

PARECER Nº XXXX/2020 – O.S. Nº XXXX

Referente ao Projeto de Lei (PL)n.º 962/2019 que “Dispõe sobre a adoção de medidas de atendimento dispensadas as mulheres vítimas de agressão, abuso e violência sexual pelas instituições responsáveis por perícias e exames de constatação de violência sexual no Estado de Mato Grosso.”

Autor: Deputado Estadual Valdir Barranco

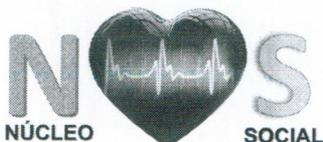
Relator: Deputado Estadual Elizou Nascimento

I - Relatório

Foi apresentado pelo Deputado Valdir Barranco o presente Projeto de Lei nº 962/2019 que "Dispõe sobre a adoção de medidas de atendimento dispensadas as mulheres vítimas de agressão, abuso e violência sexual pelas instituições responsáveis por perícias e exames de constatação de violência sexual no Estado de Mato Grosso."

A Propositura foi recebida e registrada pela Secretaria de Serviços Legislativos no dia 11/09/2019, sendo cumprido a pauta no dia 24/09/2019, no dia 27/09/19 foi encaminhado a esta comissão, no dia 02/06/2020, recebeu apensamento do PL nº 432/2020, após foi encaminhada para esta comissão no dia 04/06/2020 sendo recebida no dia 04/06/2020.

É o relatório.



II - Análise

Cabe a esta Comissão, de acordo com o Art. 369, inciso XI, do Regimento Interno, manifestar-se quanto ao mérito de todas as proposições oferecidas à deliberação da Casa e assuntos concernentes à Comissão de Segurança Pública e Comunitária.

O Projeto de Lei em análise tem por objetivo, segundo do nobre Deputado, instituir no âmbito do Estado de Mato Grosso, medidas para o atendimento reservado e diferenciado para a mulher vítima de agressão, abuso e violência sexual, com objetivo de atingir uma melhor qualidade do atendimento oferecido a estas mulheres, disponibilizando: entrada reservada ao espaço da instituição, livre de pessoas não diretamente vinculadas ao atendimento da perícia ou exame; sala de espera na cor lilás, apartado de atendimento ao público em geral; sala apropriada e segura, para a realização de Perícia e/ou Exame. acompanhamento, durante todo o atendimento, por psicólogo ou assistente social. perícia, exame e atendimento psicológico, a ser realizado por profissionais qualificados, preferencialmente mulheres, para evitar o constrangimento da mulher violentada em narrar a sua história íntima e dolorosa, e de se expor fisicamente ao sexo oposto.

Segundo artigo, Violência Sexual contra Mulheres: um Estudo Comparativo entre Vítimas Adolescentes e Adultas, publicado pela SCIELO, citando o Relatório Mundial sobre Violência e Saúde (World Health Organization, 2002), "a violência sexual (VS) é definida a partir de suas múltiplas formas de apresentação, sendo: qualquer ato sexual, tentativa de obter um ato sexual, comentários ou investidas sexuais indesejadas, ou atos direcionados ao tráfico sexual. Além disso, a VS volta-se contra a sexualidade de uma pessoa, por meio da coação praticada por qualquer pessoa, independentemente de sua relação com a vítima e em qualquer cenário, inclusive em casa e no trabalho, mas não limitado a eles."

(...)

A literatura tem apresentado as mulheres como as principais vítimas (Cerqueira, & Coelho, 2014). Constatou-se ainda a

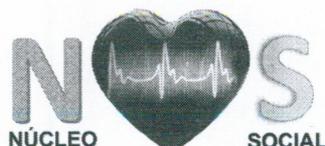


prevalência de mulheres da faixa etária infantojuvenil (Veloso, Magalhães, Dell'Aglio, Cabral, & Gomes, 2013) e jovens adultas (Facuri, Fernandes, Oliveira, Andrade, & Azevedo, 2013) vítimas da VS. Entre as razões para tal fato estão a condição de fragilidade das mulheres em relação aos homens, seja pela sujeição ao poder exercido pelo mais velho sobre o mais novo ou pela assimetria de gênero (masculino/feminino). Tais aspectos dizem respeito a uma construção histórica e social de opressão das mulheres em relação aos homens, que opera há séculos em espacialidades e temporalidades distintas de realidade e condição humanas e que, por tais motivos, as tornam mais vulneráveis aos homens na esfera sexual (Matos, 2008).¹

No Brasil, o estupro é definido juridicamente como sendo o ato de "constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso, podendo ser cometido contra mulheres e homens, a partir de reformulação da Lei nº 12.015 de 2009."

Segundo diversos estudos sobre o tema, Mulheres que sofreram Violência Sexual estão mais propensas ao desenvolvimento de sintomas psiquiátricos como transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), depressão, somatizações, tentativas de suicídio e uso de substâncias psicoativas. Além de estarem expostas a contrair doenças sexualmente transmissíveis (DST) e a terem gravidez indesejada.

Com o fim de proteger e assegurar um atendimento de qualidade às vítimas de VS, desde 1998, o Ministério da Saúde do Brasil padronizou o atendimento multidisciplinar para as vítimas de VS por meio da Norma Técnica. O atendimento emergencial, nas primeiras 72 horas após a violência, tem por objetivo acolhimento e administração de anticoncepção de emergência e a profilaxia para as DSTs, doenças virais e bacterianas. A Norma Técnica também prevê atendimento às mulheres que solicitam interrupção legal da gestação nos casos de gravidez decorrente de estupro, situação prevista no Código Penal Brasileiro desde 1940. As informações sobre a violência e o atendimento realizado no setor saúde são encaminhadas a



vigilância epidemiológica por meio da notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Segundo, outro estudo publicado pela SCIELO em 2018, a violência sexual contra a mulher é uma agressão cruel e persistente, considerada uma violência de gênero, uma demonstração extrema de poder do homem sobre a mulher, na subjugação do seu corpo tornado objeto. A assimetria de poder é marca constitutiva das relações de gênero que no contexto da violência assume diferentes atos de dominação, entre estes a violência sexual. Compreendida como ato ou tentativa de obter um ato sexual, investidas ou comentários indesejáveis contra a sexualidade de uma pessoa usando a coerção, este tipo de violência é predominantemente perpetrada por homens e afeta uma grande proporção de mulheres no mundo. O Relatório da Organização Mundial da Saúde sobre violência aponta que 35,0% das mulheres no mundo relatam ter sofrido violência física e (ou) sexual alguma vez na vida. No Brasil, uma, em cada dez mulheres, tem uma ocorrência de violência sexual na vida, segundo estudo realizado com mulheres de 15 a 65 anos por Schraiber et al.²

A OMS/OPAS publicou em 2017 a Folha informativa - Violência contra as mulheres, aponta que a violência contra as mulheres – particularmente a violência por parte de parceiros e a violência sexual – é um grande problema de saúde pública e de violação dos direitos humanos das mulheres, com destaque para as seguintes informações:

- Estimativas globais publicadas pela OMS indicam que aproximadamente uma em cada três mulheres (35%) em todo o mundo sofreram violência física e/ou sexual por parte do parceiro ou de terceiros durante a vida.
- A maior parte dos casos é de violência infligida por parceiros. Em todo o mundo, quase um terço (30%) das mulheres que estiveram em um relacionamento relatam ter sofrido alguma forma de violência física e/ou sexual na vida por parte de seu parceiro.
- Globalmente, 38% dos assassinatos de mulheres são cometidos por um parceiro masculino.

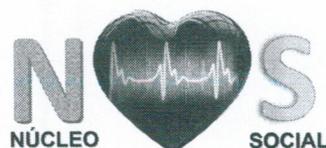
- A violência pode afetar negativamente a saúde física, mental, sexual e reprodutiva das mulheres, além de aumentar a vulnerabilidade ao HIV.
- Entre os fatores associados ao aumento do risco de perpetração da violência estão a baixa escolaridade, maltrato infantil ou exposição à violência na família, uso nocivo do álcool, atitudes violentas e desigualdade de gênero.
- Entre os fatores associados ao aumento do risco de ser vítima de parceiros e de violência sexual estão a baixa escolaridade, exposição à violência entre os pais, abuso durante a infância, atitudes que permitem a violência e desigualdade de gênero.
- Em contextos de alta renda, há evidências de que os programas escolares podem ser eficazes na prevenção da violência em relacionamentos entre os jovens.
- Em contextos de baixa renda, as estratégias para aumentar o empoderamento econômico e social das mulheres – como as microfinanças combinadas à formação em igualdade de gênero e as iniciativas comunitárias contra a desigualdade de gênero e as habilidades de relacionamento interpessoal – demonstraram certa eficácia na redução da violência por parte de parceiros.
- Situações de conflito, pós-conflito e deslocamento podem exacerbar a violência por parte de parceiros e apresentar formas adicionais de violência contra as mulheres.

Em uma matéria publicada pela Agencia Brasil -EBC , informa que o 13º Anuário Brasileiro de Segurança Pública, divulgado em 10/09/2019, registrou recorde da violência sexual. Foram 66 mil vítimas de estupro no Brasil em 2018, maior índice desde que o estudo começou a ser feito em 2007. O registro aponta: A maioria das vítimas (53,8%) foram meninas de até 13 anos. Conforme a estatística, apurada em microdados das secretarias de Segurança Pública de todos os estados e do Distrito Federal, quatro meninas até essa idade são estupradas por hora no país. Ocorrem em média 180 estupros por dia no Brasil, 4,1% acima do verificado em 2017 pelo anuário. De cada dez estupros, oito ocorrem contra meninas e mulheres e dois contra meninos e homens. A maioria das mulheres violadas (50,9%) são negras.

Segundo Mapa da Violência em Mato Grosso, as mulheres foram maioria, nas ocorrências de violência física e estupro registrados pelo SINAN, no Mato Grosso entre os anos de 2014 à 2017. Dos 1.404 estupros registrados, 91% das vítimas foram mulheres. Entre as mulheres, 64% dos estupros foram em mulheres negras. Entre as mulheres violentada e o estuprador, 11% foram perpetrados por um atual ou ex-parceiro; 22% por um familiar (pai, padrasto, madrasta, filhos ou irmão); 30% por uma pessoa conhecida da vítima e 36% por uma pessoa desconhecida.

Segundo, matéria publicada em 30 de Julho de 2017 pela Delegacia Especializada de Defesa da Mulher (DEDM) de Cuiabá, à incidência de estupro de mulheres, algumas em condição de vulnerabilidade, levou a criar o Núcleo de Atendimento à Violência Sexual. Entre as ocorrências, estão casos de mulheres em condições vulneráveis que foram violentadas depois de serem dopadas em locais públicos, como festas ou boates, e levadas para outro lugar. Geralmente, elas acordam no dia seguinte ou horas depois, e percebem que foram estupradas. A delegada da Polícia Civil, Jozirlethe Magalhães Criveleto, tutelar da DEDM, explicou que a Delegacia tem observado muitos casos com a mesma narrativa, de vítimas que contam terem sido violentadas e, em alguns, por mais de um agressor. *“O que chama a atenção da vítima é que quando recobra a consciência está sem as vestes, com escoriações pelo corpo e na área genital. Então, ela entende que foi violentada”*, disse. Conforme a delegada, muitos homens têm aproveitado da condição vulnerável da vítima para cometer estupros. *“Temos percebido que, infelizmente, esses agressores, abusadores têm-se valido dessa condição. E não estamos falando de abusadores com menor poder aquisitivo ou de uma camada social mais vulnerável financeiramente. Estamos falando de pessoas dentro de empresas ou universidades, onde tem ocorrido isso”*, afirmou.

A Lei Maria da Penha estabelece que a autoridade policial deverá adotar providências legais cabíveis, assim que tiver conhecimento da



prática de violência doméstica. Deve ainda: garantir à mulher a proteção policial; encaminhá-la ao hospital, posto de saúde ou ao Instituto Médico Legal; fornecer abrigo ou local seguro quando ficar configurado o risco de vida; acompanhá-la ao local da ocorrência, a fim de assegurar a retirada dos seus pertences; e informar os direitos a ela conferidos nesta Lei e os serviços disponíveis

É dever da administração pública criar mecanismos para proteger as vítimas de violência. Enquanto a lei garante direitos às mulheres violentadas, o papel do governo é promover condições favoráveis na proteção da vítima, construindo abrigos dignos com profissionais competentes para ressocialização do ser humano que sofreu traumas psicológico, físico e moral.

Entretanto, segundo diversos autores a agressão sexual causa trauma psicológico mesmo na ausência de maiores danos físicos. As consequências das agressões sexuais continuam a ser um grande problema de saúde pública em todo o mundo, com mais de 90% das vítimas sendo mulheres. Muitos sobreviventes de violência sexual não denunciam a agressão nem procuram assistência médica. A violência sexual tem duas formas principais, que são o estupro e o assédio sexual. O estupro, por definição, exige penetração de um orifício (boca, ânus ou vagina) por alguma parte do corpo como pênis ou objeto com uso de força ou incapacitação. O assédio, por sua vez, é um termo mais amplo que inclui situações como qualquer tipo de toque não desejado com conotação sexual ou atitudes como forçar uma pessoa a assistir pornografia ou agressão verbal com conotação sexual. O cuidado com a vítima de agressão sexual é complexo e pode consumir muito tempo e utilizar múltiplos recursos como polícia e Instituto Médico Legal (IML). As responsabilidades incluem a obtenção da história médica e forense; a realização e a documentação dos resultados do exame médico; a coleta de provas forenses e a garantia de que o material siga a cadeia de custódia apropriada; o tratamento de infecções sexualmente transmissíveis potenciais, bem como de outros problemas médicos agudos e lesões; a avaliação do risco

de gestação e o fornecimento de opções de tratamento, bem como o encaminhamento para acompanhamento médico e psicológico.

No Brasil, as vítimas de abuso sexual devem realizar boletim de ocorrência e ser avaliadas pelo IML para exame de corpo de delito. Infelizmente, algumas culturas consideram o estupro uma punição ou uma conseqüência de comportamento sexual aberrante. As perguntas são percebidas como críticas ou julgamento resultam em sentimentos de culpa e vergonha e interferem na capacidade da vítima em fornecer uma história completa. A maioria das vítimas não procura a polícia e as vítimas que procuram atendimento policial, e mesmo o médico, têm maior probabilidade de apresentarem lesões associados ao ato.

O poder público necessita adotar medidas que dê suporte suficiente às vítimas, implantando ações voltadas ao combate à violência sexual, com vista a garantir o exercício pleno da cidadania e o reconhecimento dos direitos humanos, através de ações que fortaleçam o respeito e a igualdade de gênero, desde o âmbito escolar, como medida preventiva, às ações de cuidados e proteção a mulher vítima de violência.

Conforme o autor deste projeto de lei, o desamparo sofrido pelas mulheres vítimas de violência justifica a apresentação da proposta, como medida para o atendimento reservado e diferenciado para a mulher vítima de agressão, abuso e violência sexual. Tem o objetivo de atingir uma melhor qualidade do atendimento oferecido a estas mulheres. *"Denunciar o agressor não é tarefa fácil, sobretudo ao considerarmos que, na maioria das vezes, trata-se do próprio companheiro. O Poder Público deve estar atento às fragilidades e peculiaridades deste atendimento, pois somente desta forma será viável minimizar a dor enfrentada pelas vítimas. Para tanto, acreditamos ser imprescindível um atendimento em um ambiente adequando para a mulher e com profissionais qualificados, preferencialmente mulheres, para evitar o constrangimento da mulher violentada em narrar a sua história, tão íntima e*

dolorosa, a um homem. A proposição tem o escopo de dar amparo às mulheres vítimas de violência, buscando um atendimento digno e eficaz", afirma.

Neste sentido, esta área técnica entende que a proposição em análise possui mérito e faz-se necessário para garantir o bem-estar social e para diminuir o sofrimento e exposição da mulher vítima de violência, reafirmando o compromisso no combate à violência contra mulheres, ainda perpetrados na sociedade matogrossense.

REFERÊNCIAS:

¹ <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v37n4/1414-9893-pcp-37-04-0956.pdf>

² <https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n5/1687-1696>

³ <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2019-09/estupro-bate-recorde-e-maioria-das-vitimas-sao-meninas-de-ate-13-anos>

<https://mapadaviolenciadegenero.com.br/mt/>

III – Voto do Relator

| PROJETO DE LEI (PL) Nº | PARECER Nº | O.S. Nº |
|--|------------|---------|
| 962/2019 | | |
| Referente ao Projeto de Lei (PL) nº 962/2019, que “Dispõe sobre a adoção de medidas de atendimento dispensadas as mulheres vítimas de agressão, abuso e violência sexual pelas instituições responsáveis por perícias e exames de constatação de violência sexual no Estado de Mato Grosso.” | | |

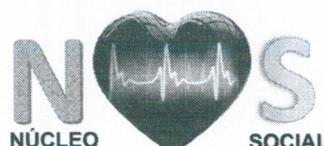
RESUMO PARA A JUSTIFICATIVA DO VOTO DO RELATOR

Sala das Comissões, em 09 de JUNHO de 2020.

VOTO RELATOR: FAVORÁVEL À APROVAÇÃO.
 PELA REJEIÇÃO.

Pelas razões expostas, quanto ao mérito, voto pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei (PL) nº 962/2019, de Autoria do Deputado Valdir Barranco, reveste-se de grande mérito e faz-se necessário para garantir o bem-estar social e para diminuir o sofrimento e exposição da mulher vítima de violência, reafirmando o compromisso no combate à violência contra mulheres, ainda perpetrados na sociedade matogrossense. Conforme, afirma o autor do PL, *"O Poder Público deve estar atento às fragilidades e peculiaridades deste atendimento, pois somente desta forma será viável minimizar a dor enfrentada pelas vítimas. Para tanto, acreditamos ser imprescindível um atendimento em um ambiente adequando para a mulher e com profissionais qualificados, preferencialmente mulheres, para evitar o constrangimento da mulher violentada em narrar a sua história, tão íntima e dolorosa, a um homem. A proposição tem o escopo de dar amparo às mulheres vítimas de violência, buscando um atendimento digno e eficaz"*.

ASSINATURA DO RELATOR: _____



IV – Ficha de Votação

| | | | | |
|--|--|---------------------------------|--------------------------|-------------------|
| Deputado DELEGADO CLAUDINEI - Presidente | | | <input type="checkbox"/> | MEMBRO TITULAR |
| <input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR. | <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR. | <input type="checkbox"/> _____. | <input type="checkbox"/> | RELATOR |
| ASSINATURA: <i>Claudia B.</i> | | | | |

| | | | | |
|---|--|---------------------------------|--------------------------|-------------------|
| Deputado SILVIO FÁVERO – Vice-Presidente | | | <input type="checkbox"/> | MEMBRO TITULAR |
| <input type="checkbox"/> COM O RELATOR. | <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR. | <input type="checkbox"/> _____. | <input type="checkbox"/> | RELATOR |
| ASSINATURA: | | | | |

| | | | | |
|--|--|---------------------------------|-------------------------------------|-------------------|
| Deputado ELIZEU NASCIMENTO | | | <input checked="" type="checkbox"/> | MEMBRO TITULAR |
| <input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR. | <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR. | <input type="checkbox"/> _____. | <input checked="" type="checkbox"/> | RELATOR |
| ASSINATURA: | | | | |

| | | | | |
|--|--|---------------------------------|--------------------------|-------------------|
| Deputado THIAGO SILVA | | | <input type="checkbox"/> | MEMBRO TITULAR |
| <input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR. | <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR. | <input type="checkbox"/> _____. | <input type="checkbox"/> | RELATOR |
| ASSINATURA: | | | | |

| | | | | |
|---|--|---------------------------------|--------------------------|-------------------|
| Deputado ULYSSES MORAES | | | <input type="checkbox"/> | MEMBRO TITULAR |
| <input type="checkbox"/> COM O RELATOR. | <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR. | <input type="checkbox"/> _____. | <input type="checkbox"/> | RELATOR |
| ASSINATURA: | | | | |

| | | | | |
|---|--|---------------------------------|--------------------------|-------------------|
| Deputado _____ | | | <input type="checkbox"/> | MEMBRO TITULAR |
| <input type="checkbox"/> COM O RELATOR. | <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR. | <input type="checkbox"/> _____. | <input type="checkbox"/> | RELATOR |
| ASSINATURA: | | | | |

| | | | | |
|---|--|---------------------------------|--------------------------|-------------------|
| Deputado _____ | | | <input type="checkbox"/> | MEMBRO TITULAR |
| <input type="checkbox"/> COM O RELATOR. | <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR. | <input type="checkbox"/> _____. | <input type="checkbox"/> | RELATOR |
| ASSINATURA: | | | | |



FOLHA DE VOTAÇÃO - SISTEMA DE DELIBERAÇÃO REMOTA

| | |
|---------------|---------------------------|
| Reunião: | 2ª Reunião Extraordinária |
| Data/Horário: | 09 /06 / 2020 às 12h |
| Proposição: | PL Nº 962/19 |
| Reunião: | Dep. Valdir Barranco |

VOTAÇÃO

| DEPUTADOS TITULARES | RELATOR | SIM | NÃO | ABSTENÇÃO | AUSENTE |
|--|---------|-----|-----|-----------|---------|
| 1 - Dep. Delegado Claudinei - Presidente | | 9 | | | |
| 2 - Dep. Silvio Fávero - V.Presidente | | 9 | | | |
| 3 - Dep. Elizeu Nascimento | α | 9 | | | |
| 4 - Dep. Thiago Silva | | 9 | | | |
| 5 - Dep. Ulysses Moraes | | | | | 9 |

| DEPUTADOS SUPLENTES | RELATOR | SIM | NÃO | ABSTENÇÃO | AUSENTE |
|-----------------------|---------|-----|-----|-----------|---------|
| 1 - Dep. João Batista | | | | | |
| 2 - Dep. Dr. João | | | | | |
| 3 - Dep. Lúdio Cabral | | | | | |
| 4 - Dep. Dr. Gimenez | | | | | |
| 5 - Dep. Paulo Araújo | | | | | |
| SOMA TOTAL | | | | | |

RESULTADO FINAL:

Aprovado

Washington Braga Costa
Washington Braga Costa
Consultor Legislativo em Exercício

Dep. Delegado Claudinei
Dep. Delegado Claudinei