ESTADO DA PARAÍBA
CÂMARA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
"CASA SENADOR RUI CARNEIRO"

APRESENTADO
17/03/26

VEREADOR DIEGO PEIXOTO

APROVADO
EM: 19/03/26

Projeto de Lei 15 /2026

Dispõe sobre a prioridade no atendimento às mulheres em situação de violência sexual na rede municipal de saúde de Mamanguape, vedando expressamente a exigência de Boletim de Ocorrência para o acolhimento e tratamento.

A CÂMARA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso de suas atribuições legais, decreta:

Art. 1° Fica instituída, no âmbito do Município de Mamanguape, a obrigatoriedade de atendimento prioritário, imediato e humanizado a todas as mulheres em situação de violência sexual nos estabelecimentos públicos de saúde municipais, incluindo UPAs, Policlínicas, Unidades Básicas de Saúde (UBS) e demais unidades da rede.

Parágrafo único. O atendimento previsto no caput deste artigo será prestado de forma integral e gratuita, independentemente de qualquer tipo de agendamento prévio ou apresentação de documentos.

Art. 2° Para os fins desta Lei, considera-se violência sexual contra a mulher qualquer conduta que a constranja a presenciar, manter ou participar de relação sexual não consentida, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força, incluindo, mas não se limitando, ao estupro, à importunação sexual, ao assédio sexual e à exploração sexual.

Art. 3° Fica expressamente vedado a qualquer estabelecimento público de saúde municipal, bem como aos

seus profissionais e servidores, condicionar o início do atendimento médico, a realização de exames, a administração de profilaxia de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), o fornecimento da contracepção de emergência ("pílula do dia seguinte") ou qualquer outro procedimento de saúde à apresentação de Boletim de Ocorrência (B.O.), registro de ocorrência policial, inquérito policial ou qualquer outro documento de natureza investigativa ou criminal.

§ 1° O direito ao atendimento imediato e integral à saúde da mulher vítima de violência sexual é autônomo e independe de qualquer procedimento investigativo ou de sua vontade de representar criminalmente contra o agressor.

§ 2° A ausência de Boletim de Ocorrência não poderá, em hipótese alguma, ser utilizada como justificativa para a recusa, postergação ou negativa de qualquer dos serviços elencados no caput deste artigo.

§ 3° A direção da unidade de saúde e os profissionais envolvidos no atendimento que descumprirem o disposto neste artigo estarão sujeitos às penalidades administrativas cabíveis, sem prejuízo das responsabilidades civil e penal.

Art. 4° O atendimento de que trata esta Lei compreenderá as seguintes diretrizes:

I - Acolhimento imediato: garantia de atendimento emergencial e prioritário, em espaço reservado que assegure a privacidade e o sigilo;

II - Profilaxia e tratamento: fornecimento imediato de medicação para profilaxia de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), incluindo a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) para o HIV, bem como a contracepção de emergência, respeitados os protocolos clínicos do Ministério da Saúde;

III - Equipe humanizada: atendimento realizado por profissionais de saúde capacitados para o acolhimento sem julgamento, preconceito ou discriminação, preferencialmente por equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais;

IV - Coleta de vestígios: no tratamento das lesões, sempre que possível e com o consentimento da mulher, os profissionais de saúde deverão preservar e coletar materiais que possam ser utilizados como vestígios para futura investigação criminal, encaminhando-os aos órgãos

competentes, sem que isso interfira na celeridade do atendimento médico;

V - Informação e orientação: dever de prestar informações claras e acessíveis à mulher sobre seus direitos legais, os serviços disponíveis na rede de proteção e os canais de denúncia, como o Disque 180 (Central de Atendimento à Mulher), deixando claro que a decisão de registrar ou não o Boletim de Ocorrência é uma escolha exclusivamente sua, e que o atendimento de saúde já foi garantido independentemente dessa escolha.

Art. 5° A Secretaria Municipal de Saúde, em articulação com a Secretaria de Assistência Social e os órgãos de políticas para mulheres, deverá promover campanhas permanentes de conscientização sobre o direito da mulher vítima de violência sexual ao atendimento imediato e gratuito na rede municipal de saúde, divulgando amplamente que nenhuma mulher será obrigada a registrar Boletim de Ocorrência para ser atendida.

Art. 6° O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no que couber, estabelecendo fluxogramas de atendimento e promovendo a capacitação continuada e obrigatória dos servidores da saúde para o cumprimento do disposto no **Art. 3°**.

Art. 7° As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 8° Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Mamanguape, 17 de março de 2026.

João Belmo e Silva Neto
Vereador/Presidente

Diego de Medeiros Peixoto Toscano Lyra
1° Secretário

Ana Cristina da Silva
Vice-presidente

Maria do Socorro de Oliveira
2ª Secretária

DIEGO DE MEDEIROS PEIXOTO TOSCANO LYRA

VEREADOR

Justificativa

A violência sexual contra a mulher é uma chaga social que atinge milhares de brasileiras todos os anos, independentemente de classe, raça ou idade. O momento posterior à agressão é de extremo trauma, medo e confusão. É nesse instante que o Município deve se fazer presente de forma acolhedora e protetiva, e não como mais uma barreira burocrática.

Infelizmente, é comum que hospitais e postos de saúde, por desinformação ou negligência, exijam a apresentação do Boletim de Ocorrência (B.O.) como condição para que a mulher receba os primeiros socorros, a profilaxia contra doenças sexualmente transmissíveis e a contracepção de emergência. Essa prática é **ilegal** (contrariando a Lei Federal nº 12.845/2013) e **cruel**, pois coloca a obrigação de ir à delegacia — muitas vezes revivendo o trauma — como pré-requisito para o cuidado com a saúde.

A mulher pode ter inúmeras razões para não registrar imediatamente a ocorrência: medo do agressor, vergonha, trauma psicológico, descrença na justiça, ou simplesmente o desejo de processar o ocorrido em um momento posterior. A decisão de denunciar ou não deve ser exclusivamente dela, e o Poder Público não pode usar isso como moeda de troca para prestar assistência à saúde.

Este projeto de lei, apresentado pelo Vereador Diego de Medeiros Peixoto Toscano Lyra, tem um objetivo claro e direto: garantir que nenhuma mulher em Mamanguape tenha seu atendimento médico negado por não portar um Boletim de Ocorrência.

Ao vedar expressamente essa exigência, colocamos a saúde e a dignidade da mulher acima da burocracia. A medida está em perfeita sintonia com as políticas locais de proteção à mulher, como a campanha "Não é não, também no São João" e a participação de Mamanguape na REAMCAV (Rede Estadual de Atenção às Mulheres Vítimas de Violência).

Diante da urgência da pauta e do dever ético e legal de proteger as mulheres mamanguapenses, contamos com o apoio dos nobres pares para a aprovação deste projeto.

A presente proposição legislativa visa preencher uma lacuna crítica no atendimento de saúde pública municipal, garantindo que a dignidade da mulher vítima de violência sexual seja preservada no momento de maior vulnerabilidade. A exigência de Boletim de Ocorrência (B.O.) como condição para o atendimento médico é uma barreira burocrática ilegal e desumana, que ignora a urgência clínica e contribui para a chamada "revitimização" ou violência institucional.

O amparo jurídico deste projeto é sólido e multifacetado. No topo da pirâmide normativa, a Constituição Federal de 1988, em seu Artigo 196, estabelece a saúde como um direito universal e um dever do Estado, não podendo este direito sofrer restrições de natureza policial ou investigativa. Ademais, o princípio da Dignidade da Pessoa Humana (Art. 1°, III, CF/88) exige que o acolhimento seja imediato, prioritário e despido de julgamentos ou exigências protelatórias.

No plano da legislação federal ordinária, o projeto encontra sua principal viga de sustentação na Lei Federal n° 12.845/2013, conhecida como a "Lei do Minuto Seguinte". Esta norma é categórica ao determinar que o atendimento em hospitais do SUS para vítimas de violência sexual deve ser integral, gratuito e oferecido "no minuto seguinte" à agressão. A lei federal não condiciona o acesso à profilaxia de ISTs ou à contracepção de emergência a qualquer registro policial, entendendo que o prontuário médico e o relato da vítima gozam de presunção de veracidade para fins de assistência à saúde.

Complementarmente, a Lei Maria da Penha (Lei n° 11.340/2006) impõe ao Poder Público a implementação de diretrizes que garantam o atendimento humanizado. O descumprimento dessas normas por agentes públicos pode configurar omissão de socorro e prevaricação, além de ferir a Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes do Ministério da Saúde, que orienta explicitamente que o serviço de saúde deve basear-se na palavra da mulher.

Do ponto de vista social e de saúde coletiva, a celeridade é uma questão de sobrevivência e prevenção. A eficácia da Profilaxia Pós-Exposição (PEP) para o HIV e da contracepção de emergência é tempo-dependente; cada hora de atraso causada pela burocracia policial aumenta o risco de infecções incuráveis ou de uma gravidez indesejada decorrente do crime. Portanto, ao vedar expressamente a exigência do B.O., este projeto de lei não apenas humaniza o atendimento em Mamanguape, mas assegura a eficácia das políticas sanitárias e protege o erário municipal de futuras ações de responsabilidade civil por falha na prestação do serviço público.

Pelo exposto, a medida se mostra urgente e necessária, alinhando o Município de Mamanguape aos mais avançados protocolos de Direitos Humanos e proteção à mulher vigentes no país.

Diego de Medeiros Peixoto Toscano Lyra

DIEGO DE MEDEIROS PEIXOTO TOSCANO LYRA

VEREADOR