



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.588, DE 2024 **(Do Sr. Fausto Pinato)**

Torna obrigatório o registro detalhado do perfil das vítimas de suicídio na lavratura do Boletim de Ocorrência.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE
SAÚDE;

SEGURANÇA PÚBLICA E COMBATE AO CRIME ORGANIZADO E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

PROJETO DE LEI Nº , DE 2024

(Do Sr. FAUSTO PINATO)

Torna obrigatório o registro detalhado do perfil das vítimas de suicídio na lavratura do Boletim de Ocorrência

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta torna obrigatório o registro detalhado do perfil das vítimas de suicídio na lavratura do Boletim de Ocorrência.

Art. 2º Para o efeito desta Lei considera-se:

I – Suicídio: O ato intencional de pôr fim à própria vida.

II – Boletim de Ocorrência (B.O.): Documento oficial registrado pela autoridade policial que descreve a ocorrência de um fato delituoso ou não delituoso, inclusive casos de suicídio.

III – Mapeamento da Vítima: Processo de coleta e análise de informações detalhadas sobre a vítima de suicídio, incluindo dados demográficos, sociais, psicológicos e contextuais.

Art. 3º O previsto nesta Lei se aplica aos procedimentos dos órgãos de segurança pública previstos no art. 144 da Constituição Federal; às unidades de pronto atendimento; aos hospitais; aos institutos médicos legais; e demais órgãos competentes envolvidos no registro e investigação de casos de suicídio no território nacional.

Art. 4º O Boletim de Ocorrência de casos de suicídio deverá conter, no mínimo, as seguintes informações:

I – Dados Pessoais da Vítima:

a) Nome completo;

b) Data de nascimento e idade;



c) Gênero;

d) Estado civil;

e) Escolaridade;

f) Ocupação/profissão;

II – Contexto do Suicídio:

a) Local do incidente;

b) Data e hora do incidente;

c) Método utilizado;

d) Possíveis antecedentes de tentativas de suicídio.

III – Histórico de Saúde:

a) Doenças pré-existent (físicas e mentais);

b) Tratamentos médicos e psicológicos em andamento;

c) Uso de medicamentos;

d) Histórico de uso de substâncias psicoativas.

IV – Aspectos sociais e econômicos:

a) Condições de moradia;

b) Situação financeira;

c) Rede de apoio social.

V – Fatores psicossociais e ambientais;

a) Eventos estressantes recentes;

b) Histórico de violência doméstica ou abusos;

c) Questões de identidade de gênero e orientação sexual, se relevantes.

VI – Outras informações relevantes:

a) Notas ou cartas de despedida, se houver.

b) Testemunhos de familiares, amigos ou outras pessoas

próximas.



c) Informações adicionais que possam contribuir para a compreensão do caso.

Art. 5º Os profissionais responsáveis pelo registro e investigação de casos de suicídio deverão receber capacitação adequada para:

I - Realizar entrevistas e coleta de dados de forma sensível e respeitosa.

II - Identificar e registrar de forma precisa as informações necessárias para o mapeamento da vítima.

III - Utilizar instrumentos e métodos padronizados para a avaliação de fatores de risco e proteção.

Art. 6º Fica criado o Banco de Dados Nacional de Registro de Suicídios, que será povoado com as informações dos Boletins de Ocorrência e outros registros oficiais.

§1º As informações do Banco de Dados serão utilizadas para a realização de estudos epidemiológicos, formulação de políticas públicas, desenvolvimento de programas de prevenção e apoio às vítimas e suas famílias.

§2º O acesso ao Banco de Dados será restrito a profissionais autorizados, garantindo a confidencialidade e privacidade das informações.

Art. 7º Serão estabelecidas parcerias com universidades, centros de pesquisa, organizações não governamentais e outras instituições relevantes para:

I - Desenvolver estudos e pesquisas sobre as causas e fatores associados ao suicídio.

II - Promover campanhas de conscientização e programas de prevenção do suicídio.

III - Capacitar profissionais e compartilhar boas práticas na abordagem e prevenção do suicídio.

Art. 8º O descumprimento das disposições desta lei acarretará as seguintes penalidades:



I - Advertência formal.

II - Multa administrativa, conforme regulamentação específica.

III - Outras sanções administrativas cabíveis, conforme a gravidade da infração.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor 180 dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O suicídio é um problema de saúde pública que afeta milhares de pessoas e suas famílias no Brasil. A criação de um protocolo detalhado para o levantamento do perfil das vítimas de suicídio no boletim de ocorrência visa a obtenção de dados precisos e abrangentes que possam subsidiar a formulação de políticas públicas eficazes para a prevenção do suicídio e o apoio às vítimas e suas famílias. A coleta de dados detalhados é essencial para compreender as múltiplas facetas do fenômeno do suicídio, permitindo a identificação de padrões, fatores de risco e áreas que necessitam de intervenções específicas.

Do ponto de vista jurídico, a Constituição Federal de 1988 assegura, em seu Art. 196, que "a saúde é direito de todos e dever do Estado", fundamentando a necessidade da adoção de medidas que promovam a assistência integral e equitativa às vítimas de tentativas de suicídio. Esse direito constitucional impõe ao Estado a responsabilidade de implementar políticas e ações que garantam a saúde e o bem-estar da população, incluindo a prevenção de suicídios. Além disso, a Lei nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, reforça a importância do atendimento humanizado e do acesso a serviços de saúde mental. Esta legislação destaca a necessidade de um tratamento digno e adequado, reconhecendo o papel crucial dos serviços de saúde mental na prevenção do suicídio e no apoio às pessoas em crise.

A criação de um protocolo específico para o mapeamento das vítimas de suicídio no Boletim de Ocorrência permitirá uma análise mais profunda e detalhada dos casos, facilitando a identificação de fatores



contextuais e pessoais que contribuem para o suicídio. Com dados mais precisos e completos, será possível desenvolver estratégias de prevenção mais eficazes, direcionadas e baseadas em evidências. Além disso, o mapeamento detalhado pode ajudar na alocação de recursos, garantindo que áreas com maior incidência de suicídios recebam a atenção e os serviços necessários.

Com a implementação deste protocolo, espera-se não apenas uma melhoria na qualidade dos dados disponíveis, mas também um avanço significativo na capacidade do Estado de responder de maneira proativa e compassiva às necessidades das pessoas em risco de suicídio, garantindo um apoio mais robusto e uma prevenção mais eficaz.

Com base no anteriormente exposto, solicitamos o apoio dos nobres Pares para a aprovação da proposta.

Sala das Sessões, em de de 2024.

Deputado FAUSTO PINATO

2024-7490





CÂMARA DOS DEPUTADOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:constituicao:198810-05;1988
FIM DO DOCUMENTO	