



PARECER N° , DE 2019

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 477, de 2018, da CPI dos Maus-tratos (SF), que *dispõe sobre a notificação de violência autoprovocada por crianças ou adolescentes.*

Relator: Senador **EDUARDO GIRÃO**

I – RELATÓRIO

Em exame na Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 477, de 2018, resultante dos trabalhos da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) dos Maus-Tratos, que altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA) para dispor sobre a notificação de violência autoprovocada por crianças ou adolescentes.

A proposição estabelece que, assim como os casos de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos, também os episódios de violência autoprovocada por criança ou adolescente serão comunicados ao Conselho Tutelar. O rol de agentes dessa comunicação é aberto, mas especifica estabelecimentos de ensino fundamental e entidades públicas ou privadas que atuem nas áreas de informação, cultura, lazer, esportes, diversões, espetáculos ou oferta de produtos e serviços para o público infantil ou adolescente.

Determina, ainda, que entidades públicas ou privadas que abriguem ou recepcionem crianças e adolescentes, ainda que em caráter temporário, devam ter profissionais capacitados a reconhecer e reportar ao Conselho Tutelar suspeitas ou ocorrências de maus-tratos ou de violência autoprovocada por crianças ou adolescentes. Inclui, entre as funções do Conselho Tutelar, a de promover e incentivar ações de divulgação e treinamento para o reconhecimento de casos de violência autoprovocada por



criança ou adolescente. E, finalmente, inclui a omissão de comunicação de casos de violência autoprovocada por criança ou adolescente na hipótese da infração administrativa prevista no art. 245 do ECA.

A cláusula de vigência estabelece intervalo de 180 dias entre a publicação da lei e sua entrada em vigor.

A CPI dos Maus-Tratos concluiu que o suicídio e a autoflagelação são problemas bastante sérios entre adolescentes e até mesmo entre crianças. Seu relatório final situa o problema da autoflagelação da seguinte maneira:

O chamado *cutting* é uma forma de autoflagelação que não envolve tentativa de cometer suicídio. Há poucos dados disponíveis sobre a prática no Brasil, mas diversas pesquisas apontam que aproximadamente um em cada dez adolescentes em idade escolar já praticaram automutilação mais de uma vez ao longo de suas vidas. O professor Hugo Monteiro Ferreira, ouvido nesta CPI, identifica meninas no início da adolescência como vítimas mais frequentes desse transtorno, que pode, não obstante, atingir desde crianças até adultos. O CVV atesta o crescimento do problema, que tem sido objeto de um número crescente de atendimentos.

De forma muito resumida, a autoflagelação é uma forma de usar a dor física para mascarar a dor psíquica. Passado esse alívio, a pessoa costuma sentir vergonha e arrependimento, mas a disposição de derrubar o tabu da dor e da autopreservação, oriunda do desespero, pode proporcionar uma glamourização do autoflagelamento, levando a práticas cada vez mais extremas e perigosas. Há pessoas que, em profunda depressão, tentam encontrar na dor a capacidade de sentir alguma coisa, diante da dificuldade de sentir qualquer coisa, tamanho o embotamento de sentimentos que experimentam.

A pessoa que pratica autoflagelação sofre de uma doença psiquiátrica precipitada por fatores como acumulação de tensão, ansiedade, impulsividade, histórico de violência na infância e pressão de grupo. O autoflagelamento é uma tentativa consciente ou inconsciente do indivíduo de se inserir num grupo ou se conformar a um padrão mediante punição a si mesmo pelas diferenças e desconformidades que percebe como desviantes e indesejáveis. Caso fracasse, ainda resta o orgulho da própria força e da determinação de suportar o sofrimento autoinfligido como credenciais para fazer



parte do grupo que se autoflagela, favorecendo a radicalização dessas práticas como forma de aceitação e de valorização nesse grupo, podendo levar ao suicídio. (...)

A internet e as redes sociais também servem como refúgio e como fonte de informação para as pessoas propensas à autoflagelação. Essa demanda cria terreno fértil para que surjam grupos e tutoriais dedicados a disseminação de formas de autoflagelamento entre crianças e adolescentes. Buscando aceitação desse grupo, os jovens são levados a lesionar o próprio corpo e divulgar o resultado por meio de fotos ou vídeos nas redes sociais. Na fraqueza extrema de sua marginalização e autodepreciação, encontram na autoflagelação uma forma de afirmar força, integridade, determinação, ao custo da própria saúde e, no limite, da própria vida. Incitar essa prática é agregar oportunismo à crueldade, aproveitando-se os sádicos e inescrupulosos da extrema fragilidade de suas vítimas.

Com relação ao suicídio, o relatório final da CPI dos Maus-Tratos registrou a necessidade de providências, nos seguintes termos:

A ONU, a OMS e o Mapa da Violência 2017 fornecem dados extremamente preocupantes sobre o suicídio. Desde a década de 80, o suicídio entre jovens brasileiros cresceu espantosos 27% e já é a terceira maior causa de morte, perdendo apenas para trânsito e homicídios. Ou seja, nenhuma doença chega a matar tantos jovens quanto o suicídio.

Tendo em vista o tema desta CPI, é importante frisar a correlação entre suicídio e a exposição a violência física e sexual na primeira infância, identificada, por exemplo, pelo Grupo de Estudos Sobre o Suicídio da Universidade McGill, no Canadá. A Constituição de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente, a Lei Menino Bernardo e o Marco Legal da Primeira Infância são exemplos de como as leis têm evoluído na proteção integral e no combate à violência doméstica, mas sabemos que há um abismo entre a lei e a realidade social.

Nesse sentido, é particularmente cruel a constatação de que os dados sobre suicídios entre adolescentes também são reveladores do impacto da discriminação e do preconceito. Adolescentes negros, indígenas e LGBTs, por exemplo, tendem a ser alvo de agressões físicas e psicológicas, que são fatores importantes de predisposição



ao suicídio e à automutilação. Com efeito, as taxas de suicídio entre esses grupos são significativamente maiores do que a taxa da população em geral, chegando quase ao dobro, ao triplo ou a até dezenove vezes mais, conforme o grupo de que tratamos. Isso mostra que a discriminação e o preconceito, assim como o *bullying*, são instrumentos mortais que contribuem, em muitos casos, para o suicídio. Em resposta a esse problema, o respeito às diferenças e o pluralismo devem ser promovidos.

Dados recentes da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Ministério da Saúde e do CVV, discutidos em audiências públicas realizadas por esta CPI e por outras comissões do Senado Federal, revelam que quase a totalidade dos casos de suicídio está associada a algum transtorno mental e que nove entre dez casos podem ser prevenidos com adequada atenção à saúde psicológica.

A proposição recebeu duas emendas no Plenário, formuladas pela Senadora Marta Suplicy. A primeira define que as entidades mencionadas no art. 70-B do ECA tenham, dentre outros profissionais capacitados, necessariamente, psicólogos e assistentes sociais. A segunda especifica que as ações de divulgação e de treinamento promovidas pelo Conselho Tutelar devem ser orientadas por profissionais técnicos qualificados, com formação compatível e experiência profissional.

Após exame pela CDH, o PLS nº 477, de 2018, seguirá para análise da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania.

II – ANÁLISE

Conforme disposto no art. 102-E, inciso VI, do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CDH opinar sobre proposições relativas à proteção à infância e à juventude.

Vemos mérito na proposição, pois há indícios de crescimento do suicídio, consumado ou tentado, e da autoflagelação entre adolescentes e entre crianças, como constatou a CPI dos Maus-Tratos em audiências com especialistas e com entidades que militam na prevenção, na proteção e no tratamento das vítimas. Aprimorar os mecanismos de atenção ao problema é uma forma promissora de fazer frente à ameaça que se nos apresenta. Diante de risco tão sério, não podemos ser omissos e nos esconder detrás das



barreiras tradicionalmente impostas a temas considerados tabu, como a morte e o sofrimento autoinfligidos por pessoas em tenra idade. Atenção, respeito, acolhimento, proteção e tratamento são instrumentos indispensáveis para enfrentar o suicídio e a autoflagelação.

Ocorre que, entre a apresentação do PLS nº 477, de 2018, e a sua análise por este colegiado, foi aprovada e sancionada a Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, oriunda do PL 1902/ 2019 que tive o prazer de relatar na Comissão de Assuntos Sociais, e que dispõe sobre a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio. A nova lei torna compulsória a notificação, pelos estabelecimentos de saúde e de ensino, públicos e privados, dos casos de violência autoprovocada, que inclui automutilação e suicídio tentado ou consumado. Com isso, satisfaz parte do teor da proposição ora examinada, que fica parcialmente prejudicada. Porém, o rol de entidades mencionadas no PLS nº 477, de 2018, é mais abrangente, e resta a previsão de atribuições do Conselho Tutelar no sentido de promover e incentivar ações de divulgação e treinamento para o reconhecimento de casos de violência autoprovocada por criança ou adolescente, além da imposição de sanção para o descumprimento das normas que institui.

Dessa forma, vemos a oportunidade de aprimorar a lei vigente com o aproveitamento dos conteúdos adicionais que o PLS nº 477, de 2018, traz. Resta, então, a tarefa de selecionar esses conteúdos e conformá-los à alteração da Lei nº 13.819, de 2019, sob a forma de emenda.

Inicialmente, resistimos em manter a alteração prevista para o art. 13 do ECA, pois a fórmula adotada, na voz passiva, atribui a sujeito indeterminado a obrigação de comunicar ao Conselho Tutelar os casos de violência autoprovocada. A lei vigente já define quem são os destinatários desse comando.

Os dispositivos pertinentes às entidades de saúde e de educação também ficam prejudicados, por já estarem cobertos pela nova Lei nº 13.819, de 2019, e não nos parece razoável obrigar todas as entidades que atuem nas áreas mencionadas no art. 71 do ECA a manter profissionais capacitados para reconhecer e comunicar casos de violência autoprovocada, pois qualquer estabelecimento que oferte produtos ou serviços a crianças e adolescentes passaria a ter que contratar psicólogos e assistentes sociais. Para o fim de estimular o encaminhamento ao Conselho Tutelar ou aos serviços de saúde, já existe, além da boa-fé e da solidariedade mais elementar, o tipo penal da



omissão de socorro. Por conseguinte, perde objeto a Emenda nº 1, da Senadora Marta Suplicy.

As alterações propostas para os arts. 94-A, 136 e 245 do ECA podem ser aproveitadas pelo seu mérito e por não repetir o que já é dito na Lei nº 13.819, de 2019. Aliás, faz sentido incluir nessa Lei as entidades que abriguem ou recepcionem crianças e adolescentes, ao lado dos estabelecimentos de educação e saúde. E convém mencionar a formação especializada e a experiência relevante dos profissionais que darão os treinamentos promovidos pelo Conselho Tutelar, como proposto na segunda emenda da Senadora Marta Suplicy, pois, do contrário, o senso comum pode atribuir a causa do problema da autoflagelação infantil ou do suicídio à “falta de fé”, à “ausência de disciplina”, à “desestruturação familiar” ou à “falta de trabalho”, aumentando o senso de inadequação e a discriminação em pessoas que já se encontram em situação de vulnerabilidade. Nesse sentido, por concordar com o mérito da Emenda nº 2 –PLEN, acolhemos o seu conteúdo na forma da emenda substitutiva que apresentamos.

III – VOTO

Em razão do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 477, de 2018, na forma da seguinte emenda substitutiva, **rejeitando-se** as Emendas nº 1 –PLEN e nº 2 –PLEN:

EMENDA Nº 3 - CDH (Substitutiva)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 477, DE 2018

Altera as Leis nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e nº 13.819, de 26 de abril de 2019, para dispor sobre o papel do Conselho Tutelar e das entidades que abriguem ou recepcionem crianças e adolescentes na prevenção e na comunicação de violência autoprovocada por criança ou adolescente.

Art. 1º Os arts. 94-A, 136 e 245 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passam a vigorar com a seguinte redação:



“Art. 94-A. As entidades, públicas ou privadas, que abriguem ou recepcionem crianças e adolescentes, ainda que em caráter temporário, devem ter, em seus quadros, profissionais capacitados a reconhecer e reportar ao Conselho Tutelar suspeitas ou ocorrências de maus-tratos, bem como os casos de violência autoprovocada por criança ou adolescente.” (NR)

“Art. 136.

XII – promover e incentivar, na comunidade e nos grupos profissionais, ações de divulgação e treinamento por profissionais técnicos qualificados, com formação compatível e experiência profissional, para o reconhecimento de sintomas de maus-tratos em crianças e adolescentes e de casos de violência autoprovocada por criança ou adolescente.

..... (NR)”

“Art. 245. Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente ou de violência autoprovocada por criança ou adolescente:

..... (NR)”

Art. 2º O art. 6º da Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 6º Os casos suspeitos ou confirmados de violência autoprovocada são de notificação compulsória por:

.....
III – entidades, públicas ou privadas, que abriguem ou recepcionem crianças e adolescentes, ainda que em caráter temporário, ao conselho tutelar.

.....
§ 5º Os estabelecimentos de ensino públicos e privados e as entidades, públicas ou privadas, que abriguem ou recepcionem crianças e adolescentes, de que tratam, respectivamente, os incisos II e III do *caput* deste artigo deverão informar e treinar os profissionais que trabalham em seu recinto quanto aos procedimentos de notificação estabelecidos nesta Lei.



..... (NR)"

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator