



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº 2193, DE 2019

Estabelece a notificação compulsória, por parte dos serviços de saúde públicos ou privados, os casos em que há indícios ou a confirmação de que a pessoa atendida é vítima de Crime Contra a Dignidade Sexual, institui também o procedimento inicial a ser adotado pela autoridade policial para proteção da provável vítima, bem como para o esclarecimento dos fatos e das circunstâncias.

AUTORIA: Senador Fabiano Contarato (REDE/ES)



[Página da matéria](#)

PROJETO DE LEI Nº , DE 2019

Estabelece a notificação compulsória, por parte dos serviços de saúde públicos ou privados, os casos em que há indícios ou a confirmação de que a pessoa atendida é vítima de Crime Contra a Dignidade Sexual, institui também o procedimento inicial a ser adotado pela autoridade policial para proteção da provável vítima, bem como para o esclarecimento dos fatos e das circunstâncias.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

“**Art. 1º** Constitui objeto de notificação compulsória, por parte dos serviços de saúde públicos ou privados, os casos em que há indícios ou a confirmação de que a pessoa atendida é vítima de Crime Contra a Dignidade Sexual.

Art. 2º As notificações devem ser feitas imediatamente à autoridade policial e remetidas, pelo serviço de saúde, ao Ministério Público no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, obrigatoriamente.

Parágrafo único. Caso a provável vítima seja criança ou adolescente, a notificação também deverá ser feita imediatamente, pelo serviço de saúde, ao Conselho Tutelar e ao Juizado da Infância e da Adolescência da localidade.

Art. 3º Tão logo seja notificada, a autoridade policial deverá dirigir-se ao local de atendimento para a apuração dos fatos.



SF/19300.97004-76

Art. 4º A provável vítima e a equipe de atendimento não deixarão o local enquanto estes não forem devidamente ouvidos pela autoridade policial.

Art. 5º A autoridade policial ouvirá, em local reservado, a equipe médica, separadamente e antes da oitiva da provável vítima.

Art. 6º A oitiva da provável vítima deverá ser feita, reservadamente, de modo humanizado, conforme procedimentos que evitem a exposição da intimidade e o reforço do trauma sofrido. Ocorrendo, preferencialmente, com o apoio de psicólogo, assistente social ou qualquer outro profissional de saúde habilitado para o atendimento específico destes casos.

Art. 7º Se o provável autor estiver presente no local, após a oitiva da equipe médica e da provável vítima, aquele também será ouvido.

§ 1º Em nenhuma hipótese o provável autor presenciará a oitiva da provável vítima e da equipe médica.

§ 2º Caso o provável autor não esteja presente no local, a autoridade policial diligenciará de modo a possibilitar a sua oitiva.

§ 3º O procedimento do presente artigo observará, no que for cabível, o disposto no Capítulo III do Título VII do Decreto-Lei nº 3.698, de 3 de outubro de 1941 – Código de Processo Penal.

Art. 8º Sendo o caso de flagrante delito, a autoridade policial prosseguirá de acordo com as disposições legais aplicáveis a essa espécie de prisão, encaminhará a vítima para o exame de corpo de delito e deverá tomar todas as medidas a seu alcance para sua segurança, que serão imediatamente comunicadas tanto ao Ministério Público quanto à autoridade judiciária, a qual decidirá sobre as mesmas.

Art. 9º Não sendo caso de prisão em flagrante e havendo indícios da prática de crime, a autoridade policial encaminhará a provável

vítima para o exame de corpo de delito e, independentemente de outras providências cabíveis, deverá tomar todas as medidas a seu alcance para a sua segurança, que serão imediatamente comunicadas tanto ao Ministério Público quanto à autoridade judiciária, a qual decidirá sobre as mesmas.

Art. 10. A notificação compulsória dos casos de que trata esta Lei tem caráter sigiloso, com a finalidade de preservar a intimidade da vítima e a adequada elucidação dos fatos.

Art. 11. Aplica-se, no que couber, à notificação compulsória, o disposto na Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

Art. 12. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.”

JUSTIFICAÇÃO

Os Crimes Contra a Dignidade Sexual resultam em consequências extremamente gravosas para suas vítimas, sejam elas de ordem física, psicológica, social etc.

O estupro, a título de exemplo, é capaz de devastar a autoestima e o próprio amor pela vida de sua vítima. No âmbito da sociedade, é considerado tão ou mais gravoso que um homicídio.

Observa-se, contudo, um descaso por parte do Poder Público no que tange ao tratamento dado para essas vítimas no sistema de saúde. Quando do atendimento médico, momento em que, na maioria dos casos, se dará o primeiro contato com alguém logo após a agressão, a vítima dificilmente encontra um ambiente humanizado e que possa protegê-la, de fato.

Assim, a instituição da notificação compulsória traz, inegavelmente, proteção às vítimas. Isso porque toda a equipe de saúde é obrigada a, diante da suspeita de delito dessa natureza, notificar a autoridade policial para que compareça ao local e resguarde tanto a vítima quanto a equipe médica.

No que tange ao procedimento a ser adotado pela autoridade policial, não se trata aqui de interferir no trabalho a ser realizado pelos Delegados de Polícia. Ao contrário, esse procedimento dá à autoridade policial todas as ferramentas necessárias para o cumprimento de suas funções constitucionais.

Ademais, observa-se que o presente projeto faz uma especificação da disposição geral contida no art. 6º do Código de Processo Penal, *verbis*:

“Art. 6º Logo que tiver conhecimento da prática da infração penal, a autoridade policial deverá:

I - dirigir-se ao local, providenciando para que não se alterem o estado e conservação das coisas, até a chegada dos peritos criminais; (Redação dada pela Lei nº 8.862, de 28.3.1994)

II - apreender os objetos que tiverem relação com o fato, após liberados pelos peritos criminais; (Redação dada pela Lei nº 8.862, de 28.3.1994)

III - colher todas as provas que servirem para o esclarecimento do fato e suas circunstâncias;

IV - ouvir o ofendido;

V - ouvir o indiciado, com observância, no que for aplicável, do disposto no Capítulo III do Título VII, deste Livro, devendo o respectivo termo ser assinado por duas testemunhas que lhe tenham ouvido a leitura;

VI - proceder a reconhecimento de pessoas e coisas e a acareações;

VII - determinar, se for caso, que se proceda a exame de corpo de delito e a quaisquer outras perícias;

VIII - ordenar a identificação do indiciado pelo processo datiloscópico, se possível, e fazer juntar aos autos sua folha de antecedentes;

IX - averiguar a vida pregressa do indiciado, sob o ponto de vista individual, familiar e social, sua condição econômica, sua atitude e estado de ânimo antes e depois do crime e durante ele, e quaisquer outros elementos que contribuam para a apreciação do seu temperamento e caráter.

X - colher informações sobre a existência de filhos, respectivas idades e se possuem alguma deficiência e o nome e o contato de eventual responsável pelos cuidados dos filhos, indicado pela pessoa presa. (Incluído pela Lei nº 13.257, de 2016)” (grifo próprio)

Ainda nesse aspecto, vale lembrar que nenhum dos procedimentos do projeto viola garantia constitucional ou os outros procedimentos já estabelecidos em lei. O que de fato corre é a perfeita combinação e compatibilidade dos ditames.

Acerca da obrigação criada para a classe médica, nada mais é do que o efetivo cumprimento de parte do famoso juramento de Hipócrates, o qual consigna que o profissional da medicina nunca se servirá da profissão para favorecer o crime, *verbis*:

“JURO SOLENEMENTE QUE, AO EXERCER A ARTE DE CURAR, MOSTRAR-ME-EI SEMPRE FIEL AOS PRECEITOS DA HONESTIDADE, DA CARIDADE E DA CIÊNCIA. PENETRANDO NO INTERIOR DOS LARES, MEUS OLHOS SERÃO CEGOS, MINHA LÍNGUA CALARÁ OS SEGREDOS QUE ME FOREM REVELADOS, O QUE TEREI COMO PRECEITO DE HONRA. NUNCA ME SERVIREI DA MINHA PROFISSÃO PARA CORROMPER OS COSTUMES OU FAVORECER O CRIME. SE EU CUMPRIR ESTE JURAMENTO COM FIDELIDADE, GOZEM PARA SEMPRE A MINHA VIDA E A MINHA

ARTE DE BOA REPUTAÇÃO ENTRE OS HOMENS; SE O INFRINGIR
OU DELE AFASTAR-ME, SUCEDA-ME O CONTRÁRIO.¹”

Há de se ter em vista que o médico tem uma obrigação moral, ética e legal para com seus pacientes, o que inclui proporcionar proteção para que seu paciente não volte a ser vítima de novos delitos através da comunicação à autoridade policial.

Esse foi o entendimento adotado pelo art. 19 do Estatuto do Idoso ao estabelecer a notificação compulsória no caso de suspeita de violência praticada contra idoso, *verbis*:

“Art. 19. Os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra idosos serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, bem como serão obrigatoriamente comunicados por eles a quaisquer dos seguintes órgãos: (Redação dada pela Lei nº 12.461, de 2011)

- I – autoridade policial;
- II – Ministério Público;
- III – Conselho Municipal do Idoso;
- IV – Conselho Estadual do Idoso;
- V – Conselho Nacional do Idoso.

§ 1º Para os efeitos desta Lei, considera-se violência contra o idoso qualquer ação ou omissão praticada em local público ou privado que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico. (Incluído pela Lei nº 12.461, de 2011)

§ 2º Aplica-se, no que couber, à notificação compulsória prevista no caput deste artigo, o disposto na Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.” (Incluído pela Lei nº 12.461, de 2011)

¹ Adaptação do Juramento de Hipócrates feita pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
<https://www.ufrgs.br/colacoesdegrau/2016/11/14/juramento-medicina/> . Acesso em 01/04/2019

Por fim, nota-se que todo o procedimento, inclusive as medidas protetivas, estão sujeitas a controle tanto por parte do Ministério Público quanto do Juiz, o que visa resguardar todas as garantias do provável autor.

Desse modo, não havendo nenhum óbice legal, constitucional ou ético para a proposição, peço o apoio dos ilustre Pares para a efetiva proteção das vítimas de Crimes Contra a Dignidade Sexual.

Sala das Sessões,

Senador FABIANO CONTARATO

LEGISLAÇÃO CITADA

- Decreto-Lei nº 3.698, de 9 de Outubro de 1941 - DEL-3698-1941-10-09 - 3698/41
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:decreto:lei:1941;3698>
- Lei nº 6.259, de 30 de Outubro de 1975 - Lei de Vigilância Epidemiológica - 6259/75
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1975;6259>
- Lei nº 12.461, de 26 de Julho de 2011 - LEI-12461-2011-07-26 - 12461/11
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2011;12461>
- Lei nº 13.257 de 08/03/2016 - LEI-13257-2016-03-08 , MARCO LEGAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA - 13257/16
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2016;13257>