



**À Ilustríssima Senhora
RENILCE NICODEMOS**

Deputada Federal

Coordenadora da Frente Parlamentar Mista em Defesa da Saúde das Mulheres
Câmara dos Deputados
Brasília – DF

Brasília, 19 de setembro de 2025

Prezada Deputada Renilce Nicodemos,

O Instituto do Planejamento Familiar – IPFAM vem, à presença de Vossa Senhoria, apresentar proposta de Projeto de Lei que visa alterar a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), para assegurar às mulheres em situação de violência doméstica e familiar a prioridade no acesso a métodos contraceptivos e cuidados de saúde sexual e reprodutiva pelo Sistema Único de Saúde (SUS), inclusive através de telemedicina.

A presente proposição ganha especial relevância ao ser apresentada exatamente na data em que foi promulgada a Lei nº 15.212/2025, que oficializou a denominação "Lei Maria da Penha" no texto legal, reconhecendo formalmente o nome que já se tornou símbolo mundial do enfrentamento à violência doméstica e familiar contra as mulheres. Este marco histórico reforça a importância de continuarmos aprimorando os instrumentos de proteção às mulheres, honrando a luta incansável da biofarmacêutica Maria da Penha Maia Fernandes.

A presente proposição surge da constatação de que a violência doméstica produz impactos profundos na saúde sexual e reprodutiva das mulheres, sendo a violência reprodutiva uma das formas mais perversas de controle e subjugação exercidas pelos agressores.

Uma gravidez não intencional nesse contexto pode perpetuar o ciclo de violência, mantendo a vítima vinculada ao agressor e aumentando sua vulnerabilidade.

Embora a Lei Maria da Penha já contemple medidas de proteção integral à mulher, incluindo assistência à saúde e acesso à contracepção de emergência, entendemos ser fundamental explicitar o direito ao acesso prioritário a todos os métodos contraceptivos, sobretudo aqueles reversíveis e de longa duração,



e informações sobre saúde sexual e reprodutiva como instrumento de proteção e garantia da autonomia reprodutiva

A proposta que ora submetemos à elevada consideração de Vossa Senhoria está em plena consonância com:

- Os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, igualdade e direito à saúde;
- Os tratados internacionais ratificados pelo Brasil;
- As diretrizes do SUS de universalidade, integralidade e equidade;

O IPFAM, como instituição dedicada à promoção dos direitos reprodutivos e ao planejamento familiar, coloca-se à disposição de Vossa Senhoria para prestar todos os esclarecimentos técnicos necessários e colaborar na tramitação da matéria no Congresso Nacional.

Confiamos que a sensibilidade e o comprometimento de Vossa Senhoria com a causa das mulheres brasileiras contribuirão para o acolhimento e aprovação desta importante medida legislativa.

Renovamos nossos votos de estima e consideração, permanecendo à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.
Atenciosamente,

Instituto Planejamento Familiar – IPFAM

Ana Clara de Carvalho Polkowski
Presidente

Lilian Leandro
Vice-Presidente



PROJETO DE LEI Nº ____/2025

Ementa: Altera a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), para assegurar às mulheres em situação de violência doméstica e familiar a prioridade no acesso a métodos contraceptivos e cuidados integrais de saúde sexual e reprodutiva pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 9º-A:

"Art. 9º-A. Sem prejuízo do disposto no § 3º do art. 9º desta Lei, as mulheres em situação de violência doméstica e familiar terão direito ao acesso prioritário e continuado aos serviços de saúde sexual e reprodutiva oferecidos pelo Sistema Único de Saúde.

§ 1º O direito previsto no caput abrange todas as formas de violência doméstica e familiar.

§ 2º O atendimento referido no caput será prestado de forma sigilosa, humanizada e sem discriminação, observando-se as diretrizes do SUS.

§ 3º O acesso prioritário compreende:

- I - planejamento reprodutivo e orientações sobre métodos contraceptivos;
- II – fornecimento imediato de métodos contraceptivos, dentre eles os de longa duração;
- III - acompanhamento ginecológico;
- IV - prevenção, testagem e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis;
- V - orientações especializadas sobre saúde sexual e reprodutiva, inclusive através de telemedicina;
- VI - profilaxia pré e pós-exposição quando indicada.

§ 4º O atendimento será prestado de forma continuada e integrada à rede de proteção, não se limitando a situações emergenciais.

§ 5º Os serviços de saúde deverão articular-se com a rede de atendimento à mulher para garantir cuidado integral.



§ 6º O atendimento será prestado independentemente de boletim de ocorrência ou outras formalidades, bastando a autodeclaração da mulher sobre sua situação de violência.

Art. 2º O Poder Público desenvolverá, em articulação com os entes federados, campanhas permanentes de informação sobre os direitos previstos no art. 1º desta Lei, priorizando:

- I - treinamento de profissionais de saúde e da rede de proteção à mulher;
- II - divulgação nos serviços de saúde e equipamentos sociais;
- III - materiais educativos adaptados a diferentes públicos.

Art. 3º A implementação desta Lei observará:

- I - articulação entre os serviços de saúde e a rede especializada de atendimento à mulher;
- II - treinamento específico dos profissionais envolvidos no atendimento;
- III - protocolos que garantam a confidencialidade e humanização do atendimento;
- IV - registro estatístico dos atendimentos realizados, preservando-se o anonimato das usuárias.

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, estabelecendo:

- I - fluxos de atendimento integrado entre os serviços;
- II - indicadores de monitoramento e avaliação;
- III - mecanismos de coordenação federativa para implementação das medidas.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A violência contra a mulher representa uma das mais graves violações aos direitos humanos, afetando milhões de brasileiras anualmente. Segundo dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2024, foram registrados mais de 258 mil casos de violência doméstica no país, evidenciando a magnitude deste problema social, marcado pela subnotificação.

Entre as múltiplas dimensões da violência contra a mulher, destaca-se o impacto na saúde sexual e reprodutiva das vítimas. A violência sexual que inclui o controle coercitivo sobre decisões reprodutivas e a exposição deliberada a riscos de infecção é uma forma específica de abuso que limita drasticamente a autonomia da mulher sobre seu próprio corpo.

Uma gravidez não intencional nesse contexto pode perpetuar o ciclo de violência, mantendo a vítima vinculada ao agressor e aumentando sua vulnerabilidade.

Embora o § 3º do art. 9º da Lei Maria da Penha já preveja contracepção de emergência em casos de violência sexual, a norma atual apresenta limitações significativas:

- a) **Restringe-se apenas aos casos de violência sexual consumada**, excluindo outras formas de violência doméstica que também impactam a saúde reprodutiva;
- b) **Foca exclusivamente no atendimento emergencial pós-agressão**, não contemplando a proteção continuada necessária para mulheres em situação de violência;
- c) **Não contempla a violência reprodutiva e o controle coercitivo** exercido sobre as decisões reprodutivas da mulher;
- d) **Não assegura métodos contraceptivos de longa duração**, limitando-se à contracepção de emergência, ignorando as dificuldades que as mulheres enfrentam para sair de uma relação abusiva, se mantendo em risco constante;
- e) **Não estabelece prioridade no atendimento**, podendo resultar em demora no acesso aos serviços;
- f) **Não prevê autodeclaração como forma de acesso**, criando barreiras burocráticas que podem desencorajar a busca por ajuda.

O presente Projeto de Lei, apresentado pelo Instituto do Planejamento Familiar - IPFAM, instituição brasileira dedicada à promoção dos direitos reprodutivos e ao planejamento familiar, visa preencher essas lacunas



normativas, assegurando que mulheres em situação de violência doméstica tenham acesso célere, confidencial e humanizado aos recursos de saúde sexual e reprodutiva disponíveis no SUS.

A presente proposição se diferencia da legislação vigente ao criar um direito proativo e abrangente, não apenas reativo a situações emergenciais, que em contexto de violência doméstica não costumam ser pontuais.

A proposição não acarretará aumento relevante de despesas públicas, tendo em vista que o SUS já oferece métodos contraceptivos e tratamento para ISTs gratuitamente, além de orientação sobre saúde sexual e reprodutiva.

A medida estabelece apenas prioridade no atendimento, não novos serviços, e o investimento em prevenção salva vidas e reduz custos futuros com tratamentos de maior complexidade, internações e procedimentos de urgência.

A aprovação do presente Projeto de Lei representará importante avanço na proteção integral das mulheres vítimas de violência doméstica, transformando um direito emergencial limitado em uma política pública abrangente de proteção reprodutiva e autonomia a longo prazo.