

# PARECER N° , DE 2019

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 61, de 2017 (nº 3.837, de 2015, na Casa de origem), que *altera a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), para determinar que os profissionais de saúde, quando houver indícios de prática de violência contra a mulher, registrem o fato no prontuário da paciente.*

SF/19449.06697-43

Relatora: Senadora **MARIA DO CARMO ALVES**

## I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ) o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 61, de 2017, de autoria da Deputada Federal Renata Abreu, que se propõe a alterar a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006) para determinar que os profissionais de saúde, quando houver indícios de prática de violência contra a mulher, registrem o fato no prontuário da paciente.

O art. 1º da proposição dispõe sobre o objeto da lei.

O art. 2º, por sua vez, propõe-se a inserir os §§ 4º, 5º e 6º no art. 12 da Lei Maria da Penha, que trata de procedimentos policiais a serem adotados em casos de violência contra a mulher. O § 4º determina que o profissional de saúde que identificar sinais, ou suspeitar da prática de violência contra a mulher, deverá efetuar o registro no prontuário de atendimento da paciente e notificar a direção da instituição de saúde sobre a identificação de indícios de violência contra a mulher.

Por sua vez, o § 5º dispõe que a direção da instituição de saúde, no prazo de vinte e quatro horas, deverá comunicar o fato às autoridades policiais para as providências cabíveis. Na sequência, o § 6º reza que as autoridades policiais deverão informar a Secretaria de Segurança Pública

sobre os casos de violência contra a mulher de que tiverem conhecimento, para fins de estatística.

Por fim, o art. 3º do Projeto dispõe que a lei entrará em vigor após decorridos trinta dias de sua publicação oficial.

Em sua justificação, a autora alega que, hoje, não há canal de comunicação entre hospitais e delegacias que permita o mapeamento das áreas com maior concentração de violência contra a mulher. Uma vez que a mulher, mesmo sem procurar a polícia, vá ao hospital, tem-se aí a possibilidade de preencher uma lacuna que sirva de base para ações de prevenção à violência. Para tal, poderia o médico, ao identificar a violência, anotá-la no prontuário médico.

A matéria foi distribuída à CCJ.

Não foram apresentadas emendas ao texto.

## **II – ANÁLISE**

Nos termos do art. 101 do Regimento Interno do Senado Federal, cabe à CCJ opinar sobre a constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade das matérias que lhe forem submetidas.

Nos termos do inciso XII do art. 24 da Constituição Federal, cabe à União legislar sobre normas gerais de proteção e defesa da saúde. Outrossim, nos termos de seu art. 48, cabe ao Congresso Nacional dispor sobre todas as matérias de competência da União, sendo a lei ordinária, nos termos do art. 59 da Carta Magna, o instrumento adequado para fazê-lo.

A proposição, em seu mérito, mostra-se de bom alvitre e espera-se que diminua a subnotificação dos casos de violência contra as mulheres. Nada mais natural, ao se identificar provável violência num atendimento médico, que se faça o registro de tal evento, de forma a permitir a sua adequada investigação.

Deve-se ter em conta, entretanto, que a matéria de que trata o PLC já é disciplinada, em termos gerais, pela Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Assim, o referido PLC, sem maior atenção, poderia mostrar-se injurídico. No mesmo sentido, entendemos que eventual alteração ou acréscimo à legislação em vigor estaria melhor situado, em termos de

técnica legislativa, na mencionada Lei nº 10.778, de 2003, e não na Lei Maria da Penha. Assim pensamos porque, observe-se, aquela lei, mais que dispor sobre violência contra a mulher, como faz a Lei Maria da Penha, dispõe especificamente sobre a notificação compulsória, pelos serviços de saúde, dos casos de violência contra a mulher.

Ademais, deve-se observar que a constitucionalidade do projeto, na sua atual forma, pode ser questionada em razão de prever obrigações às polícias estaduais e aparente tarefa às secretarias estaduais – o que pode ser entendido como desrespeito à autonomia dos estados, prevista no art. 18 da Constituição federal, e à reserva de iniciativa legislativa do tema pelos governadores.

Dessa forma, a fim de preservar o mérito do projeto e de saná-lo de qualquer possível questionamento jurídico futuro, temos a propor um substitutivo que lhe ofereça maior viabilidade. Entendemos que o PLC, portanto, merece prosperar por meio de alteração à citada Lei nº 10.778, de 2003, prevendo de maneira ampla a comunicação à autoridade policial, inclusive em caso de suspeita de violência, como já o faz o art. 19 do Estatuto do Idoso.

### III – VOTO

Diante do exposto, manifestamo-nos pela **aprovação** do Projeto de Lei da Câmara nº 61, de 2017, na forma da seguinte emenda substitutiva:

#### **EMENDA N° – CCJ (SUBSTITUTIVO)**

#### **PROJETO DE LEI DA CÂMARA N° 61, DE 2017**

Altera o art. 1º da Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O art. 1º da Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 1º** Constituem objeto de notificação compulsória, em todo o território nacional, os casos de suspeita ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados.

.....  
§ 4º Os casos de suspeita ou confirmação de violência contra a mulher previstos no *caput* serão obrigatoriamente comunicados à autoridade policial para as providências cabíveis e para fins estatísticos no prazo de vinte e quatro horas.” (NR)

**Art. 2º** Esta Lei entra em vigor após decorridos noventa dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

SF/19449.06697-43