



Pará de Minas, 21 de maio de 2026.

Ofício Gabinete/PGM 178/2026

De: Gabinete do Prefeito Municipal/Procuradoria Geral do Município

Ref.: Veto parcial ao teor da Proposição 019-2026 (Institui a Política Municipal de Atenção à Saúde Mental)

Senhor Presidente:

Permitimo-nos devolver a Vossa Excelência, para as providências que se fizerem necessárias, a Proposição de Lei 019/2026, que "*Institui a Política Municipal de Atenção à Saúde Mental*", acompanhada de veto parcial ao teor da proposição em tema, com suas respectivas razões, conforme disposto no artigo 79, IV c/c artigo 58, §§ 1.º e 2.º da Lei Orgânica Municipal, considerando que o texto ofertado no artigo 6.º da proposição apresenta aspectos que confrontam com o interesse público e coletivo da proposta em análise, conforme se verá das razões abaixo aduzidas, após criteriosa análise do corpo técnico da Secretaria Municipal de Saúde desta Municipalidade.

Na oportunidade, renovamos a Vossa Excelência protestos de elevada consideração e respeito.

DÉBORA FÁRIA CASTRO

Procuradora Geral do Município – OAB/MG 122.315

INÁCIO FRANCO

Prefeito Municipal

Excelentíssimo Senhor

Geraldo Magela de Almeida

DD. Presidente da Câmara Municipal

Pará de Minas/MG

Nesta



Razões de Veto à Proposição de Lei n.º 019/2026 (artigo 6.º da proposta em tema)
Em 21 de maio de 2025

Senhor Presidente:

Ao examinar a Proposição de Lei n.º 019/2026, que “*Institui a Política Municipal de Atenção à Saúde Mental*”, observamos que o texto proposto ao artigo 6.º apresenta inequívocos aspectos que ofendem o interesse público a ser tutelado pela norma legal proposta, **razão pela qual nos vemos na contingência de opor veto parcial ao texto da proposição (íntegra do artigo 6.º)**, na forma delineada nos artigos 79, IV c/c artigo 58, §§ 1.º e 2.º da Lei Orgânica Municipal, com fincas nas razões abaixo aduzidas.

1 – DA TEMPESTIVIDADE DO VETO ORA OPOSTO

Atentamos para o fato de que a referida Proposição de Lei foi recebida nesta Municipalidade no dia **12/05/2026**, e neste sentido, considerando o prazo insculpido no artigo 58, §1.º da Lei Orgânica Municipal, qual seja, 15 (quinze) dias úteis contados do recebimento no Poder Executivo para que eventual veto total ou parcial seja oposto, resta evidente que o prazo para interposição das presentes razões de veto **encontrará termo no dia 02 de junho de 2026**, evidentemente concluindo-se que as razões ora em tela são indubitavelmente tempestivas, devendo portanto serem conhecidas, apreciadas e acatadas pelos seus próprios fundamentos.

2 – DA COMPETÊNCIA EM MATÉRIA DA NATUREZA DEBATIDA – DA ANÁLISE TÉCNICA DA PROPOSTA – DA INCONSISTÊNCIA DO TEXTO DO ARTIGO 6.º – ASPECTOS LEGAIS – INTERESSE PÚBLICO RELEVANTE

No âmbito do Município, o processo legislativo, afastado o processo organizacional (elaboração da Lei Orgânica), completa-se nos moldes previstos pela **Constituição da República** e compreende a elaboração de emendas à Lei Orgânica, leis complementares, leis ordinárias, leis delegadas, medidas provisórias, decretos legislativos e resoluções; processo legislativo este que se encontra também na Lei Orgânica do Município com as alterações das emendas materializadas.

Neste passo, observamos que as razões de veto ora opostas são fundamentais para o cumprimento e manutenção do **equilíbrio** e **harmonia** entre os Poderes, tal qual dispõe a Constituição da República, em seu artigo 2.º, *in litteris*:



“2.º – São Poderes da União, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário.” (grifos não constantes do original)

Com o advento da Constituição Federal de 1988, fundamentalmente embasado nos **artigos 1.º e 18**, o Município é guindado à condição de **ente federado**, dotado de autonomia político – administrativa, conforme se extrai, notadamente, do referido artigo 18, *in verbis*:

Art. 18 A organização político-administrativa da República Federativa do Brasil compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, todos autônomos, nos termos desta Constituição. (grifos nossos)

A despeito da competência para edição da proposta legislativa em tela não ser exclusiva do Poder Executivo, importante salientar que o teor de seu artigo 6.º apresenta inequívocos aspectos que são absolutamente contrários ao interesse público e coletivo que a proposta legislativa em tema visa tutelar.

Neste sentido, apesar da proposta legislativa ora em estudo ser fundamentalmente para a tutela dos interesses coletivos e da eficácia da atuação do Município nas políticas e ações voltadas à saúde mental de nossa população, importante observar que o texto apresentado para o artigo 6.º, ora vetado na íntegra, nos termos da legislação vigente acima invocada, é providência que se impõe após criteriosa análise do corpo técnico da Secretaria Municipal de Saúde do Município, conforme teor do Ofício 701/2026 (cópia em anexo), que norteia as presentes razões de veto.

Pois bem. As razões que embasam o veto ofertado à íntegra do artigo 6.º da proposição em estudo reside na realização de campanhas municipais alusivas ao *Setembro Amarelo*.

Saliente-se que as razões expostas no expediente em anexo e que aqui trazemos a lume para dar substrato a estas considerações foram desenvolvidas sob a perspectiva da saúde pública, da saúde mental e das evidências científicas atualmente disponíveis acerca da prevenção do suicídio e da comunicação social relacionada ao tema.

Cumprir destacar que o Município de Pará de Minas conta atualmente com uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estruturada e em processo contínuo de fortalecimento, composta por:

- Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II;
- Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas – CAPS AD;
- Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil – CAPSi;
- Centro de Convivência de Saúde Mental e Cultura;
- Serviço Residencial Terapêutico;
- 33 psicólogos vinculados à Atenção Primária à Saúde;



- 01 psiquiatra realizando atendimentos compartilhados e matriciamentos nas Unidades Básicas de Saúde duas vezes por semana;
- 01 psiquiatra atuando no Ambulatório Médico de Especialidades (AME);
- 01 psicopedagoga realizando atendimentos compartilhados e matriciamentos nas UBS semanalmente.

Assim, no que se refere especificamente ao cuidado, manejo e acompanhamento de situações relacionadas à crise suicida e tentativas de autoextermínio, o município instituiu protocolo municipal específico aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em outubro de 2025, elaborado com base em evidências científicas e revisado pela Dra. Maria Emi Shimazaki, referência nacional em saúde coletiva.

Após a implantação do protocolo, foram realizadas 26 (vinte e seis) capacitações destinadas aos diversos pontos da rede municipal, abrangendo uma equipe multiprofissional, composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, agentes de endemias, equipes de Estratégia Municipal de Atenção Básica – EMAB, técnicos administrativos, recepcionistas, psicólogos e equipes dos CAPS.

As formações tiveram como objetivo qualificar o manejo técnico dos casos, padronizar fluxos assistenciais, ampliar a capacidade de avaliação e classificação de risco e fortalecer o cuidado em rede.

Saliente-se mais que Município instituiu em 2026 o Comitê de Investigação de Óbitos por Suicídio, com caráter técnico, intersetorial, educativo e não punitivo, destinado à análise ampliada dos casos, identificação de fragilidades assistenciais e elaboração de recomendações voltadas à qualificação das políticas públicas de saúde mental municipal.

Também foi promovido encontro e orientações junto às mídias locais, utilizando como referência o manual Prevenção do suicídio: manual para profissionais da mídia, elaborado pela Organização Mundial da Saúde, que orienta que a comunicação pública sobre suicídio deve ocorrer com extrema cautela, considerando o risco de efeitos imitativos em populações vulneráveis decorrentes de divulgações inadequadas, repetitivas ou sensacionalistas.

Cumpram-se ainda que os psicólogos da Atenção Primária à Saúde desenvolvem projetos contínuos nas instituições escolares do município, voltados à promoção da saúde mental, prevenção de agravos psicossociais e apoio às equipes educacionais, norteados pelas diretrizes do Relatório Mundial de Saúde Mental: Transformando a Saúde Mental para Todos de 2022.

Observa-se ainda que o Município de Pará de Minas vem desenvolvendo ações permanentes e estruturadas de promoção da saúde mental, prevenção do sofrimento psíquico e fortalecimento das redes territoriais de cuidado. Todavia, no que se refere especificamente à prevenção do suicídio, ao manejo das tentativas de autoextermínio e



às estratégias de pós venção, faz-se imprescindível a adoção de ações pautadas em evidências científicas, conduzidas com rigor técnico, responsabilidade ética e sensibilidade clínica.

Nesse sentido, a literatura científica contemporânea **tem apontado importantes limitações relacionadas à efetividade de campanhas midiáticas sazonais e massificadas sobre suicídio, especialmente quando dissociadas do fortalecimento concreto da Rede de Atenção Psicossocial.**

Estudos recentes conduzidos no Brasil demonstram ausência de evidências robustas de redução das taxas de suicídio associadas à campanha *Setembro Amarelo*, havendo inclusive achados que apontam **aumento de mortalidade e concentração temporal de casos após o período da campanha.**

O estudo intitulado *Associations between a Brazilian suicide awareness campaign and suicide trends from 2000 to 2019*, publicado no periódico científico *Journal of Affective Disorders* (2024), concluiu que, após a implementação da campanha *Setembro Amarelo*, os suicídios passaram a apresentar maior concentração nos meses subsequentes a setembro, não sendo observada redução consistente das taxas de mortalidade.

De forma semelhante, estudo brasileiro publicado na revista *Trends in Psychiatry and Psychotherapy* (2024), ao analisar dados nacionais entre 2011 e 2019, rejeitou a hipótese de impacto positivo da campanha sobre as tendências históricas de suicídio, identificando um aumento de 6,2% do risco de mortalidade em 2017 e um aumento de 8,6% em 2019.

Os próprios autores alertam para as limitações de campanhas centradas predominantemente em publicidade e divulgação massiva. Adicionalmente, estudo publicado na revista *Frontiers in Psychiatry* (2024), voltado à população brasileira, não identificou associação entre a campanha *Setembro Amarelo* e redução das taxas de suicídio ao longo de um período de 12 (doze) anos.

Também merece destaque o artigo científico *Setembro amarelo: banalização, impactos e desafios*, de autoria de Ítalo Martins Lôbo, Antonio José Ferreira Gomes, Cleberson Cordeiro de Moura e colaboradores, publicado na Revista *Caderno Pedagógico* (v. 21, n. 10, 2024).

Neste artigo, os autores analisam criticamente os impactos da banalização da campanha *Setembro Amarelo* e os desafios relacionados à sua efetividade preventiva, destacando que o tratamento superficial, simbólico e excessivamente estético do tema nas redes sociais, campanhas publicitárias e ações institucionais compromete a efetividade prática das estratégias preventivas.

O estudo aponta que a campanha frequentemente assume caráter: sazonal, comercial, midiático, estético e simbólico. Segundo os autores, “seu impacto real na prevenção do suicídio é questionável, uma vez que faltam dados concretos que comprovem sua eficácia.” O artigo também alerta que abordagens excessivamente simplificadas podem



produzir “falsa sensação de conscientização”, sem necessariamente ampliar o acesso ao cuidado ou fortalecer políticas públicas estruturantes de saúde mental.

Além disso, Lima e Brandão (2021), na revisão de literatura intitulada *Análise da efetividade da campanha Setembro Amarelo na prevenção do suicídio*, observaram ausência de redução estatisticamente significativa nas taxas de suicídio após implementação da campanha, defendendo maior investimento em políticas públicas, fortalecimento da RAPS, ações educativas qualificadas e estratégias permanentes de prevenção.

No mesmo sentido, o psiquiatra Neury José Botega, referência nacional em prevenção do suicídio e professor da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, sustenta que a prevenção efetiva do suicídio exige intervenções amplas, contínuas e articuladas em rede, não podendo se restringir a campanhas midiáticas ou ações simbólicas isoladas. Ao comentar estudo internacional coordenado pela Organização Mundial da Saúde, do qual participou no Brasil, Botega destacou que pacientes submetidos exclusivamente ao tratamento usual apresentaram taxa de suicídio dez vezes maior quando comparados àqueles acompanhados por intervenções psicossociais contínuas.

O autor ressalta ainda que o suicídio constitui fenômeno complexo e multifatorial, atravessado por sofrimento psíquico, vulnerabilidade social, violência, desemprego, exclusão social, rompimento de vínculos, uso problemático de álcool e outras drogas e fragilização das redes de apoio.

Sob o ponto de vista técnico-científico, um dos principais fatores de preocupação relacionados às campanhas massificadas sobre suicídio refere-se ao chamado Efeito Werther, fenômeno amplamente reconhecido pela literatura internacional e pela Organização Mundial da Saúde. O Efeito Werther corresponde ao aumento de comportamentos suicidas após ampla exposição pública, repetitiva ou inadequada do tema, especialmente quando há sensacionalismo, repetição excessiva, romantização, simplificação das causas, divulgação indireta de métodos e exposição inadequada de casos.

A Organização Mundial da Saúde recomenda que ações de prevenção priorizem uma abordagem responsável, conduzida por profissionais de saúde e não sensacionalistas. A literatura científica e as diretrizes da Organização Mundial da Saúde ressaltam que a comunicação pública sobre suicídio constitui tema extremamente delicado e deve ser conduzida com responsabilidade técnica e cautela, sobretudo em ações de grande alcance populacional.

Em muitos contextos, campanhas massificadas acabam promovendo exposição excessiva do tema, divulgação repetitiva de casos, enfoques sensacionalistas e circulação indireta de métodos e narrativas relacionadas ao suicídio. Tais práticas contrariam recomendações internacionais de prevenção e podem produzir efeitos indesejados em populações vulneráveis.

Importante destacar que o cuidado técnico não consiste em silenciar o tema ou impedir o debate público sobre sofrimento psíquico. Ao contrário: falar sobre saúde



mental é fundamental. Entretanto, a prevenção não deve se estruturar na exposição do suicídio em si.

O Município de Pará de Minas, inclusive, não realiza campanhas massificadas alusivas ao *Setembro Amarelo* há, pelo menos, quatro anos, justamente em razão das discussões técnicas contemporâneas relacionadas à complexidade da prevenção do suicídio e aos cuidados necessários na comunicação pública sobre o tema.

Entretanto, isso não representa ausência de atuação da gestão municipal. Ao contrário, a saúde mental constitui pauta prioritária e permanente no território, sendo desenvolvidas cotidianamente ações de promoção da saúde mental, de cuidado psicossocial, matriciamento, qualificação profissional, articulação intersetorial e acompanhamento territorializado dos usuários em sofrimento psíquico.

Compreende-se que a prevenção do suicídio não se resume à realização de campanhas sazonais ou à simples ampliação da oferta de atendimento psicológico. O suicídio constitui fenômeno multifatorial profundamente atravessado por vulnerabilidade social, violência, desemprego, exclusão social, insegurança alimentar, sofrimento mental, rompimento de vínculos familiares, uso problemático de álcool e outras drogas, desigualdades sociais e fragilização das redes de apoio. Dessa forma, os resultados das estratégias de prevenção e promoção da saúde mental não ocorrem de maneira imediata, mas são construídos progressivamente, em médio e longo prazo, a partir do fortalecimento contínuo das políticas públicas, da Rede de Atenção Psicossocial e das ações territoriais de cuidado.

Neste diapasão, resta evidente que as campanhas relacionadas ao tema exigem rigor técnico, cautela ética e observância às diretrizes da Organização Mundial da Saúde, Conselho Federal de Psicologia e Rede de Atenção Psicossocial.

Portanto, a manutenção do referido dispositivo tende a dificultar que às futuras campanhas sejam realizadas em estrita conformidade com os parâmetros técnicos recomendados pelos órgãos especializados em saúde mental, especialmente diante da impossibilidade de controle integral sobre todas as abordagens, conteúdos e formatos eventualmente desenvolvidos em campanhas públicas de grande alcance.

Assim, o veto em tema tem por objetivo promover a supressão integral do artigo 6.º, preservando-se os demais objetivos da referida proposição, relacionados à promoção da saúde mental, acolhimento psicossocial e fortalecimento da rede de cuidado, os quais permanecem relevantes, necessários e alinhados às diretrizes técnico-científicas contemporâneas.

Ressalta-se, por fim, que as presentes razões de veto não se opõem às ações de prevenção do suicídio, mas reafirma a necessidade de que tais estratégias sejam realizadas de forma contínua, responsável, territorializada, tecnicamente qualificada e integrada à Rede de Atenção Psicossocial, em conformidade com as evidências científicas e diretrizes nacionais e internacionais vigentes.

Assim, outra não é a conclusão desta singela análise senão aquela que conduz a necessidade de oferta de veto parcial ao texto proposto (íntegra do artigo 6.º), diante da afronta do dispositivo ao interesse público que a proposição em tema visa tutelar, considerando os mais recentes e respeitáveis estudos técnicos sobre a matéria, conforme se verifica destas razões e do Parecer Técnico em anexo, oriundo da Secretaria Municipal de Saúde desta municipalidade.

3 – DA CONCLUSÃO

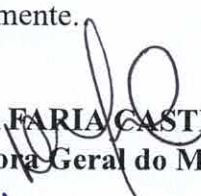
Ex positis, resta evidente que a proposição ora em estudo, acaso promulgada por esta R. Casa Legislativa com a manutenção do texto do artigo 6.º, na forma declinada na Lei Orgânica do Município, materializaria medida contrária ao interesse público e coletivo que a proposição em estudo visa tutelar em sua integralidade, motivo pelo qual, com fincas nas razões em tema, que encontram abrigo seguro nos mais abalizados estudos técnicos sobre a matéria, rogamos a esta R. Casa que receba e acate em sua integralidade as razões ora explicitadas, excluindo-se o texto integral do artigo 6.º da proposição em epígrafe.

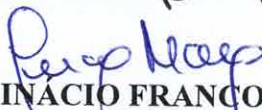
Estas, Senhor Presidente, em apertada síntese, são as razões que levaram o Poder Executivo a vetar parcialmente a proposta em tela (íntegra do artigo 6.º), as quais ora submetemos à elevada apreciação dos Doutos Edis que, certamente, hão de compreender a importância de serem as presentes razões de veto acatadas em sua integralidade.

Na oportunidade, informamos que a proposição em tema foi sancionada com o veto ao artigo 6.º e publicada na forma e condições previstas na legislação de regência.

Ao ensejo, renovamos a V. Ex.^a e aos demais Membros desta R. Casa Legislativa, os nossos mais sinceros protestos de apreço e consideração.

Atenciosamente.


DÉBORA FÁRIA CASTRO
Procuradora Geral do Município – OAB/MG 122.315


INÁCIO FRANCO
Prefeito Municipal

Excelentíssimo Senhor
Geraldo Magela de Almeida
DD. Presidente da Câmara Municipal
PARÁ DE MINAS/MG
Nesta

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Pará de Minas, 20 de maio de 2026.

Ofício nº 701/2026

À Procuradoria-Geral do Município

A/C Dra. Débora Faria de Castro

Assunto: Prestar informações – sugestão de veto ao artigo 6º da Proposição de Lei nº 19/2026 – Política Municipal de Atenção à Saúde Mental.

Excelentíssima Senhora Procuradora-Geral,

Com cordiais cumprimentos, vimos por meio deste, prestar informações de cunho técnico e relevância pública, no que se refere ao artigo 6º da Propositura de Lei em epígrafe, quato a realização de campanhas municipais alusivas ao *Setembro Amarelo*.

De forma que, as informações aqui suscitadas foram elaboradas sob a perspectiva da saúde pública, da saúde mental e das evidências científicas atualmente disponíveis acerca da prevenção do suicídio e da comunicação social relacionada ao tema.

Cumpre destacar que o Município de Pará de Minas conta atualmente com uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estruturada e em processo contínuo de fortalecimento, composta por:

- Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II;
- Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas – CAPS AD;
- Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil – CAPSi;
- Centro de Convivência de Saúde Mental e Cultura;
- Serviço Residencial Terapêutico;
- 33 psicólogos vinculados à Atenção Primária à Saúde;
- 01 psiquiatra realizando atendimentos compartilhados e matriciamentos nas Unidades Básicas de Saúde duas vezes por semana;
- 01 psiquiatra atuando no Ambulatório Médico de Especialidades (AME);
- 01 psicopedagoga realizando atendimentos compartilhados e matriciamentos nas UBS semanalmente.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

No que se refere especificamente ao cuidado, manejo e acompanhamento de situações relacionadas à crise suicida e tentativas de autoextermínio, o município instituiu protocolo municipal específico aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em outubro de 2025, elaborado com base em evidências científicas e revisado pela Dra. Maria Emi Shimazaki, referência nacional em saúde coletiva.

Após a implantação do protocolo, foram realizadas 26 (vinte e seis) capacitações destinadas aos diversos pontos da rede municipal, abrangendo uma equipe multiprofissional, composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, agentes de endemias, equipes de Estratégia Municipal de Atenção Básica – EMAB, técnicos administrativos, recepcionistas, psicólogos e equipes dos CAPS.

As formações tiveram como objetivo qualificar o manejo técnico dos casos, padronizar fluxos assistenciais, ampliar a capacidade de avaliação e classificação de risco e fortalecer o cuidado em rede.

Adicionalmente, o Município instituiu em 2026 o Comitê de Investigação de Óbitos por Suicídio, com caráter técnico, intersetorial, educativo e não punitivo, destinado à análise ampliada dos casos, identificação de fragilidades assistenciais e elaboração de recomendações voltadas à qualificação das políticas públicas de saúde mental municipal. Também foi promovido encontro e orientações junto às mídias locais, utilizando como referência o manual Prevenção do suicídio: manual para profissionais da mídia, elaborado pela Organização Mundial da Saúde, que orienta que a comunicação pública sobre suicídio deve ocorrer com extrema cautela, considerando o risco de efeitos imitativos em populações vulneráveis decorrentes de divulgações inadequadas, repetitivas ou sensacionalistas.

Cumprе destacar ainda que os psicólogos da Atenção Primária à Saúde desenvolvem projetos contínuos nas instituições escolares do município, voltados à promoção da saúde mental, prevenção de agravos psicossociais e apoio às equipes educacionais, norteados pelas diretrizes do Relatório Mundial de Saúde Mental: Transformando a Saúde Mental para Todos de 2022.

Diante desse cenário, observa-se que o Município de Pará de Minas já desenvolve ações permanentes e estruturadas de promoção da saúde mental, prevenção do sofrimento psíquico e fortalecimento das redes territoriais de cuidado. Todavia, no que se refere especificamente à prevenção do suicídio, ao manejo das tentativas de autoextermínio e às estratégias de pós venção, faz-se imprescindível a adoção de ações pautadas em evidências científicas, conduzidas com rigor técnico, responsabilidade ética e sensibilidade clínica.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nesse sentido, a literatura científica contemporânea tem apontado importantes limitações relacionadas à efetividade de campanhas midiáticas sazonais e massificadas sobre suicídio, especialmente quando dissociadas do fortalecimento concreto da Rede de Atenção Psicossocial.

Estudos recentes conduzidos no Brasil demonstram ausência de evidências robustas de redução das taxas de suicídio associadas à campanha *Setembro Amarelo*, havendo inclusive achados que apontam aumento de mortalidade e concentração temporal de casos após o período da campanha.

O estudo intitulado *Associations between a Brazilian suicide awareness campaign and suicide trends from 2000 to 2019*, publicado no periódico científico *Journal of Affective Disorders* (2024), concluiu que, após a implementação da campanha *Setembro Amarelo*, os suicídios passaram a apresentar maior concentração nos meses subsequentes a setembro, não sendo observada redução consistente das taxas de mortalidade.

De forma semelhante, estudo brasileiro publicado na revista *Trends in Psychiatry and Psychotherapy* (2024), ao analisar dados nacionais entre 2011 e 2019, rejeitou a hipótese de impacto positivo da campanha sobre as tendências históricas de suicídio, identificando um aumento de 6,2% do risco de mortalidade em 2017 e um aumento de 8,6% em 2019.

Os próprios autores alertam para as limitações de campanhas centradas predominantemente em publicidade e divulgação massiva. Adicionalmente, estudo publicado na revista *Frontiers in Psychiatry* (2024), voltado à população brasileira, não identificou associação entre a campanha *Setembro Amarelo* e redução das taxas de suicídio ao longo de um período de 12 (doze) anos.

Também merece destaque o artigo científico *Setembro amarelo: banalização, impactos e desafios*, de autoria de Ítalo Martins Lôbo, Antonio José Ferreira Gomes, Cleberson Cordeiro de Moura e colaboradores, publicado na Revista *Caderno Pedagógico* (v. 21, n. 10, 2024). Os autores analisam criticamente os impactos da banalização da campanha *Setembro Amarelo* e os desafios relacionados à sua efetividade preventiva, destacando que o tratamento superficial, simbólico e excessivamente estético do tema nas redes sociais, campanhas publicitárias e ações institucionais compromete a efetividade prática das estratégias preventivas. O estudo aponta que a campanha frequentemente assume caráter: sazonal, comercial, midiático, estético e simbólico. Segundo os autores, “seu impacto real na prevenção do suicídio é questionável, uma vez que faltam dados concretos que comprovem sua eficácia.” O artigo também alerta que abordagens excessivamente simplificadas podem produzir “falsa sensação de conscientização”, sem necessariamente ampliar o acesso ao cuidado ou fortalecer políticas públicas estruturantes de saúde mental.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Além disso, Lima e Brandão (2021), na revisão de literatura intitulada *Análise da efetividade da campanha Setembro Amarelo na prevenção do suicídio*, observaram ausência de redução estatisticamente significativa nas taxas de suicídio após implementação da campanha, defendendo maior investimento em políticas públicas, fortalecimento da RAPS, ações educativas qualificadas e estratégias permanentes de prevenção.

O psiquiatra Neury José Botega, referência nacional em prevenção do suicídio e professor da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, sustenta que a prevenção efetiva do suicídio exige intervenções amplas, contínuas e articuladas em rede, não podendo se restringir a campanhas midiáticas ou ações simbólicas isoladas. Ao comentar estudo internacional coordenado pela Organização Mundial da Saúde, do qual participou no Brasil, Botega destacou que pacientes submetidos exclusivamente ao tratamento usual apresentaram taxa de suicídio dez vezes maior quando comparados àqueles acompanhados por intervenções psicossociais contínuas.

O autor ressalta ainda que o suicídio constitui fenômeno complexo e multifatorial, atravessado por sofrimento psíquico, vulnerabilidade social, violência, desemprego, exclusão social, rompimento de vínculos, uso problemático de álcool e outras drogas e fragilização das redes de apoio.

Sob o ponto de vista técnico-científico, um dos principais fatores de preocupação relacionados às campanhas massificadas sobre suicídio refere-se ao chamado Efeito Werther, fenômeno amplamente reconhecido pela literatura internacional e pela Organização Mundial da Saúde. O Efeito Werther corresponde ao aumento de comportamentos suicidas após ampla exposição pública, repetitiva ou inadequada do tema, especialmente quando há sensacionalismo, repetição excessiva, romantização, simplificação das causas, divulgação indireta de métodos e exposição inadequada de casos.

A Organização Mundial da Saúde recomenda que ações de prevenção priorizem uma abordagem responsável, conduzida por profissionais de saúde e não sensacionalistas. A literatura científica e as diretrizes da Organização Mundial da Saúde ressaltam que a comunicação pública sobre suicídio constitui tema extremamente delicado e deve ser conduzida com responsabilidade técnica e cautela, sobretudo em ações de grande alcance populacional.

Em muitos contextos, campanhas massificadas acabam promovendo exposição excessiva do tema, divulgação repetitiva de casos, enfoques sensacionalistas e circulação indireta de métodos e narrativas relacionadas ao suicídio. Tais práticas contrariam recomendações internacionais de prevenção e podem produzir efeitos indesejados em populações vulneráveis.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Importante destacar que o cuidado técnico não consiste em silenciar o tema ou impedir o debate público sobre sofrimento psíquico. Ao contrário: falar sobre saúde mental é fundamental. Entretanto, a prevenção não deve se estruturar na exposição do suicídio em si.

O Município de Pará de Minas, inclusive, não realiza campanhas massificadas alusivas ao *Setembro Amarelo* há, pelo menos, quatro anos, justamente em razão das discussões técnicas contemporâneas relacionadas à complexidade da prevenção do suicídio e aos cuidados necessários na comunicação pública sobre o tema.

Entretanto, isso não representa ausência de atuação da gestão municipal. Ao contrário, a saúde mental constitui pauta prioritária e permanente no território, sendo desenvolvidas cotidianamente ações de promoção da saúde mental, de cuidado psicossocial, matriciamento, qualificação profissional, articulação intersetorial e acompanhamento territorializado dos usuários em sofrimento psíquico.

Compreende-se que a prevenção do suicídio não se resume à realização de campanhas sazonais ou à simples ampliação da oferta de atendimento psicológico. O suicídio constitui fenômeno multifatorial profundamente atravessado por vulnerabilidade social, violência, desemprego, exclusão social, insegurança alimentar, sofrimento mental, rompimento de vínculos familiares, uso problemático de álcool e outras drogas, desigualdades sociais e fragilização das redes de apoio. Dessa forma, os resultados das estratégias de prevenção e promoção da saúde mental não ocorrem de maneira imediata, mas são construídos progressivamente, em médio e longo prazo, a partir do fortalecimento contínuo das políticas públicas, da Rede de Atenção Psicossocial e das ações territoriais de cuidado.

Sendo assim, esta Secretaria se manifesta favoravelmente a publicação da Proposição de Lei nº 19/2026, desde que haja a supressão do artigo 6º, referente à obrigatoriedade de campanhas alusivas ao *Setembro Amarelo*. Entende-se que campanhas relacionadas ao tema exigem rigor técnico, cautela ética e observância às diretrizes da Organização Mundial da Saúde, Conselho Federal de Psicologia e Rede de Atenção Psicossocial.

Nesse sentido, a manutenção do referido dispositivo tende a dificultar que às futuras campanhas sejam realizadas em estrita conformidade com os parâmetros técnicos recomendados pelos órgãos especializados em saúde mental, especialmente diante da impossibilidade de controle integral sobre todas as abordagens, conteúdos e formatos eventualmente desenvolvidos em campanhas públicas de grande alcance.

Diante disso, sugere-se a supressão do artigo 6º, preservando-se os demais objetivos da referida Propositura, relacionados à promoção da saúde mental, acolhimento psicossocial e fortalecimento

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

da rede de cuidado, os quais permanecem relevantes, necessários e alinhados às diretrizes técnico-científicas contemporâneas.

Ressalta-se, por fim, que o presente sugestão de veto não se opõe às ações de prevenção do suicídio, mas reafirma a necessidade de que tais estratégias sejam realizadas de forma contínua, responsável, territorializada, tecnicamente qualificada e integrada à Rede de Atenção Psicossocial, em conformidade com as evidências científicas e diretrizes nacionais e internacionais vigentes.

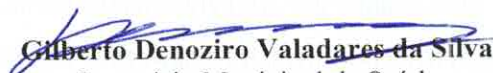
Na certeza do pronto atendimento de V.Exa., nos colocamos à disposição para o esclarecimento de eventuais dúvidas.

Atenciosamente,



Raianne Stefane do Couto Silveira
Coordenadora de Saúde Mental
Alcoól e Outras Drogas

Raianne Stefane do Couto Silveira
Referência Técnica da Rede de Atenção Psicossocial



Gilberto Denozio Valadares da Silva
Secretário Municipal de Saúde

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOTEGA, Neury José. Crise suicida: avaliação e manejo. Porto Alegre: Artmed, 2015.

BOTEGA, Neury José. Comportamento suicida: epidemiologia. Psicologia USP, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 231-236, 2014.

FRONTIERS IN PSYCHIATRY. A brief research report of suicide rates in the Brazilian elderly over a 12-year period: the lack of association of the Setembro Amarelo campaign for suicide prevention, 2024.

LIMA, A. S.; BRANDÃO, L. M. Análise da efetividade da campanha “Setembro Amarelo” na prevenção do suicídio: uma revisão de literatura. Congresso Brasileiro Multidisciplinar em Educação e Saúde, 2021.

LÔBO, Ítalo Martins et al. Setembro amarelo: banalização, impactos e desafios. Revista Caderno Pedagógico, Curitiba, v. 21, n. 10, p. 1-20, 2024.

OLIVEIRA, M. E. C. et al. Série temporal do suicídio no Brasil: o que mudou após o Setembro Amarelo? Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 48, e3191, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Prevenção do suicídio: manual para profissionais da mídia. Genebra: OMS, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório Mundial de Saúde Mental: Transformando a Saúde Mental para Todos. Genebra: OMS, 2022.

SILVA, A. et al. Associations between a Brazilian suicide awareness campaign and suicide trends from 2000 to 2019. Journal of Affective Disorders, v. 356, p. 123-130, 2024.

SOUZA, R. et al. Analysis of the impact of the Brazilian Suicide Prevention Campaign “Yellow September”: an ecological study. Trends in Psychiatry and Psychotherapy, 2024.



PROPOSIÇÃO DE LEI Nº 19/2026

Institui a Política Municipal de Atenção à Saúde Mental.

A Câmara Municipal de Pará de Minas aprova a seguinte lei:

Art. 1º Esta lei institui a Política Municipal de Atenção à Saúde Mental.

Parágrafo único. A política de que trata o *caput* constitui estratégia para a integração e articulação das áreas de educação e saúde no desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e atenção especializada à saúde mental no âmbito do Município.

Art. 2º São objetivos da Política Municipal de Atenção à Saúde Mental:

- I - promover a saúde mental da população;
- II - garantir às pessoas o acesso à atenção psicossocial;
- III - promover a intersetorialidade entre os serviços educacionais, de saúde e de assistência social para a garantia da atenção psicossocial;
- IV - informar e sensibilizar a sociedade sobre a importância de cuidados com a saúde mental;
- V - promover a educação permanente de gestores e profissionais das áreas de educação, saúde e assistência social;
- VI - promover atendimento, ações e palestras relacionados ao tema nas escolas e unidades de saúde do município;
- VII - construir protocolos intersetoriais de atendimento a casos de atenção à saúde mental identificados a partir do ambiente escolar;
- VIII - difundir informações e produzir esclarecimentos sobre o tema prevenindo comportamentos de risco;
- IX - a detecção precoce de sinais que demandem atenção à saúde mental das crianças, adolescentes e jovens com o respectivo acompanhamento especializado.

Art. 3º São diretrizes para a implementação da Política Municipal de Atenção à Saúde Mental:

- I - a participação da comunidade;
- II - a interdisciplinaridade e a intersetorialidade das ações;
- III - a ampla integração da comunidade com as equipes de atenção primária à saúde;
- IV - a promoção de espaços de reflexão e comunicação sobre as características e necessidades do indivíduo e da comunidade, livres de preconceito e discriminação;
- V - a promoção da escola como espaço para a veiculação de informações cientificamente verificadas e de esclarecimento sobre informações incorretas;



VI - o exercício da cidadania e o respeito aos direitos humanos;

VII - a articulação com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental, por meio da rede de atenção psicossocial e da Política Nacional de Atenção Básica.

Parágrafo único. Será assegurada assistência psicológica às pessoas vítimas de violência doméstica e familiar, abuso sexual e qualquer tipo de discriminação, independentemente da fase processual de apuração do ilícito.

Art. 4º As ações que compõem a Política Municipal de Atenção à Saúde Mental poderão contar com as seguintes iniciativas, sem prejuízo de outras que venham a ser desenvolvidas:

I - realização de palestras, discussões, rodas e eventos com especialistas que abordem o tema;

II - exposição de cartazes e fomento de publicidade informativa sobre os equipamentos de atenção voltados à saúde mental do município e os seus respectivos números telefônicos de atendimento;

III - informação, por meio de folhetos e cartazes, de serviços para atendimento psicológico e psiquiátrico na rede pública de saúde;

IV - montagem, temporária ou permanente, em articulação com as Unidades Básicas de Saúde, e com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), de centros de atendimento para diagnóstico primário e orientação de tratamento aos que apresentem sintomas de tentativa de suicídio;

V - monitoramento de grupos em situação de vulnerabilidade para o desenvolvimento de ações interdisciplinares de promoção da saúde mental.

Art. 5º As escolas poderão adotar as seguintes práticas, sem prejuízo de outras que venham a ser realizadas:

I - informar aos pais e/ou responsáveis legais imediatamente quando os profissionais pedagógicos e/ou funcionários da escola observarem mudanças bruscas e/ou significativas no comportamento da criança, do adolescente e do jovem;

II - quando os profissionais pedagógicos e/ou funcionários da escola identificarem sinais de agressão física, a exemplo de marcas e hematomas, informarão à direção da escola, que poderá comunicar formalmente o fato ao Ministério Público e ao Conselho Tutelar local para averiguação;

III - aplicar medidas disciplinares contra qualquer pessoa que no ambiente escolar praticar qualquer ação que possa vir a prejudicar a saúde mental de crianças, adolescentes e jovens, a exemplo de práticas preconceituosas e discriminatórias, de negligência, de *bullying*, de incentivo à automutilação e ao suicídio, ou de qualquer tipo de violência física, sexual, institucional ou psicológica, entre outras.

Art. 6º A Política Municipal de Atenção à Saúde Mental deverá ser estruturada de forma constante ao longo do calendário anual, devendo existir ações especiais durante o chamado *Setembro Amarelo*, campanha mundial de conscientização e prevenção ao suicídio, com foco especial no dia 10 de setembro, desde que não representem uma limitação das atividades a apenas este mês.

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



Câmara Municipal de
PARÁ DE MINAS

Sala das Sessões da Câmara Municipal de Pará de Minas, 8 de maio de 2026.

Geraldo
Magela de
Almeida:7181
9657604

Assinado digitalmente por Geraldo
Magela de Almeida 71819657604
ID: C=BR, O=C=CP-Brasil, OU=Certificado
Digital PE A3, OU=Valeco/Korencia,
OU=3098509060118, OU=AC,
C=Brasil, CN=Geraldo Magela
de Almeida 71819657604
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização
Data: 2026.05.11 11:47:52-03'00'
Fonte: PDF Reader Versão: 2025.1.0

Vereador Geraldinho Cuíca

Presidente

VINICIUS ALVES DE
MENEZES:1333752
4664

Assinado de forma digital por
VINICIUS ALVES DE
MENEZES:13337524664
Dados: 2026.05.12 10:34:58
-03'00'

Vereador Vinícius Alves de Menezes

Secretário