

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI N° 4.699, DE 2004

Dispõe sobre a notificação compulsória
dos casos de violência por toda a rede
de serviços de saúde existente no Brasil

Autor: Deputado **IVAN PAIXÃO**
Relator: Deputado **GUILHERME MENEZES**

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei em epígrafe, de autoria do Deputado Ivan Paixão, tem por fim obrigar os estabelecimentos de atenção à saúde humana a notificarem todos os casos de violência observados, durante atendimento, na respectiva instituição.

Como Justificativas para a proposição, o autor relata que os serviços de saúde têm papel crucial no trato das questões de violência, em todas as suas formas. O setor de saúde já começou a mobilizar-se em torno desse problema, a exemplo das iniciativas, citadas pelo autor, adotadas pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Organização Mundial de Saúde (OMS) e Associação Médica Americana.

Segundo relata o nobre parlamentar, o Brasil também já teria adotado medidas direcionadas à gestão do problema da violência, como a realização de

programas de treinamento, direcionados aos profissionais de saúde, acerca da identificação e resposta aos casos de violência física. Acrescentou que vários países latino-americanos também teriam adotado diretrizes para lidar com a violência em suas políticas nacionais.

Após a exposição dessas justificativas, o autor conclui ser o presente projeto uma tentativa de reverter a situação descrita, desejando que a proposta possa abrir outros caminhos para o enfrentamento dessa grave situação.

O projeto foi distribuído às Comissões de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado, de Seguridade Social e Família e de Constituição e Justiça e de Cidadania, nos termos dos arts. 24, inciso II, e 54, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

A Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado apreciou a matéria e a aprovou, com substitutivo, ao acolher o Parecer apresentado pelo Relator, Deputado Raul Jungmann.

Encaminhado a esta Comissão de Seguridade Social e Família, o projeto não recebeu Emendas no decurso do prazo regimental.

É o relatório.

II – VOTO DO RELATOR

A violência no Brasil tem atingido níveis alarmantes e suscitado a atenção de toda a sociedade, bem como desta Casa, legítima representante do povo brasileiro. Seus reflexos atingem também o sistema de saúde pública, consumindo recursos essenciais que poderiam estar sendo direcionados de forma mais equânime para toda a população.

O Brasil ocupa o estarrecedor 2º lugar em índice de mortalidade por violência, na América Latina, tendo à frente somente a Colômbia. O quadro pode ser ainda mais grave se considerarmos que as estatísticas brasileiras são elaboradas, quase sempre, diante de uma considerável subnotificação dos casos de violência, tanto por incúria dos serviços quanto, muitas vezes, por medo à figura dos agressores.

Os profissionais de saúde têm a oportunidade de assistir a vítimas de atos violentos podendo, além da devida ação profissional, contribuir para a apuração e punição dos responsáveis. Foi essa possibilidade que o nobre autor do presente projeto vislumbrou.

O combate à violência deve ter como titular a coletividade. Quanto maior a participação social nessa luta, maiores as chances de redução do número de vítimas de atos violentos. Se a probabilidade de punição aos infratores for aumentada, a impunidade pode ser minorada, tornando-se um desestímulo à prática delituosa, com reflexos bastante positivos, inclusive para a saúde pública.

Os atos de violência contra a pessoa podem ser configurados como delitos, portanto, tutelados pelo Direito Penal.

Dessa forma, nos parece positivo tornar compulsória a notificação de casos envolvendo violência, para que os legitimados para a adoção de providências punitivas possam exercer seus deveres legais. Considerando, assim, que os estabelecimentos de saúde têm grandes chances de prestar atendimento a vítimas de violência, eles podem exercer um importante papel de controle social tanto para a preservação da saúde do indivíduo como para o início da persecução penal, quando houver apuração de crime.

Entretanto, consideramos que tanto o Projeto de Lei quanto o Substitutivo aprovado na Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado carecem de elementos que emprestem clareza e objetividade à lei pretendida. Por isso, elaboramos um substitutivo onde ficam definidas as responsabilidades dos agentes envolvidos, os principais aspectos constitutivos da notificação, para quem devem ser notificadas as violências e as penas em caso de descumprimento da notificação.

Ante o exposto e considerando que a proposição é conveniente e oportunamente para a saúde coletiva e o combate à morbidade e mortalidade por violência, voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 4.699, de 2004, na forma do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em 15 de setembro de 2005

**Deputado Guilherme Menezes
Relator**

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI N° 4.699, DE 2004

Dispõe sobre a notificação
compulsória dos casos de atendimento à
vítimas de atos de violência.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os profissionais de saúde no exercício da profissão e os estabelecimentos de atenção à saúde, públicos ou privados, ficam obrigados a notificar as autoridades policiais responsáveis pela apuração das infrações penais sobre todos os casos de atendimento à vítimas de atos de violência.

Parágrafo único . O não cumprimento da obrigação prevista no caput deverá ser comunicado ao respectivo conselho de classe do profissional e ao Ministério Público para a adoção das medidas cabíveis, sem prejuízo do disposto no art. 3º desta lei.

Art. 2º A notificação de que trata o artigo anterior deverá conter, quando possível, as seguintes informações:

- I) identificação da vítima e do suposto agressor;
- II) domicílio da vítima e do agressor;
- III) relato médico sobre as condições da vítima, características das lesões e outros indícios da ocorrência de atos de violência;

Art. 3º Constitui contravenção penal, punida nos termos desta lei, o descumprimento da obrigação estabelecida no seu art. 1º.

Parágrafo único. Serão considerados agentes da contravenção tanto o profissional da saúde responsável pelo atendimento não notificado quanto o estabelecimento de saúde onde ocorrer a omissão.

Pena: multa de 10 salários mínimos a ser paga, tanto pelo profissional da saúde quanto pelo estabelecimento de saúde, por caso não notificado.

Art. 4º A identidade do profissional assistente deve ser, sempre que possível, preservada, como ação preventiva a qualquer atitude de vingança por parte do agressor.

Art. 5º O Poder Executivo regulamentará o procedimento operacional para aplicação desta lei, noventa dias após a sua publicação.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 15 de setembro de 2005

**Deputado Guilherme Menezes
Relator**