



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.625, DE 2009

(Da Sra. Sueli Vidigal)

Cria o Regime Especial de Atendimento à Mulher Vítima de Agressão Física junto ao Sistema Único de Saúde - SUS.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-1534/2007.

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica criado o Regime Especial de Atendimento à Mulher Vítima de Agressão Física junto ao Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 1º O Regime que trata o *caput* incluirá a prioridade de atendimento em cirurgias plásticas estéticas reparadoras para as mulheres, vítimas de agressões físicas, das quais resultem danos físicos ou estéticos que, sem a intervenção cirúrgica, seriam de caráter permanente.

§ 2º Só terá direito ao atendimento, sob o Regime Especial de Atendimento à Mulher Vítima de Agressão Física, a vítima que efetivamente registrar a agressão por meio de Boletim de Ocorrência Policial.

Art. 2º As unidades médicas, referência em cirurgia plástica, deverão priorizar o atendimento, observadas as urgências médicas, após a efetiva comprovação da agressão sofrida e da existência de dano à integridade física da vítima

Parágrafo único. A necessidade de intervenção cirúrgica estética reparador deverá ser atestada por Junta de Perícia reconhecida pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 3º Ao Sistema Único de Saúde - SUS caberá a criação e manutenção de um Cadastro Único de Mulheres Vítimas de Agressões Físicas, onde deverão ser registrados os dados pessoais da vítima e anexado o Boletim de Ocorrência Policial e a cópia do prontuário médico.

Parágrafo Único. O Cadastro determinará a ordem de atendimento das vítimas, salvo em casos específicos, onde haja risco de morte ou mutilação irreparável, que necessitem de intervenção médica-cirúrgica imediata.

Art. 4º O não cumprimento do disposto na presente Lei implicará em sanções de caráter administrativo aos responsáveis pelas unidades de saúde, incumbidos do primeiro atendimento à vítima, sem prejuízo das demais cominações legais cabíveis.

Art. 5º O Poder Executivo, através de seus órgãos competentes, favorecerá a instrução e a capacitação dos profissionais envolvidos no Regime Especial de Atendimento à Mulher Vítima de Agressão Física, em todos os níveis da Federação, no sentido de que o atendimento seja agilizado o máximo possível.

Art. 6º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias.

Art. 7º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de noventa dias.

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

JUSTIFICATIVA

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”, é assim que se encontra albergado por nossa Carta Política de 1988, em seu art. 196.

Acesso universal e igualitário não exclui qualquer tipo de prestação de serviço de caráter público vinculado à saúde. Daí porque nossa Carta Maior prescrever que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, e que essas ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, além de constituírem um sistema único, organizado. (art. 197 e 198, da CF/1988)

Razão pela qual apresentamos a presente iniciativa, sendo desnecessário demonstrar aquilo que diariamente ilustra as páginas dos jornais de grande circulação e os noticiários televisivos, isto é, das constantes e continuadas manchetes de agressões físicas às mulheres. Quer por passionalidade, quer por brutalidade doméstica, são agredidas por seus companheiros, fazendo-se imprescindível a criação de um **Regime Especial de Atendimento à Mulher Vítima de Agressão Física**, sobretudo para ampará-las em atendimento especializado, inclusive nos casos de necessidade de cirurgia plástica reparadora ou de reconstituição, em decorrência de agressão com dano físico permanente ou desfiguração, que careça de intervenção cirúrgica.

É de repisar na rotina de muitas mulheres que, envergonhadas e com receio de serem discriminadas, deixam de registrar essas agressões e sequer buscam atendimento médico-hospitalar, salvo quando muito grave, deixando-as, todavia, com as marcas permanentes das agressões sofridas. Com a presente iniciativa, disponibilizando um atendimento diferenciado, estaremos contribuindo para que cresça o número de mulheres que registrem as ocorrências de agressões para, então, servirem-se do **Regime Especial de Atendimento à Mulher Vítima de Agressão Física**, inclusive com atendimento em cirurgias plásticas de recuperação facial.

A grande maioria das mulheres, vítimas de agressão, permanece num escandaloso silêncio, retraídas, muitas vezes, mutiladas, numa absurda clausura da qual se recusam sair. Esconde de seus familiares sua penosa condição, afastam-se da sociedade para não serem discriminadas, e, sentem-se frustradas em razão de sua incapacidade financeira de prover uma cirurgia plástica de reconstituição ou reparação facial que lhes devolva a vida tomada.

Há de se ter uma postura humanizada e ética diante dessa aviltante situação, para que haja uma legítima e solidária acolhida dessas mulheres, e, assim, possamos proporcionar-lhes um retorno digno à vida, devolvendo-lhes a autoestima, restabelecendo-lhes o que há de mais íntimo e pessoal: a aparência. Lembrando que a dor psicológica, via de regra, se sobrepõe às

dores decorrentes da agressão física, provocando lesões na alma que superam em muito as cicatrizes que surgem ao se fecharem as feridas.

Espero, portanto, a melhor acolhida dos ilustres Pares ao presente projeto de lei.

Sala das Sessões, em 14 de julho de 2009.

SUELI VIDIGAL
Deputada Federal – PDT/ES

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988

.....

TÍTULO VIII
DA ORDEM SOCIAL

.....

CAPÍTULO II
DA SEGURIDADE SOCIAL

.....

Seção II
Da Saúde

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. [\(Parágrafo único transformado em § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

I – no caso da União, na forma definida nos termos da lei complementar prevista no § 3º;

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea *a*, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III – no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea *b* e § 3º. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

I – os percentuais de que trata o § 2º;

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;

IV – as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006\)](#)

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006\)](#)

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006\)](#)

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO
