

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 60, DE 1999

Dispõe sobre o atendimento às vítimas de violência sexual.

Autor: Deputada IARA BERNARDI

Relator: Deputado LUIZ EDUARDO GREENHALGH

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 apensados 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% da 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 compondo 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 de de 2001.

Deputado LUIZ EDUARDO GREENHALGH
Relator

110297.110

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO

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 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 de de 2001.

Deputado LUIZ EDUARDO GREENHALGH
Relator