

PARECER Nº 225/2025

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO

Processo: 6871/2025

Autoria: Vereador ALEX RODRIGUES

Assunto: Projeto de lei que dispõe sobre medidas preventivas aos crimes de violência sexual contra as mulheres no ambiente hospitalar através de implementação do direito de acompanhamento em procedimentos de saúde nos estabelecimentos situados no município de Cuiabá.

I – RELATÓRIO

Assevera o autor da propositura que o projeto objetiva estabelecer medidas preventivas à violência sexual contra mulheres no contexto hospitalar, por meio da garantia do direito de acompanhamento durante procedimentos de saúde em unidades hospitalares situadas no Município de Cuiabá.

Que a vulnerabilidade das mulheres durante os procedimentos médicos, muitas vezes em situações de anestesia, sedação ou incapacidade de defesa, tem sido um fator facilitador para a ocorrência de abusos sexuais.

É o relatório.

II - EXAME DA MATÉRIA

1. CONSTITUCIONALIDADE E LEGALIDADE

Importante destacar que o exame desta Comissão é somente quanto a matéria jurídica envolvida, nos termos da sua competência legal, não se adentrando em discussões de ordem política, bem como em questões que envolvam juízo de mérito sobre o tema trazido à apreciação, nos termos do inciso I do artigo 49 do Regimento Interno desta Casa de Leis.

Legislar sobre saúde é competência da União, dos Estados, do DF e dos Municípios, desde que seja observado as regras e princípios previstos em nosso ordenamento.

A Constituição Federal de 1988, ao criar as três entidades federadas - União, Estados e Municípios - estabeleceu um sistema de repartição de competências, em matéria legislativa, consubstanciando um dos consagrados preceitos do federalismo.

O sistema de repartição de competências se caracteriza, basicamente, por um modelo estruturante baseado no denominado princípio da predominância do interesse, do qual se podem extrair as seguintes interpretações: I) à União, cabe cuidar de matérias de interesse geral, nacional e amplo; II) aos Estados, de matérias de âmbito regional e com espectro de



abrangência limitado; e III) aos Municípios, de assuntos de interesse locais.

Desse quadro, deflui-se que a União é o ente político mais amplo e que, em razão disso, recebe competência para legislar sobre as matérias de maior magnitude, que suplantam os interesses regionais e locais. Tal divisão se mostra coerente e necessária, revelando uma atuação harmônica com o escopo de garantir o cumprimento dos objetivos e a observância dos princípios consagrados pelo ordenamento constitucional.

Os Municípios podem legislar sobre saúde no exercício de sua competência suplementar, mas deve-se atentar para as seguintes regras:

Não contrariar as normas gerais da União e dos Estados, ou seja, os Municípios não podem editar normas que conflitem ou contrariem a legislação federal e estadual existente sobre o tema.

Deve atender ao interesse local. Isso significa que a regulamentação municipal deve estar voltada às especificidades do Município, respeitando a autonomia municipal garantida no art. 18 da CF/88.

A atuação do município deve ser para complementar lacunas. Caso a legislação federal ou estadual tenha omissões ou não contemple especificidades locais, o Município pode atuar para regulamentar a matéria dentro de sua realidade.

O autor pretende proibir que hospitais, clínicas, laboratórios, consultórios, postos de saúde e centros de tratamento médico ou ambulatorial, públicos ou privados, impeçam que a paciente mulher seja acompanhada por 1 (uma) pessoa de sua confiança para a realização de consultas, tratamentos, exames e procedimentos médicos ou cirúrgicos dos quais sejam necessários o uso de sedativos ou que impliquem na exposição do corpo.

Acontece, que a União no exercício de sua competência, editou a **Lei Federal 8080/90**, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, que dispõe:

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

*Art. 19-J. Em consultas, exames e procedimentos realizados em unidades de saúde públicas ou privadas, **toda mulher tem o direito de fazer-se acompanhar por pessoa maior de idade, durante todo o período do atendimento, independentemente de notificação prévia.***

§ 1º O acompanhante de que trata o caput deste artigo será de livre indicação da paciente ou, nos casos em que ela esteja impossibilitada de manifestar sua vontade, de seu representante legal, e estará obrigado a preservar o sigilo das informações de saúde de



que tiver conhecimento em razão do acompanhamento

§ 2º No caso de atendimento que envolva qualquer tipo de sedação ou rebaixamento do nível de consciência, caso a paciente não indique acompanhante, a unidade de saúde responsável pelo atendimento indicara pessoa para acompanhá-la, preferencialmente profissional de saúde do sexo feminino, sem custo adicional para a paciente, que poderá recusar o nome indicado e solicitar a indicação de outro, independentemente de justificativa, registrando-se o nome escolhido no documento gerado durante o atendimento.

§ 2º-A Em caso de atendimento com sedação, a eventual renúncia da paciente ao direito previsto neste artigo deverá ser feita por escrito, após o esclarecimento dos seus direitos, com no mínimo 24 (vinte e quatro) horas de antecedência, assinada por ela e arquivada em seu prontuário.

§ 3º As unidades de saúde de todo o País ficam obrigadas a manter, em local visível de suas dependências, aviso que informe sobre o direito estabelecido neste artigo.

§ 4º No caso de atendimento realizado em centro cirúrgico ou unidade de terapia intensiva com restrições relacionadas a segurança ou a saúde dos pacientes, devidamente justificadas pelo corpo clínico, somente será admitido acompanhante que seja profissional de saúde.

§ 5º Em casos de urgência e emergência, os profissionais de saúde ficam autorizados a agir na proteção e defesa da saúde e da vida da paciente, ainda que na ausência do acompanhante requerido.

Verifica-se que a União no exercício de sua competência já legislou sobre a matéria, não havendo interesse local a justificar a iniciativa do autor.

2. REGIMENTALIDADE.

O Projeto atende as exigências regimentais.

3. REDAÇÃO.

O projeto não atende a técnica legislativa, pois está contemplado por lei da União, conforme dispõe a Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, não havendo nada a acrescentar.

Art. 7º O primeiro artigo do texto indicará o objeto da lei e o respectivo âmbito de aplicação, observados os seguintes princípios:

(...).



IV - o mesmo assunto não poderá ser disciplinado por mais de uma lei, exceto quando a subsequente se destine a complementar lei considerada básica, vinculando-se a esta por remissão expressa.

4. CONCLUSÃO.

A matéria já está disciplinada por Lei Federal 8080/90, que trata do assunto, não havendo interesse local a justificar a iniciativa do autor.

É o parecer.

5. VOTO:

VOTO DO RELATOR PELA REJEIÇÃO.

Cuiabá-MT, 14 de maio de 2025



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <https://legislativo.camaracuiaba.mt.gov.br/autenticidade> utilizando o identificador 3100310033003300380039003A00540052004100

Assinado eletronicamente por **Marcrean Santos (Câmara Digital)** em **19/05/2025 10:38**

Checksum: **E57D9ACCD0C448F312C0AC25EA1E2E54C819DED2082E56E5EC4A333B576B1C06**



Autenticar documento em <https://legislativo.camaracuiaba.mt.gov.br/autenticidade> com o identificador 3100310033003300380039003A00540052004100, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.