



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 4.699-B, DE 2004**

**(Do Sr. Ivan Paixão)**

Dispõe sobre a notificação compulsória dos casos de violência por toda a rede de serviços de saúde existente no Brasil; tendo pareceres da Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado, pela aprovação, com substitutivo (relator: DEP. RAUL JUNGSMANN); e da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação, com substitutivo (relator: DEP. GUILHERME MENEZES).

### **DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURANÇA PÚBLICA E COMBATE AO CRIME ORGANIZADO;

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD).

### **APRECIACÃO:**

Proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

## **S U M Á R I O**

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado:

- parecer do relator
- substitutivo oferecido pelo relator
- parecer da Comissão
- substitutivo adotado pela Comissão

III – Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer do relator
- substitutivo oferecido pelo relator
- parecer da Comissão

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica toda a rede de serviços de saúde brasileira obrigada a notificar compulsoriamente os casos de violência.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

### **JUSTIFICAÇÃO**

Os profissionais e serviços de saúde têm um papel crucial para lidar com a violência em todas as suas formas. Recentemente, a comunidade da área de saúde começou a mobilizar-se para enfrentar este desafio. Em 1993, a Organização Pan-Americana de Saúde/OPAS tornou-se a primeira organização internacional de saúde a reconhecer a violência como um problema de alta prioridade, ao aprovar a resolução CD 39.R8 conclamando todos os governos membros da organização a estabelecer planos e diretrizes nacionais de prevenção e controle da violência.

Em 1996, a 49ª Assembléia Mundial de Saúde seguiu o exemplo e declarou o combate à violência uma prioridade de saúde pública. Tanto a OPAS como a OMS lançaram programas relacionados à violência em meados da década de 90.

Alguns sistemas de saúde começaram a abordar a violência, sobretudo a doméstica, dentro do atendimento clínico normal. Por exemplo, em 1992, a Associação Médica Americana publicou diretrizes de diagnóstico e tratamento da violência, enquanto a entidade JCAHO (Comissão Conjunta dos EUA para o credenciamento das Organizações de Saúde) começou a incluir nos exames de credenciamento uma avaliação das diretrizes e procedimentos adotados pelos prontos-socorros para tratar com as vítimas dos abusos.

Mais recentemente o Brasil, Filipinas, Irlanda, Malásia, México e Nicarágua criaram programas piloto para treinar profissionais e auxiliares de saúde a identificar e responder aos abusos. Vários países latino-americanos também adotaram diretrizes para lidar com a violência em suas políticas nacionais do setor saúde. Apesar de tais esforços, continua lento o progresso. Na maioria dos países, os médicos e enfermeiras raramente perguntam se os pacientes foram vítimas de abusos, mesmo quando existem sinais óbvios de agressão. Na tentativa de reverter esta situação propomos o presente Projeto de Lei esperando que sua simples discussão abra caminhos para o enfrentamento desta grave situação.

Sala das Sessões, em 21 de dezembro de 2004.

Deputado Ivan Paixão  
PPS/SE

## **COMISSÃO DE SEGURANÇA PÚBLICA E COMBATE AO CRIME ORGANIZADO**

### **I – RELATÓRIO**

O Projeto de Lei nº. 4.699/2004, de autoria do Deputado Ivan Paixão, torna compulsória a notificação de casos de violência pela rede de serviços de saúde.

Em sua Justificação, o Autor reconhece que a violência se configura em desafio para os profissionais e serviços de saúde. Neste sentido, aponta iniciativas de organizações multilaterais, como a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e Organização Mundial de Saúde (OMS), que já se movimentam para abordar a matéria, sobretudo a de natureza doméstica, dentro do atendimento clínico normal. Ressalta que, em 1992, a Comissão Conjunta dos Estados Unidos para o Credenciamento de Organizações de Saúde (JCAHO) incluiu em seus processos de credenciamento uma avaliação das diretrizes e procedimentos adotados pelos prontos-socorros para tratar com as vítimas de abusos. Conclui esclarecendo que, mais recentemente, tanto o Brasil, quanto as Filipinas, a Irlanda, a Malásia, o México e a Nicarágua, criaram programas piloto para treinar profissionais e auxiliares de saúde com vistas à identificação e notificação dos casos em que são evidentes os sinais de agressão. Finaliza afirmando esperar que, da simples apresentação da sua iniciativa, resultem a discussão e a abertura dos caminhos para o enfrentamento desta grave situação.

Em Despacho datado de 23/12/2004, a proposição foi distribuída à Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado, à Comissão de Seguridade Social e Família e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, nos termos dos arts. 24, inciso II, e 54, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

Esgotado o prazo regimental, a proposição não recebeu Emendas nesta Comissão Permanente.

É o Relatório.

### **II - VOTO DO RELATOR**

O Projeto de Lei nº. 4.699/2004 foi distribuído a esta Comissão Permanente por tratar de assunto atinente à proteção de vítimas de atos criminosos, nos termos constantes do art. 32, do RICD.

Concordamos e aplaudimos a iniciativa do ilustre Autor. Os crimes que envolvem violência contra a pessoa, tal como as agressões físicas e os de natureza sexual, praticados, em sua maioria esmagadora, às escondidas e contra pessoas indefesas – idosos, mulheres, crianças e adolescentes -, resultam em 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, as instituições policiais e até mesmo 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. Neste sentido, o Projeto de Lei sob análise pretende tornar compulsória a notificação de casos atendidos em estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, em que sejam evidentes os sinais de agressão física ou de natureza sexual.

Entendemos que a medida proposta se mostrará eficaz na fundamentação de 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.

A par da óbvia preocupação com o ser humano, entendemos que os efeitos da proposição vão mais além. É reconhecido que os traumas decorrentes das agressões sofridas na infância, aí incluídas as de natureza sexual e as cometidas em sua presença contra familiares, se projetam no tempo, criando

futuros agressores e criaturas emocionalmente abaladas, presas preferenciais do vício e das drogas. Tratar adequadamente as vítimas de violência contribui significativamente para romper esta abominável correia de transmissão que liga o crime no presente à atividade criminosa no futuro, a curto, médio e longo prazos.

É a nossa convicção de que 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.

Em que pese a nossa concordância com o mérito da proposição, consideramos adequado que se explicita na norma a forma como serão feitas as notificações e, principalmente, a quem elas serão dirigidas. Hesitamos, no entanto, em emendar a proposição com a previsão de procedimentos normativos que são próprios da Administração Pública. Optamos por remeter tais disposições para a regulamentação da Lei, a ser providenciada oportunamente pelo Poder Executivo.

Do exposto, e por entendermos que a proposição se constitui em aperfeiçoamento oportuno e conveniente para o ordenamento jurídico federal, somos pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei nº. 4.699/2004, na forma do Substitutivo em anexo.

Sala da Comissão, em 30 de março de 2005.

Deputado RAUL JUNGSMANN  
Relator

### **SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 4.699, DE 2004**

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

Art. 1º. Ficam os estabelecimentos da rede de serviços de saúde, públicos ou privados, obrigados a notificar compulsoriamente, na forma prevista em regulamento, os casos em que o atendimento às vítimas evidencie a prática de crimes de violência contra a pessoa.

Art. 2º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 30 de março de 2005.

Deputado RAUL JUNGSMANN

Relator

### **III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou, com substitutivo, o Projeto de Lei nº 4.699/04, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Raul Jungmann.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Enio Bacci - Presidente, João Campos - Vice-Presidente, Capitão Wayne, Gilberto Nascimento, Josias Quintal, Moroni Torgan, Paulo Pimenta, Paulo Rubem Santiago, Perpétua Almeida, Raul Jungmann e Wanderval Santos - titulares; Laura Carneiro, Ricardo Barros e Zulaiê Cobra - suplentes.

Sala da Comissão, em 4 de maio de 2005.

Deputado ENIO BACCI  
Presidente

### **SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO**

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

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. Ficam os estabelecimentos da rede de serviços de saúde, públicos ou privados, obrigados a notificar compulsoriamente, na forma prevista em regulamento, os casos em que o atendimento às vítimas evidencie a prática de crimes de violência contra a pessoa.

Art. 2º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 4 de maio de 2005.

Deputado ENIO BACCI

Presidente

## **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

### **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 oportuna 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 Nº 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

### **III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 4.699/2004, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Guilherme Menezes.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Simão Sessim - Presidente, Vanderlei Assis, Nazareno Fonteles e Dr. Benedito Dias - Vice-Presidentes, Angela Guadagnin, Arnaldo Faria de Sá, Dr. Francisco Gonçalves, Dr. Ribamar Alves, Eduardo Barbosa, Elimar Máximo Damasceno, Geraldo Resende, Guilherme Menezes, Jandira Feghali, Jorge Gomes, José Linhares, Luiz Bassuma, Manato, Osmar Terra, Rafael Guerra, Raimundo Gomes de Matos, Roberto Gouveia, Suely Campos, Teté Bezerra, Thelma de Oliveira, Zelinda Novaes, Celcita Pinheiro, Darcísio Perondi, Durval Orlato, Lincoln Portela, Osmânio Pereira e Silas Brasileiro.

Sala da Comissão, em 6 de dezembro de 2006.

Deputado SIMÃO SESSIM  
Presidente

<b>FIM DO DOCUMENTO</b>
-------------------------