



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.348, DE 2009

(Do Sr. Francisco Rossi)

Cria a notificação compulsória dos casos de violência doméstica por toda a rede de serviços de saúde e secretarias de segurança pública existentes no território nacional.

DESPACHO:

APENSE-SE AO PL-2566/2007.

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Artigo 1º - Fica toda a rede de serviços de saúde obrigada a notificar compulsoriamente os casos de violência doméstica às demais unidades de saúde bem como às secretarias de segurança pública.

Artigo 2º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei tem por escopo abordar a questão da violência doméstica e o papel crucial que os profissionais de saúde têm para lidar com ela.

Entende-se por violência doméstica toda a violência física, sexual ou psicológica que ocorre em ambiente familiar e que inclui, embora não se limitando a, maus tratos, abuso sexual de mulheres e crianças, violação entre cônjuges, crimes passionais, mutilação sexual feminina e outras práticas tradicionais nefastas, incesto, ameaças, privação arbitrária de liberdade e exploração sexual e econômica.

Embora majoritariamente exercida sobre mulheres, atinge também, direta e ou indiretamente, crianças, idosas e idosos e outras pessoas mais vulneráveis, como as deficientes. Assim entendida, a violência doméstica abrange uma complexidade de situações ligadas à intimidade dos cidadãos e cidadãs e é, por isso mesmo, extremamente difícil de combater.

A fixação de diretrizes básicas criará uma rotina de credenciamentos e procedimentos pelos prontos-socorros para tratar com as vítimas de abusos, além de servir como regente preventivo criador de uma rede de dados apta a subsidiar futuras investigações das secretarias de segurança pública.

A pertinência da presente proposição encontra respaldo na realidade existente no Brasil e em muitos países, qual seja a maioria dos profissionais de saúde não tem treinamento para lidar com essas vítimas e raramente perguntam a origem dos ferimentos sofridos, mesmo quando existem sinais óbvios de agressão doméstica.

O reconhecimento dos sinais das várias formas de violência doméstica deve fazer parte da rotina dos profissionais da saúde, assim como a abordagem dessas situações que são de extrema complexidade. Estar atento para suspeitar ou comprovar a existência de maus tratos requer, além de habilidade, sensibilidade e compromisso com essa questão. Os profissionais de saúde desempenham papel fundamental no levantamento da suspeita, confirmação do diagnóstico, tratamento das lesões e possíveis seqüelas, no acompanhamento e desencadeamento das medidas de proteção legais cabíveis a cada caso.

Os profissionais da saúde normalmente encontram muitas dificuldades quando se deparam com situações de violência doméstica, principalmente devido à falta de preparo técnico, ao fato dessas situações envolverem a transgressão de questões morais e sociais, além do medo ou recusa em envolver-se com o que é considerado culturalmente como problema "de família" ou de justiça. Faz-se, portanto, necessário o treinamento para capacitar os profissionais para o adequado atendimento

dessas famílias, e principalmente, a publicidade dos casos à rede de saúde e segurança pública em caráter preventivo e repressivo.

Não obstante a existência de subsunção do fato ora guerreado à norma inserta no artigo 269 do Estatuto Repressivo Brasileiro, a saber, torna-se relevante a pulverização das informações entre a rede de saúde e de segurança pública, a saber:

“Art. 269 – Deixar o médico de denunciar à autoridade pública doença cuja notificação é compulsória.

Pena – detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e multa”.

Assim, produzir informações em saúde sobre a violência doméstica atendidas na rede de saúde constitui uma ação necessária para dimensionar o seu impacto na vida das pessoas, nos serviços de saúde e para elaborar estratégias de intervenção com vistas a subsidiar futuras intervenções e investigações policiais, aptas a superação da violência.

Essa rede de informações entre o sistema de saúde e a polícia, exsurge como uma ferramenta primordial para romper o silêncio e a invisibilidade, recorrentes nos casos de violência doméstica. Neste rumo, o preenchimento correto dos quesitos apresentados será fundamental para a compreensão da complexidade do fenômeno desse tipo de violência.

É fundamental que os profissionais tenham em mente que o vínculo estabelecido entre o Serviço de Saúde e a Segurança Pública precisa ser fortalecido para que o acompanhamento do caso não termine com o atendimento na unidade de saúde e se prorrogue de forma a subvencionar o início das investigações.

Ante o exposto, aguarda o apoio no tocante à aprovação da iniciativa legislativa ora submetida.

Sala das Sessões, em 5 de novembro 2009.

Deputado Federal Francisco Rossi de Almeida

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940

Código Penal

.....

PARTE ESPECIAL

.....

**TÍTULO VIII
DOS CRIMES CONTRA A INCOLUMIDADE PÚBLICA**

.....

CAPÍTULO III
DOS CRIMES CONTRA A SAÚDE PÚBLICA

.....

Omissão de notificação de doença

Art. 269. Deixar o médico de denunciar à autoridade pública doença cuja notificação é compulsória:

Pena - detenção, de seis meses a dois anos, e multa.

Envenenamento de água potável ou de substância alimentícia ou medicinal

Art. 270. Envenenar água potável, de uso comum ou particular, ou substância alimentícia ou medicinal destinada a consumo:

Pena - reclusão, de dez a quinze anos. (*“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 8.072, de 25/7/1990*)

§ 1º Está sujeito à mesma pena quem entrega a consumo ou tem em depósito, para, o fim de ser distribuída, a água ou a substância envenenada.

.....

.....

FIM DO DOCUMENTO
