Protocolo Zero Suicídio;</p> <p>III - estabelecer indicadores para monitoramento e avaliação da implementação do Protocolo Zero Suicídio;</p> <p>IV - criar um sistema de registro e notificação de casos de comportamento suicida atendidos nas unidades de saúde;</p> <p>V - promover a articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde para garantir a continuidade do cuidado.</p> <p>CAPÍTULO IV DA CAPACITAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE</p> <p>Art. 6º A capacitação para implementação do Protocolo Zero Suicídio deverá abranger:</p> <p>I - para todos os profissionais das unidades de saúde, independentemente da função: a) sensibilização sobre o impacto do suicídio e sua prevenção; b) reconhecimento de sinais de alerta e fatores de risco; c) abordagem inicial acolhedora e não estigmatizante.</p>			

PROTOCOLO		PROJETO DE LEI	Nº
AUTOR : MARCELO CRUZ-PRTB			
<p>II - para profissionais de saúde que realizam atendimento direto: a) aplicação de instrumentos de rastreamento e avaliação de risco; b) intervenções em crise para pessoas em risco de suicídio; c) elaboração de planos de segurança em colaboração com os pacientes.</p> <p>III - para profissionais especializados em saúde mental: a) tratamentos específicos baseados em evidências para prevenção do suicídio; b) manejo de casos complexos e de alto risco; c) supervisão e apoio a outros profissionais.</p> <p>Art. 7º A Secretaria de Estado da Saúde poderá estabelecer parcerias com instituições de ensino, organizações da sociedade civil, associações profissionais e outros setores relevantes para:</p> <p>I - desenvolver e implementar programas de capacitação e educação permanente;</p> <p>II - promover eventos de sensibilização e conscientização sobre prevenção do suicídio;</p> <p>III - realizar pesquisas e estudos sobre a implementação e efetividade do Protocolo Zero Suicídio;</p> <p>IV - adaptar ou desenvolver materiais educativos e instrumentos para utilização nas unidades de saúde.</p> <p>CAPÍTULO V DO MONITORAMENTO E MELHORIA CONTÍNUA</p> <p>Art. 8º As unidades de saúde que implementarem o Protocolo Zero Suicídio deverão estabelecer processos para:</p> <p>I - registro sistemático de tentativas de suicídio e óbitos por suicídio entre pessoas atendidas;</p> <p>II - avaliação periódica da adesão aos procedimentos estabelecidos;</p> <p>III - análise de eventos adversos relacionados a comportamento suicida;</p> <p>IV - identificação de oportunidades de melhoria;</p>			

PROTOCOLO		PROJETO DE LEI	Nº
AUTOR : MARCELO CRUZ-PRTB			
<p>V - implementação de ações corretivas.</p> <p>Art. 9º A Secretaria de Estado da Saúde poderá implementar um programa de melhoria contínua da qualidade para os esforços de prevenção do suicídio, que poderá envolver:</p> <p>I - criação de um comitê estadual de prevenção do suicídio para coordenar e monitorar as ações;</p> <p>II - desenvolvimento de um sistema de informação para coleta e análise de dados sobre implementação do Protocolo Zero Suicídio;</p> <p>III - realização de auditorias clínicas periódicas;</p> <p>IV - compartilhamento de experiências e melhores práticas entre as unidades de saúde;</p> <p>V - publicação de relatórios anuais sobre os resultados alcançados.</p> <p>CAPÍTULO VI DAS DISPOSIÇÕES FINAIS</p> <p>Art. 10. A fiscalização e o acompanhamento da aplicação desta Lei serão realizados:</p> <p>I - pela Secretaria de Estado da Saúde, por meio de suas áreas técnicas competentes;</p> <p>II - pelo Conselho Estadual de Saúde, no âmbito de suas atribuições legais.</p> <p>Art. 11. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, consignadas no orçamento do Fundo Estadual de Saúde, suplementadas se necessário, observada a legislação aplicável.</p> <p>Parágrafo único. A Secretaria de Estado da Saúde poderá utilizar recursos provenientes de convênios, acordos ou outros ajustes firmados com a União, outros Estados ou entidades públicas e privadas para a implementação desta Lei.</p>			

PROTOCOLO		PROJETO DE LEI	Nº
AUTOR : MARCELO CRUZ-PRTB			
<p>Art. 12. A execução das disposições desta Lei dar-se-á de forma articulada e complementar às políticas nacionais de atenção à saúde mental e prevenção do suicídio, observada a competência suplementar do Estado em matéria de saúde pública.</p> <p>Art. 13. O Poder Executivo poderá regulamentar esta Lei no prazo de 120 (cento e vinte) dias, contados da data de sua publicação.</p> <p>Art. 14. Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.</p> <p style="text-align: center;">Plenário das Deliberações, 14 de Maio de 2025</p> <p style="text-align: center;">MARCELO CRUZ Deputado Estadual- PRTB</p>			

PROTOCOLO

PROJETO DE LEI

Nº

AUTOR : MARCELO CRUZ-PRTB

JUSTIFICATIVA

A tentativa de suicídio é um indicativo de sofrimento extremo e representa um pedido de ajuda urgente, este projeto busca assegurar que todos os prestadores de saúde adotem práticas comprovadas, como triagem sistemática e tratamentos baseados em evidência. A criação de diretrizes para 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, com o objetivo de padronizar o atendimento em toda a rede pública e privada de saúde, garantindo um tratamento humanizado e eficiente. 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 Rondônia.

As diretrizes propostas estão alinhadas com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) para prevenção do suicídio e foram elaboradas com base em práticas internacionalmente reconhecidas como eficazes.

Além disso, o projeto respeita a autonomia administrativa do Poder Executivo ao estabelecer diretrizes gerais, deixando este a cargo da regulamentação os detalhes técnicos para implementação do protocolo. Também atende aos princípios de responsabilidade fiscal ao prever que as despesas correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, respeitando o planejamento financeiro do Estado.

MARCELO CRUZ
Deputado Estadual- PRTB