



PROJETO DE LEI Nº DE 2026

(Do Sr. Fábio Teruel)

Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para agravar a pena da lesão corporal de natureza gravíssima praticada contra a mulher por razões da condição de sexo feminino; altera a Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluí-la no rol dos crimes hediondos; e estabelece diretrizes para atendimento especializado no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

CAPÍTULO I

DAS ALTERAÇÕES PENAIS

Art. 1º O § 13 do art. 129 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 129.

§ 13. Se a lesão for praticada contra a mulher por razões da condição de sexo feminino, aplica-se:

I – na hipótese do § 1º, pena de reclusão de 2 (dois) a 6 (seis) anos;

II – na hipótese do § 2º, pena de reclusão de 8 (oito) a 16 (dezesesseis) anos.” (NR)

Art. 2º O inciso I-A do art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, fica acrescido da seguinte alínea d:

“Art. 1º





I-A –

d) contra a mulher por razões da condição de sexo feminino, nos termos do art. 129, § 13, II, do Código Penal.”

CAPÍTULO II

DO PROGRAMA NACIONAL DE REABILITAÇÃO

Art. 3º Fica instituído, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Programa Nacional de Reabilitação e Atendimento Especializado às Mulheres, com o objetivo de assegurar atendimento integrado, especializado, contínuo e prioritário às mulheres que sofrerem lesões físicas ou psíquicas decorrentes de violência doméstica, familiar ou de gênero.

§ 1º O Programa atenderá mulheres vítimas de lesões de natureza grave ou gravíssima, nos termos da legislação penal, bem como aquelas que apresentem limitações funcionais temporárias ou permanentes que demandem acompanhamento clínico, reabilitação ou suporte psicossocial continuado.

§ 2º A caracterização das lesões e das necessidades assistenciais poderá ser feita por laudo médico emitido por profissional integrante do SUS ou por ele validado.

Art. 4º O Programa será implementado por meio de serviços de referência no âmbito do SUS, observadas as estruturas já existentes e a organização regional da rede assistencial.

§ 1º Os serviços de referência funcionarão como ponto regional de atendimento especializado às mulheres abrangidas por esta Lei, assegurando cuidado integrado e contínuo.

§ 2º Os serviços poderão contar com equipe multidisciplinar e assegurar:

I – atendimento humanizado;

II – designação de profissional de referência para acompanhamento individualizado da vítima;

III – articulação com a atenção básica, média e alta complexidade.





Art. 5º O Programa integrará, de forma articulada e coordenada, as ações, serviços e políticas públicas já existentes no SUS e na rede de proteção às mulheres, assegurando atendimento contínuo e prioritário às beneficiárias.

§ 1º No âmbito do Programa, poderão ser asseguradas, conforme a necessidade individual da vítima:

- I – cirurgias reconstrutivas e reparadoras;
- II – fornecimento de próteses, órteses, dispositivos de mobilidade e tecnologias assistivas;
- III – reabilitação física e funcional continuada;
- IV – acompanhamento psicológico e psiquiátrico especializado;
- V – apoio à reinserção social e profissional, em articulação com políticas públicas de trabalho e renda;
- VI – avaliação para adaptação do ambiente domiciliar, quando necessária à garantia da autonomia.

§ 2º Para a execução das ações previstas neste artigo, o Programa articular-se-á, entre outros:

- I – com os serviços previstos na Lei nº 14.847, de 25 de abril de 2024;
- II – com o Programa Nacional de Reconstrução Dentária para Mulheres Vítimas de Violência Doméstica, instituído pela Lei nº 15.116, de 2 de abril de 2025;
- III – com os Centros Especializados de Reabilitação (CER) e demais unidades da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;
- IV – com a rede socioassistencial e de proteção às mulheres;
- V – com órgãos do sistema de Justiça, quando necessário.

§ 3º O Programa poderá incorporar novas ações, serviços, protocolos, tecnologias assistivas ou iniciativas intersetoriais que se mostrem necessárias ao aprimoramento do atendimento, observadas as diretrizes desta Lei e a disponibilidade orçamentária.

Art. 6º O Poder Executivo poderá instituir protocolo nacional de linha de cuidado e funcionamento dos serviços de referência, com a finalidade de estabelecer diretrizes técnicas para o atendimento das mulheres abrangidas por esta





Lei.

§ 1º O protocolo poderá definir, entre outros:

I – padrões de acolhimento humanizado;

II – composição e atribuições da equipe multidisciplinar;

III – procedimentos clínicos, terapêuticos e de reabilitação;

IV – fluxos de atendimento e acompanhamento longitudinal;

V – critérios para designação do profissional de referência;

VI – mecanismos de articulação com a rede do SUS e com a rede de proteção;

VII – mecanismos de registro, monitoramento e avaliação de resultados.

§ 2º O protocolo poderá prever diretrizes de capacitação e atualização técnica dos profissionais envolvidos, inclusive para identificação precoce de sinais de violência e encaminhamento adequado.

§ 3º A capacitação observará os princípios da proteção de dados pessoais, do sigilo profissional, da dignidade da vítima e da prevenção à revitimização.

Art. 7º O Poder Executivo regulamentará esta Lei, especialmente para definir diretrizes operacionais do Programa, estabelecer critérios de acesso e disciplinar a organização dos serviços de referência, observado o disposto nesta Lei.

Art. 8º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O Brasil assistiu, recentemente, a mais um episódio de extrema violência contra a mulher: Tainara Souza Santos foi atropelada propositalmente por seu ex-companheiro, arrastada por longa distância e, em decorrência da brutal agressão, teve ambas as pernas amputadas. O caso gerou profunda comoção social e revelou,





de maneira dramática, a persistência de práticas de violência de gênero marcadas por crueldade extrema.

Episódios como esse – infelizmente não isolados – expõem não apenas a brutalidade da violência contra mulheres, mas também uma insuficiência normativa e assistencial que precisa ser enfrentada com responsabilidade institucional.

O país avançou significativamente nas últimas décadas no enfrentamento à violência de gênero. A Lei nº 11.340, de 2006 (Lei Maria da Penha), estabeleceu mecanismos de prevenção e repressão à violência doméstica e familiar contra a mulher. A Lei nº 13.104, de 2015, qualificou o feminicídio como circunstância do homicídio e o incluiu no rol dos crimes hediondos. Mais recentemente, a Lei nº 14.994, de 2024, tornou o feminicídio crime autônomo, ampliou sua pena e fortaleceu o sistema de proteção penal às mulheres.

Entretanto, persiste uma lacuna normativa especialmente grave nos casos de violência extrema que não resultam em morte. Em determinadas circunstâncias, a dificuldade probatória quanto ao dolo de matar pode conduzir à desclassificação da tentativa de feminicídio para o crime de lesão corporal de natureza gravíssima, previsto no art. 129, § 2º, do Código Penal.

Nessas hipóteses, ainda que o resultado seja mutilação permanente, perda definitiva de membros, incapacidade duradoura ou deformidade irreversível, aplica-se atualmente pena significativamente inferior à gravidade concreta do fato, sem reconhecimento da hediondez. A resposta penal revela-se desproporcional à intensidade da violência empregada e à devastação física e existencial imposta à vítima.

A amputação de membros e as sequelas permanentes representam não apenas lesão corporal, mas ruptura profunda da autonomia e da dignidade da mulher. Quando a violência extrema não é enquadrada como tentativa de homicídio, instala-se um descompasso entre a gravidade concreta do fato e a sanção aplicada, comprometendo a coerência do sistema penal.

A Constituição Federal consagra a dignidade da pessoa humana como fundamento da República, assegura a igualdade material entre homens e mulheres e impõe ao Estado o dever de coibir a violência nas relações familiares. A resposta penal deve refletir esses compromissos constitucionais.

Nesse contexto, a presente proposição agrava a pena da lesão corporal de





natureza gravíssima praticada contra a mulher por razões da condição de sexo feminino, elevando-a para 8 (oito) a 16 (dezesesseis) anos de reclusão. A faixa proposta estabelece escalonamento punitivo coerente: supera significativamente a lesão gravíssima comum, preserva distinção em relação ao homicídio simples e mantém distância adequada do feminicídio, assegurando proporcionalidade sistêmica.

A inclusão dessa modalidade no rol dos crimes hediondos assegura tratamento processual compatível com a gravidade da conduta e evita benefícios penais incompatíveis com o grau de reprovabilidade social do delito.

Todavia, a responsabilidade estatal não se esgota na resposta penal.

Persistem elevados índices de violência contra mulheres no Brasil, inclusive com sequelas físicas e emocionais permanentes que comprometem gravemente sua vida pessoal, social e profissional.

Avanços recentes também merecem reconhecimento. A Lei nº 14.847, de 2024, instituiu salas de acolhimento humanizado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para atendimento a mulheres vítimas de violência. A Lei nº 15.116, de 2025, criou o Programa Nacional de Reconstrução Dentária para Mulheres Vítimas de Violência Doméstica. Ambas representam progressos relevantes na consolidação da rede de proteção, embora ainda possuam caráter setorial e não contemplem, de forma integrada, a reabilitação física e funcional de médio e longo prazo.

Carece o país de política federal integrada voltada à reabilitação física e funcional de médio e longo prazo para mulheres que sofreram lesões graves ou gravíssimas decorrentes de violência de gênero – incluindo próteses ortopédicas, órteses, cirurgias reconstrutivas, reabilitação continuada e apoio à reinserção social e profissional.

Por essa razão, o Projeto institui o Programa Nacional de Reabilitação e Atendimento Especializado às Mulheres no âmbito do Sistema Único de Saúde, integrando e fortalecendo as ações já existentes.

A iniciativa assegura que o atendimento não se limite ao acolhimento inicial, mas se estenda à recuperação da autonomia, da capacidade funcional e da dignidade da mulher.

A proposta de uma denominada “Lei Tainara” representa resposta normativa concreta à violência extrema que mutila vidas. Ao conferir tratamento penal mais





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Fábio Teruel - MDB/SP

rigoroso às mutilações praticadas por razões de gênero e, simultaneamente, estruturar política pública de reabilitação, a proposição reafirma que a integridade física e a autonomia das mulheres são bens jurídicos de máxima relevância constitucional.

Diante da gravidade dos fatos que têm consternado a sociedade brasileira, conclamamos os Nobres Pares a apoiarem a presente iniciativa.

Sala das Sessões, em de março de 2026

Deputado Federal **FÁBIO TERUEL**
(MDB/SP)

Apresentação: 03/03/2026 20:03:39.457 - Mesa

PL n.909/2026



Câmara dos Deputados - Anexo III - Gabinete 294 - Praça dos Três Poderes - Brasília DF
Telefone: +55 (61) 3215-5294 - E-mail: dep.fabioteruel@camara.leg.br

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD268167790300>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Fábio Teruel



* C D 2 6 8 1 6 7 7 9 0 3 0 0 *