

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

PROJETO DE LEI Nº 5.426, DE 2025

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

Autora: Deputada DELEGADA IONE.

Relatora: Deputada ROGÉRIA SANTOS.

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 5.426/2025, de autoria da Deputada Delegada Ione (AVANTE-MG), altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para tornar obrigatória a afixação de placas informativas sobre a notificação compulsória da violência contra a mulher, em serviços de saúde, e para tipificar criminalmente a omissão dessa notificação.

Apresentado em 27/10/2025, o Projeto de Lei em tela foi distribuído para a Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, para a Comissão de Saúde e para a Comissão Constituição e Justiça e de Cidadania.

Como argumenta a autora, na justificação de sua iniciativa legislativa, "com o intuito de conferir maior coercitividade ao dever da notificação, esta proposição legislativa introduz os artigos 1º-A e 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 da violência contra a mulher atendida em serviço de saúde público ou privado' ".



Na Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, em 19/12/2025, recebi a honra de ser designada como relatora do Projeto de Lei em tela.

A matéria sujeita-se a regime de tramitação ordinário e à apreciação pelo Plenário da Câmara dos Deputados.

Não foram pensadas outras proposições ao Projeto original.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

O *caput* do artigo 1º da Lei nº 10.778/2003, que já conta com mais de 20 anos de promulgação, estabelece a notificação compulsória, em todo o território nacional, dos casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados.

Apesar da relevância desse instrumento, a subnotificação ainda representa um desafio significativo. Seja pela insuficiente capacitação dos profissionais de saúde, seja pelo desconhecimento da própria população acerca da obrigatoriedade legal, parcela expressiva dos casos deixa de ser devidamente comunicada às autoridades competentes. Como consequência, comprometem-se a confiabilidade das estatísticas oficiais e a formulação de políticas públicas eficazes para a prevenção e o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher.

Com o propósito de ampliar o conhecimento sobre esse dever legal, o Projeto de Lei em análise propõe alterar a Lei nº 10.778, de 2003, para determinar que os serviços de saúde públicos e privados afixem, em local visível ao público, placa informativa.

A iniciativa parte de uma preocupação legítima: ampliar a divulgação da obrigação legal de notificação compulsória e estimular seu efetivo cumprimento pelos profissionais de saúde. A conscientização sobre esse dever contribui para o aperfeiçoamento dos mecanismos de proteção às



mulheres vítimas de violência e fortalece a atuação preventiva dos órgãos públicos.

É amplamente reconhecido que a notificação compulsória constitui etapa essencial para dimensionar a incidência da violência contra a mulher, subsidiar a elaboração de políticas públicas, orientar a destinação de recursos e assegurar o acesso das vítimas à rede de proteção e atendimento. Nesse contexto, medidas que promovam maior conhecimento acerca dessa obrigação legal revelam-se socialmente relevantes.

Assim, o mérito da proposição é inegável. Fortalecer os mecanismos de enfrentamento à violência contra a mulher e assegurar que as notificações compulsórias sejam realizadas de forma tempestiva e eficaz constitui dever do Estado e de toda a sociedade.

Todavia, entendemos que a redação original merece aperfeiçoamentos para conferir maior efetividade à norma, adequá-la à realidade dos serviços de saúde e harmonizá-la com o ordenamento jurídico vigente. Por essa razão, apresentamos Substitutivo.

Em primeiro lugar, atualmente, muitos serviços utilizam painéis eletrônicos, televisores institucionais, materiais impressos, plataformas digitais e outros meios de comunicação que podem desempenhar, com igual ou maior eficiência, a função de divulgar informações ao público e aos profissionais.

Dessa forma, o Substitutivo deixa de exigir a afixação obrigatória de placas nas unidades de saúde e passa a atribuir aos respectivos gestores a responsabilidade de definir os meios, formatos e canais mais adequados para assegurar a ampla divulgação das informações previstas no caput. Para esse fim, poderão ser utilizados recursos visuais, digitais ou impressos, desde que garantam fácil visualização, acesso e compreensão pelo público.

Ademais, a inclusão da sanção penal mostra-se necessária para conferir maior efetividade ao dever legal de comunicação imediata dos casos de indícios ou confirmação de violência contra a mulher às autoridades policiais competentes. A previsão de pena de detenção para a omissão do profissional de saúde busca reforçar o caráter obrigatório da comunicação,



desestimular condutas omissivas e assegurar a pronta atuação dos órgãos de segurança pública e da rede de proteção, reduzindo o risco de reiteração da violência e promovendo maior proteção à vítima. A previsão de aumento da pena quando da omissão resultar lesão corporal de natureza grave ou morte observa o princípio da proporcionalidade, ao estabelecer resposta penal mais severa diante da maior gravidade do resultado decorrente da conduta omissiva.

Entendemos, portanto, que a finalidade da norma será mais bem alcançada por meio do fortalecimento da conscientização institucional, da ampla divulgação do dever legal de notificação compulsória e do aperfeiçoamento dos fluxos de atendimento, notificação e proteção às mulheres em situação de violência. Medidas de caráter preventivo e educativo, aliadas à responsabilização penal nas hipóteses de omissão injustificada, tendem a produzir resultados mais efetivos para o aumento das notificações e para o aprimoramento da rede de proteção às mulheres.

Por fim, considerando que diversas formas de violência contra a mulher também constituem infrações penais, entendemos oportuno explicitar que a comunicação realizada pelos serviços de saúde deverá ser encaminhada, na forma da legislação aplicável, às autoridades competentes, inclusive à autoridade policial quando presentes indícios da prática de crime, sem prejuízo das demais comunicações legalmente exigidas.

Em face do exposto, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 5.426/2025, na forma do Substitutivo em anexo.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputada ROGÉRIA SANTOS
Relator



COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 5.426/2025

Altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para dispor sobre a divulgação, nos serviços de saúde, do dever de notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher.

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 divulgação e ampla publicidade, nos serviços de saúde, acerca do dever de notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher.

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 assegurar a disponibilização de informações claras e visíveis ao público e aos profissionais de saúde sobre a obrigatoriedade da notificação compulsória dos casos com indícios ou confirmação de violência contra a mulher atendida na instituição.

Parágrafo único. Caberá aos gestores de cada unidade de saúde definir os meios, formatos e canais mais adequados para a garantia da ampla publicidade das informações previstas no caput, tais como recursos visuais, digitais ou impressos, garantida a fácil visualização e compreensão.”

“Art. 5º-A. Deixar o profissional de saúde de comunicar imediatamente, nos termos desta Lei, à autoridade policial competente, 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 na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputada ROGÉRIA SANTOS
(REPUBLICANOS-BA)
Relatora

