C0073842A

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 715-A, DE 2019

(Da Sra. Marília Arraes)

Estabelece a prioridade de atendimento no serviço de assistência psicológica e social e a preferência no atendimento de cirurgia plástica reparadora, pelo Sistema Único de Saúde - SUS, para mulher vítima de agressão, da qual resulte dano a sua integridade física ou estética; tendo parecer da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, pela aprovação (relatora: DEP. BENEDITA DA SILVA).

DESPACHO:
ÀS COMISSÕES DE:
DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER;
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

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

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher:
- Parecer da relatora
- Parecer da Comissão

O **CONGRESSO NACIONAL** decreta:

Art. 1° Fica estabelecida a prioridade de atendimento no serviço de assistência psicológica e social e a preferência no atendimento de cirurgia plástica reparadora, pelo Sistema Único de Saúde – SUS, para mulher vítima de agressão, da qual resulte dano a sua integridade física ou estética.

Parágrafo único. Caracteriza-se o dano físico e estético disposto neste caput, quando a mulher passar a apresentar, em decorrência de agressão, qualquer deformidade ou deficiência em relação aos parâmetros físico e estético.

Art. 2° Os hospitais e centros de saúde do SUS, após a efetiva comprovação da agressão sofrida pela mulher e da existência de danos à integridade da vítima, adotarão as medidas para que sejam realizados os atendimentos psicológico, social e procedimentos cirúrgicos necessários.

§ 1° - A comprovação de deficiência ou deformidade em decorrência de agressão deverá ser atestada por laudo médico.

§ 2° - Hospitais e centros de saúde do SUS, ao receberem vítimas de violência, deverão informar-lhes, no atendimento, da possibilidade de prioridade no acesso gratuito ao serviço psicológico, social e procedimento cirúrgico para reparação e para as providências necessárias para sua realização.

Art. 3°. Para efeito da realização do dispositivo neste, o Poder Executivo adotará, entre outras, as seguintes ações:

I – instalação de um modelo assistência que contemple equipes de especialistas em psicologia, assistência social e cirurgia plástica;

II – realização periódica de campanhas de orientação e publicidade institucional com produção de material didático a ser distribuído para a população alvo;

III – distribuição gratuita de produtos farmacológicos durante o pré-operatório e o pós-operatório;

IV – encaminhamento para clínica especializada dos casos indicados para contemplação diagnóstica ou tratamento, quando necessário;

V – controle estatístico dos casos de atendimentos.

Art. 4º Fica o Executivo autorizado a celebrar contratos e outras formas de parceria com organismos públicos ou privados, com o objetivo de viabilizar o que trata esta lei.

Art. 5° Os recursos financeiros destinados às despesas decorrentes desta Lei serão alocados para o ano subsequente à sua aprovação e provenientes da programação orçamentária de saúde.

Art. 6° Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A violência afeta mulheres de todas as idades, raças e classes sociais e tem graves repercussões sociais: agravos à saúde física e mental, dificuldades no emprego, na aprendizagem, riscos de prostituição, uso de drogas e outros comportamentos de risco. Segundo diversos estudos, com populações de várias partes do mundo, e em diferentes culturas, um grande número de mulheres relata que já foi agredida física, psicológica ou sexualmente, pelo menos uma vez na vida.

Nesse contexto, destaca-se a violência sexual, apontada por pesquisadores como uma das principais formas de agressão, que predomina sobre as outras. Embora se classifique a violência em tipos distintos, as diferentes formas de agressão nunca aparecem isoladas. As mulheres estupradas, ou as meninas submetidas ao abuso sexual, em geral são espancadas e sofrem ameaças e ofensas de toda sorte. Sob o domínio do medo, elas não denunciam, não procuram ajuda, se fecham em si mesmas e sofrem caladas.

A violência física, no mínimo, é acompanhada da violência psicológica. Essa diferenciação faz sentido apenas na discussão da abordagem, para que se possa compreender melhor a necessidade que a vítima apresenta ao buscar ajuda. Em qualquer situação, porém, o olhar sobre o problema deve ser o mais amplo possível, para que a mulher, criança ou adolescente agredida, seja vista e acompanhada na sua integridade.

Em 1994, o Brasil assinou a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher. Esta Convenção entende que a violência contra a mulher inclui violência física, sexual e psicológica:

a) que tenha ocorrido dentro da família ou unidade doméstica ou em qualquer outra relação interpessoal, em que o agressor conviva ou haja convivido no mesmo domicílio que a mulher e que compreenda, entre outros, estupro, violação, maus-tratos e abuso sexual;

b) que tenha ocorrido na comunidade e seja perpetrada por qualquer pessoa e que compreenda, entre outros, violação, abuso sexual, tortura, maus-tratos de pessoas, tráfico de mulheres, prostituição forçada, sequestro e assédio sexual no lugar de trabalho, bem como em instituições educacionais, estabelecimentos de saúde ou qualquer outro lugar, e

c) que seja perpetrada ou tolerada pelo Estado ou seus agentes, onde quer que ocorra.

A Convenção recomenda que todos os esforços devem ser feitos para prevenir essas formas de violência e atender às suas vítimas com respeito e eficiência.

Pelo exposto, contamos com o apoio dos nobres pares para aprovação do que ora se propõe.

Sala das sessões, 13 de fevereiro de 2019

MARÍLIA ARRAES
Deputada Federal PT/PE

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei (PL) nº 715, de 2019, institui prioridade de atendimento no serviço de assistência psicológica e social, bem como preferência no atendimento de cirurgia plástica reparadora, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), para mulher vítima de agressão, da qual resulte dano a sua integridade física e estética.

O art. 2º do PL estabelece que a comprovação da deficiência ou da deformidade em decorrência da agressão deverá ser atestada por laudo médico. Acrescenta que, nos hospitais e centros de saúde do SUS, deverá ser fornecida a informação de que existe possibilidade de atendimento prioritário e gratuito na área de psicologia, social e para a execução de procedimentos cirúrgicos.

O art. 3º determina que o Poder Executivo adotará determinadas providências, como a distribuição gratuita de produtos farmacológicos durante o pré-operatório e o pós-operatório, para o cumprimento do disposto na Lei. Já o art. 4º autoriza o Poder Executivo a celebrar contratos e outras formas de parceria com entidades públicas e privadas, também com o objetivo de viabilizar o atendimento prioritário nas condições estabelecidas no art. 1º.

O art. 5º, por fim, estatui que os recursos financeiros destinados ao cumprimento do disposto na Lei serão provenientes da programação orçamentária de saúde.

A Proposição em análise, que tramita em regime ordinário, foi distribuída à apreciação conclusiva das Comissões de Defesa dos Direitos da Mulher (CMULHER) e de Seguridade Social e Família (CSSF), para exame do mérito, e de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania, para os fins do art. 54 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados. No prazo regimental, não recebeu emendas na CMULHER.

É o Relatório.

II - VOTO DA RELATORA

O Regimento Interno da Câmara dos Deputados, em seu art. 32, inciso XXIV, determina que é competência desta Comissão discutir e deliberar acerca da violação dos direitos da mulher, em especial as vítimas de violência doméstica, física, psicológica e moral. Dessa maneira, cremos que incumbe à CMULHER o dever de analisar o mérito desta Proposição, que visa a assegurar prioridade para o atendimento à saúde das mulheres que sofreram danos na sua integridade física ou estética em razão de agressões.

A Lei nº 13.239, de 20 de dezembro de 2015[1], representou um marco para a defesa dos direitos das mulheres, ao determinar que são obrigatórias, nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), a oferta e a realização de cirurgia plástica reparadora de sequelas das lesões por elas sofridas em razão de atos de violência.

A partir da promulgação desta Lei, reafirmou-se o compromisso do Poder Público com a recuperação da saúde das mulheres que passaram por situações humilhantes e dolorosas, oriundas tanto de valores ultrapassados, como o machismo e a cultura da violência, como de repetidas omissões do Estado.

No entanto, ainda são necessárias mudanças para que as mulheres vítimas de violência consigam, de fato, dar prosseguimento a suas vidas, após o tratamento das suas sequelas físicas e psicológicas. Este PL traz à discussão uma possibilidade de aprimoramento do que já existe no ordenamento jurídico.

Hoje, as mulheres vítimas de violência têm o direito à cirurgia plástica reparadora e ao atendimento psicológico no âmbito do SUS, mas precisam enfrentar longas esperas para conseguir acesso a esse serviço. Por que não lhes garantir prioridade nesses casos?

Sabemos que a equidade, um princípio doutrinário do SUS, tem relação direta com os conceitos de igualdade e de justiça, e reconhece as diferenças nas condições de vida e de saúde das pessoas[2]. É na busca pela equidade que se garante, por exemplo, atendimento prioritário a idosos ou gestantes, que, como sabemos, apresentam peculiaridades que demandam tratamento diferenciado.

As mulheres vítimas de violência também necessitam dessa atenção especial. As marcas físicas e psicológicas que carregam representam um gatilho para sofrimento intenso, que pode levar até mesmo a atos autodestrutivos.

Segundo a Organização Mundial de Saúde[3], estudos indicam que muitas mulheres vítimas do parceiro íntimo são diagnosticadas com ansiedade ou depressão e têm maior probabilidade de cogitar ou tentar suicídio. Ademais, de

[1] http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/L13239.htm
[2] Fiocruz. Equidade. https://pensesus.fiocruz.br/equidade
[3] https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44350/9789275716359_por.pdf;jsessionid=4C4362

acordo com dados do Ministério da Saúde, que, conforme a Revista Galileu[4], serão publicados no documento "Saúde Brasil 2018[5]", mulheres brasileiras adultas que registraram episódios de violência nos serviços de saúde públicos têm chance 151,5 vezes maior de morrer por homicídio ou suicídio em comparação com a população feminina geral.

Nós, representantes do povo, temos de garantir às mulheres que sofreram violência a devida priorização nos serviços públicos de saúde. Não podemos deixar que essas guerreiras, que são vítimas de valores sociais decadentes, de companheiros violentos e da omissão do Estado, suportem longas esperas com os sinais físicos e psicológicos da violência sofrida. Por isso, o nosso voto é pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 715, de 2019.

Sala da Comissão, em 7 de maio de 2019.

Deputada BENEDITA DA SILVA
Relatora

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 715/2019, nos termos do parecer da relatora, Deputada Benedita da Silva.

Estiveram presentes as Senhoras Deputadas e os Senhores Deputados:

Emanuel Pinheiro Neto - Vice-Presidente, Daniela do Waguinho, Diego Garcia, Flordelis, Lauriete, Marreca Filho, Norma Ayub, Rosana Valle, Tabata Amaral , Benedita da Silva, Carlos Henrique Gaguim, Delegado Antônio Furtado, Silvia Cristina, Tereza Nelma e Vilson da Fetaemg.

Sala da Comissão, em 15 de maio de 2019.

Deputado EMANUEL PINHEIRO NETO
Vice-Presidente no exercício da Presidência

FIM DO DOCUMENTO

[4] https://revistagalileu.globo.com/Sociedade/noticia/2019/02/mulheres-vitimas-de-agressoes-tem-151-vezes-mais-chance-de-morrer-por-homicidio-ou-suicidio.html

[5] Não encontramos a publicação do documento "Saúde Brasil 2018" na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde.