



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.799, DE 2005

(Do Sr. Cabo Júlio)

Estabelece procedimentos para hospitais e serviços de saúde públicos e privados para os efeitos de notificação e atendimento das pessoas atingidas por ações anti-sociais e por agressão sexual.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-60/1999.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Para os efeitos de aplicação desta lei considera-se violência sexual qualquer forma de atividade sexual não consentida.

Art. 2º. A violência sexual configura situação de emergência médica, devendo as vítimas serem objeto de atenção imediata e atendimento especializado multidisciplinar nos serviços de saúde e hospitais, públicos ou privados.

Art. 3º. Os hospitais deverão providenciar atendimento especializado imediato para o tratamento das vítimas, tanto das lesões físicas, quanto do impacto psíquico da violência sofrida.

Art. 4º O atendimento especializado imediato a que se refere o artigo 3º. compreende:

I – diagnóstico e tratamento das lesões físicas;

II – atendimento psicológico;

III – facilitação do registro ou boletins de ocorrência e encaminhamento às delegacias especializadas para coleta de dados com o objetivo de identificação do agressor;

IV – medicação de prevenção de gravidez eventualmente decorrente de estupro;

Parágrafo único. A notificação compulsória da violência sexual de que trata o inciso III, deste artigo, será feita mediante a emissão de Boletim de Atendimento Médico (BAM), Prontuário ou registro equivalente em duas vias, enviado à Secretaria Municipal de Saúde ou órgão municipal oficial de saúde, num

prazo máximo de dez dias a partir da data do atendimento.

Art. 5º. Do documento de notificação compulsória constarão obrigatoriamente:

I – os dados de identificação pessoal da vítima (nome, estado conjugal, idade, cor, profissão, escolaridade, bairro onde mora e situação profissional);

II – o número do Boletim de Atendimento Médico, Prontuário ou registro equivalente;

III – o motivo inicial do atendimento;

IV – a descrição detalhada dos sintomas e das lesões;

V – o diagnóstico do tipo de violência sofrida, nos termos do art. 1º desta Lei.

VI – o relacionamento interpessoal entre a vítima e o agressor;

VII – a presença de outras vítimas e testemunhas da agressão, inclusive crianças ou adolescentes;

VIII – a conduta médica recomendada, incluindo o tratamento ministrado e os encaminhamentos realizados;

IX – a identificação funcional do profissional que realizou o atendimento, bem como a respectiva instituição de saúde e o município onde ocorreu a agressão;

Parágrafo único. O documento a que se refere este artigo deverá ser preenchido em duas vias, sendo a primeira arquivada na unidade de saúde que prestou o atendimento, e a segunda remetida ao órgão municipal oficial de saúde num prazo máximo de oito dias a partir da data do atendimento.

Art. 6º. O poder executivo encaminhará mensalmente ao órgão competente os documentos de notificação de violências sexuais atendidas na área sob sua jurisdição.

Parágrafo único. Recebidos os documentos, o órgão

responsável pela saúde do Estado, ou do Distrito Federal, divulgará semestralmente os dados a que se refere o art. 5º, incisos I (exceto dados de identificação pessoal) II, III, V, VI, VII, VIII (exceto conduta e tratamento ministrado) e IX, relativos ao semestre anterior, em rede de acesso público.

Art. 7º. O não cumprimento do dispositivo nesta Lei, pelos serviços de saúde, acarretará ao funcionário público responsável as sanções disciplinares constantes no estatuto dos servidores públicos.

Parágrafo único. No caso de hospitais, o não cumprimento da presente Lei acarretará multa de 100 UFIR, por atendimento não notificado.

Art. 8º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Os crimes de natureza sexual, como o estupro e o atentado violento ao pudor, praticados, em sua maioria esmagadora, contra mulheres crianças e adolescentes, causam enorme sofrimento físico e sobretudo emocional, com efeitos devastadores pelo resto da vida da vítima.

É sabido que, em face do preconceito dominante na sociedade brasileira, tanto as polícias, quanto os tribunais, são omissos na repressão aos agressores, não sendo raras as cenas de vexame e constrangimento a que são submetidas as vítimas que se dispõem a levar suas queixas ao conhecimento das autoridades policiais.

Em que pese, portanto, as numerosas iniciativas legislativas que pretendem abordar o problema pelo ponto de vista da segurança pública, entendemos como adequado o enfoque que privilegia as ações de saúde pública, tal como exposto pelo ilustre Deputado Carlos Minc, da Assembléia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro, em proposição de sua autoria.

Neste sentido, procuramos, em nosso Projeto de Lei, determinar normas de procedimento para o atendimento de vítimas de violência sexual, bem como a obrigatoriedade da elaboração de registros confiáveis, capazes de alicerçar políticas públicas específicas de apoio para a multidão de mulheres, crianças e adolescentes que sofrem anonimamente as conseqüências de uma modalidade criminosa que, via de regra, acontece entre quatro paredes e que envergonha a vítima a ponto de restringir a sua liberdade de pedir socorro ou de recorrer à assistência dos órgãos policiais.

Sabemos que os profissionais de saúde, integrantes de órgãos públicos ou privados, não se deixam contaminar pelos mesmos preconceitos que prevalecem nos profissionais de segurança pública. Pacientes que ingressam em hospitais e postos de saúde não são discriminados por distinções de sexo, cor, idade ou aparência. No entanto, em nosso entendimento, as vítimas de violência sexual, em razão mesmo de suas restrições ao acesso às instâncias policiais e judiciais, merecem um tratamento especializado, em função da agressão sofrida.

Acreditamos que não estamos pregando tratamento privilegiado quando pleiteamos que a essas vítimas sejam assegurados tratamento especializado, inclusive com acompanhamento psicológico, e registro obrigatório das circunstâncias em que ocorreram as agressões.

É reconhecido que os traumas decorrentes da violência sexual se projetam no tempo, criando futuros agressores e criaturas emocionalmente abaladas, presas preferenciais do vício e das drogas. Tratar adequadamente as vítimas de violência sexual significa romper a esteira abominável que liga o presente à atividade criminosa futura, a curto, médio e longo prazos.

O registro criterioso das ocorrências permitirá a formulação de políticas públicas mais eficientes e eficazes para evitar a perpetuação desses crimes, cuja impunidade, como já apontamos, se serve da obscuridade e do anonimato que envolve agressores e vítimas.

Na convicção de que nossa proposição se constitui em aperfeiçoamento conveniente e oportuno para o ordenamento jurídico federal, esperamos poder contar com o valioso apoio dos nobres Pares em favor de sua aprovação nesta Casa.

Sala das Sessões, em 23 de agosto de 2005.

Deputado **CABO JÚLIO**

FIM DO DOCUMENTO
