



Estudo do Veto nº 38/2019

Veto Total apostado ao Projeto de Lei da Câmara nº 61, de 2017
(nº 2.538/2019, na Casa de Origem)

VETO TOTAL APOSTO POR “CONTRARIEDADE AO INTERESSE PÚBLICO”

Autoria do projeto:

- Deputada Renata Abreu (PTN/SP)

Relatorias do projeto na Câmara:

- Deputada Raquel Muniz (PSD/MG) – em Plenário, ao projeto e à emenda de Plenário, pelas CSPCCO, CMULHER, CSSF e CCJC
- Deputado Luiz Lima (PSL/RJ) – CSSF, sobre o substitutivo do Senado Federal
- Deputada Mara Rocha (PSDB/AC) – em Plenário, pelas CSPCCO, CMULHER, e CCJC, sobre o substitutivo do Senado Federal

Relatorias do projeto no Senado:

- Senadora Maria do Carmo Alves (DEM/SE) – CCJ

Ementa do projeto de lei vetado:

“Altera a 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”.

Assunto do Veto:

Notificação compulsória de casos de violência doméstica contra mulheres atendidas em serviço de saúde.



Estudo do Veto nº 38/2019

EXPLICAÇÃO		ASSUNTO	ORIGEM/JUSTIFICATIVA	RAZÃO PRESIDENCIAL DO VETO
38.19	O CONGRESSO NACIONAL decreta: Art. 1º O art. 1º da Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, passa a vigorar com as seguintes alterações: “Art. 1º Constituem objeto de notificação compulsória, em todo o território nacional, os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados. § 4º Os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher referidos no <i>caput</i> deste artigo serão obrigatoriamente comunicados à autoridade policial no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, para as providências cabíveis e para fins estatísticos.”(NR) <u>(ver avulso do voto, para o texto completo)</u>	Notificação compulsória de casos de violência doméstica contra mulheres atendidas em serviço de saúde	<p>Origem: Emenda nº 1-CCJ (Substitutivo).</p> <p>Justificativa: “A proposição, em seu mérito, mostra-se de bom alvitre e esperase 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.</p> <p>[...]</p> <p>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.” (Parecer-SF nº 9, de 2019)</p>	“A propositura legislativa altera a vigente notificação compulsória de violência contra a mulher atendida em serviço de saúde público ou privado, que atualmente tem por objetivo fornecer dados epidemiológicos, somente efetivando-se a identificação da vítima fora do âmbito da saúde em caráter excepcional, em caso de risco à comunidade ou à vítima, sempre com o seu consentimento. Assim, a proposta contraria o interesse público ao determinar a identificação da vítima, mesmo sem o seu consentimento e ainda que não haja risco de morte, mediante notificação compulsória para fora do sistema de saúde, o que vulnerabiliza ainda mais a mulher, tendo em vista que, nesses casos, o sigilo é fundamental para garantir o atendimento à sua saúde sem preocupações com futuras retaliações do agressor, especialmente quando ambos ainda habitam o mesmo lar ou ainda não romperam a relação de afeto ou dependência.”