PROJETO DE LEI Nº ___/2026

Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro de indícios de violência praticada contra criança e adolescente nos prontuários de atendimento médico no âmbito do Município de Natal e dá outras providências.

Art. 1º Fica estabelecida, no âmbito da rede de saúde do Município de Natal, pública e privada, a obrigatoriedade do registro, no prontuário de atendimento, de indícios ou suspeitas de violência praticada contra criança e adolescente, quando identificados por profissional de saúde.

§ 1º Para os fins desta Lei, considera-se:

I – **Criança:** a pessoa com até 12 (doze) anos de idade incompletos;

II – **Adolescente:** a pessoa entre 12 (doze) e 18 (dezoito) anos de idade, nos termos da Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA).

§ 2º O registro a que se refere o *caput* deste artigo tem por finalidade:

I – subsidiar a produção de estatísticas oficiais sobre a violência contra crianças e adolescentes no Município;

II – auxiliar no planejamento e na execução de políticas públicas de prevenção e proteção;

III – garantir o adequado acompanhamento médico, psicológico e social da vítima;

IV – fundamentar a comunicação obrigatória à autoridade policial e ao Conselho Tutelar, para as providências cabíveis.

Art. 2º Identificada a suspeita ou a confirmação de violência, o profissional de saúde ou o responsável pelo estabelecimento deverá comunicar o fato imediatamente ao Conselho Tutelar e à autoridade policial competente.

§ 1º A comunicação deverá ser realizada por escrito e de forma fundamentada, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, contadas a partir do atendimento, sem prejuízo da comunicação imediata por outros meios.

§ 2º O descumprimento da obrigação de comunicação sujeitará o infrator às sanções previstas no art. 245 da Lei Federal nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente).

Art. 3º Os estabelecimentos de saúde deverão promover a capacitação contínua de seus profissionais para a identificação de sinais de violência e para o correto cumprimento dos procedimentos previstos nesta Lei.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio Padre Miguelinho, Natal/RN, 04 de fevereiro de 2026.

HELTONY HENRIQUE OLIVEIRA DA COSTA
Vereador – PL / Natal-RN
vereadortonyhenrique@gmail.com

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei visa fortalecer a rede de proteção à criança e ao adolescente no Município de Natal, em conformidade com os princípios da **proteção integral e da prioridade absoluta**, consagrados no **art. 227 da Constituição Federal** e regulamentados pela **Lei Federal nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente- ECA)**.

A violência contra crianças e adolescentes é um fenômeno complexo e, muitas vezes, silencioso, que ocorre predominantemente no ambiente doméstico. Nesse contexto, os profissionais de saúde ocupam uma posição estratégica para a identificação de vítimas, sendo frequentemente o primeiro contato institucional que uma criança ou adolescente violentado tem fora de seu círculo de agressão.

A proposta legislativa não cria uma nova obrigação, mas sim regulamenta e reforça um dever já existente em âmbito federal.

O **art. 13 do ECA** estabelece a obrigatoriedade da comunicação de casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos ao Conselho Tutelar. A jurisprudência pátria é pacífica ao reconhecer que tal comunicação constitui um **exercício regular de um direito e um dever legal**, que se sobrepõe ao sigilo profissional, não configurando ato ilícito por parte do profissional que a realiza. Nesse sentido, destacam-se as seguintes decisões:

> ***EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - RESPONSABILIDADE SUBJETIVA DO MÉDICO - NECESSIDADE DE DEMONSTRAÇÃO DE CULPA - RESPONSABILIDADE CONTRATUAL DO HOSPITAL - SUSPEITA DE ABUSO SEXUAL EM CRIANÇA - PROTOCOLOS DE ACIONAMENTO DAS AUTORIDADES - DEVER LEGAL - ART. 13 DO ECA - PRINCÍPIO DA PRIORIDADE ABSOLUTA - INEXISTÊNCIA DE PROVA DE TRATAMENTO***

DEGRADANTE OU HUMILHANTE - AUSÊNCIA DE ATO ILÍCITO - SENTENÇA MANTIDA. - A responsabilidade civil dos médicos é de natureza subjetiva, conforme disposto no art. 951, do Código Civil, e no art. 14, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor - Não há como desvincular a análise prévia do serviço prestado pelo profissional médico para, na sequência, aferir eventual responsabilização do hospital em razão da conduta daquele, motivo pelo qual não se trata de situação que se amolde à responsabilidade objetiva e sim à contratual - A Constituição Federal, ao adotar a proteção integral da criança e do adolescente, prevê que o abuso sexual de menores é conduta a ser reprimida pelo Estado (art. 227, § 4º), assim com o Estatuto da Criança e do Adolescente determina que em situações tais, seja o fato comunicado ao Conselho Tutelar, sob pena de responsabilização criminal (art. 13 do ECA)- O médico que adota o protocolo de comunicação de suspeita de maus tratos a crianças e adolescentes, aí incluído o abuso sexual, não comente ato ilícito, vez que trata-se de um dever legal - Inexistindo provas de que os profissionais que lidaram com a ocorrência extrapolaram o tratamento com urbanidade e a seriedade que o caso demandava, não há que se falar em responsabilização pelos danos morais supostamente experimentados pela criança e sua genitora - O fato de, posteriormente, ter-se constatado a ausência de qualquer abuso em face da criança não torna a conduta médica ilícita, especialmente quando, em exame clínico, a criança apresentava lesões que muito se assemelhavam àquelas deixadas em caso de abuso sexual - Recurso improvido.

(TJ-MG - AC: 50119864920188130145, Relator: Des.(a) Lílian Maciel, Data de Julgamento: 25/10/2023, 20ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 26/10/2023)O médico que adota o protocolo de comunicação de suspeita de maus tratos a crianças e adolescentes, aí incluído o abuso sexual, não comete ato ilícito, vez que trata-se de um dever legal.

Responsabilidade civil. Danos morais. Erro médico. Herpes genital em menor de 1 ano e 2 meses. Suspeita de abuso sexual pelo pai constatado em Pronto Socorro Municipal. Comunicação de mera suspeita é obrigação do médico. Inteligência do Estatuto da Criança e do Adolescente. Extemporâneo exame de corpo delito a desclassificar as lesões. Quadro alterado por medicamentos. Imperícia afastada. Nexo causal ausente. Improcedência mantida. Recurso desprovido.

(TJ-SP - Apelação Cível: 1033093-96.2021.8.26.0196 Franca, Relator: Borelli Thomaz, Data de Julgamento: 19/06/2023, 13ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 19/06/2023)

A comunicação de mera suspeita é obrigação do médico, em conformidade com o Estatuto da Criança e do Adolescente.

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO ADMINISTRATIVO. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. PROFISSIONAL DE SAÚDE. SUSPEITA DE ABUSO CONTRA CRIANÇA. ART 13, ECA. COMUNICAÇÃO AO CONSELHO TUTELAR. OBRIGAÇÃO LEGAL. AUSÊNCIA DE CONDUTA ILÍCITA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. 1. O artigo 37, § 6º, da Constituição Federal, adotou a teoria do risco administrativo, como fundamento da responsabilidade objetiva das pessoas jurídicas de direito público, cujo dever de reparação exige a demonstração de três requisitos: a conduta, o dano e o nexo de causalidade entre a conduta e o prejuízo. 2. Na ausência dos elementos caracterizadores do dever de indenizar, especificamente porque a conduta profissional está respaldada pelo art. 13 do Estatuto da Criança e do Adolescente, afasta-se a responsabilização civil do Poder Público. 3. APELAÇÃO CONHECIDA E NÃO PROVIDA.

(TJ-DF 07007726120218070018 1600434, Relator: LUÍS GUSTAVO B. DE OLIVEIRA, Data de Julgamento: 28/07/2022, 3ª Turma Cível, Data de Publicação: 19/08/2022)

A conduta profissional está respaldada pelo art. 13 do Estatuto da Criança e do Adolescente, o que afasta a responsabilização civil do Poder Público.

Ao determinar o registro formal dos indícios de violência no prontuário médico, o projeto cria um mecanismo de **rastreabilidade e accountability**, fundamental para a produção de dados estatísticos confiáveis que nortearão o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes de prevenção e enfrentamento à violência. Além disso, a medida assegura que a vítima receba o acompanhamento integral necessário, envolvendo as áreas da saúde, assistência social e segurança pública.

A proposta também se alinha à **Lei Federal nº 14.344/2022 (Lei Henry Borel)**, que criou mecanismos para a prevenção e o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente, reforçando a necessidade de uma atuação integrada e proativa de toda a sociedade e do Poder Público.

A inclusão da rede privada de saúde amplia o alcance da proteção, garantindo que todas as crianças e adolescentes de Natal, independentemente de onde sejam atendidas, estejam amparadas pelo mesmo protocolo de segurança. A previsão de capacitação contínua dos profissionais, por sua vez, é essencial para qualificar a identificação dos sinais de violência, muitas vezes sutis, e para garantir a correta aplicação dos procedimentos.

Diante do exposto, e considerando a urgência e a gravidade do tema, contamos com o apoio dos nobres pares para a aprovação deste importante Projeto de Lei, que representa um avanço significativo na proteção dos direitos fundamentais de nossas crianças e adolescentes.

Palácio Padre Miguelinho, Natal/RN, 04 de fevereiro de 2026.

HELTONY HENRIQUE OLIVEIRA DA COSTA
Vereador – PL / Natal-RN
vereadortonyhenrique@gmail.com