



PARECER Nº 001 /2019 - CDDHCEDP

Da COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS, CIDADANIA, ÉTICA E DECORO PARLAMENTAR — CDDHCEDP sobre o Projeto de Lei nº 169, de 2019, que institui conteúdos dirigidos à população LGBT na programação do Dia de Prevenção ao Suicídio estabelecido pela Lei nº 5.611, de 22 de fevereiro de 2016.

AUTOR: DEPUTADO FÁBIO FELIX

RELATOR: DEPUTADO LEANDRO GRASS

I – RELATÓRIO

Chega para análise desta Comissão de Defesa dos Direitos Humanos, Cidadania, Ética e Decoro Parlamentar — CDDHCEDP o Projeto de Lei epigrafado.

De autoria do Deputado Fábio Félix, o PL nº 169, de 2019, nos termos do seu art. 1º, busca a inclusão de conteúdos dirigidos à população LGBT na programação relacionada à Semana Distrital de Valorização da Vida, de que trata a Lei nº 5.611, de 22 de fevereiro de 2016, a ser realizada, anualmente, na semana que compreender o dia 10 de setembro, Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio. O parágrafo único desse artigo esclarece que se considera LGBT, para efeitos da lei, o indivíduo que se autodeclara lésbica, gay, bissexual, travesti, transexual ou transgênero, tendo por base sua orientação sexual ou identidade de gênero. Conforme o art. 2º, o Poder Executivo pode celebrar convênios e parcerias com entidades públicas e privadas, bem como com o Terceiro Setor, para alcançar os objetivos da Proposição. O art. 3º remete a dotações orçamentárias próprias as despesas decorrentes da execução da Proposição. Os arts. 4º e 5º tratam, respectivamente, da regulamentação da matéria pelo Poder Executivo e da usual cláusula de vigência.

Na Justificação, o ilustre Autor argumenta que o suicídio é fenômeno multifacetado e complexo, motivado por fatores diversos, como depressão, intimidação sistemática (*bullying*), uso abusivo de álcool e outras drogas. Em relação à população LGBT, especialmente, assinala que a intimidação sistemática e a discriminação estão entre as principais causas de depressão e do cometimento de suicídio. Aporta dados de pesquisas acadêmicas, a indicar ser bastante superior na população LGBT, em relação à população heterossexual cisgênero, a chance de cometer suicídio (condição agravada enormemente caso o ambiente seja hostil ao indivíduo), bem como a



cogitação no gesto suicida. Acrescenta que há forte tabu social em torno de temas ligados à orientação sexual e à identidade de gênero, o que aprofunda a invisibilização sistemática da sexualidade contra-hegemônica e a ocorrência de depressão e ideação suicida no âmbito da população LGBT. Destarte, o suicídio, nesse segmento da população, assim submetida a preconceitos e discriminações, apresenta peculiaridades vinculadas ao recorte de gênero e orientação sexual, o que exigiria do poder público medidas concretas de combate tanto aos preconceitos como às discriminações, e medidas de assistência social e de saúde, conforme mandamentos constitucionais e as diretrizes nacionais de vigilância e prevenção do suicídio.

O Projeto, lido em 26 de fevereiro de 2019, foi despachado para análise de mérito por esta CDDHCEDP e seguirá, posteriormente, para análise de admissibilidade pelas Comissões de Economia, Orçamento e Finanças — CEOF e de Constituição e Justiça — CCJ. Não consta ter havido emendas à matéria.

É o Relatório.

II – VOTO DO RELATOR

Conforme o art. 67, V, do Regimento Interno da Câmara Legislativa do Distrito Federal — RICLDF, incumbe à CDDHCEDP analisar e emitir parecer sobre o mérito da presente matéria, relacionada a “defesa dos direitos individuais e coletivos” (alínea a); aos “direitos da mulher, da criança, do adolescente e do idoso” (alínea c); e a “discriminações étnicas, sociais ou quanto à orientação sexual” (alínea e).

Para delimitar o fenômeno a que se refere a Proposição, vejamos como se apresenta o ponto de vista da Associação Brasileira de Psiquiatria — ABP e do Conselho Federal de Medicina — CFM¹:

*o suicídio pode ser definido como um ato deliberado, executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte, de forma consciente e intencional, mesmo que ambivalente, usando um meio que ele acredita ser letal. Também fazem parte do que habitualmente chamamos de comportamento suicida: os pensamentos, os planos e a tentativa de suicídio. (...) O suicídio é um fenômeno presente ao longo de toda a história da humanidade, em todas as culturas. É um **comportamento com determinantes multifatoriais e resultado de uma complexa interação de fatores psicológicos e biológicos, inclusive genéticos, culturais e socioambientais.** (...) (Grifamos)*

Os números que dimensionam esse fenômeno são, de fato, impressionantes. Na mencionada publicação da ABP e CFM, consta que, no ano de “2012, cerca de 804 mil pessoas morreram por suicídio em todo o mundo”; ademais, “a cada 40 segundos, uma pessoa comete suicídio, e a cada 3 segundos uma pessoa atenta contra a própria vida”. E o mais alarmante: “as taxas de suicídio vêm aumentando globalmente. Estima-

¹ Cf. Associação Brasileira de Psiquiatria — ABP e Conselho Federal de Medicina — CFM. “Suicídio: informando para prevenir.” Brasília, ABP/CFM, 2014, pp.9-10. Disponível em <http://www.flip3d.com.br/web/pub/cfm/index9/?numero=14#page/1>. Acesso em 6/5/2019.



se que, até 2020, poderá ocorrer um incremento de 50% na incidência anual de mortes por suicídio em todo o mundo (...)"². Em nível mundial, os suicídios representam cerca de 50% de todas as mortes violentas registradas entre homens, e 71% entre mulheres. Em termos de idade, as taxas são mais elevadas entre as pessoas de 70 anos ou mais, em quase todas as regiões do mundo, embora, em alguns países, as taxas mais elevadas estejam entre jovens; seja como for, o suicídio é a segunda principal causa de morte no grupo etário de 15 a 29 anos.³

Dados mais próximos de nossa realidade dão conta de que, nas Américas, o número de pessoas mortas por suicídio é de 65.000 pessoas por ano; o suicídio é a terceira maior causa de morte no grupo de 20 a 24 anos de idade, e o quarto nos grupos etários de 10 a 19 e de 25 a 44 anos; na região da América Latina e do Caribe, a taxa de suicídio ajustada por idade é de 5,2 por 100.000 habitantes (8,4 para homens e 2,1 para mulheres).⁴

No Brasil, oitavo país em número absoluto de suicídios, foram registradas, em 2012, nada menos que 11.821 mortes por suicídio (9.198 homens e 2.623 mulheres), algo em torno de 30 por dia; no período de 2000 a 2012, houve um aumento de 10,4% na quantidade de mortes e, vale ressaltar, um aumento de mais de 30% entre os jovens.⁵

Designadamente sobre o Distrito Federal, os pesquisadores Felipe Baére e Valeska Zanello apresentam o seguinte conjunto de informações:

De acordo com os dados da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), 130 pessoas tiraram suas vidas no DF em 2015 (92 homens e 38 mulheres). Em 2016, foram 146 (116 homens e 30 mulheres). De acordo com a DIVEP, esses valores encontram-se na média de óbitos anuais por suicídio de homens e mulheres no DF no período entre 2010 e 2016, em torno de 99 homens e 32 mulheres. Em relação às tentativas de autoexterminio, em 2015, houve 374 casos notificados (252 mulheres e 122 homens) e, em 2016, o número aumentou para 386 (268 mulheres e 118 homens).⁶

Ecoando alertas de organizações internacionais e nacionais de saúde, é preciso assinalar, desde já, que, em razão de tratar-se de um assunto sensível, inclusive ilegal em alguns países, muito provavelmente existe uma subnotificação nos registros acima apresentados. Até mesmo em países com boas bases de dados de registro civil, o suicídio pode estar mal classificado como morte por acidente ou por outra causa. Nesse

² *Idem, ibidem*, pp. 14-15.

³ Organización Mundial de la Salud/Oficina Regional para as Américas — OMS-Américas, Organización Pan Americana de la Salud — OPAS. "Prevención del suicidio: un imperativo global" [Resumen ejecutivo], OMS-América / OPAS, 2014.

⁴ Cf. Pan American Health Organization — PAHO. "The Health of Adolescents and Youth in the Americas. Implementation of the Regional Strategy and Plan of Action on Adolescent and Youth Health 2010-2018". Disponível em <https://www.paho.org/adolescent-health-report-2018/>, pp.3-4.

⁵ Cf. Associação Brasileira de Psiquiatria — ABP e Conselho Federal de Medicina — CFM. *Op.cit.*, p.15. Disponível em <http://www.flip3d.com.br/web/pub/cfm/index9/?numero=14#page/12>. Acesso em 19/5/2019.

⁶ Cf. Felipe Baére e Valeska Zanello. O gênero no comportamento suicida: uma leitura epidemiológica dos dados do Distrito Federal. *Estudos de Psicologia*, 23(2), abril a junho de 2018, 168-178. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2018000200008. Acesso em 18/5/2019.

7



sentido, reitera-se o alerta da OPAS e OMS: no enfrentamento eficaz do suicídio, tanto os registros civis como os serviços de saúde e de pesquisas devem apresentar melhor disponibilidade e qualidade dos dados sobre suicídio e tentativas de suicídio.⁷

Ora, se a localização de dados sobre o tema mais amplo do suicídio já é problemática, as dificuldades crescem exponencialmente quando se trata de lançar luz sobre o suicídio de pessoas LGBT, dado o grau de tensões em torno do tema numa sociedade profundamente conservadora. As queixas sobre a indisponibilidade de informações são comuns a outras áreas de pesquisa, mas, como assinalam Allan de Lorena, Alícia Krüger e Denise Cimino, há implicações específicas nesta matéria:

Os dados epidemiológicos das violências sofridas pela população LGBT enfrentam problemas comuns dos sistemas de informação, como: falta de dados fidedignos e subnotificação. Contudo, as variáveis, orientação sexual e identidade de gênero, são fundamentais para compreender como a violência autoprovocada – enforcamento, envenenamento, disparo de arma de fogo, objeto cortante, outros melos – comporta-se na população LGBT, no sentido de criar ações e estratégias sobre o suicídio enquanto problema de saúde pública, além de ampliar o acesso à saúde para populações específicas no SUS, atendendo aos princípios da equidade e universalidade.⁸

No caso do Distrito Federal, estudo acadêmico já assinalou que a falta de itens informados nos registros de óbito e o não preenchimento de determinados campos da ficha de notificação de tentativas de autoextermínio comprometem resultados de pesquisa e denotam negligência com a saúde mental nesta Unidade da Federação.⁹

Entre as raras fontes disponíveis nessa seara, destaca-se a recente publicação do Grupo Gay da Bahia — GGB denominada "Mortes violentas de LGBT+ no Brasil — Relatório 2018" (coordenação de Luiz Mott, pesquisa e criação de Eduardo Michels).¹⁰ Segundo tal fonte, 420 pessoas LGBT (lésbicas, gays, bissexuais e transexuais) morreram, no Brasil, em 2018, vítimas de homofobia, dos quais 320 (76%) foram homicídios e 100 (24%) suicídios. Cotejando tais dados com os apresentados pelo autor na Justificação do PL nº 169/2019, relativos a 2017 (58 suicídios de LGBT), observamos que no ano de 2018 houve forte crescimento no número de suicídios de pessoas LGBT.

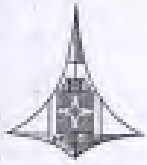
Em debate no Fórum da Diversidade, organizado pela Secretaria da Mulher de Barueri, na Grande São Paulo, em novembro de 2016, especialistas apontaram que os jovens LGBT têm mais chances de cometer suicídio do que os da população tomada

⁷ OMS-Américas/OPAS, *op.cit.*, p.2.

⁸ Cf. Allan Gomes de Lorena; Alícia Krüger; Denise Rachel de Carvalho Cimino. Epidemiologia do suicídio LGBT em São Paulo. In: Anais do Congresso Brasileiro de Epidemiologia, 2017. Anais eletrônicos... Campinas, GALOÁ, 2018. Disponível em: <<https://proceedings.science/epi/trabalhos/epidemiologia-do-suicidio-lgbt-em-sao-paulo?lang=pt-br>> Acesso em: 19 mai. 2019.

⁹ Cf. Felipe Baére e Valeska Zanello. O gênero no comportamento suicida: uma leitura epidemiológica dos dados do Distrito Federal. Estudos de Psicologia, 23(2), abril a junho de 2018, 168-178. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=51413-294X2018000200008. Acesso em 18/5/2019.

¹⁰ Disponível em <https://homofobiamata.files.wordpress.com/2019/01/relatorio-2018-1.pdf>. Acesso em 16/5/2019.



como um todo, bem como que os casos de suicídio na adolescência têm se tornado cada vez mais comuns.¹¹

Essa diferença de número de suicídios, maior para a população LGBT em relação à população em geral, é uma tendência registrada em estudos estatísticos internacionais, como o realizado pela organização Stonewall, citado pelo Blog Guia LGBTs¹², que aponta o seguinte:

3% dos homossexuais e 5% dos bissexuais tentaram cometer suicídio, enquanto 0,4% da população masculina em geral tentou cometer suicídio. Um em cada dezesseis homossexuais com idade entre 16 e 24 anos tentou tirar a sua vida, enquanto 1% dos homens em geral da mesma idade tentou o mesmo. Outra estatística importante que esse estudo revelou é que um de cada quatorze homossexuais e bissexuais tentaram o suicídio, enquanto 1 em cada 33 homens em geral tentaram acabar com suas vidas. Nessa pesquisa 50% dos homossexuais entrevistados sofreram violência dentro de suas próprias casas, através de seus familiares.

Prosseguindo na análise comparativa, a mesma fonte, ao destacar fatores culturais e socioambientais relevantes, acrescenta o seguinte conjunto de informações, em parte já mencionado na Justificação do PL nº 169/2019:

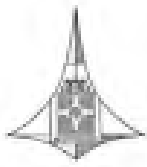
Em 2012 a Universidade de Columbia, nos Estados Unidos, realizou um estudo [com 32.000 jovens, alunos de escola pública, entre 13 e 17 anos de idade, no Estado do Oregon] sobre a relação entre a orientação sexual e o suicídio entre jovens. Os resultados mostraram que os homossexuais têm mais probabilidade de praticar o ato. Além disso, a pesquisa concluiu que o local de convívio social também exerce bastante influência – ambientes mais abertos à homossexualidade apresentam menos casos de suicídio. (...) Com base nas respostas dos jovens, a pesquisa concluiu que a probabilidade de um homossexual cometer suicídio é cinco vezes maior do que um jovem heterossexual. Porém, o ambiente em que o jovem convive pode fazer muita diferença. Os adolescentes que vivem e estudam em locais que aceitam melhor gays e lésbicas têm 25% menos probabilidade de tentar suicídio do que os ambientes mais repressores. (...)¹³

A nosso ver, chegamos ao ponto central da questão ora enfrentada na análise do Projeto de Lei nº 169/2019. Ao se focalizar segmentos sociais em situação de vulnerabilidade como a população LGBT, é necessário considerar com especial atenção as tensões presentes nas relações interpessoais no interior da sociedade atual — uma sociedade conservadora, vale repetir, desigual, autoritária, competitiva, patriarcal, heteronormativa. Examinando-se os conflitos, abertos ou latentes, que aí se estabelecem — com mais intensidade ainda na adolescência, momento de transformações pessoais, familiares e sociais, tempo de aprendizados, dúvidas, inseguranças e insatisfações — pode-se perceber a gama de problemas cotidianos a

¹¹ Blog do Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio, seção Últimas Notícias: "Jovens LGBT têm 5 vezes mais chances de cometer suicídio", 15/05/2017. Disponível em <https://vitaalere.com.br/jovens-lgbt-tem-5-vezes-mais-chances-de-cometer-suicidio-2/>. Acesso em 3/4/2019.

¹² Cf. Blog *Guia LGBTs*. "Suicídio LGBT – O assunto que ninguém quer falar", 16/9/2016. Disponível em <https://www.guiaglbs.com.br/blog/?p=1564>. Acesso em 3/4/2019.

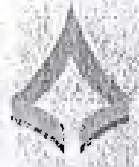
¹³ *Idem, ibidem*.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

Terceira Secretaria
Assessoria Legislativa

Unidade de Saúde, Educação, Cultura e Des. Científico e Tecnológico - USE



serem enfrentados. Do *bullying* e das agressões verbais, físicas e psicológicas motivados pelo preconceito, pela intolerância ou pela discriminação, às restrições práticas ao uso de nome/identidade social e de banheiro conforme o gênero, passando por obstáculos para acesso aos serviços públicos, inclusive para cirurgia de redesignação sexual, as adversidades podem promover ou agravar quadros de depressão, com implicações possíveis em tentativas de suicídio e suicídios propriamente ditos.

Como se vê, muito há por ser feito no que tange à prevenção ao suicídio¹⁴. Cabem medidas singelas e bastante eficazes, como a redução do acesso a meios letais (particularmente, armas de fogo, pontes e outras construções de altura sem barreiras físicas, pesticidas e certos medicamentos ou drogas), adoção de um tratamento responsável pela mídia (nem negligenciar o tema nem explorá-lo com sensacionalismo, mas sim com relatos que permitam abordagem educativa de temas sensíveis e esclarecimento com informações de prevenção), e reconhecimento precoce e pronto encaminhamento para tratamento de distúrbios de saúde mental, especialmente depressão. Cabem também o monitoramento e a assistência a casos que demandem cuidado, o acolhimento de pessoas em sofrimento e seus familiares, e a formação de profissionais para atuar nas inúmeras interfaces possíveis (serviços de saúde, de educação, de segurança pública, de prestação jurisdicional etc.).

As mudanças a serem feitas, portanto, situam-se nos mais variados campos, sendo o da educação e cultura um dos principais. A adoção de políticas públicas de prevenção ao suicídio permite que se reduza a invisibilidade do tema, que se amplie o conhecimento específico e a conscientização do público, bem como que se preste o apoio e a assistência necessários tanto nas situações de pré-crise, de crise e de pós-crise. A existência de campanhas de prevenção ao suicídio elaboradas com especial foco na população LGBT poderá, nesses termos, alcançar resultados bastante positivos do ponto de vista da defesa e promoção dos direitos humanos, com ganhos para toda a sociedade.

Conforme amplamente demonstrado, a medida proposta é bastante meritória e deve prosperar, embora seja imperativo proceder-se a uma alteração formal do PL nº 169/2019. Trata-se de cumprir o disposto no art. 84, inciso III, da Lei Complementar nº 13, de 3 de setembro de 1996, que "regulamenta o art. 69 da Lei Orgânica, dispondo sobre a elaboração, redação, alteração e consolidação das leis do Distrito Federal", *in verbis*:

Art. 84. Para a sistematização externa, serão observados os princípios seguintes:

III - o mesmo assunto não poderá ser disciplinado por mais de uma lei, salvo:

- a) se lei posterior alterar lei anterior;*
- b) no caso de lei geral e lei especial;*

¹⁴ A esse respeito, as retromencionadas publicações da OPAS/OMS-Américas e da ABP/CFM referenciam a série de medidas resumida no parágrafo.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

Terceira Secretaria
Assessoria Legislativa
Unidade de Saúde, Educação, Cultura e Des. Científico e Tecnológico - USE



7

Assim, a alteração, originalmente cogitada para ser um novo texto de lei, será procedida mediante a inclusão da matéria no art. 4º da Lei nº 5.611, de 22 de fevereiro de 2016, que "institui a Semana Distrital de Valorização da Vida e dá outras providências", como consta do anexo Substitutivo que ora apresentamos.

Ante o exposto, manifestamo-nos, no mérito, **favoravelmente** ao PL nº 169/2019 nesta CDDHCEDP, **na forma do Substitutivo anexo**.

Sala das Comissões, em de de 2019.

Deputado

Presidente

Deputado LEANDRO GRASS

Relator