



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 1.325, DE 2026** **(Dos Srs. Eduardo da Fonte e Lula da Fonte)**

Altera a Lei que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, para dispor sobre a adoção de medidas de proteção física em pontes, viadutos e demais obras de arte especiais situadas em rodovias.

**DESPACHO:**

APENSE-SE À(AO) PL 611/2019.

**APRECIÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

**PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, caput - RICD



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

**PROJETO DE LEI Nº \_\_\_\_\_, de 2026.**  
(Dos senhores Eduardo da Fonte e Lula da Fonte)

Altera a Lei que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, para dispor sobre a adoção de medidas de proteção física em pontes, viadutos e demais obras de arte especiais situadas em rodovias.

### **O CONGRESSO NACIONAL decreta:**

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, para estabelecer medidas de prevenção ao suicídio em pontes, viadutos e demais obras de arte especiais situadas em rodovias.

Art. 2º A Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, passa a vigorar acrescida dos seguintes dispositivos:

**“Art. 10-A. O órgão ou entidade responsável pela administração de rodovias, no âmbito de suas competências, deverá identificar, classificar e monitorar pontes, viadutos e demais obras de arte especiais com risco de ocorrência de suicídio, com base em critérios técnicos definidos em regulamento.**

**§ 1º A classificação de risco considerará, entre outros fatores:**

- I – o histórico de ocorrências;**
- II – as características estruturais da obra;**





## **CÂMARA DOS DEPUTADOS**

**III – o fluxo de pessoas e veículos;**

**IV – a vulnerabilidade do local.**

**§ 2º A classificação de risco deverá ser revista periodicamente, na forma do regulamento.**

**§ 3º A União poderá estabelecer metodologia padronizada para a classificação de risco, a ser adotada pelos demais entes federativos, observada a cooperação entre os órgãos de infraestrutura, saúde, segurança pública e defesa civil.**

**Art. 10-B. Nas estruturas classificadas como de alto risco, será obrigatória, no âmbito da competência do ente responsável, a adoção de medidas de proteção física destinadas a dificultar ou impedir a transposição por pessoas, com a finalidade de evitar o cometimento de atos de suicídio.**

**§ 1º As medidas de proteção poderão incluir a instalação de telas, grades, barreiras, anteparos ou outros dispositivos tecnicamente adequados.**

**§ 2º Os dispositivos deverão observar critérios de segurança, durabilidade, estabilidade estrutural, manutenção e compatibilidade com a infraestrutura existente.**

**§ 3º A escolha da solução técnica considerará as características da estrutura, a viabilidade de implantação, o impacto sobre o tráfego e os parâmetros definidos em regulamento.**

**Art. 10-C. O órgão ou entidade responsável elaborará plano de adequação das estruturas classificadas como de**





## **CÂMARA DOS DEPUTADOS**

**alto risco, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contado da publicação desta Lei.**

**§ 1º O plano conterá, no mínimo:**

- I – o levantamento dos pontos críticos;**
- II – a classificação de risco das estruturas;**
- III – o cronograma de implantação das medidas;**
- IV – a estimativa de custos;**
- V – as diretrizes de manutenção e inspeção periódica.**

**§ 2º A execução do plano observará critérios de priorização baseados no grau de risco e na reincidência de ocorrências.**

**Art. 10-D. A implementação das medidas de proteção física será acompanhada de ações complementares de prevenção, incluindo:**

- I – sinalização com informações sobre serviços de emergência;**
- II – divulgação de canais de apoio emocional;**
- III – reforço de iluminação, quando tecnicamente indicado;**
- IV – monitoramento por meios eletrônicos, observada a legislação aplicável;**
- V – articulação com a rede de atenção psicossocial e órgãos de segurança pública.**

**§ 1º As informações de apoio deverão ser apresentadas de forma padronizada, com adequada visibilidade ao público.**





## **CÂMARA DOS DEPUTADOS**

**§ 2º O regulamento poderá estabelecer diretrizes quanto ao conteúdo e à forma de divulgação das informações.**

**Art. 10-E. Compete ao órgão ou entidade responsável pela administração das rodovias, no âmbito de suas competências:**

- I – identificar e monitorar pontos críticos;**
- II – implementar as medidas previstas nesta Lei;**
- III – garantir a manutenção e inspeção dos dispositivos de proteção;**
- IV – manter registro das ocorrências;**
- V – atuar em cooperação com órgãos públicos e entidades integrantes da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio.” (NR)**

Art. 3º A União regulamentará esta Lei no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contado da data de sua publicação, especialmente quanto aos critérios de classificação de risco e aos parâmetros técnicos das medidas de proteção, podendo estabelecer diretrizes de referência para os demais entes federativos.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

### **JUSTIFICATIVA**

A presente proposição tem por objetivo aperfeiçoar a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, instituída pela Lei nº 13.819, de 2019, mediante a introdução de medidas estruturais de proteção em pontes, viadutos e demais obras de arte especiais situadas em rodovias, independentemente do ente federativo responsável por sua administração.





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Importa registrar que a presente proposição decorre de sugestão apresentada pelo Vereador Felipe Cesar, do Município de Vitória de Santo Antão/PE, e pelo Sr. Thiery Cupertino, Secretário de Governo do Município de Moreno/PE, agentes públicos que, a partir da realidade local, apontaram a urgência de providências concretas voltadas à preservação da vida. A experiência desses gestores evidencia que determinados pontos da malha rodoviária apresentam vulnerabilidade conhecida e recorrente, o que reforça a necessidade de resposta institucional estruturada.

A iniciativa encontra fundamento direto na Constituição Federal, especialmente nos princípios da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III), do direito à vida (art. 5º, caput) e do dever do Estado de assegurar políticas públicas que reduzam o risco de doenças e outros agravos (art. 196). Tais comandos impõem à Administração Pública uma atuação preventiva, estruturada e orientada por evidências, voltada à preservação da vida humana.

O suicídio constitui grave problema de saúde pública. Segundo a Organização Mundial da Saúde, mais de 700 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos no mundo. No Brasil, os dados mais recentes indicam crescimento consistente das taxas, especialmente entre jovens e populações vulneráveis, o que reforça a necessidade de adoção de medidas eficazes e direcionadas.

A literatura especializada demonstra que a restrição de meios letais em locais de maior incidência — estratégia conhecida como *means restriction* — é uma das intervenções mais efetivas na prevenção do suicídio. Trata-se de política baseada em evidências empíricas: ao dificultar o acesso imediato ao meio, cria-se uma janela temporal decisiva que permite a interrupção do comportamento impulsivo e viabiliza a intervenção de terceiros ou de serviços de emergência.

Experiências internacionais corroboram essa abordagem. Nos Estados Unidos, a instalação de barreiras na Golden Gate Bridge resultou em





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

redução significativa de suicídios no local. No Reino Unido e no Canadá, políticas semelhantes em pontes e viadutos de alto risco demonstraram elevada efetividade. Na Austrália, a combinação de barreiras físicas com monitoramento e sinalização preventiva consolidou-se como prática recomendada em infraestrutura crítica.

Sob a ótica da análise econômica do direito, a medida apresenta elevada eficiência. O custo de instalação de dispositivos de proteção física, como telas, grades ou anteparos, é relativamente baixo quando comparado ao custo da obra e ao custo social e econômico das mortes evitáveis, que envolve despesas com saúde e, sobretudo, perdas humanas irreparáveis. Trata-se, portanto, de intervenção de baixo custo marginal e elevado retorno social.

No plano nacional, observa-se que determinadas estruturas rodoviárias concentram ocorrências reiteradas, o que evidencia a necessidade de atuação estatal focalizada e baseada em risco. A proposta adota modelo regulatório racional, estruturado em três eixos: identificação e classificação de risco, priorização de intervenções e implementação de medidas proporcionais e tecnicamente adequadas.

Nesse contexto, destaca-se a experiência recente da Ponte Cascavel, localizada na BR-232, no Estado de Pernambuco, situada no perímetro da Serra das Russas, reconhecida como ponto de elevada vulnerabilidade. A instalação de alambrado de proteção na estrutura foi viabilizada por meio de emenda parlamentar no valor de R\$ 500.000,00, de nossa autoria, com execução a cargo do governo estadual. A intervenção resultou em aumento imediato da segurança no local, evidenciando a eficácia de medidas físicas de contenção como instrumento de prevenção.

Não obstante os avanços já alcançados, foram identificadas limitações na proteção implementada, especialmente quanto ao acesso lateral à estrutura, o que motivou a formalização de solicitação administrativa para





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

complementação das medidas, com o fechamento integral das laterais do alambrado. A demanda foi apresentada por representantes locais, evidenciando a percepção concreta, no âmbito municipal, da necessidade de aperfeiçoamento contínuo das soluções adotadas.

Esse conjunto de evidências demonstra, de forma inequívoca, dois aspectos centrais: de um lado, a efetividade de intervenções estruturais relativamente simples; de outro, a insuficiência de respostas pontuais e fragmentadas, que dependem de iniciativas isoladas. A ausência de diretrizes nacionais claras tende a gerar assimetrias e lacunas na proteção de locais sabidamente vulneráveis.

Importa destacar, ainda, que o projeto respeita a repartição constitucional de competências e se alinha ao modelo de federalismo cooperativo consagrado pela Constituição de 1988. Em vez de impor obrigações uniformes e centralizadas, a proposição estabelece diretrizes nacionais e atribui a cada ente federativo — União, Estados, Distrito Federal e Municípios — a responsabilidade de implementar as medidas no âmbito de suas competências administrativas.

Esse desenho normativo prestigia a autonomia federativa (arts. 18 e 30 da Constituição), ao mesmo tempo em que promove coordenação institucional e cooperação intergovernamental. A previsão de metodologia padronizada pela União, com caráter orientador, contribui para a harmonização das políticas públicas, sem comprometer a capacidade de adaptação às realidades locais.

Além das medidas estruturais, o projeto incorpora ações complementares de prevenção, como sinalização com canais de apoio emocional, integração com a rede de atenção psicossocial e uso de tecnologias de monitoramento. Essa abordagem integrada está em consonância com as





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

diretrizes internacionais de saúde pública e amplia significativamente a efetividade da política.

Em síntese, a proposição reúne três atributos essenciais de uma política pública eficiente: fundamento constitucional sólido, base empírica comprovada e racionalidade econômica. Trata-se de intervenção simples, viável e com potencial concreto de salvar vidas.

Sala das Sessões, em \_\_\_\_\_ de março de 2026.

**Deputado EDUARDO DA FONTE**  
**PP/PE**

**Deputado LULA DA FONTE**  
**PP/PE**





# Projeto de Lei

## Deputado(s)

- 1 Dep. Eduardo da Fonte (PP/PE)
- 2 Dep. Lula da Fonte (PP/PE)





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

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

**LEI Nº 13.819, DE 26 DE ABRIL DE 2019**

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2019/lei-13819-26-abril2019-788025-norma-pl.html>

**FIM DO DOCUMENTO**