

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 10.025, DE 2018

Apensados: PL nº 8.003/2017, PL nº 8.488/2017 e PL nº 121/2019

Altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para dispor sobre a notificação compulsória em caso de ato violento contra a mulher atendida em serviço de saúde público ou privado.

Autor: SENADO FEDERAL - ELMANO FÉRRER

Relator: Deputado JULIO ARCOVERDE

I - RELATÓRIO

Vem à análise desta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) o Projeto de Lei nº 10.025, de 2018, de autoria do Senado Federal (proposição originária PLS nº 308, de 2016, do Senador Elmano Férrer), que dispõe sobre a alteração da Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003.

O escopo fundamental da proposição principal reside no aperfeiçoamento dos mecanismos de notificação compulsória em casos de atos violentos praticados contra a mulher que venha a ser atendida em serviços de saúde, sejam eles de natureza pública ou privada, em todo o território nacional. A matéria, de alta relevância social e jurídica, busca preencher lacunas procedimentais na legislação vigente, visando integrar de forma mais célere e eficiente o sistema de saúde aos órgãos de segurança pública e ao Ministério Público, garantindo a proteção da integridade física e psíquica da vítima.



O projeto original estabelece que as pessoas físicas e as entidades, públicas e privadas, prestadoras de serviços de saúde deverão notificar a ocorrência de ato violento contra a mulher à autoridade policial mais próxima do estabelecimento hospitalar ou ao Ministério Público. Propõe-se, para tanto, o encaminhamento da cópia da ficha de notificação no prazo máximo de cinco dias após o atendimento inicial.

Cumpre destacar que o prazo de 24 (vinte e quatro) horas previsto na Lei nº 13.931, de 2019, refere-se à comunicação do fato à autoridade policial. A proposição em tela, por sua vez, trata do encaminhamento formal da ficha de notificação preenchida pelo serviço de saúde, estabelecendo o prazo de cinco dias para o envio desse documento, medida que busca aperfeiçoar o fluxo de informações entre os serviços de saúde e os órgãos responsáveis pela apuração e acompanhamento dos casos de violência contra a mulher.

Na justificação apresentada pelo autor, argumenta-se que a violência de gênero constitui um dos mais graves agravos à saúde pública no Brasil, muitas vezes invisibilizada pela subnotificação e pela ausência de fluxos formais de comunicação entre as instituições.

Foram apensados ao projeto original:

PL nº 8.003/2017, de autoria da Sra. JOSI NUNES, que institui a notificação compulsória, para toda a rede de saúde pública e privada, sediada no território nacional, o atendimento às vítimas de violência ou abuso sexual.

PL nº 8.488/2017, de autoria da Sra. Laura Carneiro, que altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para instituir prazo para a notificação compulsória de casos de violência contra a mulher.

PL nº 121/2019, de autoria da Sra. Renata Abreu, que dispõe sobre a notificação compulsória às autoridades sanitárias e a comunicação obrigatória às autoridades policiais e ao Ministério Público nos casos de violência física atendidos em serviços de saúde; altera a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006.



A matéria foi distribuída às Comissões de Defesa dos Direitos da Mulher; de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado; de Saúde; e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 RICD).

Na Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, em 12/06/2019, foi apresentado o voto da relatora, Dep. Margarete Coelho, pela aprovação do primeiro, e pela rejeição dos PLs nºs 8.488/2017, 8.003/2017, e 121/2019, apensados. Em 26/06/2019, foi aprovado por unanimidade o parecer.

Na Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado, em 19/11/2019, foi apresentado o voto da Relatora, a mesma Dep. Margarete Coelho (PP-PI), pela aprovação do primeiro, e pela rejeição dos apensados. Em 27/11/2019, aprovado o parecer.

Na Comissão de Saúde, em 12/06/2024, foi apresentado o voto da Relatora, Dep. Jandira Feghali (PCdoB-RJ), pela aprovação das quatro proposições, com substitutivo e, em 03/07/2024, aprovado o parecer.

No que tange ao Substitutivo aprovado na Comissão de Saúde (CSAUDE), cumpre destacar que este aprimora os fluxos institucionais de notificação previstos no projeto original. A introdução do § 5º ao art. 1º da Lei nº 10.778/2003, determinando que a notificação seja preferencialmente enviada a autoridades policiais especializadas, é uma inovação que reconhece a estrutura de segurança pública voltada especificamente para a proteção da mulher. Da mesma forma, a obrigatoriedade do encaminhamento ao Ministério Público constante no § 6º preenche a lacuna deixada pela Lei nº 13.931/2019, que focou apenas na comunicação policial.

A apreciação da proposição é conclusiva pelas Comissões e seu regime de tramitação é o de prioridade, conforme o art. 24, inciso II e art. 151, inciso II, ambos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas nesta Comissão de Constituição de Justiça e de Cidadania.

É o relatório.



II - VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, em cumprimento ao art. 32, inciso IV, alínea "a", do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD), realizar o exame de admissibilidade da matéria, manifestando-se sobre sua constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

A análise de **constitucionalidade formal** demonstra que o Projeto de Lei nº 10.025, de 2018, e o respectivo Substitutivo da CSAUDE, bem como os Projetos de Lei nºs 8.003/2017, 8.488/2017 e 121/2019, apensados, atendem integralmente aos requisitos estabelecidos pela Constituição Federal de 1988. A matéria objeto da proposição insere-se no campo da competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal, especificamente no que tange à "proteção e defesa da saúde" conforme preceitua o art. 24, inciso XII, da Carta Magna. Cabe à União, neste contexto, o estabelecimento de normas gerais, o que é precisamente o que se verifica na proposição, que visa uniformizar o procedimento de notificação compulsória em todo o território nacional.

No que se refere à legitimidade de iniciativa, a proposição principal e as apensadas são hígidas, tendo em vista que o processo legislativo foi deflagrado por membro do Congresso Nacional, em conformidade com o art. 61, *caput*, da Constituição Federal, não havendo qualquer invasão de reserva de iniciativa privativa do Chefe do Poder Executivo ou de outros órgãos constitucionais. A espécie legislativa escolhida — Projeto de Lei Ordinária — é adequada, uma vez que a Constituição Federal de 1988 não exige Lei Complementar ou outra espécie normativa específica para a veiculação da matéria, que não se enquadra nas reservas descritas no art. 59 do texto constitucional para tais fins.

Sob a ótica da **constitucionalidade material**, o Projeto de Lei nº 10.025, de 2018, e o respectivo Substitutivo da CSAUDE, bem como os Projetos de Lei nºs 8.003/2017, 8.488/2017 e 121/2019, apensados, fortalecem o princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1º, inciso III) e o dever do Estado de prestar assistência à família e criar mecanismos para coibir a



violência no âmbito de suas relações (art. 226, § 8º). A obrigatoriedade da notificação compulsória configura uma medida de vigilância e proteção social necessária para a concretização do direito social à saúde (art. 6º) e do dever de segurança pública (art. 144). Não se vislumbra qualquer violação ao direito à intimidade ou ao sigilo profissional médico-paciente, uma vez que o interesse público na preservação da vida e no combate à criminalidade de gênero prevalece nos direitos fundamentais. Apenas a referência ao Ministério da Saúde, no art. 6º do PL nº 8.003/2017, é **inconstitucional** por violação à separação de poderes.

O Projeto de Lei nº 10.025, de 2018, e o respectivo Substitutivo da CSAUDE, bem como os Projetos de Lei nºs 8.003/2017, 8.488/2017 e 121/2019, apensados, são dotados de **juridicidade**, pois se caracterizam pela generalidade, abstração e conectividade, sendo aptos a inovar o ordenamento jurídico e a ele se integrar. Os textos respeitam os princípios gerais do direito e o bloco de legalidade, justificando-se por princípios correlatos como a legalidade, a isonomia e a proteção integral. A inovação pretendida integra-se harmonicamente à Lei nº 10.778/2003 e à Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006), servindo como instrumento de eficácia sistêmica no combate ao feminicídio e às agressões domésticas. A coercibilidade da norma é garantida pela sujeição dos infratores às penalidades administrativas e penais pertinentes, reforçando o caráter imperativo das normas de saúde pública.

Quanto à **técnica legislativa**, o Projeto de Lei nº 10.025, de 2018, e o respectivo Substitutivo da CSAUDE, bem como os Projetos de Lei nºs 8.003/2017, 8.488/2017 e 121/2019, apensados, apresentam-se em conformidade com os preceitos da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998.

Por todo o exposto, no âmbito da competência desta Comissão, o voto é pela **constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa** do Projeto de Lei nº 10.025, de 2018, de seus apensados (PL nº 8.003/2017, PL nº 8.488/2017 e PL nº 121/2019), bem como do Substitutivo aprovado na Comissão de Saúde (CSAUDE).



Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputado JULIO ARCOVERDE
Relator

