



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.362-C, DE 2015 **(Do Sr. Alfredo Nascimento)**

Altera a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 - Lei Maria da Penha -, para garantir o direito à cirurgia plástica reparadora, no âmbito do Sistema Único de Saúde, à mulher vítima de violência doméstica da qual tenham resultado sequelas físicas; tendo parecer: da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, pela aprovação, com substitutivo (relatora: DEP. GORETE PEREIRA); da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação, na forma do Substitutivo da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, com subemenda (relator: DEP. HIRAN GONÇALVES); e da Comissão de Finanças e Tributação, pela não implicação da matéria em aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária deste, do Substitutivo da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, e da Subemenda da Comissão de Seguridade Social e Família (relator: DEP. JOÃO PAULO KLEINÜBING).

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)

APRECIÇÃO:

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
- Substitutivo oferecido pela relatora
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer do relator
- Subemenda oferecida pelo relator
- Parecer da Comissão
- Subemenda adotada pela Comissão

IV - Na Comissão de Finanças e Tributação:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O § 3º do art. 9º da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte alteração:

“Art. 9º

.....

§ 3º A assistência à saúde da mulher em situação de violência doméstica e familiar compreenderá o acesso aos benefícios decorrentes do desenvolvimento científico e tecnológico, incluindo:

I – serviço de contracepção de emergência, profilaxia das doenças sexualmente transmissíveis (DST) e da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e outros procedimentos médicos necessários e cabíveis nos casos de violência sexual;

II – cirurgia plástica reparadora, com prioridade de atendimento no âmbito da rede de serviços do Sistema Único de Saúde, quando houver sequelas de lesões provocadas por atos de violência.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A violência contra a mulher é uma ocorrência grave que pode acarretar sérias repercussões para a sua saúde, inclusive danos físicos incapacitantes, tanto de ordem funcional quanto estética. Muitas mulheres que vivenciam situações de agressão têm de lidar com sequelas físicas e emocionais, para as quais necessitam de assistência à saúde. Cabe ao sistema público de saúde prover os serviços indispensáveis para a sua recuperação e reabilitação.

Especialmente as mulheres que sofreram mutilações ou deformações requerem atendimento médico que busque reparar – dentro dos limites possíveis – os danos sofridos e possa, minimamente, proporcionar-lhes o resgate da autoestima, que está estreitamente ligada à sua imagem corporal. Garantir o acesso dessas mulheres à cirurgia plástica reparadora é essencial, já que esse procedimento é indispensável para eliminar, ou ao menos minimizar, os danos estéticos sofridos e devolver a dignidade da mulher, viabilizando o seu retorno ao trabalho e à vida social.

O atendimento integral à saúde é uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), constituindo-se como garantia constitucional, expressa no inciso II do art. 198 da Constituição Federal. Isso por si só deveria ser suficiente para garantir às mulheres vítimas de violência o direito de receberem atenção integral e multiprofissional no âmbito da rede

pública de saúde, com acesso a todos os procedimentos necessários à reparação dos danos sofridos, inclusive os danos estéticos, que são altamente incapacitantes e impeditivos de uma vida social com qualidade.

No entanto, é preciso considerar a dificuldade de acesso à cirurgia plástica reparadora no âmbito do SUS, já que, muitas vezes, atribui-se ao procedimento uma finalidade puramente estética. Com isso, a mulher, especialmente a que não dispõe de recursos financeiros suficientes para realizar o procedimento na iniciativa privada, fica destituída do direito de receber a atenção integral, conforme preceitua a Constituição Federal.

Para que não parem dúvidas sobre a natureza e a importância do procedimento da cirurgia plástica reparadora para mulheres que apresentem sequelas decorrentes das lesões provocadas por atos de violência e, principalmente, sobre a responsabilidade do poder público em garantir o direito de acesso dessas mulheres ao procedimento é que apresentamos o presente projeto de lei. Vários estados brasileiros já adotaram legislação nesse sentido, a exemplo do Rio Grande do Sul e de Pernambuco.

Dada a relevância da matéria, conto com o apoio dos meus Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, 14 de julho de 2015

Deputado **Alfredo Nascimento**

LEGISLAÇÃO CITADA

LEI Nº 11.340 de 07 de agosto de 2006.

Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

TÍTULO III

DA ASSISTÊNCIA À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR

.....

CAPÍTULO II DA ASSISTÊNCIA À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR

Art. 9º A assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar será prestada de forma articulada e conforme os princípios e as diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, no Sistema Único de Saúde, no Sistema Único de Segurança Pública, entre outras normas e políticas públicas de proteção, e emergencialmente quando for o caso.

§ 1º O juiz determinará, por prazo certo, a inclusão da mulher em situação de violência doméstica e familiar no cadastro de programas assistenciais do governo federal, estadual e municipal.

§ 2º O juiz assegurará à mulher em situação de violência doméstica e familiar, para preservar sua integridade física e psicológica:

I - acesso prioritário à remoção quando servidora pública, integrante da administração direta ou indireta;

II - manutenção do vínculo trabalhista, quando necessário o afastamento do local de trabalho, por até seis meses.

§ 3º A assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar compreenderá o acesso aos benefícios decorrentes do desenvolvimento científico e tecnológico, incluindo os serviços de contracepção de emergência, a profilaxia das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e outros procedimentos médicos necessários e cabíveis nos casos de violência sexual.

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL 1988

TÍTULO VIII DA ORDEM SOCIAL

CAPÍTULO II DA SEGURIDADE SOCIAL

Seção II Da Saúde

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes

diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (Parágrafo único transformado em § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I – no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014) (Vide art. 2º da Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III – no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º. (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I – os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014)

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

IV – (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, e revogado pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006) e (Parágrafo com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010)

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

LEI Nº 11.340, DE 7 DE AGOSTO DE 2006

Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO III

DA ASSISTÊNCIA À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR

CAPÍTULO II

DA ASSISTÊNCIA À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR

Art. 9º A assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar será prestada de forma articulada e conforme os princípios e as diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, no Sistema Único de Saúde, no Sistema Único de Segurança Pública, entre outras normas e políticas públicas de proteção, e emergencialmente quando for o caso.

§ 1º O juiz determinará, por prazo certo, a inclusão da mulher em situação de violência doméstica e familiar no cadastro de programas assistenciais do governo federal, estadual e municipal.

§ 2º O juiz assegurará à mulher em situação de violência doméstica e familiar, para preservar sua integridade física e psicológica:

I - acesso prioritário à remoção quando servidora pública, integrante da administração direta ou indireta;

II - manutenção do vínculo trabalhista, quando necessário o afastamento do local de trabalho, por até seis meses.

§ 3º A assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar compreenderá o acesso aos benefícios decorrentes do desenvolvimento científico e tecnológico, incluindo os serviços de contracepção de emergência, a profilaxia das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e outros procedimentos médicos necessários e cabíveis nos casos de violência sexual.

CAPÍTULO III

DO ATENDIMENTO PELA AUTORIDADE POLICIAL

Art. 10. Na hipótese da iminência ou da prática de violência doméstica e familiar contra a mulher, à autoridade policial que tomar conhecimento da ocorrência adotará, de imediato, as providências legais cabíveis.

Parágrafo único. Aplica-se o disposto no caput deste artigo ao descumprimento de medida protetiva de urgência deferida.

.....

.....

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 2.362, de 2015, do Deputado Alfredo Nascimento “altera a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 - Lei Maria da Penha -, para garantir o direito à cirurgia plástica reparadora, no âmbito do Sistema Único de Saúde, à mulher vítima de violência doméstica da qual tenham resultado sequelas físicas.” O caráter dessa cirurgia, conforme a proposta, é prioritário.

Em sua justificação, o autor alega que a violência contra a mulher é uma ocorrência que pode acarretar sérias repercussões para a sua saúde, como danos físicos funcionais ou estéticos. Ressalta que, em caso de mutilação, a reparação dos danos sofridos mediante cirurgia plástica pode ajudar as vítimas de violência doméstica a resgatar sua autoestima.

A seguir, lembra que o atendimento integral à saúde é uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e representa garantia constitucional expressa. Salaria que pode haver dificuldade de acesso à cirurgia plástica reparadora no âmbito do SUS, já que muitas vezes se atribui ao procedimento finalidade puramente estética. Por fim, informa que, para que não parem dúvidas sobre a natureza e a importância do procedimento da cirurgia plástica reparadora para mulheres que apresentem sequelas decorrentes das lesões provocadas por atos de violência, é importante a aprovação do Projeto de Lei.

A proposição tramita em regime de ordinário e está sujeita à apreciação conclusiva, nos termos do art. 24, II, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD), das Comissões de Defesa dos Direitos da Mulher (CMULHER); de Seguridade Social e Família (CSSF); de Finanças e Tributação (CFT), para análise da adequação financeira e orçamentária; e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), para apreciação da constitucionalidade e juridicidade da matéria. Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

É o relatório.

II – VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher a apreciação, quanto ao mérito, no que tange ao direito da mulher, do Projeto de Lei nº 2.362, de 2015, do Deputado Alfredo Nascimento.

Após intensas discussões nas Casas do Congresso Nacional, a Lei nº 13.239, de 30 de dezembro de 2015¹, de conteúdo semelhante a este Projeto, ingressou no ordenamento jurídico para dispor sobre a oferta e a realização, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, de cirurgia plástica reparadora de sequelas de lesões causadas por atos de violência contra a mulher. Foi um marco na saúde pública do País, uma conquista que permitiu que milhares de vítimas de violência doméstica pudessem resgatar a autoestima perdida com as sequelas das agressões sofridas.

Essa Lei foi regulamentada pela Portaria Interministerial do Ministério da Saúde e do Ministério de Estado das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos nº 331, de 8 de março de 2016², que lhe definiu diretrizes para implementação.

Nesse contexto, é importante ressaltar que, quando a proposição em análise foi apresentada, o Projeto de Lei nº 123, de 2007, do Deputado Neilton Mulim, que deu origem à Lei nº 13.239, de 2015, ainda estava em tramitação. Dessa maneira, não existia norma vigente que tratasse do direito à cirurgia plástica reparadora no âmbito do Sistema Único de Saúde.

No entanto, esclarecemos que, embora a Lei nº 13.239, de 2015, e o Projeto de Lei em apreciação sejam semelhantes, existem algumas diferenças estruturais importantes entre eles.

A Lei atualmente vigente não alterou diploma legal existente. Já o Projeto de Lei nº 2.362, de 2015, visa a modificar o capítulo referente à assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006³, popularmente conhecida como Lei Maria da Penha.

Além disso, a Lei nº 13.239, de 2015, dispõe sobre a oferta da cirurgia plástica reparadora em caso de violência doméstica, mas não estabelece o direito à prioridade de atendimento. Já o Projeto de Lei estabelece que o acesso à cirurgia plástica reparadora em caso de lesões provocadas por atos de violência terá prioridade de atendimento no âmbito da rede de serviços do Sistema Único de Saúde.

¹ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13239.htm

²

http://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/integras_pdf/PORT_INTER_MS_MMIRDH_331_2016.pdf

³ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm

Assim, em razão dessas diferenças, acreditamos que a essência Projeto de Lei nº 2.362, de 2015, é meritória. No entanto, não podemos acatá-lo na forma como foi elaborado, pois o texto original, da forma como está escrito, recria direito que já existe da oferta da cirurgia plástica reparadora em caso de violência doméstica. É por isso que devemos aproveitar apenas os aspectos inovadores do projeto, quais sejam a menção à icônica Lei Maria da Penha e a concessão do direito à prioridade no atendimento à cirurgia plástica reparadora em caso de violência doméstica.

Em razão do exposto, votamos, no mérito, pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.362, de 2015, na forma do Substitutivo apresentado.

Sala da Comissão, em 29 de agosto de 2016.

Deputada GORETE PEREIRA

Relatora

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.362, DE 2015

Altera a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 – Lei Maria da Penha-, para garantir que o atendimento do direito à cirurgia plástica reparadora de sequelas de lesões causadas por atos de violência contra a mulher, previsto na Lei nº 13.239, de 30 de dezembro de 2015, seja concedido em caráter prioritário no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O § 3º do art. 9º da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte alteração:

“Art. 9º

.....

§ 3º A assistência à saúde da mulher em situação de violência doméstica e familiar compreenderá o acesso aos benefícios decorrentes do desenvolvimento científico e tecnológico, incluindo:

I – serviços de contracepção de emergência, profilaxia das

Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e outros procedimentos médicos necessários e cabíveis nos casos de violência sexual;

II – prioridade do atendimento no âmbito do Sistema Único de Saúde da cirurgia plástica reparadora de sequelas de lesões causadas por atos de violência contra a mulher, prevista na Lei nº 13.239, de 30 de dezembro de 2015.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 29 de agosto de 2016.

Deputada GORETE PEREIRA
Relatora

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente, com Substitutivo, o Projeto de Lei nº 2.362/2015, nos termos do parecer da relatora, Deputada Gorete Pereira.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Gorete Pereira - Presidente, Zenaide Maia e Ana Perugini - Vice-Presidentes, Dâmina Pereira, Jozi Araújo, Keiko Ota, Laura Carneiro, Maria Helena, Professora Dorinha Seabra Rezende, Raquel Muniz, Soraya Santos, Conceição Sampaio, Diego Garcia e Luizianne Lins.

Sala da Comissão, em 8 de novembro de 2016.

Deputada ZENAIDE MAIA
Vice-Presidente no exercício da Presidência

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER AO PROJETO DE LEI Nº 2.362, DE 2015

Altera a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 – Lei Maria da Penha-, para garantir que o atendimento do direito à cirurgia plástica reparadora de sequelas de lesões causadas por atos de violência contra a mulher, previsto na Lei nº 13.239, de 30 de dezembro de 2015, seja concedido em caráter prioritário no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O § 3º do art. 9º da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, passa a vigorar com a seguinte alteração:

“Art. 9º

.....

§ 3º A assistência à saúde da mulher em situação de violência doméstica e familiar compreenderá o acesso aos benefícios decorrentes do desenvolvimento científico e tecnológico, incluindo:

I – serviços de contracepção de emergência, profilaxia das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e outros procedimentos médicos necessários e cabíveis nos casos de violência sexual;

II – prioridade do atendimento no âmbito do Sistema Único de Saúde da cirurgia plástica reparadora de sequelas de lesões causadas por atos de violência contra a mulher, prevista na Lei nº 13.239, de 30 de dezembro de 2015. ” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 08 de novembro de 2016.

Deputada **ZENAIDE MAIA**
Vice-Presidente no Exercício da Presidência

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I - RELATÓRIO

O presente projeto de lei altera a Lei Maria da Penha para assegurar à mulher vítima de violência doméstica o direito à cirurgia plástica reparadora, com prioridade de atendimento, quando houver sequelas de lesões provocadas por atos de violência.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto.

Além desta Comissão de Seguridade Social e Família, a proposição

foi também encaminhada para análise de mérito à Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher - CMULHER, onde foi aprovada em novembro de 2016, com substitutivo. Em seguida, será encaminhada para análise de mérito à Comissão de Finanças e Tributação, que avaliará ainda seu aspecto de adequação financeira ou orçamentária, e para a Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, que se manifestará a respeito de sua constitucionalidade, regimentalidade, juridicidade e técnica legislativa. Por ter caráter conclusivo nas comissões, dispensa a apreciação do Plenário.

II - VOTO DO RELATOR

Cabe a este Colegiado a análise da proposição do ponto de vista sanitário e quanto ao mérito. Eventuais ponderações acerca da redação ou da técnica legislativa deverão ser apontadas pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

O projeto de lei em questão trata de tema relevante. Seu autor, o nobre Deputado Alfredo Nascimento, demonstra grande sensibilidade para com a causa da mulher. De fato, a mulher exposta a violência doméstica merece todo o acolhimento possível por parte do Estado. No âmbito do SUS, deve ter assegurado seu acesso a todos os tratamentos necessários.

No entanto, como bem apontado pela Relatora na CMULHER, a insigne Deputada Gorete Pereira, o direito à cirurgia plástica reparadora já está assegurado à mulher vítima de violência. A Lei nº 13.239, de 30 de dezembro de 2015, que “Dispõe sobre a oferta e a realização, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, de cirurgia plástica reparadora de sequelas de lesões causadas por atos de violência contra a mulher”, já explicita tal direito.

Sendo assim, o substitutivo aprovado na CMULHER basicamente aduz ao projeto de lei referências à Lei nº 13.239, de 2015, o que se mostra adequado e deve ser mantido. Cabe salientar que esta lei foi publicada em dezembro de 2015, após a apresentação e o início da tramitação do PL sob análise.

Mesmo assim, a propositura apresenta inovações. Em primeiro lugar, traz tal dispositivo para a Lei Maria da Penha, enquanto a lei já vigente foi elaborada como documento autônomo. Além disso, o projeto concede prioridade para a cirurgia à mulher vítima de violência.

Assim, a principal inovação proposta consiste na prioridade de atendimento à mulher que sofreu uma violência. Trata-se de medida legítima e que deve ser por nós acolhida. Ponderamos, no entanto, que, no âmbito da saúde, a hierarquia de prioridades na prestação de atendimento deve considerar

especialmente a gravidade e a emergência do quadro clínico.

Isso se mostra ainda mais relevante na conjuntura atual do SUS, de ampla desassistência, em que há sempre longas filas de espera para a cirurgia plástica. Imaginemos, por exemplo, uma mulher que necessitou submeter-se à retirada das mamas por conta de uma neoplasia maligna e que também necessita cirurgia plástica reparadora. A prioridade concedida a uma sem o exame minucioso de cada situação fatalmente sujeitaria a outra a uma penosa espera, muitas vezes por tempo indefinido.

Nesse contexto, não nos pareceria adequado estabelecer prioridades levando em conta apenas um único fator, de forma apriorística, sem considerar o real quadro clínico dos pacientes. Devem ser examinados caso a caso, sob pena de se cometerem graves injustiças, mesmo iniquidades, com efeitos possivelmente relevantes.

Diante disso, optamos por seguir o substitutivo aprovado na CMULHER, mas apresentamos subemenda para ressaltar a prioridade nos casos de urgência e emergência definidos pela equipe técnica.

Assim, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.362, de 2015, na forma do substitutivo aprovado na Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, com a subemenda que apresentamos em anexo.

Sala da Comissão, em 06 de dezembro de 2017.

Deputado HIRAN GONÇALVES

Relator

SUBEMENDA AO SUBSTITUTIVO APROVADO NA COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

Dê-se ao inciso II a ser acrescentado ao § 3º do art. 9º da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, a seguinte redação:

"Art. 9º.....

.....

§ 3º

.....

II - prioridade de atendimento no âmbito do Sistema Único de Saúde para a cirurgia plástica reparadora de sequelas de lesões causadas

por atos de violência contra a mulher, prevista na Lei nº 13.239, de 30 de dezembro de 2015, ressalvados os casos de urgência e emergência definidos pela equipe técnica.”

Sala da Comissão, em 06 de dezembro de 2017.

Deputado HIRAN GONÇALVES

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou o Projeto de Lei nº 2.362/2015, na forma do Substitutivo da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, com subemenda, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Hiran Gonçalves, contra o voto do Deputado Mandetta.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Juscelino Filho - Presidente, Odorico Monteiro e Miguel Lombardi - Vice-Presidentes, Adelson Barreto, Alan Rick, Antonio Brito, Antônio Jácome, Assis Carvalho, Benedita da Silva, Carmen Zanotto, Conceição Sampaio, Darcísio Perondi, Eduardo Barbosa, Felipe Bornier, Flavinho, Geovania de Sá, Geraldo Resende, Hiran Gonçalves, Jean Wyllys, João Marcelo Souza, Leandre, Mandetta, Mara Gabrilli, Norma Ayub, Osmar Terra, Padre João, Paulo Foletto, Pepe Vargas, Rosangela Gomes, Ságua Moraes, Sérgio Reis, Sergio Vidigal, Shéridan, Toninho Pinheiro, Zeca Cavalcanti, Zenaide Maia, Afonso Hamm, Chico D'Angelo, Cristiane Brasil, Danilo Forte, Diego Garcia, Fabio Reis, Flávia Moraes, Francisco Floriano, Gorete Pereira, Heitor Schuch, Jô Moraes, João Campos, Raimundo Gomes de Matos e Roberto Britto.

Sala da Comissão, em 11 de abril de 2018.

Deputado JUSCELINO FILHO
Presidente

SUBEMENDA ADOTADA AO SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

Dê-se ao inciso II a ser acrescentado ao § 3º do art. 9º da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, a seguinte redação:

"Art. 9º....."

.....
 § 3º

.....
 II - prioridade de atendimento no âmbito do Sistema Único de Saúde para a cirurgia plástica reparadora de sequelas de lesões causadas por atos de violência contra a mulher, prevista na Lei nº 13.239, de 30 de dezembro de 2015, ressalvados os casos de urgência e emergência definidos pela equipe técnica.”

Sala da Comissão, em 11 de abril de 2018.

Deputado **JUSCELINO FILHO**
 Presidente

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

RELATÓRIO

O projeto de lei em análise, de autoria do Deputado ALFREDO NASCIMENTO, tem por objetivo garantir o direito à cirurgia plástica reparadora, no âmbito do Sistema Único de Saúde, à mulher vítima de violência doméstica da qual tenham resultado sequelas físicas.

O Autor destaca que, em que pese ser diretriz do Sistema Único de Saúde (SUS) o atendimento integral, pode haver dificuldade de acesso à cirurgia plástica reparadora, já que muitas vezes se atribui ao procedimento finalidade puramente estética. Além disso, informa que a violência contra a mulher pode acarretar sérias repercussões para a saúde, como danos físicos funcionais ou estéticos.

Dessa forma, propõe alteração na Lei Maria da Penha para assegurar à mulher vítima de violência doméstica o direito à cirurgia plástica reparadora, com prioridade de atendimento, quando houver sequelas de lesões provocadas por atos de violência.

A matéria teve o mérito apreciado pela Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher - CMULHER que, nos termos do substitutivo, aprovou por unanimidade o projeto de Lei. O Substitutivo ajusta a redação da proposta original para fazer menção à Lei nº 13.239, de 2015.

Em seguida, a matéria foi encaminhada à Comissão de Seguridade Social

e Família – CSSF, também para apreciação de mérito, onde foi aprovada nos termos do Substitutivo da CMULHER, com subemenda que ressaltou da prioridade de atendimento os casos de urgência e emergência definidos pela equipe técnica.

A matéria vem à Comissão de Finanças e Tributação - CFT, para exame de adequação financeira e orçamentária, nos termos do art. 54 do Regimento Interno desta Casa. Neste Colegiado, a proposição está sujeita à apreciação conclusiva, nos termos do art. 24, II, do RICD e tramita sob regime ordinário.

Aberto o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

VOTO

A matéria foi encaminhada a esta Comissão para exame de “*adequação financeira e orçamentária*”, nos termos do art. 54 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RI/CD). Cabe-nos, portanto, examinar a conformidade da proposição com a legislação orçamentária, especialmente no tocante ao Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual; bem como com a Lei de Responsabilidade Fiscal.

O art. 1º, §1º, da Norma Interna da CFT (NI/CFT) define como compatível “*a proposição que não conflite com as normas do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias, da lei orçamentária anual e das demais disposições legais em vigor*” e como adequada “*a proposição que se adapte, se ajuste ou esteja abrangida pelo plano plurianual, pela lei de diretrizes orçamentárias e pela lei orçamentária anual*”.

O Projeto prevê que a assistência à saúde da mulher em situação de violência doméstica e familiar de que trata o §3º do art. 9º da Lei nº 11.340, de 2007, alcance cirurgia plástica reparadora, com prioridade de atendimento no âmbito da rede de serviços do Sistema Único de Saúde, quando houver sequelas de lesões provocadas por atos de violência.

Ocorre que em 2015, foi sancionada a Lei nº 13.239, que dispõe exatamente sobre a “*oferta e a realização, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, de cirurgia plástica reparadora de sequelas de lesões causadas por atos de violência contra a mulher*”. Em tais casos, a citada Norma determinou inclusive a obrigatoriedade de oferta e realização de cirurgia plástica reparadora (cf. art. 2º).

Portanto, a alteração constante do PL nº 2.362, de 2015, restringe-se a

conferir “*prioridade*” na realização dos citados procedimentos reparadores. Aspecto que não impacta direta ou indiretamente a despesa pública, uma vez que já se trata de obrigação legal do Estado por força da Lei nº 13.239, de 2015 (art. 2º).

Dessa forma, aplica-se o art. 32, X, “h”, do Regimento Interno desta Casa (RI/CD), que dispõe que somente as proposições que importem aumento ou diminuição de receita ou de despesa pública estão sujeitas ao exame de compatibilidade ou adequação financeira e orçamentária.

Em consonância com o que determina o RI/CD, a Norma Interna da CFT determina não caber à Comissão afirmar se a proposição é adequada ou não nos casos em que a matéria não apresentar implicação orçamentária e financeira:

“Art. 9º Quando a matéria não tiver implicações orçamentária e financeira deve-se concluir no voto final que à Comissão não cabe afirmar se a proposição é adequada ou não”. (Norma Interna da CFT)

O Substitutivo adotado CMULHER apenas ajusta a redação da proposta original para fazer menção à Lei nº 13.239, de 2015, na Lei nº 11.340, de 2006 (Lei Maria da Penha). Dessa forma, assim como a proposta original, não importa aumento ou diminuição de receita ou de despesa pública.

No âmbito da CSSF, foi acolhido o Substitutivo aprovado na CMULHER com subemenda que ressalva da prioridade os casos de urgência e emergência definidos pela equipe técnica. Aplicam-se à Subemenda da CSSF as considerações já apresentadas ao PL original.

Em face do exposto, voto pela **não implicação financeira ou orçamentária da matéria em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública**, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira ou orçamentária do PL nº 2.362, de 2015, do Substitutivo aprovado na Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher e da Subemenda aprovada na Comissão de Seguridade Social e Família.

Sala da Comissão, em 27 de julho de 2018.

JOÃO PAULO KLEINÜBING
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Finanças e Tributação, em reunião ordinária realizada hoje, concluiu unanimemente pela não implicação da matéria em aumento

ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei 2362/2015, do Substitutivo da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, e da Subemenda da Comissão de Seguridade Social e Família, nos termos do Parecer do Relator, Deputado João Paulo Kleinübing.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Renato Molling - Presidente, Julio Lopes e Alfredo Kaefer - Vice-Presidentes, Carlos Melles, Edmar Arruda, Elizeu Dionizio, Enio Verri, José Guimarães, Júlio Cesar, Leonardo Quintão, Luiz Carlos Haully, Marcus Pestana, Newton Cardoso Jr, Pauderney Avelino, Pedro Paulo, Vicente Candido, Walter Alves, Afonso Florence, Capitão Augusto, Carlos Andrade, Carlos Henrique Gaguim, Celso Maldaner, Christiane de Souza Yared, Covatti Filho, Eduardo Cury, Esperidião Amin, Fausto Pinato, Giuseppe Vecchi, Gorete Pereira, Hildo Rocha, Izalci Lucas, Jerônimo Goergen, Jony Marcos, Jorginho Mello, Keiko Ota, Lindomar Garçon e Valtenir Pereira.

Sala da Comissão, em 21 de novembro de 2018.

Deputado RENATO MOLLING
Presidente

FIM DO DOCUMENTO
