



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.207, DE 2026

(Da Sra. Delegada Katarina)

Institui diretrizes nacionais para o aprimoramento do atendimento em saúde às mulheres vítimas de violência e cria instrumentos de avaliação de risco, registro clínico e fluxo integrado de atendimento.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE
SEGURANÇA PÚBLICA E COMBATE AO CRIME ORGANIZADO;
SAÚDE;
DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54, RICD).

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2026

(Da Sra. Delegada Katarina)

Institui diretrizes nacionais para o aprimoramento do atendimento em saúde às mulheres vítimas de violência e cria instrumentos de avaliação de risco, registro clínico e fluxo integrado de atendimento.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O Ministério da Saúde, em articulação com o Ministério da Justiça e Segurança Pública, sistematizará e divulgará, anualmente, conjunto de boas práticas relativas ao atendimento em saúde às mulheres vítimas de violência.

Parágrafo único. O conjunto de boas práticas de que trata o caput deverá considerar:

- I – Levantamentos técnicos realizados no território nacional;
- II – Experiências bem-sucedidas de serviços de saúde no Brasil e no exterior;
- III – Recomendações de organismos científicos, médicos e acadêmicos;
- IV – Protocolos destinados ao acolhimento, registro, preservação de vestígios, notificação e encaminhamento das vítimas.

Art. 2º Fica instituído instrumento nacional de avaliação de risco de feminicídio a ser utilizado nos serviços de saúde que realizem atendimento a mulheres vítimas de violência.

§1º Compete ao Ministério da Saúde, em articulação com o Ministério da Justiça e Segurança Pública:





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Terceira-Secretaria

Apresentação: 17/03/2026 15:19:21.750 - Mesa

PL n.1207/2026

I – Elaborar, revisar e atualizar periodicamente o instrumento de avaliação de risco;

II – Definir os critérios técnicos de aplicação do instrumento;

III – Estabelecer situações em que sua aplicação será obrigatória.

§2º O instrumento de que trata o caput será disponibilizado em sistema informatizado de abrangência nacional, acessível por plataforma digital.

§3º O sistema informatizado de abrangência nacional deverá assegurar:

I – Sigilo das informações clínicas;

II – Proteção dos dados pessoais e sensíveis;

III – conformidade com a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD).

Art. 3º Fica instituído modelo nacional de registro clínico para casos de violência contra a mulher nos serviços de saúde.

§1º Compete ao Ministério da Justiça e Segurança Pública, em articulação com o Ministério da Saúde, elaborar, revisar e atualizar o instrumento nacional de avaliação de risco de feminicídio, a ser utilizado nos serviços de saúde:

I – Elaborar, revisar e atualizar o modelo nacional de registro clínico;

II – Estabelecer diretrizes para seu preenchimento e utilização;

III – Definir situações em que seu uso será obrigatório.

§2º O modelo de registro clínico deverá possibilitar:

I – Melhoria da qualidade assistencial;

II – Produção de informações estatísticas nacionais;

III – Adequada documentação clínica, inclusive para eventual utilização em procedimentos judiciais.

§3º O registro clínico será disponibilizado em sistema informatizado nacional, observadas as garantias de sigilo profissional e proteção de dados pessoais.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Terceira-Secretaria

Apresentação: 17/03/2026 15:19:21.750 - Mesa

PL n.1207/2026

Art. 4º O Ministério da Justiça e Segurança Pública, em articulação com o Ministério da Saúde, instituirá Fluxo Integrado de Atendimento para Casos de Violência contra a Mulher, envolvendo os serviços de saúde, segurança pública, assistência social e justiça.

§1º O fluxo integrado deverá contemplar, entre outros aspectos:

- I – Atendimento inicial no serviço de saúde;
- II – Registro seguro das informações clínicas e de risco;
- III – Encaminhamento para delegacias especializadas, centros de referência e serviços de assistência social;
- IV – Acesso à defensoria pública e ao sistema de justiça;
- V – Definição de responsabilidades institucionais e prazos para atendimento.

§2º Os entes federados deverão adotar o fluxo integrado de que trata o caput, observadas as diretrizes nacionais, sob pena de responsabilização administrativa.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A violência contra a mulher constitui grave problema de saúde pública, de segurança pública e de direitos humanos, exigindo resposta institucional coordenada e permanente do Estado brasileiro.

No Brasil, a violência doméstica e familiar permanece como um dos principais fatores de risco para a morte violenta de mulheres. Dados do 19º Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2025) indicam que 1.492 mulheres foram vítimas de feminicídio no país no ano de 2024, o que corresponde a aproximadamente quatro mortes por dia. Em grande parte





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Terceira-Secretaria

desses casos, há histórico prévio de violência física, psicológica ou ameaças no âmbito doméstico ou em relações íntimas de afeto.

Esse cenário evidencia a importância da identificação precoce da violência, da avaliação adequada do risco e da atuação integrada entre os serviços de saúde, segurança pública, assistência social e sistema de justiça.

No contexto da rede de proteção às mulheres, os serviços de saúde ocupam posição estratégica, pois frequentemente representam o primeiro local procurado pela vítima após episódios de agressão ou em momentos de agravamento da violência. O atendimento médico adequado, o registro clínico correto e a identificação de sinais de risco podem contribuir decisivamente para a proteção da vítima, para a interrupção do ciclo de violência e, em muitos casos, para a prevenção do feminicídio.

Diversas instituições médicas e acadêmicas já vêm produzindo guias e recomendações técnicas voltadas ao atendimento de mulheres vítimas de violência, abordando aspectos como acolhimento, preservação de vestígios, registro adequado em prontuário, notificação compulsória e articulação com a rede de proteção social e de justiça. No entanto, essas iniciativas permanecem frequentemente dispersas e pouco sistematizadas em âmbito nacional.

Nesse contexto, merece especial destaque a iniciativa do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), que publicou, em 2026, o guia *BOAS PRÁTICAS NO ATENDIMENTO MÉDICO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA*. A obra reúne contribuições de especialistas das áreas médica, jurídica e de segurança pública e apresenta orientações técnicas destinadas a auxiliar os profissionais de saúde na identificação, acolhimento e condução segura de casos de violência contra a mulher no âmbito clínico e legal.

A publicação enfatiza que o atendimento qualificado às vítimas exige abordagem acolhedora, registro clínico adequado, avaliação de risco e articulação integrada entre os serviços de saúde, segurança pública e justiça, destacando ainda a importância de evitar práticas institucionais que possam gerar revitimização da paciente durante o atendimento.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Terceira-Secretaria

Apesar da relevância dessas iniciativas, observa-se que ainda não existe no País uma política nacional sistematizada que consolide boas práticas, padronize instrumentos de avaliação de risco e estabeleça fluxos integrados de atendimento entre os diferentes órgãos da rede de proteção.

O presente Projeto de Lei busca preencher essa lacuna institucional por meio da criação de quatro instrumentos estruturantes:

- I – a sistematização e divulgação anual de boas práticas nacionais e internacionais no atendimento em saúde às mulheres vítimas de violência;
- II – a instituição de instrumento nacional de avaliação de risco de feminicídio, a ser utilizado nos serviços de saúde, com o objetivo de identificar situações de risco elevado e permitir intervenções precoces;
- III – a criação de modelo nacional de registro clínico para casos de violência, destinado a qualificar a documentação médica, a produção de dados estatísticos e a eventual utilização das informações em procedimentos judiciais;
- IV – a instituição de fluxo integrado de atendimento, articulando os serviços de saúde, segurança pública, assistência social e sistema de justiça.

A proposta também busca fortalecer a integração entre as políticas públicas de saúde e segurança pública, atribuindo responsabilidades conjuntas ao Ministério da Saúde e ao Ministério da Justiça e Segurança Pública, de modo a assegurar abordagem intersetorial adequada ao enfrentamento da violência contra a mulher.

Ao promover a sistematização de boas práticas, a padronização de instrumentos e a articulação entre os diferentes órgãos da rede de proteção, o projeto pretende contribuir para:

- melhorar a qualidade do atendimento prestado às vítimas;
- reduzir situações de revitimização institucional;





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Terceira-Secretaria

- fortalecer a produção de informações confiáveis sobre violência;
- ampliar a capacidade de prevenção de feminicídios.

Diante da gravidade do problema e da necessidade de aperfeiçoamento das políticas públicas voltadas à proteção das mulheres, entende-se que a aprovação da presente proposição representa passo importante para o fortalecimento da rede de enfrentamento à violência contra a mulher no Brasil.

Sala das Sessões, em 17 de março de 2026.

Deputada Federal Delegada Katarina
PSD/SE



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2018/lei-13709-14-agosto2018-787077-norma-pl.html>**FIM DO DOCUMENTO**