

PROJETO DE LEI Nº157 2025
(Do Senhor Francisco Limma)

Institui o Protocolo de Treinamento Anti-Suicídio no Estado do Piauí, e dá outras providências.

A Assembleia Legislativa do Piauí DECRETA:

Art. 1º Fica instituída, no âmbito do estado do Piauí, o Protocolo de Treinamento Anti-Suicídio no estado do Piauí, no qual consiste na obrigatoriedade de treinamento específico e capacitação de servidores públicos e profissionais que atuem em locais públicos e privados de grande circulação de pessoas, bem como de locais identificados como zonas amarelas, com vistas à identificação de sinais comportamentais suicidas, bem como à realização de abordagens seguras e humanizadas de pessoas em situação de risco de suicídio.

§ 1º Para efeitos dessa Lei, entende-se como zonas amarelas os principais prédios públicos e privados, pontes, mirantes, dentre outros locais de maior incidência na ocorrência do suicídio.

§ 2º Para efeitos dessa Lei o público-alvo do treinamento são trabalhadores de atendimento ao público como seguranças, porteiros, recepcionistas, vigilantes, atendentes, motoristas, profissionais de primeiros socorros, vigilantes de câmara de segurança, e demais servidores que se enquadrem, em especial aqueles que atuem em locais de risco.

Art. 2º Estão sujeitos a esta Lei os seguintes locais, públicos e privados, de grande circulação de pessoas:

- I – Pontes, viadutos e passarelas públicas;
- II – Terminais rodoviários, ferroviários, aeroviários e metroviários;
- III – Centros comerciais, shoppings, praças, parques e espaços culturais;
- IV – Estádios, ginásios, casas de show e similares;
- V – Órgãos públicos com atendimento ao público;
- VI – Demais locais que a autoridade pública, por ato regulamentar, vier a considerar de risco.

Art. 3º O treinamento e capacitação deverá incluir, no mínimo, os seguintes conteúdos:



ALEPI
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DO PIAUÍ

- I – Reconhecimento de sinais e comportamentos que possam indicar risco de suicídio, tais como isolamento, aparência negligenciada, fadiga, choro, dentre outras;
- II – Técnicas de escuta ativa, comunicação empática e abordagem não violenta;
- III – Procedimentos de acolhimento e encaminhamento aos serviços especializados de saúde mental e emergências, como SAMU (192), Bombeiros (193) e CVV (188);
- IV – Protocolos de atuação em situação de risco iminente, observados os limites de atuação civil e legal dos profissionais;
- V – Cuidados com a saúde mental dos próprios profissionais, incluindo medidas de suporte emocional e prevenção do estresse ocupacional.

Art. 4º O Poder Executivo, em articulação com os órgãos de saúde, segurança pública e assistência social, poderá:

- I – Estabelecer parcerias com instituições reconhecidas na área de prevenção ao suicídio, como o CVV, CAPS, universidades, institutos e conselhos profissionais;
- II – Oferecer cursos, palestras, oficinas e outros meios educativos para o cumprimento da Lei;
- III – Realizar campanhas educativas permanentes nos locais abrangidos nesta lei.

Art. 5º Os locais citados no Art. 2º deverão afixar, em pontos visíveis, placas ou cartazes contendo informações de apoio emocional e de caráter preventivo, incluindo, no mínimo, o telefone do CVV (188) e de serviços públicos de saúde mental locais.

Art. 6º Fica determinada a instalação de sinais sonoros de alerta e mensagens de valorização da vida nos locais públicos e privados classificados como zona amarela, conforme regulamentação do Poder Executivo.

§ 1º Os sinais sonoros deverão ser discretos, intermitentes e acionados de forma constante ou programada.

§ 2º As mensagens deverão ser gravadas com voz humanizada, tom calmo e tranquilizador, evitando qualquer conteúdo que possa gerar constrangimento, desconforto, reação reflexa prejudicial ou reforçar o estigma.

§ 3º Nos casos em que o sinal sonoro não for tecnicamente viável ou adequado (como em hospitais, bibliotecas, ou outros espaços que exijam silêncio), poderá ser substituído por mensagens visuais e painéis luminosos com os mesmos conteúdos de acolhimento e orientação.

§ 4º A implantação dos sinais sonoros não exclui a obrigatoriedade de sinalização física com cartazes, placas e informações sobre os serviços de apoio, conforme Art. 5º.

Art. 7º O descumprimento das disposições desta Lei, quando aplicável aos estabelecimentos privados, sujeitará os responsáveis às seguintes sanções:

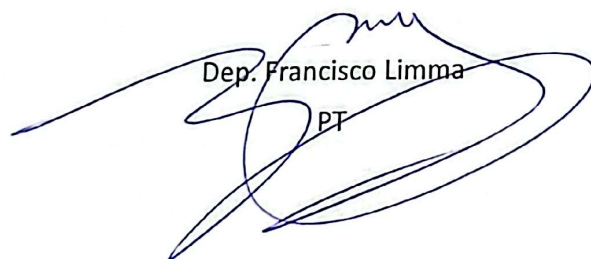
- I – Advertência, na primeira ocorrência;
- II – Multa, em caso de reincidência, a ser estabelecida pelo Poder Executivo;
- III - Outras sanções administrativas cabíveis, a critério da autoridade competente.

Art. 8º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de 90 (noventa) dias, contados de sua publicação, definindo os critérios, padrões de treinamento e certificação dos profissionais.

Art. 9º As despesas decorrentes da execução desta lei ocorrerão por conta das dotações orçamentárias próprias do Estado do Piauí.

Art. 10º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio Petrônio Portela, em Teresina, 02 de junho de 2025.



Dep. Francisco Limma
PT

JUSTIFICATIVA

O suicídio é um grave problema de saúde pública, que ceifa milhares de vidas anualmente no Brasil. O Piauí não está imune a esta realidade, com registros de tentativas e concretizações em locais públicos, especialmente pontes, viadutos, praças e estabelecimentos de grande circulação.

O Piauí registrou uma taxa de suicídio de 11,83% em relação ao total de óbitos contabilizados no estado em 2021, segundo maior percentual do país, atrás apenas do Rio Grande do Sul, com um índice de 12,37%. Os dados são do boletim epidemiológico sobre o panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil, divulgado pelo Ministério da Saúde, em fevereiro deste ano.

O estudo, realizado com base em dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), o estado acumulou um aumento de 66,7% na taxa de suicídio nos últimos 11 anos. Só entre 2019 e 2021, em meio à pandemia da covid-19, houve uma alta de 11,9% desses casos. Além disso, o índice de mortes autoprovocadas piauiense manteve-se acima da média nacional neste período, que ficou entre 6,65% e 7,45%.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o suicídio tem sido reconhecido como um problema de saúde pública global, exigindo prioridade em intervenções. Mesmo com dados tão alarmantes, o tema ainda é considerado um tabu e carregado de estigmas, seja por questões culturais, religiosas ou até mesmo por medo e vergonha.

Embora exista a Lei nº 13.819/2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, ela se limita a campanhas, notificação compulsória e atendimento na rede de saúde. Já no nosso estado, o Poder Legislativo vem se preocupando com o tema e com o impacto na saúde da população, nesse sentido temos 5 leis que versam sobre essa temática, quais sejam: Leis de nº 8.570/2025, 8.594/2025, 7.349/20, 7.297/2019 e 7.338/20.

No entanto, não existe, contudo, legislação específica que exija o treinamento de profissionais que atuam no atendimento diário ao público em locais estratégicos, o que configura uma lacuna a ser suprida por este projeto. A medida é amparada em práticas adotadas por países como Japão, Reino Unido, Canadá e Estados Unidos, onde a presença de



ALEPI
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DO PIAUÍ

profissionais capacitados tem se mostrado eficaz na prevenção de tentativas de suicídio, especialmente em locais de risco elevado.

Além de salvar vidas, a presente proposta promove uma cultura de acolhimento, empatia, cuidado e valorização da vida, em consonância com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e do direito à saúde.

Segue em anexo um modelo de módulos de treinamento, apenas como sugestão a ser analisado pelo Poder Executivo na regulamentação da lei, caso seja útil.

Considerando o exposto e, destacando a relevância da matéria e o interesse público que se reveste, pedimos o apoio dos nobres Pares para a aprovação deste Projeto de Lei.

SUGESTÕES PARA ELABORAÇÃO DO PROTOCOLO

Tipos de Treinamento Recomendados

A) Treinamento Básico de Sensibilização

- ☐ **Público-alvo:** Trabalhadores de atendimento ao público em locais de grande circulação (seguranças, porteiros, recepcionistas, vigilantes, atendentes, motoristas, etc.).
- ☐ **Carga horária sugerida:** 4 a 8 horas.
- ☐ **Objetivo:** Capacitar para reconhecer sinais de risco, comunicar-se de forma empática e acionar os serviços competentes.

B) Treinamento Operacional de Intervenção em Crises

- ☐ **Público-alvo:** Profissionais que atuam em locais de alto risco (pontes, viadutos, terminais de transporte, shopping centers, segurança pública, SAMU, Bombeiros).
- ☐ **Carga horária sugerida:** 16 a 24 horas.
- ☐ **Objetivo:** Capacitar para abordagem direta, escuta ativa, desescalamento de crise e acolhimento até a chegada de equipes especializadas.

C) Formação Continuada e Supervisão

- ☐ **Público-alvo:** Todos os profissionais treinados.
- ☐ **Frequência:** Anual ou semestral.
- ☐ **Objetivo:** Atualizar conhecimentos, revisar casos, fortalecer a saúde mental dos profissionais e aprimorar protocolos.

2. Conteúdos Programáticos do Treinamento

Módulo 1 — Compreensão do Suicídio

- ☐ Dados estatísticos locais, nacionais e mundiais;
- ☐ Fatores de risco e proteção;
- ☐ Mitos e verdades sobre suicídio.

Módulo 2 — Reconhecimento dos Sinais de Alerta

- ☐ Verbais: falas como "Quero sumir", "Queria estar morto";
- ☐ Comportamentais: isolamento, despedidas, doações de pertences;
- ☐ Físicos: aparência negligenciada, fadiga, choro frequente.

Módulo 3 — Comunicação Empática e Escuta Ativa

- ☐ Técnicas de escuta não julgadora;
- ☐ Linguagem corporal aberta;



- ☐ Evitar frases como "Isso é fraqueza" ou "Pense positivo".

Módulo 4 — Técnicas de Abordagem em Situação de Crise

- ☐ Segurança do local e do profissional;
- ☐ Aproximação gradual;
- ☐ Construção de vínculo rápido;
- ☐ Desescalonamento da tensão.

Módulo 5 — Encaminhamento e Rede de Apoio

- ☐ Acionamento do SAMU (192), Bombeiros (193), Polícia (190);
- ☐ Contato com CVV (188);
- ☐ Encaminhamento posterior para CAPS, UPA, hospitais ou CRAS.

Módulo 6 — Cuidados com a Saúde Mental dos Interventores

- ☐ Técnicas de manejo do estresse pós-crise;
- ☐ Supervisão psicológica periódica;
- ☐ Promoção do autocuidado e da resiliência.

3. Modelos de Abordagem Segura e Humanizada

Protocolo dos 5 Passos da Abordagem (Modelo Internacional adaptado)

1. Aproximar-se com cuidado e empatia

- ☐ Não surpreender nem assustar;
- ☐ Manter tom de voz baixo, postura calma e acolhedora.

2. Apresentar-se e iniciar diálogo

- ☐ "Olá, me chamo _____. Notei que você parece estar passando por algo difícil. Possa conversar com você?"

3. Demonstrar escuta ativa e validar sentimentos

- ☐ Frases
"Parece que você está sofrendo muito."
"Quer me contar o que está acontecendo?"

4. Reduzir o risco imediato

- ☐ Ficar próximo, se possível, entre a pessoa e o local de risco (beirada, altura, etc.);
- ☐ Ganhar tempo com conversas e ofertas de ajuda;
- ☐ Nunca tentar agarrar ou forçar, exceto em situações extremas, com segurança e apoio.

5. Encaminhar para suporte especializado

- ☐ Acionar o SAMU, Bombeiros ou Polícia;



- ☐ Ficar com a pessoa até a chegada do apoio.

4. Metodologias do Treinamento

- ☐ Aulas teóricas presenciais ou online;
- ☐ Oficinas práticas de simulação de casos reais (role play);
- ☐ Análise de vídeos e estudos de caso;
- ☐ Dinâmicas de empatia e comunicação;
- ☐ Treinamento com psicólogos, assistentes sociais, bombeiros, policiais e profissionais do CVV.

5. Estratégias Complementares

- ☐ Instalação de "Pontos de Acolhimento" em locais críticos com profissionais treinados;
- ☐ Uso de tecnologia, como câmeras com inteligência artificial para detecção de comportamentos de risco em pontes e viadutos (modelo usado em Londres e Japão);
- ☐ Criação de canais de denúncia anônima sobre comportamentos suspeitos.

Manual de Boas Práticas

Abordagem de Pessoas em Situação de Risco de Suicídio no Estado do Piauí

1. Apresentação

Este manual visa orientar servidores públicos e profissionais de locais públicos e privados de grande circulação no Estado do Piauí sobre boas práticas na identificação, abordagem e encaminhamento de pessoas em situação de risco de suicídio. Constitui-se como ferramenta complementar à legislação estadual, promovendo ações preventivas, acolhedoras e eficazes.

2. Fundamentação Legal

- ☐ Constituição Federal – Art. 6º e 196 (direito à saúde e à vida)
- ☐ Lei Federal nº 13.819/2019 — Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio
- ☐ Código Civil — Art. 186 (ato ilícito e dever de cuidado)
- ☐ Lei Estadual (em processo legislativo) — Sobre capacitação e instalação de medidas preventivas nos locais de risco
- ☐ Pactos internacionais de direitos humanos e saúde mental

3. Objetivo do Manual

- ☐ Instrumentalizar profissionais para identificar sinais de risco de suicídio.
- ☐ Oferecer orientações sobre como realizar abordagens seguras, humanizadas e eficazes.



- ☐ Estabelecer protocolos padronizados de atuação.
- ☐ Fortalecer a rede de apoio e encaminhamento no estado do Piauí.

4. Dados e Contextualização

- ☐ O suicídio é uma das principais causas de morte evitável no mundo.
- ☐ No Brasil, mais de 14 mil pessoas morrem por suicídio anualmente.
- ☐ No Piauí, dados da Secretaria Estadual de Saúde e registros de imprensa indicam pontos críticos como pontes, viadutos e rodoviárias, além de registros crescentes em ambientes fechados, como shoppings, hotéis e instituições públicas.

5. Fatores de Risco e Sinais de Alerta

Fatores de Risco:

- ☐ Histórico de transtornos mentais (depressão, ansiedade, bipolaridade)
- ☐ Abuso de álcool ou drogas
- ☐ Situações de violência, luto, separações ou perdas recentes
- ☐ Desemprego, endividamento, vulnerabilidade social
- ☐ Histórico familiar ou pessoal de suicídio ou automutilação

Sinais de Alerta:

- ☐ Frases como: "Quero desaparecer", "Não vejo mais sentido", "Queria dormir e não acordar"
- ☐ Isolamento social
- ☐ Mudanças abruptas de comportamento
- ☐ Doação de bens pessoais, despedidas não usuais
- ☐ Presença em locais perigosos, como beiradas de pontes ou passarelas sem motivo aparente

6. Abordagem Humanizada e Segura

Princípios da abordagem:

- ☐ Empatia
- ☐ Respeito
- ☐ Acolhimento
- ☐ Não julgamento

que não fazer:

- ☐ Não minimizar ("Isso é besteira")
- ☐ Não julgar ("Isso é falta de Deus", "Covardia")
- ☐ Não prometer segredos ("Promete que não conta?")



2. Não fazer promessas que não pode cumprir

O que fazer:

1. Aproxime-se com calma e segurança.
2. Apresente-se e demonstre preocupação genuína:
 - ☐ "Percebi que você parece estar passando por um momento difícil. Gostaria de conversar?"
3. Ofereça escuta ativa, sem interromper.
4. Valide os sentimentos:
 - ☐ "Imagino que esteja muito difícil para você."
5. Ofereça ajuda e tempo:
 - ☐ "Estou aqui com você. Podemos conversar até encontrarmos uma solução."
6. Alerta imediatamente os serviços competentes:
 - ☐ SAMU (192)
 - ☐ Corpo de Bombeiros (193)
 - ☐ Polícia Militar (190)
 - ☐ CVV (188)
7. Permaneça no local até o suporte especializado chegar.

7. Protocolo Operacional

Etapa 1 — Identificação:

- ☐ Observar sinais comportamentais, verbais ou situações incomuns.

Etapa 2 — Aproximação:

- ☐ Realizar aproximação lenta e cuidadosa, mantendo distância segura.

Etapa 3 — Comunicação:

- ☐ Usar tom de voz calmo, posturas abertas, contato visual adequado.

Etapa 4 — Estabilização:

- ☐ Dialogar para reduzir o nível de crise e afastar, se possível, do local de risco.

Etapa 5 — Encaminhamento:

- ☐ Acionar suporte especializado e acompanhar até a entrega segura à rede de saúde ou assistência.



Rede de Apoio no Piauí

- ☐ CVV – 188 (atendimento 24h, gratuito e sigiloso)
- ☐ SAMU – 192
- ☐ Corpo de Bombeiros – 193
- ☐ Polícia Militar – 190
- ☐ CAPS (Centros de Atenção Psicossocial) — Listagem municipalizada
- ☐ Hospitais de Urgência com suporte em saúde mental
- ☐ CRAS, CREAS, Centros de Referência em Assistência Social

9. Diretrizes Específicas por Local

Pontes, Viadutos, Passarelas:

- ☐ Instalação de barreiras físicas sempre que possível
- ☐ Placas de apoio emocional e números de ajuda
- ☐ Sinais sonoros periódicos com mensagens acolhedoras
- ☐ Monitoramento por câmeras e pessoal treinado

Shoppings, Rodoviárias, Aeroportos:

- ☐ Treinamento de seguranças, atendentes e gerentes
- ☐ Divulgação de canais de ajuda nos sistemas de som e painéis digitais
- ☐ Protocolos de acolhimento imediato em casos suspeitos

Repartições Públicas, Escolas e Estádios:

- ☐ Capacitação continuada dos servidores
- ☐ Disponibilização de materiais informativos
- ☐ Criação de espaços de escuta e acolhimento

10. Cuidados com os Profissionais Interventores

- ☐ Após situações de crise, realizar acolhimento psicológico da equipe
- ☐ Participar de reuniões de supervisão e apoio
- ☐ Incentivar práticas de autocuidado (atividades físicas, descanso, suporte psicológico)
- ☐ Prevenção ao adoecimento mental dos próprios profissionais



Roteiro de Simulações Práticas

Prevenção e Abordagem de Pessoas em Situação de Risco de Suicídio no Estado do Piauí

Objetivo:

Simular situações reais para capacitar servidores públicos e trabalhadores de locais públicos e privados de grande circulação na abordagem, acolhimento e encaminhamento de pessoas em risco de suicídio.

Estrutura da Simulação:

- ☐ **Duração:** 10 a 20 minutos por simulação
- ☐ **Participantes:**
 - 1 pessoa em situação de risco (simulado)
 - 1 ou 2 abordadores (profissionais treinados ou em treinamento)
 - 1 mediador (instrutor ou facilitador)
 - Observadores (demais participantes da capacitação)
- ☐ **Materiais:** crachás, ficha de avaliação, roteiro impresso, cronômetro, espaço delimitado

Roteiro Padrão:

Início:

- ☐ Mediador explica o cenário, os papéis e o objetivo da simulação.
- ☐ Todos assumem suas posições.

Desenvolvimento:

- ☐ A pessoa em risco simula comportamentos como:
 - Choros, desespero, fala desconexa, isolamento, comportamento impulsivo (ex.: olhar fixo para a beirada de ponte ou trilho).
- ☐ O(s) abordador(es) praticam:
 - Aproximação segura e empática.
 - Comunicação verbal e não verbal adequada.
 - Estabilização emocional da pessoa em risco.
 - Ação para retirar ou afastar a pessoa do local de risco.
 - Acionamento dos serviços competentes.

Término:

- ☐ Encerramento da cena com entrega da pessoa simulada aos serviços especializados ou quando a crise é controlada.

Feedback:

- ☐ O mediador conduz a avaliação:
 - O que foi feito corretamente?



- O que poderia ser melhorado?
- Como se sentiram na abordagem?

Cenários Sugeridos:

1. Ponte ou Viaduto

- ☐ Uma pessoa sozinha, demonstrando intenção de pular.
- ☐ Atitudes: choro, fala sobre problemas, silêncio ou recusa de ajuda.
- ☐ Desafio: criar conexão, ganhar tempo e acionar o socorro.

2. Rodoviária ou Shopping

- ☐ Pessoa andando de forma desconectada, verbalizando ideias como "não aguento mais" ou "minha vida acabou".
- ☐ Desafio: identificar os sinais e fazer uma abordagem acolhedora, com pouca privacidade no local.

3. Escola, Repartição Pública ou Estádio

- ☐ Jovem ou adulto chorando, isolado, dizendo frases como "queria sumir".
- ☐ Desafio: perceber o sofrimento e conduzir para um espaço mais reservado e seguro.

Roteiro de Fala — Sugestões:

Aproximação:

- ☐ "Olá, percebi que você parece muito angustiado(a). Eu sou [seu nome], trabalho aqui. Podemos conversar?"

Condução da conversa:

- ☐ "Eu estou aqui para te ouvir. Você quer me contar o que está acontecendo?"
- ☐ "Sei que está muito difícil agora, mas quero que saiba que há pessoas dispostas a te ajudar."

Quando houver resistência:

- ☐ "Não precisa falar nada se não quiser, só quero ficar aqui com você e garantir que você esteja seguro(a)."

Encerramento:

- ☐ "Vamos procurar juntos uma ajuda? Eu posso te acompanhar até um local seguro ou chamar alguém especializado."

de Avaliação da Simulação:

Critério	Avaliação	Observações
Aproximei-me de forma calma e segura	() Sim () Não	
Usei comunicação empática	() Sim () Não	
Evitei julgamentos e conselhos	() Sim () Não	
Ofereci escuta ativa	() Sim () Não	
Acionei os serviços corretamente	() Sim () Não	
Consegui estabelecer vínculo	() Sim () Não	
Condutas seguras foram adotadas	() Sim () Não	

