



CÂMARA DOS DEPUTADOS

(*) PROJETO DE LEI N.º 60-B, DE 1999
(Da Sra. Iara Bernardi)

Estabelece que o atendimento deverá ser imediato e multidisciplinar para o controle e tratamento do ponto de vista físico e emocional da vítima; tendo pareceres: da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste, com substitutivo, e pela rejeição dos de nºs 1.278/99 e 2.863/00, apensados (Relator: DEP. HENRIQUE FONTANA); e da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, pela constitucionalidade, juridicidade, técnica legislativa, e, no mérito, pela aprovação deste, com substitutivo, e pela rejeição do substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família e dos Projetos de Lei nºs 1.278/99 e 2.863/00, apensados (Relator: DEP. LUIZ EDUARDO GREENHALGH).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO

APRECIÇÃO:

Proposição sujeita à apreciação do Plenário

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 1.278/99 e 2.863/00

(*) Atualizado em 04/03/2013 para inclusão de apensados

Coordenação de Comissões Permanentes - DECOM - P_5369
CONFERE COM O ORIGINAL AUTENTICADO

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

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

IV - Na Comissão de Constituição e Justiça e de Redação:

- parecer do relator
- substitutivo oferecido pelo relator
- complementação de voto
- parecer da Comissão
- substitutivo adotado pela Comissão

V – Novas apensações: 5799/05, 15/07 e 217/07

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Considera-se violência sexual, para os efeitos desta Lei, qualquer forma de atividade sexual não consentida.

Art. 2º. Violência sexual é situação de emergência média, devendo receber atenção imediata e serviços especializados nos hospitais públicos e particulares.

Art. 3º. Os hospitais deverão oferecer às vítimas de violência sexual atendimento multidisciplinar para controle e tratamento dos diferentes impactos da ocorrência, do ponto de vista e emocional.

Art. 4º. O atendimento imediato, obrigatório em todos os hospitais públicos que tenham Pronto Socorro e Serviço de Ginecologia, compreende os seguintes serviços:

I - diagnóstico e reparo imediato, das lesões físicas no aparelho genital e no aparelho digestivo baixo;

II - amparo psicológico imediato;

III - facilitação do registro da ocorrência e encaminhamento a delegacias especializadas com informações que possam ser úteis para a identificação do agressor e comprovação da violência sexual;

IV - medicação com eficiência precoce para prevenir gravidez resultante de estupro;

V – medicação para prevenir doenças sexualmente transmissíveis;

VI – medicação eficiente para prevenir o contágio da Aids;

VII – coleta de material e utilização de técnicas especializadas para, através de teste DNA, identificar o agressor.

Art. 5º. Esta lei entra em vigor 90 (noventa) dias após a sua publicação.

Art. 6º. Revogam-se as disposições em contrário.

Justificativa

A incidência de abuso sexual tem aumentado nos últimos anos, atingindo o *status* de verdadeiro flagelo social. Nos Estados Unidos, segundo estimativa da *Anonymous Sexual Association*, ocorre um estupro a cada seis minutos. No Brasil, certamente, as cifras não são muito inferiores.

Em levantamento das ocorrências do Setor de Sexologia do Instituto Médico Legal de São Paulo, foram observadas 2.403 queixas de abuso sexual, em 1995, sendo que 1.665 (69,77%) das vítimas eram meninas e adolescentes com idade inferior a 18 anos, 547 (22,77%) mulheres com idade acima de 18 anos e 191 (7,94%) em meninos.

Está comprovado que as vítimas de violência sexual apresentam, também, além do trauma decorrente da violência, complicações físicas e psicológicas.

A própria demora no atendimento às pessoas vítimas de violência sexual é um fator de constrangimento que agrava seu estado emocional já abalado.

O presente Projeto de Lei visa o atendimento integral e imediato que esses casos exigem, ao mesmo tempo que é importante medida no combate à impunidade. Se as vítimas estiverem conscientes de que terão atendimento condigno deixarão de ter receio de ser expostas a novas violências como chacotas e indignidades, que, muitas vezes, hoje em dia afastam a possibilidade de persecução penal dos agressores, porque a vítima prefere ficar calada. Aliar o atendimento médico e multidisciplinar às facilidades de acesso à polícia beneficiarão, e muito, a efetividade da punição.

No sentido de tentar minorar o sofrimento das vítimas de violência sexual, estamos apresentando este Projeto de Lei e contamos contar com o apoio dos ilustres Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em 23 de Fevereiro de 1999.



Deputada IARA BERNARDI

26/02/99

PROJETO DE LEI Nº 1.278, DE 1999
(Do Sr. Freire Júnior)

Dispõe sobre o atendimento às vítimas de violência sexual.

(APENSE-SE AO PROJETO DE LEI Nº 60, DE 1999)

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Considera-se violência sexual, para os efeitos desta Lei, qualquer forma de atividade sexual não consentida.

Art. 2º Violência sexual é situação de emergência média, devendo receber atenção imediata e serviços especializados nos hospitais públicos e particulares.

Art. 3º Os hospitais deverão oferecer às vítimas de violência sexual atendimento multidisciplinar para controle e tratamento dos diferentes impactos da ocorrência, do ponto de vista físico e emocional.

Art. 4º O atendimento imediato, obrigatório em todos os hospitais públicos que tenham Pronto Socorro e Serviço de Ginecologia, compreende aos seguintes serviços:

I - diagnóstico e reparo imediato das lesões físicas no aparelho genital e no aparelho digestivo baixo;

II - amparo psicológico imediato;

III - facilitação do registro da ocorrência e encaminhamento a delegacias especializadas com informações que possam ser úteis para a identificação do agressor e comprovação da violência sexual;

IV - medicação com eficiência precoce para prevenir gravidez resultante de estupro;

V - medicação para prevenir doenças sexualmente transmissíveis;

VI - medicação eficiente para prevenir o contágio da Aids;

VII - coleta de material e utilização de técnicas especializadas para, através de teste de DNA, identificar o agressor.

Art. 5º Esta lei entra em vigor 90 (noventa) dias após a sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A incidência de abuso sexual tem aumentado nos últimos anos, atingindo o *status* de verdadeiro flagelo social, principalmente quanto . A *Anonymous Sexual Association* estima que ocorra uma caso de estupro a cada seis minutos, nos Estados Unidos. Certamente, entre nós, as cifras não são muito inferiores.

Em levantamento das ocorrências do Setor de Sexologia do Instituto Médico Legal de São Paulo, foram observadas 2.403 queixas de abuso sexual, em 1995, sendo que 1.665 (69,77%) vitimaram meninas e adolescentes com idade inferior a 18 anos, 547 (22,77%) mulheres com idade acima de 18 anos e 191 (7,94%) em meninos.

Está comprovado que as vítimas de violência sexual apresentam também, além do traum diretamente decorrente da violência, complicações físicas e psicológicas.

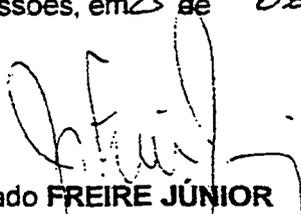
A própria demora no atendimento às pessoas vítimas de violência sexual é um fator de constrangimento que agrava seu estado emocional já abalado.

Nossa proposta visa ao atendimento integral e imediato que esses casos exigem, ao mesmo tempo que é importante medida no combate à impunidade. Se as vítimas estiverem conscientes de que terão atendimento condigno deixarão de ter receio de ser expostas a novas violências como chacotas e indignidades, que, muitas vezes, hoje em dia afastam a possibilidade de persecução penal dos agressores, porque a vítima prefere ficar calada. Aliar o atendimento médico e multidisciplinar às facilidades de acesso à polícia beneficiarão, e muito, a efetividade da punição.

No sentido de tentar minorar o sofrimento das vítimas de violência sexual, estamos reapresentando este Projeto de Lei de iniciativa do então Deputado JOSÉ PINOTTI, contamos com o apoio dos ilustres Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em 23 de 06 de 1999.

23/06/99


Deputado FREIRE JÚNIOR

PROJETO DE LEI
Nº 2.863, DE 2000
(Do Sr. Ênio Bacci)

Determina o custeio pelo Sistema Único de Saúde - SUS, do tratamento psicológico a pessoas vítimas de violência sexual e dá outras providências.

(APENSE-SE AO PROJETO DE LEI Nº 60, DE 1999)

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º - Fica garantido o custeio pelo Sistema Único de Saúde – SUS, do tratamento psicológico a pessoas vítimas de violência sexual.

Art. 2º - Deverá, a vítima, ao solicitar o tratamento, apresentar cópia do Boletim de Ocorrência Policial.

Parágrafo único: além do disposto no “caput” deste artigo, a vítima deverá, por escrito e de forma documentada, comprovar seus rendimentos ou de sua família, de forma que ateste sua condição de pobreza.

Art. 3º - O Ministério da Saúde, fará convênios com Estados e Municípios visando a aplicação desta lei.

Art. 4º - O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de sessenta (60) dias após a sua publicação.

Art. 5º - Revogam-se as disposições em contrário.

Art. 6º - Esta lei entrará em vigor após a data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Numa reportagem exibida pela TV Record, no programa “Cidade Alerta”, acompanhei a perseguição policial objetivando a captura de um elemento acusado de cometer vários estupros em uma determinada região da capital paulista. Logo que preso levaram-no à delegacia de polícia para que as vítimas que lá aguardavam fizessem o reconhecimento. Recordo-me da frase dita por uma moça que aparentava, no máximo, 19 anos de idade: “o mal

que aquele homem me causou não pode ser visto por fora, mas as feridas abertas no meu interior dificilmente cicatrizarão”, disse aos prantos a moça, que em seguida, se afastou amparada pela mãe e pelo pai.

A violência tem batido índices jamais vistos, o aumento da criminalidade, dizem os técnicos, dá-se pelo aumento do desemprego e principalmente pela diminuição da qualidade de vida do povo. Talvez seja por isso que notícias como a que narramos não nos sensibilize. Acredito que a sociedade tenha tido o seu nervo ético quebrado, talvez pelos diversos escândalos dos últimos meses, ou talvez por dar graças que não tenha acontecido com alguém próximo.

Esse projeto de lei estabelece a gratuidade do tratamento psicológico às pessoas vítimas de violência sexual. O “Estado” é responsável pelo bem estar do cidadão, a Constituição Federal garante ao cidadão assistência e acesso aos diversos níveis de saúde. Esse projeto de lei, visa ainda, garantir às vítimas de violência sexual, principalmente às de famílias carentes, atendimento com dignidade e respeito para diminuir as seqüelas deixadas, e com isso reintegrar a vítima ao convívio da sociedade.

Sala das Sessões em 18/04/2000.

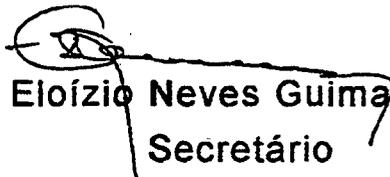


ENIO BACCI - PDT/RS.

**COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA
TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS
PROJETO DE LEI Nº 60/99**

Nos termos do art. 119, caput, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, o Sr. Presidente determinou a abertura - e divulgação na Ordem do Dia das Comissões - de prazo para apresentação de emendas, a partir de 15 de abril de 1999, por cinco sessões. Esgotado o prazo, não foram recebidas emendas ao projeto.

Sala da Comissão, em 26 de abril de 1999.


Eloízio Neves Guimarães
Secretário

I - RELATÓRIO

O projeto, de iniciativa grandemente oportuna da Deputada Iara Bernardi, caracteriza a "violência sexual" como emergência médica, propondo o atendimento imediato e obrigatório pelos hospitais públicos e privados, além de outras medidas direcionadas a facilitar o atendimento policial, medições e coleta de materiais para identificação do agressor.

Na justificção, a ilustre Deputada refere-se às estatísticas internacional e brasileira que revelam a dramaticidade do problema.

Foram apensados o PL 1.278/99, de autoria do Deputado Freire Júnior, que "dispõe sobre o atendimento às vítimas de violência sexual", e o PL 2.863/00, que "determina o custeio pelo Sistema Único de Saúde - SUS, do

tratamento psicológico a pessoas vítimas de violência sexual e dá outras providências”.

O primeiro é idêntico ao projeto principal. O segundo, mais sucinto, está compreendido nas disposições das demais proposições.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

A matéria é objeto de apreciação conclusiva desta Comissão.

II - VOTO DO RELATOR

Consultamos especialistas na matéria e entidades que compõem o movimento de mulheres no país, e concluímos que a proposta é da mais alta relevância.

Em que pese o brilhantismo do mérito, decidimos por apresentar algumas colaborações, visando ampliar e ratificar a intenção da nobre Deputada, tratando de aspectos redacionais e da exigência de o atendimento obrigatório ser realizado pelo SUS, em hospitais públicos ou conveniados ou contratados.

Nesse sentido, apresentamos Substitutivo que contempla, inclusive, as contribuições dos projetos apensados.

Diante do exposto, somos favoráveis à aprovação do Projeto de Lei nº 60, de 1999, nos termos do Substitutivo e pela rejeição do PL 1.278, de 1999 e do PL 2.863, de 2000.

Sala da Comissão, em 1 de dezembro de 2000.


Deputado Henrique Fontana
Relator

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 60, DE 1999

Dispõe sobre o atendimento às vítimas de violência sexual.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Considera-se violência sexual, para os efeitos desta Lei, qualquer forma de atividade sexual não consentida.

Art. 2º Violência sexual é situação de emergência médica, devendo receber atenção imediata em serviços especializados nos hospitais públicos e privados.

Art. 3º Os hospitais deverão oferecer às vítimas de violência sexual atendimento multidisciplinar para controle e tratamento dos diferentes impactos da ocorrência, do ponto de vista físico e psicológico.

Art. 4º O atendimento imediato, obrigatório em todos os hospitais públicos e conveniados ao SUS que tenham Pronto Socorro e Serviço de Ginecologia, compreende os seguintes serviços:

I - diagnóstico e reparo imediato, das lesões físicas no aparelho genital e nas demais áreas afetadas;

II - amparo médico, psicológico e social imediato;

III - facilitação do registro da ocorrência e encaminhamento às delegacias especializadas com informações que possam ser úteis para a identificação do agressor e comprovação da violência sexual.

IV - medicação eficiente para prevenir a gravidez;

V - medicação para prevenir doenças sexualmente transmissíveis, inclusive o contágio por HIV;

VI - coleta de material e utilização de técnicas especializadas para, através de teste DNA, identificar o agressor.

§ 1º Todos serviços do SUS, sejam públicos ou privados-conveniados, têm obrigação de prestar gratuitamente o atendimento previsto nesta lei.

§ 2º Instaurado o inquérito policial, o delegado fará juntar aos respectivos autos os registros dos exames médicos feitos durante o atendimento de emergência nos serviços de saúde, nos termos do art. 6º, III, do Código de Processo Penal.

Art. 5º Esta lei entra em vigor 90 (noventa) dias após a sua publicação.

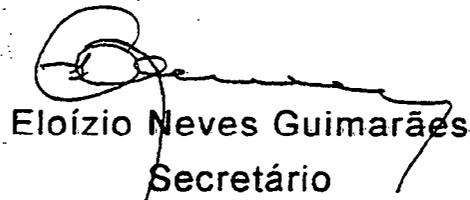
Sala da Comissão, em 1 de 12 de 2000.


Deputado Henrique Fontana
Relator

TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS PROJETO DE LEI Nº 60/99

Nos termos do art. 119, caput, II, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, o Sr. Presidente determinou a abertura - e divulgação na Ordem do Dia das Comissões - de prazo para apresentação de emendas, a partir de 08 de Dezembro de 1999, por cinco sessões. Esgotado o prazo, não foram recebidas emendas ao substitutivo.

Sala da Comissão, em 15 de Dezembro de 1999.


Eloízio Neves Guimarães
Secretário

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou, unanimemente, o Projeto de Lei nº 60, de 1999, com substitutivo, e rejeitou os de nºs 1.278/99 e 2.863/2000, apensados, nos termos do parecer do Relator, Deputado Henrique Fontana.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Laura Carneiro – Presidente; José Linhares e Vicente Caropreso – Vice-Presidentes; Almerinda de Carvalho, Ângela Guadagnin, Antônio Joaquim Araújo, Ariston Andrade, Armando Abílio, Arnaldo Faria de Sá, Carlos Mosconi, Darcísio Perondi, Dr. Benedito Dias, Dr. Rosinha, Eduardo Barbosa, Eduardo Seabra, Eni Voltolini, Euler Moraes, Henrique Fontana, Ildefonso Cordeiro, Ivan Paixão, Ivânio Guerra, Jandira Feghali, Jonival Lucas Júnior, Jorge Alberto, Lavoisier Maia, Lídia Quinan, Lúcia Vânia, Marcondes Gadelha, Marcos de Jesus, Oliveira Filho, Orlando Desconsi, Orlando Fantazzini, Osmânio Pereira, Rafael Guerra, Raimundo Gomes de Matos, Remi Trinta, Rose de Freitas, Saraiva Felipe, Serafim Venzon, Sérgio Carvalho, Teté Bezerra e Ursicino Queiroz.

Sala da Comissão, em 28 de março de 2001.



Deputada **LAURA CARNEIRO**
Presidente

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO

Dispõe sobre o atendimento às vítimas de violência sexual.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Considera-se violência sexual, para os efeitos desta Lei, qualquer forma de atividade sexual não consentida.

Art. 2º Violência sexual é situação de emergência médica devendo receber atenção imediata em serviços especializados nos hospitais públicos e privados.

Art. 3º Os hospitais deverão oferecer às vítimas de violência sexual atendimento multidisciplinar para controle e tratamento dos diferentes impactos da ocorrência, do ponto de vista físico e psicológico.

Art. 4º O atendimento imediato, obrigatório em todos os hospitais públicos e conveniados ao SUS que tenham Pronto Socorro e Serviço de Ginecologia, compreende os seguintes serviços:

I – diagnóstico e reparo imediato, das lesões físicas no aparelho genital e nas demais áreas afetadas;

II – amparo médico, psicológico e social imediato;

III – facilitação do registro da ocorrência e encaminhamento às delegacias especializadas com informações que possam ser úteis para a identificação do agressor e comprovação da violência sexual.

IV – medicação eficiente para prevenir a gravidez;

V – medicação para prevenir doenças sexualmente transmissíveis, inclusive o contágio por HIV;

VI – coleta de material e utilização de técnicas especializadas para, através de teste DNA, identificar o agressor.

§ 1º Todos serviços do SUS, sejam públicos ou privados-conveniados, têm obrigação de prestar gratuitamente o atendimento previsto nesta lei.

§ 2º Instaurado o inquérito policial, o delegado fará juntar aos respectivos autos os registros dos exames médicos feitos durante o atendimento de emergência nos serviços de saúde, nos termos do art. 6º, III, do Código de Processo Penal.

Art. 5º Esta lei entra em vigor 90 (noventa) dias após a sua publicação.

Sala da Comissão, em 28 de março de 2001.


Deputada **LAURA CARNEIRO**
Presidente

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO

TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS

PROJETO DE LEI Nº 60/99

Nos termos do art. 119, *caput*, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, o Sr. Presidente da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação determinou a abertura e divulgação, na Ordem do Dia das Comissões, de prazo para recebimento de emendas (5 sessões), no período de 02/05/2001 a 08/05/2001. Esgotado o prazo, não foram apresentadas emendas.

Sala da Comissão, em 9 de maio de 2001.

SÉRGIO SAMPAIO CONTREIRAS DE ALMEIDA
Secretário

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO

I - RELATÓRIO

Trata esta proposição de tornar obrigatórios serviços e procedimentos em hospitais para o socorro físico e psicológico das vítimas de violência sexual.

Justifica a autora seu projeto sob o argumento de estar comprovado que as vítimas de violência sexual, além das complicações físicas decorrentes da agressão, apresentam também traumas psicológicos que perduram pela vida afora.

A este projeto foram pensados os PL 1.278/99, do Sr. Freire Júnior que, de maneira idêntica, trata do mesmo assunto, e o PL 2.863/00, de autoria do Sr. Ênio Bacci, que determina o custeio, pelo Sistema Único de Saúde – SUS, do tratamento psicológico a pessoas vítimas de violência sexual.

A Comissão de Seguridade Social e Família aprovou o PL 60/99 na forma do substitutivo apresentado pelo relator.

Vêm agora os projetos a esta CCJR para exame de constitucionalidade, juridicidade, técnica legislativa e mérito.

Aberto o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

A matéria aqui tratada é de competência da União Federal (art. 22, I da Constituição Federal), de iniciativa desta Casa (art. 61 da Constituição), não atentando contra quaisquer dos incisos do § 4º do art. 60 da mesma Carta Magna, razão pela qual considero os projetos constitucionais.

No que toca à juridicidade e à técnica legislativa, não há observações a serem feitas.

No mérito, sou amplamente favorável à aprovação do projeto. Realmente, é imperioso que tenhamos uma política de atendimento às vítimas da violência sexual. É, sem dúvida, um tipo de agressão que deixa não apenas marcas físicas, que com o tempo se cicatrizam, mas também e marcas psicológicas que, não raro, sangram por toda a vida. Tudo isso sem falar no medo de eventual gravidez ou do contágio de alguma doença sexualmente transmissível ou, o que é pior, do contágio do HIV. Segundo o Ministério da Saúde (www.saude.gov.br) 16% das mulheres que sofrem violência sexual contraem algum tipo de DST e que 1 em cada 1000 é infectada pelo HIV.

Contudo, penso que algumas alterações devem ser feitas.

O projeto refere-se a hospitais públicos e privados. Creio ser esta distinção totalmente desnecessária, uma vez que compoem eles a rede do Sistema Único de Saúde, não cabe distinguir uns dos outros.

A proposição peca também por alguns erros, como por exemplo, falar em prevenção do contágio do HIV após o contato sexual. Ora, todos sabemos que após o ato sexual com pessoa infectada, não há qualquer modo de prevenção da doença. Acessando-se o site www.aids.gov.br encontramos a seguinte mensagem:

“Em todos os casos proceder ao aconselhamento, colher sangue para VDRL e sorologia anti-HIV basais e agendar retorno para realização de VDRL após 30 dias e para sorologia anti-HIV após no mínimo 3 meses.

Não existe nenhum estudo na literatura mundial que comprove a eficácia do uso de qualquer agente anti-retroviral na quimioprofilaxia para o HIV após abuso sexual. Portanto esta situação não faz parte dos critérios de indicação para utilização de medicamentos anti-retrovirais do Ministério da Saúde.”

Por essa razão, fiz alteração de redação para que haja a obrigatoriedade do acompanhamento da sorologia do HIV, o que já é garantido hoje pelo Ministério da Saúde.

Também não é correta a expressão “prevenir a gravidez” (inciso IV do art. 4º) após o ato sexual, razão pela qual adotei a expressão “profilaxia da gravidez”.

Quanto ao exame de DNA para identificação do agressor, penso não ser esta obrigação do hospital. Tal exame me parece nitidamente de competência do IML, uma vez tratar-se de prova pericial a ser utilizada em processo judicial. Por outro lado, nada impede que haja convênios entre o IML e os hospitais e que a colheita do material seja feita por médico quando do atendimento da vítima da agressão. Por essa razão, optei por dizer que cabe ao IML o exame de DNA para identificação do agressor.

Finalmente penso ser totalmente desnecessário e fora de contexto o disposto no § 2º do art. 4º do projeto. Se o inciso III do art. 3º do CPP diz que cabe à autoridade policial “colher todas as provas que servirem para o esclarecimento do fato e suas circunstâncias”, não há necessidade que o projeto diga o mesmo. Ainda mais porque tais exames são essenciais à instrução do inquérito policial. Por esse fato, excluí tal dispositivo do PL 60/99.

Ante o exposto, voto pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa dos PLs 60/99, 1.278/99 e 2.863/00, e no mérito, pela aprovação do PL 60/99, nos termos do substitutivo que ora apresento, e pela rejeição dos PLs 1.278/99 e 2.863/00 e do substitutivo apresentado pela Comissão de Seguridade Social e Família.

Sala da Comissão, em 26 de Junho de 2002


Deputado LUIZ EDUARDO GREENHALGH

Relator

SUBSTITUTIVO

Dispõe sobre o atendimento às vítimas de violência sexual.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Considera-se violência sexual, para os efeitos desta Lei, qualquer forma de atividade sexual não consentida.

Art. 2º Violência sexual é a situação de emergência médica que deve receber atenção imediata em serviços especializados nos hospitais públicos e privados.

Art. 3º Os hospitais devem oferecer às vítimas de violência sexual atendimento multidisciplinar, físico e psicológico, que vise o controle e o tratamento dos diferentes impactos da agressão sofrida.

Art. 4º O atendimento imediato, obrigatório em todos os hospitais integrantes da rede do SUS que tenham Pronto Socorro e Serviço de Ginecologia, compreende os seguintes serviços:

I – diagnóstico e tratamento das lesões físicas no aparelho genital e nas demais áreas afetadas;

II – amparo médico, psicológico e social imediato;

III – facilitação do registro da ocorrência e encaminhamento ao IML e às delegacias especializadas com informações que possam ser úteis à identificação do agressor e à comprovação da violência sexual;

IV – profilaxia da gravidez;

V – profilaxia das Doenças Sexualmente Transmissíveis;

VI – coleta de material para realização do exame de HIV para posterior acompanhamento.

§ 1º. Os serviços de que trata esta Lei são prestados de forma gratuita aos que dele necessitarem.

§ 2º. No tratamento das lesões caberá ao médico preservar materiais que possam ser coletados no exame médico legal.

§ 3º. Cabe ao IML o exame de DNA para identificação do agressor.

Art. 5º. Esta lei entra em vigor 90 (noventa) dias após a sua publicação.

Sala da Comissão, em 26 de Junho de 2002.


Deputado LUIZ EDUARDO GREENHALGH
Relator

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO

TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS

PROJETO DE LEI Nº 60/99

Nos termos do art. 119, *caput*, II, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, o Sr. Presidente da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação determinou a abertura e divulgação, na Ordem do Dia das Comissões, de prazo para recebimento de emendas ao substitutivo (5 sessões), no período de 07/08/2002 a 26/08/2002. Esgotado o prazo, não foram apresentadas emendas ao substitutivo.

Sala da Comissão, em 27 de agosto de 2002.

Rejane Salete Marques
Secretária

COMPLEMENTAÇÃO DE VOTO

Em reunião da Comissão de Constituição, Justiça e Redação, datada de 04 de novembro de 2002, tratou-se da proposição que tornam obrigatórios serviços e procedimentos em hospitais para o socorro físico e psicológico das vítimas de violência sexual.

Colocada a matéria em discussão, vários parlamentares, com intuito de melhorar a redação do Substitutivo proposto por este Relator, apresentaram sugestões de redação, no próprio plenário da Comissão, as quais acatei a todas.

Senão vejamos:

a) altera-se no art. 2º do Substitutivo do Relator a expressão "... é a situação de emergência..." por "constitui situação de emergência..." aprovado pela CCJR;

b) acresce-se ao final do inciso VI do art. 4º do Substitutivo do Relator a expressão "... e terapia."

Portanto, o Projeto de Lei n.º 60, de 1999 foi aprovado conforme o Substitutivo apresentado, assim como, as sugestões de redação feitas pelo Plenário da Comissão de Constituição, Justiça e Redação.

Sala da Comissão, em 05 de 11 de 2002.


Deputado LUIZ EDUARDO GREENHALGH

Relator

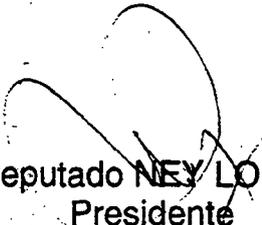
III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimemente pela constitucionalidade, juridicidade, técnica legislativa e, no mérito, pela aprovação, com substitutivo, do Projeto de Lei nº 60-A/99, e pela rejeição dos de nºs 1278/99 e 2863/00, apensados, e do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, nos termos do Parecer, com complementação de voto, do Relator, Deputado Luiz Eduardo Greenhalgh.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Ney Lopes - Presidente, Jaime Martins e Igor Avelino - Vice-Presidentes, Aldir Cabral, Aldo Arantes, Aloysio Nunes Ferreira, André Benassi, Asdrubal Bentes, Bispo Rodrigues, Cezar Schirmer, Coriolano Sales, Dr. Antonio Cruz, Eurico Miranda, Geovan Freitas, Inaldo Leitão, José Antonio Almeida, José Genoíno, José Roberto Batochio, Luiz Eduardo Greenhalgh, Marcos Rolim, Mendes Ribeiro Filho, Moroni Torgan, Murilo Domingos, Nelson Pellegrino, Nelson Trad, Paulo Magalhães, Regis Cavalcante, Renato Vianna, Robson Tuma, Vicente Arruda, Vilmar Rocha, Zenaldo Coutinho, Átila Lins, Átila Lira, Bispo Wanderval, Dr. Rosinha, Edir Oliveira, Fernando Coruja, Gilmar Machado, Gonzaga Patriota, Jair Bolsonaro, João Almeida, Mauro Benevides e Pedro Irujo.

Sala da Comissão, em 5 de novembro de 2002


Deputado NEY LOPES
Presidente

SUBSTITUTIVO ADOTADO - CCJR

Dispõe sobre o atendimento às vítimas de violência sexual.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Considera-se violência sexual, para os efeitos desta Lei, qualquer forma de atividade sexual não consentida.

Art. 2º Violência sexual constitui situação de emergência médica que deve receber atenção imediata em serviços especializados nos hospitais públicos e privados.

Art. 3º Os hospitais devem oferecer às vítimas de violência sexual atendimento multidisciplinar, físico e psicológico, que vise o controle e o tratamento dos diferentes impactos da agressão sofrida.

Art. 4º O atendimento imediato, obrigatório em todos os hospitais integrantes da rede do SUS que tenham Pronto Socorro e Serviço de Ginecologia, compreende os seguintes serviços:

I – diagnóstico e tratamento das lesões físicas no aparelho genital e nas demais áreas afetadas;

II – amparo médico, psicológico e social imediato;

III – facilitação do registro da ocorrência e encaminhamento ao IML e às delegacias especializadas com informações que possam ser úteis à identificação do agressor e à comprovação da violência sexual;

IV – profilaxia da gravidez;

V – profilaxia das Doenças Sexualmente Transmissíveis;

VI – coleta de material para realização do exame de HIV para posterior acompanhamento e terapia.

§ 1º. Os serviços de que trata esta Lei são prestados de forma gratuita aos que dele necessitarem.

§ 2º. No tratamento das lesões caberá ao médico preservar materiais que possam ser coletados no exame médico legal.

§ 3º. Cabe ao IML o exame de DNA para identificação do agressor.

Art. 5º. Esta lei entra em vigor 90 (noventa) dias após a sua publicação.

Sala da Comissão, em 05 de novembro de 2002.


Deputado **NEY LOPES**
Presidente

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.

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**

PROJETO DE LEI N.º 15, DE 2007

(Do Dr. Pinotti)

Dispõe sobre o procedimento para o atendimento às vítimas de violência sexual.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-60/1999.



15
PROJETO DE LEI Nº , DE 2007
(Do Sr. Dr. Pinotti)

Dispõe sobre o procedimento para o atendimento às vítimas de violência sexual.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - Esta Lei dispõe sobre procedimento para o atendimento às vítimas de violência sexual.

Art. 2º - Os hospitais devem oferecer às vítimas de violência sexual atendimento multidisciplinar, físico e psicológico, que vise o controle e o tratamento das diferentes repercussões da agressão sofrida.

Art. 3º - O atendimento imediato, obrigatório em todos os hospitais integrantes da rede do SUS que tenham pronto socorro, compreende os seguintes serviços:

I — diagnóstico e tratamento das lesões físicas no aparelho genital e nas demais áreas afetadas;

II — amparo médico, psicológico e social;

III — facilitação do registro da ocorrência e encaminhamento da vítima ao IML e às delegacias especializadas com informações que possam ser úteis à identificação do agressor e à comprovação da violência sexual;

IV — medidas para prevenir a gravidez e diminuir as conseqüências do contágio de doenças sexualmente transmissíveis;

V — coleta de material para realização do exame de HIV para posterior acompanhamento.

§ 1º - Os serviços de que trata esta Lei serão prestados de forma gratuita aos que dele necessitarem.

§ 2º - No tratamento das lesões, caberá ao médico coletar e preservar materiais que possam ser usados no exame de corpo de delito.

Resposta - MARIAS
2746
04 21-01-2007
17h20



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 4º - Esta Lei entra em vigor 100 (cem) dias após a sua publicação.

Sala das Sessões, em de 2007.

JUSTIFICATIVA

Os crimes de natureza sexual causam enorme sofrimento físico e psicológico às suas vítimas, que necessitam de atendimento imediato a fim de minimizar os efeitos causados pela agressão.

Hoje, contudo, a grande maioria das vítimas de violência sexual, antes de ir ao hospital para tratamento, é obrigada, primeiro, a se dirigir ao IML, sob pena de tornar impossível a coleta do material necessário à realização da perícia e punição do agressor.

Essa exigência, decorrente da falta de uma política pública adequada, acaba por provocar uma nova forma de agressão, pois as vítimas, muitas vezes ainda sujas, com as marcas da violência, são submetidas a longos exames de corpo delito, antes de receberem o devido amparo médico, psicológico e social.

É indispensável, portanto, adotarmos uma política pública que humanize o atendimento a pessoas em situações de extrema fragilidade, conciliando o tratamento emergencial com a coleta do material necessário para a perícia criminal. Adotar medidas que evitem eventual gravidez, diminuam o contágio de alguma doença sexualmente transmissível e ofereçam apoio emocional são indispensáveis e não menos importantes do que a prisão do agressor.

No mais diminuindo o desconforto de vítimas de violência sexual que registram ocorrência, estaremos incentivando denúncias e contribuindo para a repressão de tão repugnante ato.

Por todo o exposto, clamo meus pares a aprovar o presente Projeto de Lei.

05 FEV 2007

Sala das Sessões, em de 2007

Deputado Dr. Pinotti

PROJETO DE LEI N.º 217, DE 2007

(Do Sr. Clodovil Hernandes)

Dispõe sobre a garantia de imediato atendimento médico, psicológico e social às vítimas de violência sexual.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-60/1999.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a garantia de imediato atendimento médico, psicológico e social às vítimas de violência sexual.

Art. 2º Fica assegurado à vítima de violência sexual receber imediato e gratuito atendimento médico, psicológico e social em hospitais públicos, privados e filantrópicos que integrem a rede do Sistema Único de Saúde – SUS e disponham de serviço de pronto socorro ou de ginecologia.

Parágrafo único. Considera-se vítima de violência sexual, para os fins do disposto no *caput*, a pessoa submetida a qualquer forma de atividade sexual não consentida.

Art. 3º O atendimento previsto no art. 2º compreenderá, entre outras ações que visem ao controle e tratamento dos diversos impactos da agressão sofrida, os seguintes serviços:

I – diagnóstico e tratamento das lesões físicas no aparelho genital e nas demais áreas afetadas;

II – amparo psicológico e social;

III – encaminhamento da vítima para registro de ocorrência policial perante o órgão competente e realização de exame de corpo de delito, além do oferecimento de informações que possam ser úteis à identificação do agressor e à comprovação da violência sexual;

IV – contracepção facultativa de urgência, profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis e realização de exames para a sua identificação e posterior acompanhamento e tratamento.

Parágrafo único. No tratamento das lesões, caberá ao médico coletar e preservar os materiais úteis ou necessários para o exame de corpo de delito.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A violência sexual constitui um dos graves problemas da atualidade no campo social, afetando o bem-estar, a segurança, as possibilidades de desenvolvimento sexual normal e a auto-estima das vítimas.

De outra parte, estas não têm ainda garantido por lei o acesso a um atendimento médico, psicológico e de assistência social adequado a quem se encontra em situação de extrema fragilidade em virtude de violência sexual sofrida.

Sabe-se que já foi editado manual técnico do Sistema Único de Saúde quanto às condutas a serem adotadas em relação às mulheres vítimas de estupro. Observa-se, contudo, que, em seu texto, não há recomendação suficientemente clara acerca da obrigatoriedade de acompanhamento psicológico até a completa recuperação da vítima e de atenção humanizada a ser prestada por equipe multidisciplinar com vistas a orientá-la sobre prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e contracepção de urgência.

Propõe-se, pois, nesta oportunidade a adoção de medida legislativa que assegure às vítimas de violência sexual, entre outros serviços, os seguintes: diagnóstico e tratamento das lesões físicas no aparelho genital e nas demais áreas afetadas; amparo psicológico e social; contracepção facultativa de urgência, profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis e realização de exames para a sua identificação e posterior acompanhamento e tratamento; encaminhamento da vítima para registro de ocorrência policial perante o órgão competente e realização de exame de corpo de delito, além do oferecimento de informações que possam ser úteis à identificação do agressor e à comprovação da

violência sexual e da coleta por ocasião do tratamento de eventuais lesões e preservação dos materiais úteis ou necessários para as conclusões da mencionada perícia criminal.

Diante do exposto, solicita-se o apoio dos nobres Pares para aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, em 15 de fevereiro de 2007.

Clodovil Hernandes
Deputado Federal