



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 1737/2023/ASPAR/MS

Brasília, 31 de outubro de 2023.

A Sua Excelência o Senhor

Senado Rogério Carvalho

Primeiro-Secretário do Senado Federal

Referência: Requerimento de Informação nº 635/2023

Assunto: Informações sobre os dados e as ações desenvolvidas referentes à implementação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, instituída pela Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019.

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 947/2023, proveniente do Senado Federal, referente ao **Requerimento de Informação nº 635/2023**, de autoria do **Senador Eduardo Girão - NOVO/CE**, por meio do qual são requisitadas informações sobre os dados e as ações desenvolvidas referentes à implementação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, instituída pela Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (0036700461), Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (0037047155) e Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde (0036140165)
2. Desse modo, no âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.
3. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

NÍSIA TRINDADE LIMA

Ministra de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Nísia Verônica Trindade Lima, Ministra de Estado da Saúde**, em 06/11/2023, às 19:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0037018669** e o código CRC **F0D04951**.

Referência: Processo nº 25000.121221/2023-46

SEI nº 0037018669

Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Gabinete

DESPACHO

SGTES/GAB/SGTES/MS

Brasília, 03 de novembro de 2023.

À Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos – ASPAR/MS

Assunto: Análise de Requerimento de Informação nº 635/2023 - Senador Eduardo Girão (NOVO/CE) □.

Em atenção ao Despacho ASPAR/MS (0037020517), que solicita a readequação ao padrão de respostas, respondendo individualmente aos questionamentos 1, 4 e 5 de que trata o Requerimento de Informação nº 635/2023 (0035514697), esta Secretaria apresenta manifestação, com anuência desta signatária, por meio de NOTA INFORMATIVA Nº 11/2023-CGAES/DEGES/SGTES/MS (0037047155), elaborada pelo Departamento de Gestão da Educação na Saúde.

Assim, restitua-se os autos à ASPAR/MS, para ciência e medidas que entender pertinentes.

ISABELA CARDOSO DE MATOS PINTO
Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Isabela Cardoso de Matos Pinto, Secretário(a) de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**, em 03/11/2023, às 13:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0037063260** e o código CRC **68EA6B58**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão da Educação na Saúde
Coordenação-Geral de Ações Estratégicas de Educação na Saúde

NOTA INFORMATIVA Nº 11/2023-CGAES/DEGES/SGTES/MS

Referência SEI: 0037023171, 0035983948 e 0037026994

Registro NUP: 25000.121221/2023-46

Interessado: Senado Federal

ASSUNTO

Vem a este Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES/SGTES/MS) os autos do processo qualificado em epígrafe, Despacho GAB/SGTES (0037023171), o qual encaminha o Despacho ASPAR/MS (0037026994) onde solicita-se readequação ao padrão de respostas **"respondendo individualmente aos questionamentos 1, 4 e 5, conforme indicação prévia na Nota Informativa 9 (0035983948) desta Secretaria, correlacionando a resposta ao respectivo item.**

ANÁLISE

A **Nota Informativa 9** (0035983948) emitida em resposta ao Requerimento de Informação nº 635/2023 (0035514697), no qual requeria que sejam prestadas, pela Senhora Ministra da Saúde, Nísia Trindade, informações sobre os dados e as ações desenvolvidas referentes à implementação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, instituída pela Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, em razão da sua competência, prestou informações referente ao demandado nos itens "1, 4 e 5", a saber:

1. Quais avanços foram realizados a partir da aprovação da Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio?
4. Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito do Ministério da Saúde sobre combate ao suicídio e automutilação?
5. Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito dos Estados, a partir de iniciativa do Ministério da Saúde sobre combate ao suicídio e automutilação?

Em atenção à demanda apresentada, informa-se quem relação ao item 1: **"Quais avanços foram realizados a partir da aprovação da Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio?"**, no âmbito das competências regimentais do Departamento, a partir do entendimento da Educação em Saúde como uma potente ferramenta para a aproximação dos profissionais e trabalhadores da saúde e da população com a temática, desde 2020, este Departamento desenvolveu uma série de ações voltadas para ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde para trabalhar a temática.

Em relação ao item 4: **"Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito do Ministério da Saúde sobre combate ao suicídio e automutilação?"**, no âmbito das competências regimentais do Departamento, por meio das plataformas educacionais geridas e/ou apoiadas por este Ministério da Saúde – MS, foram ofertados diversos cursos e outras ações educacionais para a capacitação de profissionais e trabalhadores da saúde, cabendo citar os cursos que foram ofertados e continuam em reoferta pela Plataforma UniverSUS, quais sejam:

CURSO	PERÍODO DA OFERTA	INFORMAÇÕES BÁSICAS	RESULTADOS ALCANÇADOS
Curso de Prevenção ao Suicídio: https://universusbrasil.saude.gov.br/prevencao-ao-suicidio-2/	1ª: 28/06/2021 a 30/11/2021 2ª: 04/04/2022 a 07/08/2022 3ª: 07/08/2022 a 30/12/2022	Público-alvo: Profissionais da saúde e residentes, educadores da rede pública e privada de ensino, profissionais dos conselhos tutelares, líderes de associações religiosas, entidades beneficentes e movimentos sociais. Carga horária: 40h	Total de 73.510 matriculados e certificados 24.543
Curso de Prevenção à automutilação: Prevenção da Automutilação – Portal UniverSUS (saude.gov.br)	1ª: 28/06/2021 a 30/11/2021 2ª: 04/04/2022 a 07/08/2022 3ª: 07/08/2022 a 30/12/2022	Público-alvo: profissionais de saúde, educadores da rede pública e privada de ensino, servidores dos conselhos tutelares e líderes de associações religiosas, corporações militares, entidades beneficentes e movimentos sociais. Carga horária: 20h	Total de 46.067 matriculados e certificados 23.786

Ainda, pela plataforma Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS) foram ofertados e continuam em reoferta em 2023, os cursos de Prevenção ao Suicídio e Aperfeiçoamento em Saúde Mental e Atenção Psicossocial de Adolescentes e Jovens, conforme tabela a seguir e relatórios acerca dos cursos mencionados (0035989779; 0035989942):

Prevenção ao Suicídio: Prevenção ao suicídio - UNA-SUS (unasus.gov.br)	Carga horária: 30h
Aperfeiçoamento em Saúde Mental e Atenção Psicossocial de Adolescentes e Jovens: https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/46813	Carga horária: 180h

Outrossim, na plataforma Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS (AVASUS), foram ofertados e continuam em reoferta em 2023, os cursos a seguir:

CURSO	STATUS
Curso de Prevenção ao Suicídio: Carga horária 65h, https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=277	Atualmente são 46.166 alunos matriculados e 14.408 certificados.

Guia de Saúde Mental: https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=57	Atualmente são 9.778 alunos matriculados e 7.848 certificados.
Atenção à Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde: https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=264	Atualmente são 2.227 alunos matriculados e 1.351 certificados.

No que se refere o atendimento do item 5: "**Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito dos Estados, a partir de iniciativa do Ministério da Saúde sobre combate ao suicídio e automutilação?**", no âmbito das competências regimentais, desenvolveu uma ação junto aos Estados, na temática de Suicídio, voltada para a saúde mental dos profissionais de saúde e para a sociedade no enfrentamento dos efeitos da pandemia, a exemplo, foi o Curso de Formação de Multiplicadores em Urgências e Emergências em Saúde Mental, ministrado pelo Núcleo de Educação em Urgências do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU/DF, com emissão de certificado, voltado para os profissionais do SAMU de todos os estados brasileiros.

O referido curso foi composto por dois módulos: um que aconteceu na modalidade a distância, e outro realizado na modalidade presencial. O módulo a distância abrangeu conteúdos pedagógicos e de psiquiatria e foi ministrado por meio de aulas síncronas e assíncronas. No módulo presencial, foi utilizada a metodologia de Simulação Realística, apoiada por tecnologias de alta complexidade e com cenários que replicam situações da vida real e favorecem um ambiente participativo e de interatividade.

No ano de 2021, foram realizadas 3 (três) turmas do Curso de Formação de Multiplicadores em Urgências e Emergências em Saúde Mental, conforme apresentado abaixo:

Turmas	Total de concluintes	Municípios contemplados
1ª turma (1º/9/2021 a 3/10/2021)	30	São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Porto Alegre, Goiânia, Curitiba, Manaus, Fortaleza, Força Nacional do SUS e Bombeiros Voluntários de Santa Catarina
2ª turma (6/10/2021 a 14/11/2021)	28	Belém, João Pessoa, Macapá, Natal, Recife, Teresina, Salvador, São Luís e Bombeiros Voluntários de Santa Catarina
3ª turma (21/11/2021 a 5/12/2021)	42	Aracaju, Boa Vista, Campo Grande, Cajazeiras, Capanema, Cuiabá, Distrito Federal, Florianópolis, Itanhaém, Maceió, Palmas, Patos de Minas, Porto Velho, Rio Branco, São Carlos, São João da Boa Vista, São Vicente, Serrinha e Vitória

*Referência do mês de coleta dos dados: dezembro/2021.

No ano de 2022, deu-se continuidade ao curso com o planejamento de mais 4 (quatro) turmas, por meio das quais se pretendeu capacitar 320 (trezentos e vinte) profissionais, qualificando-se, assim, multiplicadores em todas as 190 (cento e noventa) Centrais de Regulação de Urgência. As turmas supramencionadas foram executadas conforme cronograma abaixo:

Turmas	Vagas
1ª turma (22/8/2022 a 9/10/2022)	80
2ª turma (19/9/2022 a 6/11/2022)	80
3ª turma (24/10/2022 a 4/12/2022)	80
4ª turma (28/11/2022 a 29/1/2023)	80

Ao final, foram ofertadas ao total 7 (sete) turmas do curso, contemplando-se, no total, 420 (quatrocentos e vinte) profissionais de saúde e as 190 (cento e noventa) Centrais de Regulação de Urgência.

Por fim, importa frisar que esse departamento, no âmbito de suas competências, tem atuado na construção e no desenvolvimento de ações, estratégias e políticas voltadas para ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde, para a adequação da formação e para o desenvolvimento dos trabalhadores e profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com as necessidades da população, buscando ainda, o fortalecimento do papel do Estado na efetivação da educação em saúde.

CONCLUSÃO

Sendo o que havia a informar, colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Ante o exposto, encaminhe-se esta Nota Informativa à diretoria do DEGES para conhecimento e anuência, com sugestão de posterior envio ao GAB/SGTES para procedimentos subsequentes.

JULIANA FERREIRA LIMA MARQUES
Consultora Técnica

ROBERTA SHIRLEY ALVES DE OLIVEIRA
Coordenadora-Geral de Ações Estratégicas de Educação na Saúde substituta
CGAES/DEGES/SGTES/MS



Documento assinado eletronicamente por **Juliana Ferreira Lima Costa, Bolsista**, em 01/11/2023, às 15:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Roberta Shirley Alves de Oliveira, Coordenador(a)-Geral de Ações Estratégicas de Educação na Saúde substituto(a)**, em 01/11/2023, às 15:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0037047155** e o código CRC **C7689DD8**.

Brasília, 01 de novembro de 2023.

Referência: Processo nº 25000.121221/2023-46

SEI nº 0037047155

Coordenação-Geral de Ações Estratégicas de Educação na Saúde - CGAES
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde
Gabinete
Coordenação de Gestão Técnica e Administrativa

DESPACHO

SECTICS/COGAD/SECTICS/GAB/SECTICS/MS

Brasília, 25 de setembro de 2023.

Referência Sei: 0036034869 e 0036140165 .

Proveniência: Senador Eduardo Girão (NOVO/CE)□.

Assunto: Requerimento de Informação nº 635/2023 sobre os dados e as ações desenvolvidas referentes à implementação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, instituída pela Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019.

URGENTE

Ciente e de acordo com o teor do Despacho DAF (0036140165), elaborado no âmbito do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF), que exara manifestação sobre as ações desenvolvidas referentes à implementação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, instituída pela Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019.

Restituam-se os autos à Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos (ASPAR/MS), para análise e providências.

CARLOS A. GRABOIS GADELHA
Secretário de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Augusto Graboys Gadelha, Secretário(a) de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde**, em 25/09/2023, às 20:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0036230724** e o código CRC **28A15190**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde
Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

DESPACHO

DAF/SECTICS/MS

Brasília, 20 de setembro de 2023.

NUP 25000.121221/2023-46

Documento: Anexo DOC-Avulso-inicial-da-materia---SF238244723833-20 (SEI nº 0035514697)

Interessado: Senador Eduardo Girão (NOVO/CE)

Assunto: Requerimento de Informação nº 635/2023 sobre os dados e as ações desenvolvidas referentes à implementação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, instituída pela Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019.

1. Trata-se do Despacho COGAD/SECTICS (SEI nº 0036051349), que encaminha o **Requerimento de Informação nº 635/2023**, de autoria do **Senhor Senador Eduardo Girão (NOVO/CE)**, por meio do qual requisita a Senhora Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima, informações sobre os dados e as ações desenvolvidas referentes à implementação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, instituída pela Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, conforme a seguir:

1. Quais avanços foram realizados a partir da aprovação da Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio?
2. Quais os dados dos últimos anos sobre suicídio e automutilação?
3. Qual a faixa de idade de pessoas com maior índice de suicídio e automutilação?
4. Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito do Ministério da Saúde sobre combate ao suicídio e automutilação?
5. Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito dos Estados, a partir de iniciativa do Ministério da Saúde sobre combate ao suicídio e automutilação?
6. Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito do Ministério da Saúde para evitar que o paciente tenha acesso a medicamentos de forma duplicada, com receitas diversas?
7. Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito do Ministério da Saúde para criação de um prontuário único de saúde que se comunique com postos de saúde, hospitais públicos, privados, UPAS?
8. Quantos leitos foram desativados em instituições psiquiátricas nos últimos 05 anos?

9. Quantos leitos foram instalados em instituições psiquiátricas nos últimos 05 anos?
10. Quantos Centros de Atenção Psicossocial (Caps) existem no país? Onde estão situados (Estado e cidade)?
11. Quantos pacientes cada Centro de Atenção Psicossocial (Caps) atende, em média, por mês? Qual a capacidade de atendimento de cada um deles?
12. Quais os programas disponíveis no SUS para pessoas com transtornos mentais?
13. Há um telefone para direcionar pessoas com transtornos mentais e intenções suicidas?
14. Qual a dotação atual do orçamento da saúde para tratamento de transtornos mentais? Qual é a porcentagem para tratamento de transtornos mentais?
15. Como os dados sobre suicídio são divulgados?
16. Como profissionais de saúde e pesquisadores acadêmicos podem ter acesso a dados sobre suicídio?

2. Insta ressaltar, que os presentes autos foram recebidos neste Departamento **em 19/09/2023, data esta em que findou o prazo de resposta.**

3. Primeiramente, informa-se que este Departamento tem suas ações pautadas pela Política Nacional de Medicamentos - Portaria de Consolidação GM/MS n.º 02/2017 e Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), aprovada por meio da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 338 de 2004, que define a assistência farmacêutica como um conjunto de ações voltadas à saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando seu acesso e uso racional.

4. A Assistência Farmacêutica está organizada em três componentes: a) Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF); b) Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF); e c) Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF). Cada um dos Componentes possui características, forma de organização, financiamento e elenco de medicamentos diferenciados entre si, bem como critérios distintos para o acesso e disponibilização dos medicamentos.

5. Além dos Componentes de medicamentos, que possuem responsabilidade financeira pactuada de forma tripartite, a Assistência Farmacêutica disponibiliza, de forma complementar aos Componentes, o Programa Farmácia Popular em parceria com farmácias privadas conveniadas, para a ampliação de acesso de medicamentos e insumos de forma subsidiada, como gratuidade ou copagamento.

6. Nesse sentido, em atenção aos itens acima elencados, verificou-se que, concernente às competências deste DAF, cabe manifestar acerca do item "6. Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito do Ministério da Saúde para evitar que o paciente tenha acesso a medicamentos de forma duplicada, com receitas diversas?".

7. No que se refere ao Programa Farmácia Popular, destaca-se que os medicamentos sujeitos à controle especial, ou seja, com ação no sistema nervoso central e capazes de causar dependência física ou psíquica, não fazem parte do PFPB, razão pela qual não pode ser disponibilizado, no âmbito do programa, pela rede privada de farmácias e drogarias credenciadas.

8. Com relação aos demais medicamentos, há limitação quanto à

quantidade a ser dispensada, conforme disposto no art. 24 da PORTARIA Nº 111, DE 28 DE JANEIRO DE 2016:

Art. 24. O quantitativo do medicamento solicitado deve corresponder à posologia mensal compatível com os consensos de tratamento da doença para o qual é indicado e a dispensação deve obedecer à periodicidade de compra e os limites definidos, constantes no "Manual de Orientações às Farmácias e Drogarias Credenciadas no Aqui Tem Farmácia Popular", constante na página eletrônica do PFPB.

9. O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (Cbaf) inclui os medicamentos que tratam os principais problemas e condições de saúde da população brasileira na Atenção Primária à Saúde. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (Cesaf) destina-se ao acesso dos medicamentos e insumos destinados aos agravos com potencial de impacto endêmico e às condições de saúde caracterizadas como doenças negligenciadas, que estão correlacionadas com a precariedade das condições socioeconômicas de um nicho específico da sociedade. O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Ceaf) é uma estratégia de acesso a medicamentos, no âmbito do SUS, para doenças crônico-degenerativas, inclusive doenças raras, e é caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde

10. Registra-se que, no âmbito dos três componentes, a gestão é realizada de forma tripartite, entre a União, Estados e Municípios, **sendo de responsabilidade dos Estados e Municípios** as etapas referente à avaliação da solicitação do medicamento, que envolve a apresentação dos documentos do paciente, como: prescrição médica devidamente preenchida, cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS), cópia de documento de identidade, dentre outros. Assim, sugere-se que tais informações sejam obtidas junto às Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais.

11. Sendo estas as informações que cabem a este Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SECTICS, encaminhe-se à CGOEX/SECTICS, para conhecimento.

MARCO AURÉLIO PEREIRA
Diretor



Documento assinado eletronicamente por **Marco Aurelio Pereira, Diretor(a) do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos**, em 25/09/2023, às 13:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0036140165** e o código CRC **8B16F2B9**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Gabinete

DESPACHO

SAES/GAB/SAES/MS

Brasília, 31 de outubro de 2023.

RESTITUA-SE à Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR/MS, para conhecimento e providências, informando que estou de acordo com o conteúdo do Despacho CGNEP/DESME/SAES/MS (0036700461), emitido pela Coordenação-Geral de Normas, Estudos e Projetos da Rede de Atenção Psicossocial do Departamento de Saúde Mental (DESME), desta Secretaria.

HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR
Secretário de Atenção Especializada à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Helvécio Miranda Magalhães Júnior, Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 31/10/2023, às 10:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0037003086** e o código CRC **06000EFB**.

Referência: Processo nº 25000.121221/2023-46

SEI nº 0037003086



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Saúde Mental
Coordenação-Geral de Normas, Estudos e Projetos da Rede de Atenção
Psicossocial

DESPACHO

CGNEP/DESME/SAES/MS

Brasília, 16 de outubro de 2023.

Assunto: Requerimento de Informação nº 635/2023.

1. Em atenção ao Despacho GAB/SAES (0036984997) que trata do Requerimento de Informação nº 635/2023 (0035514697), de autoria do Senhor Senador Eduardo Girão (NOVO/CE), por meio do qual requisita a Senhora Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima, informações sobre os dados e as ações desenvolvidas referentes à implementação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, instituída pela Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, **veja-se:**

1. Quais avanços foram realizados a partir da aprovação da Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio?
2. Quais os dados dos últimos anos sobre suicídio e automutilação?
3. Qual a faixa de idade de pessoas com maior índice de suicídio e automutilação?
4. Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito do Ministério da Saúde sobre combate ao suicídio e automutilação?
5. Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito dos Estados, a partir de iniciativa do Ministério da Saúde sobre combate ao suicídio e automutilação?
6. Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito do Ministério da Saúde para evitar que o paciente tenha acesso a medicamentos de forma duplicada, com receitas diversas?
7. Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito do Ministério da Saúde para criação de um prontuário único de saúde que se comunique com postos de saúde, hospitais públicos, privados, UPAS?
8. Quantos leitos foram desativados em instituições psiquiátricas nos últimos 05 anos?
9. Quantos leitos foram instalados em instituições psiquiátricas nos últimos 05 anos?
10. Quantos Centros de Atenção Psicossocial (Caps) existem no país? Onde estão situados (Estado e cidade)?
11. Quantos pacientes cada Centro de Atenção Psicossocial (Caps) atende, em média, por mês? Qual a capacidade de atendimento de cada um deles?
12. Quais os programas disponíveis no SUS para pessoas com transtornos mentais?
13. Há um telefone para direcionar pessoas com transtornos mentais e intenções suicidas?
14. Qual a dotação atual do orçamento da saúde para tratamento de transtornos mentais? Qual é a porcentagem para tratamento de transtornos mentais?
15. Como os dados sobre suicídio são divulgados?
16. Como profissionais de saúde e pesquisadores acadêmicos podem ter acesso a dados sobre suicídio?

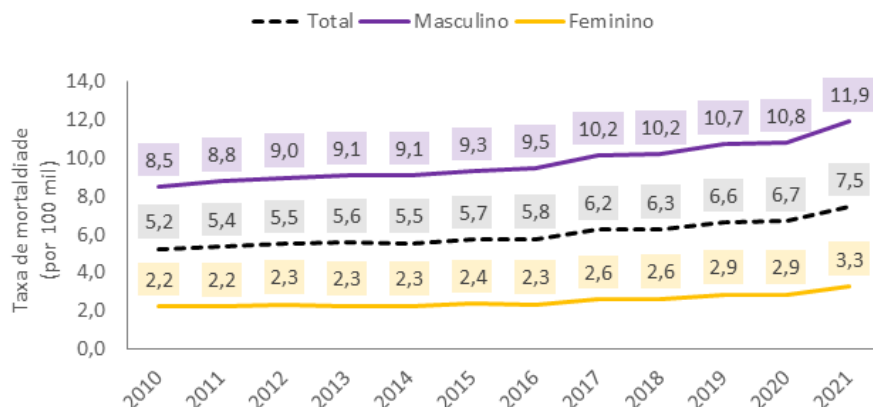
2. Em resposta a questão 1, foram realizadas as seguintes ações:

- 1) Instituição do Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, em revisão, considerando a mudança na estrutura do Governo Federal, readequando a participação dos Ministérios e outros atores;
- 2) Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial;
- 3) Fortalecimento da Vigilância de Violências autoprovocadas;
- 4) Sensibilização e capacitação técnica de profissionais e gestores;
- 5) Aperfeiçoamento de medidas legislativas de atuação para algumas categorias de ocupação profissional.

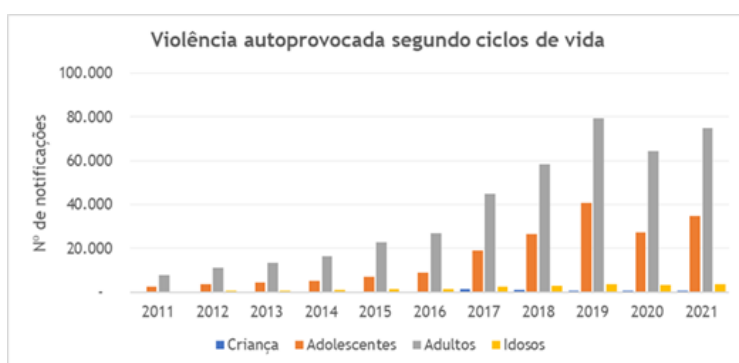
3. Sobre a indagação 2 segue gráfico contendo informações dos últimos

anos (2010 a 2021) sobre suicídio e automutilação.

Evolução das taxas de mortalidade por suicídio no Brasil, segundo sexo. Brasil, 2010-2021

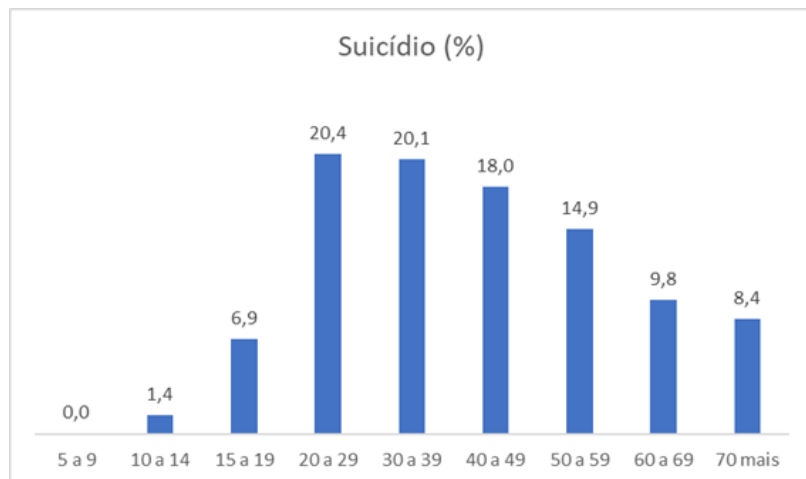


Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM/DAENT/SVSA



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)

4. Sobre a indagação 3 referente a faixa de idade de pessoas com maior índice de suicídio e automutilação, segue o gráfico abaixo:



Fonte: Ministério da Saúde-Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

5. Sobre a questão 04, em 2023 o Departamento de Saúde Mental retomou o processo de expansão da Rede de Atenção Psicossocial, sobretudo os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). São serviços fundamentais para o acolhimento em saúde mental, incluindo as pessoas com ideação suicida. Além disso, conforme apresentado na NOTA INFORMATIVA Nº 9/2023-CGAES/DEGES/SGTES/MS (0035983948), foram oferecidos vários cursos de formação para prevenção a automutilação e ao suicídio. Os Estados estão realizando sensibilizações com profissionais e gestores (treinamento, simpósios, seminários, webinários, educação permanente em saúde; publicações de boletins epidemiológicos; alguns estados pactuaram notificações intersetoriais e rede de atenção e de proteção às pessoas em situações de violências; alguns estão pactuando Linhas de Cuidado para Prevenção do Suicídio; fortalecimento do Sistema e da Vigilância de Violências e Acidentes.

6. Em relação a indagação 5, informamos que os estados seguem as orientações do Ministério da Saúde, conforme respostas apresentadas nos demais itens indagados.

7. Sobre a questão 6, o despacho (0036140165) DAF/SECTICS/MS já responde sobre a condução do tema em tela.

8. Sobre a questão 7, o Ministério da Saúde está em fase de estudos para elaboração de um sistema integrado de informações sobre assistência em saúde.

9. Em resposta às questões 8, é importante observar que a análise considera todos os estabelecimentos que possuem habilitação de leitos em hospital psiquiátrico (códigos 0601, 0602, 0604, 0605, 0611, 0631, 0632, 0633 e 0634) e que possuem um total de 47 leitos cadastrados, conforme ilustrado na planilha abaixo:

Leitos psiquiátricos (47) em Hospitais Psiquiátricos cadastrados no CNES	
Ano	Leitos 47 SUS
2018	15.677
2019	14.332
2020	13.872
2021	13.057
2022	12.396

Fonte: elastic.cnes_dados, consultado em 27/10/2023.

10. Em resposta à questão 9, é relevante destacar que, nos últimos 5 anos, o Ministério da Saúde não promoveu a habilitação de novos leitos em hospitais psiquiátricos. A base normativa vigente preconiza a mudança do modelo assistencial, de acordo com o que está previsto no capítulo III, Inciso II do Artigo 98 da Portaria de Consolidação 05/2017. Essa abordagem está em plena conformidade com a adoção de medidas que reforçam continuamente o processo de reversão do modelo de atenção à saúde mental implementado no país. Convém informar que a oferta de leitos de saúde mental em hospital geral no Brasil vem num processo crescente. Em 2023 já foram habilitados 129 novos leitos. Ao todo a RAPS conta com 2.131 leitos desse tipo, seguindo uma tendência internacional. A reorientação do modelo assistencial em saúde mental que implica na mudança da oferta do perfil dos leitos para saúde mental encontra respaldo no Inciso IX do Artigo 2 da Lei 10.216/2001. A Organização Mundial de Saúde tem orientado a superação dos hospitais psiquiátricos quando afirma que "psychiatric hospitals have a history of serious human rights violations, poor clinical outcomes, and inadequate rehabilitation programmes. They also are costly and consume a disproportionate proportion of mental health expenditures. **WHO recommends that psychiatric hospitals be closed** and replaced by services in general hospitals, community mental health services, and services integrated into primary health care". (WHO, World Health Organization. Improving health systems and services for mental health. Geneva: World Health Organization. 2009, p. 25). Essa mesma perspectiva foi reiterada nas *acciones propuestas para los Estados Miembros - Plan de acción sobre salud mental 2013-2020* da Organização Panamericana de Saúde quando orienta, na recomendação 56 do *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*, "**Reorganización de los servicios y ampliación de la cobertura**: en lugar de atender al paciente en hospitales psiquiátricos de estancia prolongada, privilegiar sistemáticamente la asistencia en centros de salud no especializados, con una cobertura creciente de intervenciones científicamente contrastadas (incluidos los principios de la atención escalonada cuando proceda) para dolencias prioritarias y recurriendo a una red de servicios comunitarios de salud mental interrelacionados, lo que incluye, además de breves ingresos hospitalarios, atención ambulatoria en hospitales generales, atención primaria, centros de salud mental integral, centros de atención diurna, apoyo a las personas con trastornos mentales que vivan con su familia y viviendas subvencionadas" (Organización Mundial de la Salud. Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. Ginebra-Suiza, 2013.) Além disso, o Plano de Ação 2013-2030 da Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza que o tratamento deve ser preferencialmente realizado em serviços comunitários.

11. No que se refere à resposta à pergunta nº 10, atualmente, contamos com um total de 2.869 CAPS devidamente habilitados, conforme a distribuição apresentada na planilha de serviços da RAPS anexa (0036998338).

12. Quanto à questão 11, é importante esclarecer que o Ministério da Saúde não detém informações individualizadas por pessoa em relação a diagnósticos; contudo, dispomos de registros relativos a atendimentos e/ou internações, embora não disponhamos de informações dessa natureza.

13. Sobre o questionamento 12 que indaga quais os programas

disponíveis no SUS para pessoas com transtornos mentais, informamos que a principal política de saúde mental está materializada na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que é composta por diferentes dispositivos e serviços, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as Residências Terapêuticas, as Unidades de Acolhimento, os Centros de Convivência e os Leitos de Saúde Mental em Hospitais Gerais, conforme planilha de serviços da RAPS informada no anexo. Ao todo a RAPS tem 17 diferentes pontos de atenção. Estudos apontam que a oferta de serviços da RAPS está associada a melhora nos indicadores de saúde mental. Machado *et al.* (2018) realizaram uma regressão binomial negativa multivariável com efeito fixo para dados em painel relativos aos 5.507 municípios brasileiros com intuito de avaliar o impacto dos novos serviços de saúde mental, notadamente os CAPS, em indicadores como taxa de internamento por transtornos mentais, por uso de álcool e outras drogas, por tentativa de suicídio, considerando também o impacto dos serviços na taxa de suicídio. Os resultados dessa 'avaliação de impacto' permitem demonstrar que a cobertura de CAPS em um município está associada a menores taxas de suicídio (**Fonte:** MACHADO, Daiane B.; *et al.* Impact of the New Mental Health Services on Rates of Suicide and Hospitalisations by Attempted Suicide, Psychiatric Problems, and Alcohol Problems in Brazil. Adm. Policy Mental Health N° 45. 2018.). Essa rede tem como objetivo principal a consolidação de um modelo de assistência à saúde mental aberto e comunitário, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Por meio desse processo, busca-se promover a autonomia das pessoas com transtornos mentais, a desinstitucionalização e a garantia de seus direitos.

14. Quanto a pergunta 13, a linha telefônica existente de alcance em todo o território nacional é a linha 188.

15. Sobre a pergunta 14, informamos que todos os estados e todos os municípios que possuem serviços da RAPS habilitados recebem um aporte regular mensal de recursos provenientes do Ministério da Saúde, recurso destinado ao custeio dos serviços. Estes serviços estão diretamente vinculados à ação orçamentária geral da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES), identificada sob o número 8585 - PO 000. Atualmente, os repasses destinados ao custeio dos serviços da RAPS totalizam aproximadamente 1,6 bilhões de reais, conforme detalhado na planilha anexa abaixo. Esse valor se refere ao custeio dos serviços, não sendo incluído o gasto com assistência farmacêutica, construção de serviços, incentivo de habilitação de serviços de saúde mental. Convém informar também que esses valores são referentes exclusivamente ao custeio do Ministério da Saúde com a rede especializada. Não fazem parte desse painel de monitoramento os gastos das secretarias estaduais e secretarias municipais com a política de saúde mental. Esse valor sofreu recomposição de 27% no ano de 2023 uma vez que o orçamento herdado tinha um déficit decorrentes das perdas inflacionárias, dada a ausência de recomposição do custeio nas gestões anteriores.

Planilha dos serviços da RAPS seu quantitativo e valores de repasse federal (mensal e anual).

Tipo de Serviço da RAPS	Qtd de Serviço	Valor de Custeio mensal	Valor de Custeio Anual (* doze avos)
CAPS AD	332	R\$ 16.787.248,00	R\$ 158.483.520,00
CAPS AD III	138	R\$ 18.418.308,00	R\$ 173.880.000,00
CAPS AD IV	3	R\$ 1.200.000,00	R\$ 14.400.000,00
CAPS I	1.442	R\$ 51.880.276,00	R\$ 489.789.720,00
CAPS II	531	R\$ 22.331.736,00	R\$ 210.825.585,00
CAPS III	127	R\$ 13.581.761,00	R\$ 128.220.216,00
CAPSi	296	R\$ 12.088.640,00	R\$ 114.125.760,00
Sub Total Geral	2.869	R\$ 136.287.969,00	R\$ 1.289.724.801,00
SRT I *	333	R\$ 2.709.750,00	R\$ 32.517.000,00
SRT II *	537	R\$ 8.851.250,00	R\$ 106.215.000,00
Sub Total Geral	870	R\$ 11.561.000,00	R\$ 138.732.000,00
UA -Adulto	49	R\$ 1.225.000,00	R\$ 14.700.000,00
UA - Infante-Juvenil	26	R\$ 780.000,00	R\$ 9.360.000,00
Sub Total Geral	75	R\$ 2.005.000,00	R\$ 24.060.000,00
Leitos de Saúde Mental	2.131	R\$ 11.955.144,41	R\$ 143.461.732,92
Sub Total Geral	2.131	R\$ 11.955.144,41	R\$ 143.461.732,92
Equipes Multi - AMENT TIPO 1	84	R\$ 1.008.000,00	R\$ 12.096.000,00
Equipes Multi - AMENT TIPO 2	70	R\$ 1.470.000,00	R\$ 17.640.000,00
Equipes Multi - AMENT TIPO 3	70	R\$ 2.100.000,00	R\$ 25.200.000,00
Sub Total Geral	224	R\$ 4.578.000,00	R\$ 54.936.000,00
Total Geral	6.169	R\$ 166.387.113,41	R\$ 1.650.914.533,92

Fonte: DESME/SAES/MS, consultado em 27/10/2023.

16. Sobre a 15ª indagação, referente à divulgação dos dados sobre suicídio, informamos que são divulgados por meio de publicações do Livro Saúde Brasil. Boletins Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), Artigos, em seminários, webinários, congressos, entre outros veículos oficiais da saúde.

17. Em resposta a última pergunta de número 16, referente ao acesso de profissionais de saúde e pesquisadores acadêmicos a dados sobre suicídio, estes podem ser acessados por meio dos bancos de dados hospedados no site do Datasus e por meio de solicitação de dados ao Ministério da Saúde, obedecendo ao estabelecido na Lei Geral de Proteção de Dados.

18. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) representa um marco fundamental na evolução do sistema de saúde mental do Brasil. Com um enfoque na promoção de uma abordagem mais humanizada, centrada na pessoa e baseada na comunidade, a RAPS vem adotando medidas que reforçam continuamente o processo de reversão do antigo modelo de atenção à saúde mental instituído no país. Este processo de transformação é caracterizado por uma transição gradual e progressiva, buscando fortalecer o cuidado em liberdade como um dos seus pilares fundamentais.

19. O movimento em direção a um cuidado em liberdade é um reflexo da conscientização crescente sobre a importância dos direitos humanos, da inclusão social e do respeito à autonomia das pessoas com problemas de saúde mental. A RAPS reconhece que a internação em hospitais psiquiátricos tradicionais, muitas vezes caracterizada pela segregação e pelo isolamento, não é o caminho mais eficaz para promover a recuperação e a reintegração dessas pessoas na sociedade.

20. Encaminha-se ao GAB/SAES para conhecimento e encaminhamentos cabíveis.

SÔNIA BARROS

Diretora do Departamento de Saúde Mental
DESME/SAES/MS



Documento assinado eletronicamente por **Sônia Barros, Diretor(a) do Departamento de Saúde Mental**, em 30/10/2023, às 21:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0036700461** e o código CRC **F1271D29**.



Ofício nº 947 (SF)

Brasília, em 5 de outubro de 2023 .

A Sua Excelência a Senhora
Nísia Verônica Trindade Lima
Ministra de Estado da Saúde

Assunto: Pedido de informações.

Senhora Ministra,

Encaminho a Vossa Excelência, nos termos do disposto no § 2º do art. 50 da Constituição Federal, pedido de informações do Senador Eduardo Girão, aprovado pela Comissão Diretora do Senado Federal, contido no Requerimento nº 635, de 2023.

Segue, em anexo, avulso da proposição e cópia do Parecer nº 48, de 2023, aprovado pela Comissão Diretora do Senado Federal com as alterações propostas.

A resposta ao requerimento deverá ser assinada física ou eletronicamente por Vossa Excelência, e remetida, por meio de e-mail institucional do Ministério, em formato PDF, preferencialmente em arquivo único, ao seguinte endereço eletrônico: apoioimesa@senado.leg.br.

Na eventualidade de as informações solicitadas não serem ostensivas, solicito que sejam fisicamente entregues na Secretaria-Geral da Mesa do Senado Federal, no Núcleo de Apoio à Mesa - NAMAP, em envelope lacrado e opaco, com cópia, fora do referido envelope, do ofício do Ministério, encaminhando as informações.

Nesse caso (informações não ostensivas), deve ser informado expressamente o sigilo legal específico que resguardam tais informações ou, se for o caso, eventual grau de classificação de sigilo (ultrassegredo, segredo ou reservado), nos termos do § 1º do art. 24 da Lei nº 12.527, de 2011.

Atenciosamente,


Senador Rogério Carvalho
Primeiro-Secretário do Senado Federal

gsl/rqs23-635



SENADO FEDERAL

REQUERIMENTO Nº 635, DE 2023

Requer que sejam prestadas, pela Senhora Ministra da Saúde, Nísia Trindade, informações sobre os dados e as ações desenvolvidas referentes à implementação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, instituída pela Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019.

AUTORIA: Senador Eduardo Girão (NOVO/CE)



Página da matéria



SENADO FEDERAL

REQUERIMENTO Nº DE

Requer que sejam prestadas, pela Senhora Ministra da Saúde, Nísia Trindade, informações sobre os dados e as ações desenvolvidas referentes à implementação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, instituída pela Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019.

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal e do art. 216 do Regimento Interno do Senado Federal, que sejam prestadas, pela Senhora Ministra da Saúde, Nísia Trindade, informações sobre os dados e as ações desenvolvidas referentes à implementação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, instituída pela Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019.

Nesses termos, requisita-se:

1. Quais avanços foram realizados a partir da aprovação da Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio?
2. Quais os dados dos últimos anos sobre suicídio e automutilação?
3. Qual a faixa de idade de pessoas com maior índice de suicídio e automutilação?
4. Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito do Ministério da Saúde sobre combate ao suicídio e automutilação?



5. Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito dos Estados, a partir de iniciativa do Ministério da Saúde sobre combate ao suicídio e automutilação?
6. Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito do Ministério da Saúde para evitar que o paciente tenha acesso a medicamentos de forma duplicada, com receitas diversas?
7. Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito do Ministério da Saúde para criação de um prontuário único de saúde que se comunique com postos de saúde, hospitais públicos, privados, UPAS?
8. Quantos leitos foram desativados em instituições psiquiátricas nos últimos 05 anos?
9. Quantos leitos foram instalados em instituições psiquiátricas nos últimos 05 anos?
10. Quantos Centros de Atenção Psicossocial (Caps) existem no país? Onde estão situados (Estado e cidade)?
11. Quantos pacientes cada Centro de Atenção Psicossocial (Caps) atende, em média, por mês? Qual a capacidade de atendimento de cada um deles?
12. Quais os programas disponíveis no SUS para pessoas com transtornos mentais?
13. Há um telefone para direcionar pessoas com transtornos mentais e intenções suicidas?
14. Qual a dotação atual do orçamento da saúde para tratamento de transtornos mentais? Qual é a porcentagem para tratamento de transtornos mentais?
15. Como os dados sobre suicídio são divulgados?
16. Como profissionais de saúde e pesquisadores acadêmicos podem ter acesso a dados sobre suicídio?



JUSTIFICAÇÃO

Em 2019, o Congresso Nacional aprovou a Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.

Passados quase quatro anos da aprovação desse diploma legal – período em que a pandemia da covid-19 também teve repercussões consideráveis na saúde mental da população –, consideramos relevante debater o atual estado das estratégias e políticas de atenção nessa área, além das perspectivas futuras para sua condução, em audiência pública em que especialistas, órgãos e entidades possam colaborar nessa discussão.

Dessa forma, no dia 29/06/2023, foi realizada audiência pública no Senado Federal, a partir da aprovação do Requerimento da Comissão de Assuntos Sociais nº 10, de 2023, de minha autoria, a fim de debater a saúde mental dos brasileiros, a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, as estratégias públicas de atenção à saúde mental e a capacidade do Sistema Único de Saúde para atender ao aumento da demanda por atendimentos nessa área.

Nessa audiência, diversos profissionais de saúde, como médicos, psiquiatras, professores e técnicos foram ouvidos sobre o tema e relataram diversas dificuldades para implementação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, pelo que se faz importante os devidos esclarecimentos sobre as questões levantadas acima para avanço das ações de auxílio às pessoas com transtornos mentais.

Durante muito tempo, as afecções mentais não receberam a devida atenção dos profissionais de saúde e nem mesmo da sociedade, contexto que gerou estigmas e barreiras para as pessoas acometidas por esses agravos. Contudo, felizmente, nos dias atuais, as evidências científicas nos levaram à compreensão de que é essencial prestar acolhimento prioritário a esses pacientes.



A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca que a depressão é a primeira causa de incapacitação entre todas as doenças no mundo e estima-se que a doença acometa anualmente de 3 a 12% da população. Estudos vêm mostrando que a prevalência da depressão está crescendo consideravelmente desde o início do século XX. A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostrou que, em 2019, havia cerca de 10% da população adulta brasileira com depressão, enquanto em 2013, segundo a mesma pesquisa, esse índice foi de 7,6%. Já a Pesquisa Vigitel 2021, do Ministério da Saúde, mostrou que 11,3% dos brasileiros com dezoito anos ou mais relataram ter recebido diagnóstico médico de depressão. A frequência foi maior entre mulheres (14,7%) em comparação com os homens (7,3%). Já os quadros de ansiedade, de acordo com dados divulgados pela Opas, afetaram mais de quatro em cada dez brasileiros.

No Brasil, devido ao princípio da integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS), a saúde pública deve prover aos pacientes todos os procedimentos, técnicas, medicamentos, recursos humanos, equipamentos, órteses, próteses e demais produtos necessários à atenção à saúde da população, inclusive na área de saúde mental. Assim, a rede de atenção psicossocial do SUS está estruturada com serviços como os centros de atenção psicossocial (CAPS), as residências terapêuticas, os ambulatórios, os centros de convivência e cultura e os hospitais dia, além das ações da atenção básica. É preciso saber se essa rede está organizada e conta com serviços e profissionais de saúde, inclusive na área de psiquiatria, em quantidade capaz de prover assistência adequada à saúde mental a todas as pessoas que dela necessitam, bem como conhecer quais são as principais debilidades do SUS na área de saúde mental que precisam ser sanadas, inclusive no que diz respeito ao financiamento.

Sala das Sessões, 29 de junho de 2023.

Senador Eduardo Girão
(NOVO - CE)
Líder do NOVO



Assinado eletronicamente por Sen. Eduardo Girão

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/5731627679>

Ofício nº 947/2023 - Senado Federal (0036982553)

Avulso do RQS 635/2023 [5 de 5]

SEI 25000.121221/2023-46 / pg. 24



SENADO FEDERAL

PARECER (SF) Nº 48, DE 2023

Da COMISSÃO DIRETORA DO SENADO FEDERAL, sobre o Requerimento nº 635, de 2023, do Senador Eduardo Girão, que Requer que sejam prestadas, pela Senhora Ministra da Saúde, Nísia Trindade, informações sobre os dados e as ações desenvolvidas referentes à implementação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, instituída pela Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019.

PRESIDENTE: Senador Rodrigo Pacheco

RELATOR: Senador Styvenson Valentim

03 de outubro de 2023

PARECER Nº , DE 2023

Da MESA, sobre o Requerimento nº 635, de 2023, do Senador Eduardo Girão, que *requer que sejam prestadas, pela Senhora Ministra da Saúde, Nísia Trindade, informações sobre os dados e as ações desenvolvidas referentes à implementação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, instituída pela Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019.*

Relator: Senador **STYVENSON VALENTIM**

I – RELATÓRIO

Vem para o exame da Mesa, nos termos do § 2º do art. 50 da Constituição Federal (CF) e do art. 216 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), o Requerimento (RQS) nº 635, de 2023, de autoria Senador Eduardo Girão, que *requer que sejam prestadas, pela Senhora Ministra da Saúde, Nísia Trindade, informações sobre os dados e as ações desenvolvidas referentes à implementação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, instituída pela Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019.*

Especificamente, o requerimento solicita as seguintes informações:

1. *Quais avanços foram realizados a partir da aprovação da Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio?*
2. *Quais os dados dos últimos anos sobre suicídio e automutilação?*

3. *Qual a faixa de idade de pessoas com maior índice de suicídio e automutilação?*
4. *Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito do Ministério da Saúde sobre combate ao suicídio e automutilação?*
5. *Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito dos Estados, a partir de iniciativa do Ministério da Saúde sobre combate ao suicídio e automutilação?*
6. *Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito do Ministério da Saúde para evitar que o paciente tenha acesso a medicamentos de forma duplicada, com receitas diversas?*
7. *Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito do Ministério da Saúde para criação de um prontuário único de saúde que se comunique com postos de saúde, hospitais públicos, privados, UPAS?*
8. *Quantos leitos foram desativados em instituições psiquiátricas nos últimos 05 anos?*
9. *Quantos leitos foram instalados em instituições psiquiátricas nos últimos 05 anos?*
10. *Quantos Centros de Atenção Psicossocial (Caps) existem no país? Onde estão situados (Estado e cidade)?*
11. *Quantos pacientes cada Centro de Atenção Psicossocial (Caps) atende, em média, por mês? Qual a capacidade de atendimento de cada um deles?*
12. *Quais os programas disponíveis no SUS para pessoas com transtornos mentais?*
13. *Há um telefone para direcionar pessoas com transtornos mentais e intenções suicidas?*

14. Qual a dotação atual do orçamento da saúde para tratamento de transtornos mentais? Qual é a porcentagem para tratamento de transtornos mentais?

15. Como os dados sobre suicídio são divulgados?

16. Como profissionais de saúde e pesquisadores acadêmicos podem ter acesso a dados sobre suicídio?

II – ANÁLISE

Cabe à Mesa do Senado Federal examinar se o pedido preenche os requisitos de admissibilidade dispostos nas normas que tratam dos requerimentos de informações.

O requerimento em exame tem previsão constitucional (art. 50, § 2º), que confere às Mesas de ambas as Casas do Congresso Nacional competência para realizar o envio de pedidos escritos de informações a Ministros de Estado, importando crime de responsabilidade a recusa, ou o não atendimento, no prazo de trinta dias, bem como a prestação de informações falsas. Também está amparado no inciso X do art. 49 da Constituição Federal, que dá ao Congresso Nacional a prerrogativa de fiscalizar e controlar, diretamente ou por qualquer de suas Casas, os atos do Poder Executivo.

A proposição também é cingida de previsão regimental (art. 216, inciso I), que especifica que esses pedidos serão admissíveis para esclarecimento de qualquer assunto atinente à competência fiscalizadora desta Casa. Consideramos que o requerimento em pauta cuida de assunto atinente à competência fiscalizadora do Poder Legislativo e que, ademais, as informações solicitadas não têm caráter sigiloso, sendo sua divulgação compatível com o princípio da publicidade que rege a administração pública.

O inciso II do art. 216 do Regimento Interno enumera as razões que podem ensejar o indeferimento de um requerimento de informações por parte da Mesa desta Casa Legislativa: a existência de pedido de providência, consulta, sugestão, conselho ou interrogação sobre propósito da autoridade a quem se dirige. Entendemos que o requerimento analisado não incorre em nenhuma dessas hipóteses.

Nada obstante, consideramos que alguns reparos devem ser feitos no texto do requerimento.

O primeiro diz respeito às perguntas nºs 6 e 7, que não são atinentes ao assunto do requerimento em tela, qual seja, a “Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio”. Isso contraria o disposto no § 2º do art. 1º do Ato da Mesa do Senado Federal nº 1, de 2001, que *regulamenta a tramitação de requerimento de informação*, pelo qual “as informações solicitadas deverão ter relação estreita e direta com o assunto que se procura esclarecer”. Da mesma forma, entendemos que as perguntas nºs 8 a 12 e 14, não são específicas sobre o tema, mas questionamentos de caráter geral sobre a política de saúde mental, nomeadamente sobre a atenção hospitalar e ambulatorial.

O segundo ponto que merece reparos refere-se à pergunta nº 5, que indaga sobre ações desenvolvidas pelos Estados, não pelo Governo Federal, assunto que não está incluído na área de competência da autoridade questionada. Por essas razões, entendemos que tais perguntas devam ser suprimidas.

Por fim, consideramos que a proposição, uma vez feitos os reparos necessários, obedece aos dispositivos constitucionais, regimentais e reguladores que disciplinam a espécie, e impõem seu atendimento por autoridades do Poder Executivo.

III – VOTO

Pelo exposto, votamos pela **aprovação** do Requerimento nº 635, de 2023, nos termos do seguinte:

1. *Quais avanços foram realizados a partir da aprovação da Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio?*
2. *Quais os dados dos últimos cinco anos sobre suicídio e automutilação?*
3. *Qual a faixa de idade de pessoas com maior índice de suicídio e automutilação?*

4. *Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito do Ministério da Saúde sobre combate ao suicídio e automutilação?*
5. *Há um telefone para direcionar pessoas com transtornos mentais e intenções suicidas?*
6. *Como os dados sobre suicídio são divulgados?*
7. *Como profissionais de saúde e pesquisadores acadêmicos podem ter acesso a dados sobre suicídio?*

Sala das Reuniões,

, Presidente

, Relator

**Reunião:** 3ª Reunião, Ordinária, da CDIR**Data:** 03 de outubro de 2023 (terça-feira), às 10h**Local:** Sala de Audiências da Presidência do Senado Federal**COMISSÃO DIRETORA DO SENADO FEDERAL - CDIR**

TITULARES		SUPLENTE	
		-	
Rodrigo Pacheco (PSD)		1. Mara Gabrilli (PSD)	
Veneziano Vital do Rêgo (MDB)		2. Ivete da Silveira (MDB)	Presente
Rodrigo Cunha (PODEMOS)	Presente	3. Dr. Hiran (PP)	Presente
Rogério Carvalho (PT)	Presente	4. Mecias de Jesus (REPUBLICANOS)	
Weverton (PDT)	Presente		
Chico Rodrigues (PSB)	Presente		
Styvenson Valentim (PODEMOS)	Presente		



LISTA DE PRESENÇA

Reunião: 3ª Reunião, Ordinária, da CDIR

Data: 03 de outubro de 2023 (terça-feira), às 10h

Local: Sala de Audiências da Presidência do Senado Federal

NÃO MEMBROS DA COMISSÃO

Teresa Leitão

Izalci Lucas

Lucas Barreto

Professora Dorinha Seabra

Wilder Moraes

Angelo Coronel

Marcos do Val

Zenaide Maia

Paulo Paim

DECISÃO DA COMISSÃO

(RQS 635/2023)

EM SUA 3ª REUNIÃO, NO DIA 03.10.2023, A COMISSÃO DIRETORA DO SENADO FEDERAL DEFERIU O PRESENTE REQUERIMENTO, NOS TERMOS DO RELATÓRIO.

03 de outubro de 2023

Senador RODRIGO PACHECO

Presidente da Comissão Diretora do Senado Federal



SENADO FEDERAL

REQUERIMENTO Nº 635, DE 2023

Requer que sejam prestadas, pela Senhora Ministra da Saúde, Nísia Trindade, informações sobre os dados e as ações desenvolvidas referentes à implementação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, instituída pela Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019.

AUTORIA: Senador Eduardo Girão (NOVO/CE)



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL

REQUERIMENTO Nº DE

Requer que sejam prestadas, pela Senhora Ministra da Saúde, Nísia Trindade, informações sobre os dados e as ações desenvolvidas referentes à implementação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, instituída pela Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019.

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal e do art. 216 do Regimento Interno do Senado Federal, que sejam prestadas, pela Senhora Ministra da Saúde, Nísia Trindade, informações sobre os dados e as ações desenvolvidas referentes à implementação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, instituída pela Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019.

Nesses termos, requisita-se:

1. Quais avanços foram realizados a partir da aprovação da Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio?
2. Quais os dados dos últimos anos sobre suicídio e automutilação?
3. Qual a faixa de idade de pessoas com maior índice de suicídio e automutilação?
4. Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito do Ministério da Saúde sobre combate ao suicídio e automutilação?

5. Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito dos Estados, a partir de iniciativa do Ministério da Saúde sobre combate ao suicídio e automutilação?
6. Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito do Ministério da Saúde para evitar que o paciente tenha acesso a medicamentos de forma duplicada, com receitas diversas?
7. Quais ações foram/estão sendo desenvolvidas no âmbito do Ministério da Saúde para criação de um prontuário único de saúde que se comunique com postos de saúde, hospitais públicos, privados, UPAS?
8. Quantos leitos foram desativados em instituições psiquiátricas nos últimos 05 anos?
9. Quantos leitos foram instalados em instituições psiquiátricas nos últimos 05 anos?
10. Quantos Centros de Atenção Psicossocial (Caps) existem no país? Onde estão situados (Estado e cidade)?
11. Quantos pacientes cada Centro de Atenção Psicossocial (Caps) atende, em média, por mês? Qual a capacidade de atendimento de cada um deles?
12. Quais os programas disponíveis no SUS para pessoas com transtornos mentais?
13. Há um telefone para direcionar pessoas com transtornos mentais e intenções suicidas?
14. Qual a dotação atual do orçamento da saúde para tratamento de transtornos mentais? Qual é a porcentagem para tratamento de transtornos mentais?
15. Como os dados sobre suicídio são divulgados?
16. Como profissionais de saúde e pesquisadores acadêmicos podem ter acesso a dados sobre suicídio?



JUSTIFICAÇÃO

Em 2019, o Congresso Nacional aprovou a Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.

Passados quase quatro anos da aprovação desse diploma legal – período em que a pandemia da covid-19 também teve repercussões consideráveis na saúde mental da população –, consideramos relevante debater o atual estado das estratégias e políticas de atenção nessa área, além das perspectivas futuras para sua condução, em audiência pública em que especialistas, órgãos e entidades possam colaborar nessa discussão.

Dessa forma, no dia 29/06/2023, foi realizada audiência pública no Senado Federal, a partir da aprovação do Requerimento da Comissão de Assuntos Sociais nº 10, de 2023, de minha autoria, a fim de debater a saúde mental dos brasileiros, a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, as estratégias públicas de atenção à saúde mental e a capacidade do Sistema Único de Saúde para atender ao aumento da demanda por atendimentos nessa área.

Nessa audiência, diversos profissionais de saúde, como médicos, psiquiatras, professores e técnicos foram ouvidos sobre o tema e relataram diversas dificuldades para implementação da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, pelo que se faz importante os devidos esclarecimentos sobre as questões levantadas acima para avanço das ações de auxílio às pessoas com transtornos mentais.

Durante muito tempo, as afecções mentais não receberam a devida atenção dos profissionais de saúde e nem mesmo da sociedade, contexto que gerou estigmas e barreiras para as pessoas acometidas por esses agravos. Contudo, felizmente, nos dias atuais, as evidências científicas nos levaram à compreensão de que é essencial prestar acolhimento prioritário a esses pacientes.



A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca que a depressão é a primeira causa de incapacitação entre todas as doenças no mundo e estima-se que a doença acometa anualmente de 3 a 12% da população. Estudos vêm mostrando que a prevalência da depressão está crescendo consideravelmente desde o início do século XX. A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostrou que, em 2019, havia cerca de 10% da população adulta brasileira com depressão, enquanto em 2013, segundo a mesma pesquisa, esse índice foi de 7,6%. Já a Pesquisa Vigitel 2021, do Ministério da Saúde, mostrou que 11,3% dos brasileiros com dezoito anos ou mais relataram ter recebido diagnóstico médico de depressão. A frequência foi maior entre mulheres (14,7%) em comparação com os homens (7,3%). Já os quadros de ansiedade, de acordo com dados divulgados pela Opas, afetaram mais de quatro em cada dez brasileiros.

No Brasil, devido ao princípio da integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS), a saúde pública deve prover aos pacientes todos os procedimentos, técnicas, medicamentos, recursos humanos, equipamentos, órteses, próteses e demais produtos necessários à atenção à saúde da população, inclusive na área de saúde mental. Assim, a rede de atenção psicossocial do SUS está estruturada com serviços como os centros de atenção psicossocial (CAPS), as residências terapêuticas, os ambulatórios, os centros de convivência e cultura e os hospitais dia, além das ações da atenção básica. É preciso saber se essa rede está organizada e conta com serviços e profissionais de saúde, inclusive na área de psiquiatria, em quantidade capaz de prover assistência adequada à saúde mental a todas as pessoas que dela necessitam, bem como conhecer quais são as principais debilidades do SUS na área de saúde mental que precisam ser sanadas, inclusive no que diz respeito ao financiamento.

Sala das Sessões, 29 de junho de 2023.

Senador Eduardo Girão
(NOVO - CE)
Líder do NOVO