



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.426, DE 2025 **(Da Sra. Delegada Ione)**

Altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para tornar obrigatória a afixação de placas informativas sobre a notificação compulsória de violência contra a mulher em serviços de saúde e para tipificar criminalmente a omissão dessa notificação.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE
DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER;
SAÚDE E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (MÉRITO E ART. 54,
RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025

(Da Sra. DELEGADA IONE)

Altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para tornar obrigatória a afixação de placas informativas sobre a notificação compulsória de violência contra a mulher em serviços de saúde e para tipificar criminalmente a omissão dessa notificação.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para instituir a obrigatoriedade de afixação de placas informativas sobre a notificação compulsória de violência contra a mulher em todos os serviços de saúde e para tipificar como crime a omissão do dever de comunicação previsto na referida Lei.

Art. 2º A Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, passa a vigorar acrescida dos seguintes dispositivos:

“Art. 1º-A. Os serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional deverão afixar, em local visível ao público, placa informativa com o seguinte teor:

'A OMISSÃO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER É CRIME.

Deixar o profissional de saúde de comunicar à autoridade pública os casos com indícios ou confirmação de violência contra a mulher, atendida em serviço de saúde, sujeita o infrator à pena de detenção de 6 (seis) meses a 3 (três) anos.' ”

“Art. 5º-A. Deixar o profissional de saúde de comunicar, nos termos desta Lei, à autoridade pública os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviço de saúde público ou privado:

Pena - detenção, de 6 (seis) meses a 3 (três) anos.

Parágrafo único. A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta morte.”



Art. 3º Esta Lei entra em vigor após decorridos 90 (noventa) dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

A violência contra a mulher é uma chaga social e um grave problema de saúde pública que exige do Estado e da sociedade respostas firmes e coordenadas. Ao estabelecer a notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher atendidos em serviços de saúde, a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, representou um passo fundamental para o dimensionamento da violência, o planejamento de políticas de enfrentamento e a viabilização do acesso das vítimas à rede de proteção.

No entanto, a subnotificação persiste como um desafio crítico. Muitas vítimas e até mesmo profissionais de saúde desconhecem a extensão dessa obrigatoriedade legal ou os canais de denúncia disponíveis. Para combater essa lacuna, o presente Projeto de Lei propõe, primeiramente, a alteração da Lei nº 10.778/2003 para instituir a obrigatoriedade de afixação de placas informativas em todos os serviços de saúde, públicos e privados.

Ademais, com o intuito de conferir maior coercitividade ao dever de notificação, esta proposição legislativa introduz o art. 5º-A à Lei nº 10.778/2003, tipificando como crime a conduta de "Deixar de comunicar, nos termos desta Lei, à autoridade pública os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviço de saúde público ou privado". A sanção penal proposta, de detenção de 6 (seis) meses a 3 (três) anos, com causas de aumento específicas, reflete a gravidade da omissão, que pode impedir a atuação protetiva do Estado e perpetuar o ciclo de violência, com desfechos, por vezes, fatais.

A criminalização da omissão do dever de notificar está em consonância com a necessidade de garantir a efetividade do § 4º do art. 1º da Lei nº 10.778/2003 (com redação dada pela Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019), que já determina a comunicação dos casos à autoridade policial. Reforça-se, assim, o papel crucial dos profissionais de saúde não apenas no



cuidado, mas também como agentes da rede de proteção à mulher, alinhando a legislação brasileira aos princípios de diligência devida e de combate à impunidade, como preconizado nos documentos internacionais de referência, a exemplo da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher¹ e, mais recentemente, da Convenção de Istambul² (Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o Combate à Violência Contra as Mulheres e a Violência Doméstica).

Contamos, pois, com o indispensável apoio dos Nobres Pares para a aprovação desta matéria, que representa um avanço significativo na proteção dos direitos das mulheres e no fortalecimento dos mecanismos de combate à violência de gênero no Brasil.

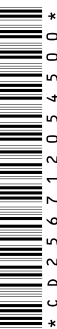
Sala das Sessões, em de de 2025.

Deputada DELEGADA IONE

2025-13685

¹ BRASIL. Decreto nº 1.973, de 1º de agosto de 1996. Promulga a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, concluída em Belém do Pará, em 9 de junho de 1994. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2 ago. 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm. Acesso em: 3 jun. 2023.

² CONSELHO DA EUROPA. *Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o Combate à Violência Contra as Mulheres e a Violência Doméstica*. Istambul, 11 maio 2011. Disponível em: <https://rm.coe.int/168046253d>. Acesso em: 23 maio 2025.



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

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

LEI Nº 10.778, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2003	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:200311-24:10778
---	---

FIM DO DOCUMENTO
