Câmara Municipal de Pará de Minas - MG
PROTOCOLO GERAL 2226/2022
Data: 18/11/2022 - Horário: 13:41
Legislativo - PJ 124/2022

PROCURADORIA GERAL

CMPM-PG 128/2022

Parecer ao Projeto de Lei nº 138/2022, que "Cria o estatuto da Gestante e da parturiente no Município de Pará de Minas e dá outras providências".

I - RELATÓRIO

Trata-se de parecer acerca da legalidade e constitucionalidade do Projeto de Lei nº 138/2022, que tem como objetivo criar o estatuto da Gestante e da parturiente no Município de Pará de Minas.

A vereadora autora apresenta que o Estatuto busca a garantia dos direitos fundamentais da gestante e parturiente, consistentes na assistência médica adequada, apoio e orientação do Estado por meio de políticas públicas adequadas.

Relata que no dia 17/10/2022 foi encaminhado a essa Casa Legislativa, requerimento do Sindicato do Servidor Público Municipal, solicitando providências quanto a violação de direito de funcionárias públicas municipais, gestantes, que foram praticadas pelo Poder Público.

Pois bem, cabe-nos aqui frisar, que o Senador Eduardo Girão, apresentou no ano de 2020, o PL 5435/20, que dispunha sobre o Estatuto da Gestante. A matéria foi muito discutida no Senado Federal, gerando inclusive uma manifestação no projeto da Associação Nacional das Defensoras e Defensores Públicos – ANADEP, no sentido de que violava garantias dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres.

Após discussões sobre a matéria, no dia 22 de abril de 2022, o autor da proposição, justificando que foram identificados alguns pontos que necessitavam de ajustes, retirou, em caráter definitivo, o PL 5435/2020.

Inobstante, não ter havido no Senado Federal, uma definição jurídica sobre a legalidade ou ilegalidade da matéria, houve uma manifestação da Associação Nacional das Defensoras e Defensores Públicos – ANADEP, que culminou com retirada e arquivamento da proposição pelo autor, o que nos leva a entender que a matéria é controvertida.

É o sucinto relatório.

II – FUNDAMENTAÇÃO

A proposta apresentada pela autora em seu parágrafo único do art. 2º do Projeto de Lei, pretende exigir dos Órgãos do Poder Público Municipal que eles ofereçam "**mecanismos de vigilância** e garantia dos direitos e proteções específicas a que se refere o caput deste artigo", criando assim atribuições para os Órgãos do Poder Público Municipal.

Art. 4º, §1º versa sobre a violência obstétrica, embora este termo seja utilizado para caracterizar abusos sofridos por mulheres durante a gestação ou na hora do parto, não há no Brasil, uma lei nacional definindo o que configura violência obstétrica.

Sabe-se apenas, que estes atos são considerados como violações dos direitos das gestantes e parturientes sendo enquadrados em crimes já previstos, como lesão corporal, importunação sexual etc. Por não constar no Código Penal, não há previsão para penalização, como "violência obstétrica".

Porém, esta lacuna na legislação nacional deverá ser preenchida, em face do Projeto de Lei nº 2082 /2022, de autoria da Senadora Leila Barros, que propõe a inclusão do art. 285-A ao Código Penal Brasileiro definindo "violência obstétrica" e determinando pena para quem praticá-lo.

O art. 6º do Projeto de Lei, também faz atribuições aos Órgãos do Poder Público Municipal, instituindo que o Poder Público e as instituições de saúde **devem oferecer capacitação e reciclagem aos profissionais envolvidos na assistência** acerca do disposto na lei em estudo.

Não obstante, a admirável intenção do projeto apresentado, a propositura padece de inconstitucionalidade.

Como cediço, por força do princípio constitucional da independência e harmonia dos poderes, não cabe ao Legislativo criar atribuições a órgãos do Poder Executivo, vejamos:

> *Art. 61. A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou Comissão da Câmara dos Deputados, do Senado Federal ou do Congresso Nacional, ao Presidente da República, ao Supremo Tribunal Federal, aos Tribunais Superiores, ao Procurador-Geral da República e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição.*
>
> *§ 1º São de iniciativa privativa do Presidente da República as leis que:*
>
> *I – [...]*
>
> *II - Disponham sobre:*
>
> *a) criação de cargos, funções ou empregos públicos na administração direta e autárquica ou aumento de sua remuneração;*

Corroborando com o exposto, o art. 55 da Lei Orgânica Municipal prevê que são de iniciativa exclusiva do Prefeito as leis que disponham sobre **criação, estruturação e atribuições** das Secretarias ou equivalentes e **órgãos da Administração Pública.**

Ademais, em seu art. 8º, existe a previsão de **responsabilidade civil, criminal ou administrativa da pessoa física ou jurídica que descumprir a lei em estudo**, contudo, o projeto não informa sobre quais as penalidades aplicadas ao descumprimento. Assim, deveriam estar descritas quais as penalidades a serem aplicadas.

No mais, ressaltamos que a matéria ora discutida, é análoga ao Projeto de Lei nº 5.435/2020, o qual já esteve em análise no Senado Federal. Ocorre que apesar de haver

divergências entres os projetos, vê-se que existem pontos semelhantes que devem ser observados.

O Projeto de Lei nº 5.435/2020 foi apreciado em 2021 pela Associação Nacional das Defensoras e Defensores Públicos, a qual emitiu a NOTA TÉCNICA 202102 – CDM/ANADEP, sobre seu entendimento ao projeto analisado.

Segundo eles o PL fragiliza direitos das mulheres já conquistados e tenta inviabilizar as já limitadas hipóteses de interrupção da gravidez. E ainda, que ***"o projeto não denota a melhor técnica legislativa, na medida em que, por vezes, traz disposições que conflitam com garantias legais já previstas, gerando inseguranças jurídicas e, em outros momentos, apenas repete o que já está previsto na legislação pátria".***

Vejamos, alguns pontos que se equivalem ao Projeto de Lei nº 138/2022:

> *"O artigo 9º, § 1º, do projeto em análise, sob o argumento de proteção à gestante e a salvaguarda da vida da criança "desde a concepção", prevê a responsabilização de terceiros que de alguma forma ponham em risco a "vida da criança por nascer", o que poderá atingir o trabalho de profissionais de saúde. Neste aspecto, é importante frisar que, de acordo como Código Penal Brasileiro, não é crime a prática de aborto nos seguintes casos:*
>
> *Art. 128 – Não se pune o aborto praticado por médico: (Vide ADPF 54) Aborto necessário I – se não há outro meio de salvar a vida da gestante; II - Aborto no caso de gravidez resultante de estupro II – se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.*
>
> *Conforme já asseverado, a jurisprudência brasileira tem autorizado a interrupção de gravidez nos casos de malformação fetal com inviabilidade de vida extrauterina, com o consentimento da mulher. Em todos esses casos, a interrupção da gravidez é um direito da mulher.*
>
> *Mais uma vez, nota-se a tentativa de constranger as mulheres, meninas e profissionais de saúde responsáveis por seus atendimentos a não garantir o exercício de direitos sexuais e reprodutivos destas.*
>
> *[...]*
>
> *Tem-se que o projeto de lei cria despesas, sem que seja citada a fonte de custeio, além de não demonstrar o quanto representará o Impacto orçamentário-financeiro, indispensável para o prosseguimento da devida tramitação não deve prosperar.*
>
> *Se há impacto aos cofres públicos, sem a devida estimativa do custo orçamentário-financeiro, tem-se violada a Lei de Responsabilidade Fiscal [...]"*

Para tanto, o Projeto de Lei nº 138/2022, em seu art. 4º, §1º define como violência obstétrica todo **o ato praticado por membro da equipe de saúde ou por um terceiro que ofenda, de forma** verbal ou **física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto** ou, ainda, no período do puerpério.

O art. 6º do projeto de lei, como já visto, prevê que o poder Público deverá oferecer capacitação e reciclagem aos profissionais envolvidos na assistência, dessa forma, há

previsão de despesas para o Poder Público Municipal, portanto o projeto deveria estar acompanhado da estimativa de impacto orçamentário e financeiro em concordância com o disposto na lei de Responsabilidade Fiscal.

III - CONCLUSÃO

Portanto, o parecer referente ao presente projeto de lei, é no sentido de que esse possui vícios Insanáveis de Constitucionalidade, desse modo, em obediência ao que dispõe o art. 53 do Regimento Interno desta Casa Legislativa, o projeto de lei deverá ser enviado à Comissão de Legislação e Justiça, para análise e devidas considerações.

Vale lembrar que se trata de um parecer opinativo, ou seja, de caráter técnico-opinativo que não impede a tramitação e até mesmo a consequente aprovação do projeto.

Sujeito a consideração superior.

Pará de Minas, 16 de novembro de 2022.

Antônio Carlos Lucas
Procurador Geral

Sheila Bastos Gomes
Procuradora Adjunta

PROJETO DE LEI Nº , DE 2022

Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, e a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para tipificar a violência obstétrica como crime e estabelecer procedimentos para sua prevenção.

SF/22268.89779-60

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, e a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para tipificar a violência obstétrica como crime e estabelecer procedimentos para sua prevenção.

Art. 2º O Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, Código Penal, passa a viger com a inclusão do Art. 285-A:

"**Violência Obstétrica**

Art. 285-A Constitui violência obstétrica qualquer conduta direcionada à mulher durante o trabalho de parto, parto ou puerpério, que lhe cause dor, dano ou sofrimento desnecessário, praticada sem o seu consentimento ou em desrespeito pela sua autonomia ou, ainda, em desacordo a procedimentos estabelecidos no âmbito do Ministério da Saúde, constituindo assim uma clara limitação do poder de escolha e de decisão da mulher.

Pena - detenção, de três meses a um ano.

Parágrafo único. Caso a mulher vítima de violência seja menor de 18 anos ou maior de 40 anos

Pena - detenção, de seis meses a dois anos."

Art. 3º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, passa a vigorar com as seguintes inclusões:

"Art. 19-J. .....

.....

§ 4º O disposto no caput deve ser colocado à disposição da parturiente e sua recusa deve ser registrada no respectivo prontuário do procedimento.

Art. 19-K. Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, devem criar ações e procedimentos para combater a violência obstétrica

§ 1º As ações destinadas ao combate da violência de que trata este artigo constarão do regulamento da lei, a ser elaborado pelo órgão competente do Poder Executivo.

§ 2º Entende-se por violência obstétrica: qualquer conduta direcionada à mulher durante o trabalho de parto, parto ou puerpério, que lhe cause dor, dano ou sofrimento desnecessário, praticada sem o seu consentimento ou em desrespeito pela sua autonomia ou em desacordo a procedimentos estabelecidos no âmbito do Ministério da Saúde, constituindo assim uma clara limitação do poder de escolha e de decisão da mulher.

§ 3º O Sistema Único de Saúde deve promover campanhas de prevenção à violência obstétrica."

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

JUSTIFICAÇÃO

O debate sobre violência obstétrica é um problema global reconhecido pela Organização Mundial de Saúde na Declaração sobre prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto nas instituições de saúde, onde ficou clara a ocorrência de violência obstétrica por todo o mundo.

Alguns países latino-americanos já trataram do tema, como Argentina (Lei 26.485, de março de 2009*: "Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales"*) e Venezuela (Lei n.º 38.668, de 23 de abril de 2007, denominada "*Ley*

SF/22268.89779-60

Orgánica sobre ele derecho de las mujeres a una vida libre de violência").

No continente europeu a discussão começou mais recentemente, com a tramitação na Itália de um projeto de lei que criminaliza a violência obstétrica denominado *"Norme per la tutela dei diritti della partoriente e del neonatoe per la promozione del parto fisiologico"*.

Espanha, França e Portugal iniciaram os debates parlamentares que visam incluir a violência obstétrica na legislação, todas no encontro das previsões da Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o Combate à Violência contra as Mulheres e a Violência Doméstica (Convenção de Istambul).

O Projeto que ora apresentamos vai em duas direções que se complementam: a primeira na direção de alteração do Código Penal para criminalizar a Violência Obstétrica e a segunda que altera a legislação do SUS para criar condições institucionais para o combate à violência obstétrica.

O conceito de violência obstétrica construído no projeto se assemelha ao previsto na Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o Combate à Violência contra as Mulheres.

Na sua vertente penal, estipula-se pena para prática de violência obstétrica de três meses a um ano sendo majorada para as situações que ficam nos limites superiores e inferiores das idades do ciclo reprodutivo feminino, que podem gerar um prejuízo maior para a mulher vítima da violência.

Na sua vertente institucional tratamos da obrigatoriedade de se estabelecer procedimentos e processos no âmbito do SUS para combate à violência obstétrica.

Com essas considerações, conclamamos os Nobres Pares à aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões,

Senadora LEILA BARROS

SF/22268.89779-60

EM BRANCO

RQS
00277/2022

SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Eduardo Girão

SF/22950.33978-40 (LexEdit)

REQUERIMENTO Nº DE

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 256 do Regimento Interno do Senado Federal, a retirada, em caráter definitivo, do PL 5435/2020, que "dispõe sobre o Estatuto da Gestante".

JUSTIFICAÇÃO

Identificamos alguns pontos que necessitam de ajustes.

Sala das Sessões, 22 de abril de 2022.

Senador Eduardo Girão
(PODEMOS - CE)

EM BRANCO

NOTA TÉCNICA – 202102 – CDM/ANADEP

ASSUNTO: PL 5435/2020, que dispõe sobre o Estatuto da Gestante

A ASSOCIAÇÃO NACIONAL DAS DEFENSORAS E DOS DEFENSORES PÚBLICOS – ANADEP, representante de mais de seis mil defensoras e defensores públicos estaduais e distritais das 27 unidades da federação, bem como responsável pela promoção e proteção de direitos de milhões de pessoas em situações de vulnerabilidades, através da Comissão de Direitos da Mulher, no uso de suas atribuições estatutárias, com fulcro no Artigo 2°, Inciso IV, de seu Estatuto, tendo por uma de suas finalidades institucionais a de "colaborar com os Poderes constituídos no aperfeiçoamento da ordem jurídica, fazendo representações, indicações, requerimentos ou sugestões à legislação existente ou a projetos em tramitação", vem se manifestar sobre o **Projeto de Lei 5435/2020,** de autoria do Senador Eduardo Girão (PODEMOS/CE) em tramitação no Senado Federal, que dispõe sobre o Estatuto da Gestante.

1. DO OBJETO DA PRESENTE NOTA TÉCNICA

Tramitam no Senado Federal, além do PL 5435/2020, mais duas propostas apresentadas pelo Senador Eduardo Girão, que violam as garantias dos direitos sexuais e reprodutivo das mulheres: o PL 848/2019 e o PL 2633/2019[1]. O presente estudo **concentra-se no** PL 5435/2020.

2. DO AMPARO INTERNACIONAL DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DAS MULHERES

De início, convém frisar que o Brasil é signatário da Convenção sobre a Eliminação Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher - Cedaw 1979, que considera a violação ao direito ao aborto legal como violação de

[1] O PL 848 /2019 institui a obrigatoriedade da divulgação de informações de caráter educativo e preventivo que possam contribuir para a redução da incidência da gravidez na adolescência e alertar sobre os graves riscos inerentes à prática da interrupção da gravidez; enquanto o PL 2633/2019 proíbe a interrupção da gravidez em doenças causadas pelo *Aedes Aegypt*.

Direitos Humanos, e que complementada pela Recomendação 35º prevê expressamente a equiparação destas práticas à tortura.[2]

As Conferências das Nações Unidas reconhecem tais direitos, especialmente no campo da saúde e da autodeterminação sexual e reprodutiva, a exemplo da Conferência Mundial sobre Direitos Humanos, Viena (1993)[3], e Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, Cairo (1994) e 4ª Conferência Mundial sobre a Mulher, Beijing (1995)[4], que trazem como conceito de saúde reprodutiva "*um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não de mera ausência de enfermidade ou doença, em todos os aspectos relacionados com o sistema reprodutivo e suas funções e processos*".

3. DA VIOLAÇÃO A AUTODETERMINAÇÃO DA MULHER E O INCENTIVO DA MANUTENÇÃO DE GRAVIDEZ INDESEJADA

A Constituição Federal prevê em seu artigo 5º a inviolabilidade do direito à vida. Muito embora o ordenamento jurídico brasileiro não defina o início da vida, existem dispositivos legais, a exemplo da lei nº 9.434/1997[5], que definem em que só pode haver retirada de órgãos e tecidos de uma pessoa ***após a constatação de sua morte encefálica***, primando pela garantia dos direitos constitucionais do doador, incluindo seu direito à vida. Assim, por decorrência lógica, estabelece o ordenamento jurídico que, ante a ausência de atividade enfecálica, não há vida humana.

---

[2] Disponível em : https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/09/769f84bb4f9230f283050b7673aeb063.pdf (acesso em 22.03.2021). "Violações da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, tais como esterilizações forçadas, aborto forçado, gravidez forçada, criminalização do aborto, **negação ou atraso do aborto seguro e de cuidados pós-aborto, continuação forçada de gravidez**, abuso e maus-tratos de mulheres e meninas que procuram informações, produtos e serviços relacionados à saúde sexual e reprodutiva, **são formas de violência de gênero que, dependendo das circunstâncias, podem ser equiparadas à tortura ou ao tratamento cruel, desumano ou degradante**."(grifo nosso)

[3] "os direitos das mulheres e meninas são parte inalienável, integral e indivisível dos direitos humanos universais, e a violência de gênero, inclusive a gravidez forçada, é incompatível com a dignidade e o valor da pessoa humana."

[4] "os direitos reprodutivos são constituídos por direitos humanos reconhecidos nos diversos tratados e convenções internacionais e incluem o direito de toda pessoa a ter controle e decisão sobre as questões relativas à sua sexualidade e reprodução, livres de coerção, discriminação e violência, e de dispor de informações e meios adequados que lhes garantam o mais elevado padrão de saúde sexual e saúde reprodutiva; o tema do abortamento inseguro deve ser tratado de forma humana e solidária."

[5] Art. 3º A retirada *post mortem* de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano destinados a transplante ou tratamento deverá ser precedida de diagnóstico de morte encefálica, constatada e registrada por dois médicos não participantes das equipes de remoção e transplante, mediante a utilização de critérios clínicos e tecnológicos definidos por resolução do Conselho Federal de Medicina.

No julgamento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental - ADPF Nº 45 54 o ministro Marco Aurélio de Melo, respaldado em fundamentos técnicos e jurídicos assim definiu: *"Hoje, é consensual, no Brasil e no mundo, que a morte se diagnostica pela morte cerebral. Quem não tem cérebro, não tem vida"* (STF, 2012).

Estudos científicos vem se firmando no entendimento que "só é possível reconhecer a vida humana após os primeiros sinais de atividade cerebral, que ocorre no quarto mês de gestação".[6]

Ademais, no Brasil, está presente no Código Penal o direito ao aborto legal e foi reconhecido recentemente pelo STF o direito à interrupção da gravidez em caso de fetos anencéfalos. Convem citar trecho do julgamento da ADPF 54:

> "Inescapável é o confronto entre, de um lado, os interesses legítimos da mulher em ver respeitada sua dignidade e, de outro, os interesses de parte da sociedade que deseja proteger todos os que a integram – sejam os que nasceram, sejam os que estejam para nascer – independentemente da condição física ou viabilidade de sobrevivência. O tema envolve a dignidade humana, o usufruto da vida, a liberdade, a autodeterminação, a saúde e o reconhecimento pleno de direitos individuais, especificamente, os direitos sexuais e reprodutivos de milhares de mulheres. No caso, não há colisão real entre direitos fundamentais, apenas conflito aparente".

Por tudo isso, o art.1º do projeto de lei em análise, apesar de ter sido apresentado como espécie de mecanismo legal de proteção dos direitos das mulheres e das crianças advindas de estupro, ao mencionar no artigo primeiro, "vida da criança por nascer desde a concepção", extrapola a disposição constitucional e civil, ao tentar estabelecer o momento formal do "nascer com vida", para desde o surgimento do feto, em suas primeiras horas de existência intrauterina, o que conflita com diversos dispositivos legais que definem o

[6] SOUZA, Fernanda dos Santos, *apud* SILVA, Camila Francis. O embrião humano e a sua utilização sob a ótica da dignidade da pessoa humana. 2010. 100 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Centro Universitário Fieo de Osasco, Osasco, SP, 2010

recorte de proteção jurídica da vida humana, bem como os que garantem minimamente a autonomia da vontade da mulher sobre seu corpo, particularmente sobre o corpo violado sexualmente, constrangido a prosseguir com uma gravidez decorrente de tão vil crime.

Ao tentar impor a continuidade de uma gravidez decorrente da violência e forçar a mulher a criar ou entregar para adoção uma criança concebida por estupro, o PL 5435/2020 desrespeita a autonomia e a autodeterminação das mulheres, constrangendo-lhes à aceitação do que ficou popularmente conhecido como "bolsa estupro" (previsão do artigo 11), em caso da ausência de qualquer outro meio legal ou informal que lhe dê as condições de cuidar da criança, ou adoção (como disposto do art. 5º).

Verifica-se que a proposta, ao contrário de garantir a liberdade de consentimento da gestante, serve de incentivo à manutenção de gestações derivadas de estupro, sem atentar às consequências psicológicas desta, ou mesmo do sofrimento psíquico que pode decorrer do processo de adoção.

A proposta de criação da "bolsa estupro" não cria uma política pública voltada à proteção das mulheres e meninas em situação de violência sexual e reprodutiva, mas tende a constranger meninas e mulheres violentadas a não fazerem uso de um direito legalmente reconhecido – qual seja, de interrupção da gravidez.

Sabe-se que os danos psicológicos de uma gestação indevida são maiores do que o abortamento. Manter a mulher sob a dependência financeira do seu algoz ou do Estado é um mecanismo que em nada contribui para o fortalecimento da autonomia e liberdade das mulheres. Ao revés, sujeita-as a uma nova camada de subordinação econômica, o que fragilizá sua condição psicossocial e as expõe a novas possibilidades de violências.

Sobre o assunto, o médico Jefferson Drezett[7] afirma que "apesar de o aborto ser considerado uma experiência emocionalmente difícil para as

[7]Jefferson Drezett é ginecologista e obstetra pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), coordenador do Núcleo de Violência Sexual e Abortamento Previsto em Lei do Hospital Pérola Byington, São Paulo, membro do Comitê Assessor do Consórcio Latinoamericano de Anticoncepção de Emergência, membro do Consórcio Latinoamericano Contra o Aborto Inseguro e *membership do National Center for Victims of Crime*, EUA

mulheres, a maioria delas relata forte sentimento de alívio ao término do procedimento". Isso porque "efeitos psicológicos negativos são pouco frequentes e, geralmente, menos intensos do que aqueles que surgem quando a gravidez é mantida até o término contra o desejo da mulher". Segundo o mesmo autor, mulheres e meninas obrigadas a prosseguirem com gravidez indesejada passam por sofrimento intenso e devastador.[8]

4. DA PREVISÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO DE TERCEIROS E RISCOS AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

O artigo 9º, § 1º, do projeto em análise, sob o argumento de proteção à gestante e a salvaguarda da vida da criança "desde a concepção", prevê a responsabilização de terceiros que de alguma ponham em risco a "vida da criança por nascer", o que poderá atingir o trabalho de profissionais de saúde.

Neste aspecto, é importante frisar que, de acordo como Código Penal Brasileiro, não é crime a prática de aborto nos seguintes casos:

> **Art. 128** – Não se pune o aborto praticado por médico: (Vide ADPF 54)
> **Aborto necessário**
> I – se não há outro meio de salvar a vida da gestante;
> II - Aborto no caso de gravidez resultante de estupro
> II – se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

Conforme já asseverado, a jurisprudência brasileira tem autorizado a interrupção de gravidez nos casos de malformação fetal com inviabilidade de vida extra-uterina, com o consentimento da mulher. Em todos esses casos, a interrupção da gravidez é um direito da mulher.

Mais uma vez, nota-se a tentativa de constranger as mulheres, meninas e profissionais de saúde responsáveis por seus atendimentos a não garantir o exercício de direitos sexuais e reprodutivos destas.

---

[8] Drezett, Jefferson. Et. Al. "Motivos para interromper legalmente a gravidez decorrente de estupro e efeitos do abortamento nos relacionamentos cotidianos das mulheres". Trabalho realizado no Centro de Referência da Saúde da Mulher – São Paulo (SP), Brasil. Reprod Clim. 2011; 26(3):85-91.

Dessa forma, a norma em comento tende a substituir as garantias já previstas, nacional e internacionalmente, por regras particulareś e privadas de comportamento, sem qualquer suporte científico ou terapêutico, submetendo mulheres e meninas a embaraços indevidos para a efetivação de seus direitos humanos.

5. DA PUNIÇÃO EM ABSTRATO À PESSOA DA GESTANTE

O art. 10 do projeto de lei cria uma punição em abstrato à gestante como evidente forma de coação, sem trazer segurança jurídica em seu texto.

Da forma como redigido, o texto nega o reconhecimento da mulher como uma pessoa autônoma e merecedora de respeito à sua privacidade, dignidade e sigilo médico garantidos, interpretando-a como mero objeto gestante.

Estranhamente, não traz referência de responsabilidade ao genitor que, sabendo da paternidade, abandona a prole. Assim, o PL reitera as violações os direitos humanos das mulheres na medida em que pretende manter a mulher gestante sob condições indesejadas desde a violência suportada, marcando-a para o resto da vida com a responsabilidade de criar um filho que não deseja ou, pior, levando-a a entregar para adoção com todos os pesos psicológicos que isso igualmente gerará.

6. DO IMPACTO FINANCEIRO DO PROJETO DE LEI

Para além das questões afetas à dignidade da pessoa da gestante, e o atropelo da legislação constitucional e infraconstitucional relativas e vigentes, no texto do projeto de lei em comento, especificamente em seu art. 11 há previsão de criação de despesas, devendo o Estado arcar "com os custos respectivos de um salário-mínimo até a idade de 18 anos da criança, ou até que se efetive o pagamento da pensão alimentícia por parte do genitor ou outro responsável financeiro ou que venha a ser adotada a criança.

> Art. 11 Na hipótese de a gestante vítima de estupro não dispor de meios econômicos suficientes para cuidar da vida, da saúde, do

> desenvolvimento e da educação da criança, o Estado arcará com os custos respectivos de um salário-mínimo até a idade de 18 anos da criança, ou até que se efetive o pagamento da pensão alimentícia por parte do genitor ou outro responsável financeiro especificado em Lei, ou venha a ser adotada a criança, se assim for a vontade da gestante, conforme regulamento.

Tem-se que o projeto de lei cria despesas, sem que seja citada a fonte de custeio, além de não demonstrar o quanto representará o Impacto orçamentário-financeiro, indispensável para o prosseguimento da devida tramitação não deve prosperar.

Se há impacto aos cofres públicos, sem a devida estimativa do custo orçamentário-financeiro, tem-se violada a Lei de Responsabilidade Fiscal, que prevê, em seu art. 16, incisos I e II, a obrigatoriedade de o aumento da despesa ser acompanhado de estimativa no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes, além de declaração do ordenador da despesa de que o aumento da despesa tem adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual, sendo compatível com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias.

O PL 5435/2020, implica em aumento de despesa para o Estado, sem definir o âmbito de alcance da norma, tornando-se incerta e gerando insegurança jurídica.

Sendo assim, não se vislumbra a possibilidade de prosseguimento da tramitação do projeto em questão.

7. CONCLUSÃO

A ANADEP entende que o PL fragiliza direitos das mulheres já conquistados e tenta inviabilizar as já limitadas hipóteses da interrupção da gravidez, incluindo mais punição e responsabilizações, principalmente às mulheres negras, indígenas e periféricas que desejarem não dar continuidade a uma gravidez decorrente do estupro sofrido, considerando-se a questão do racismo estrutural que permeia fortemente as instituições públicas no Brasil.

Ademais, demonstra-se que o projeto não adota a melhor técnica

legislativa, na medida em que, por vezes, traz disposições que conflitam com garantias legais já previstas, gerando inseguranças jurídicas e, em outros momentos, apenas repete o que já está previsto na legislação pátria.

Importa salientar, por fim, que a saúde reprodutiva e sexual das mulheres encontra-se já delineada pela Política de Atenção Integral à Saúde das Mulheres, na Política de Atenção à Saúde da População Negra, na Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, na Legislação sobre o SUS, e em várias normas técnicas do Ministério da Saúde.

Por todas as razões expostas, a Associação Nacional das Defensoras e Defensores Públicos- ANADEP entende o PL 5435/2020 deve ser **rejeitado**.

Brasília-DF, Março de 2021.

Rivana Barreto Ricarte de Oliveira
Presidenta da ANADEP

Jeane Xaud
Coordenadora da Comissão dos Direitos da Mulher da ANADEP

SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

DESPACHO 8/2021

Junte-se à página oficial da tramitação das proposições legislativas as cópias eletrônicas de manifestações externas, conforme listagem a seguir exposta:

1. VET nº 50 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.034296/2021-77
2. VET nº 39 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.025955/2021-84
3. VET nº 48 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.025955/2021-84
4. VET nº 4 de 2021. Documento SIGAD nº 00100.026058/2021-98
5. MPV nº 1006 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.025465/2021-88
6. PEC nº 186 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.024945/2021-21
7. MPV nº 1026 de 2021. Documento SIGAD nº 00100.029452/2021-88
8. PEC nº 186 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.028073/2021-71
9. PL nº 5638 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.031447/2021-35
10. PL nº 5838 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.029512/2021-62
11. PEC nº 186 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.029474/2021-48
12. PL nº 5638 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.029431/2021-62
13. PEC nº 186 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.028083/2021-14
14. PEC nº 188 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.031440/2021-13
15. VET nº 56 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.030253/2021-12
16. PL nº 1010 de 2021. Documento SIGAD nº 00100.030800/2021-60
17. PL nº 4728 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.030786/2021-02
18. VET nº 50 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.028529/2021-01
19. MPV nº 1039 de 2021. Documento SIGAD nº 00100.028665/2021-92
20. PL nº 5435 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.028782/2021-56
21. VET nº 5 de 2021. Documento SIGAD nº 00100.027211/2021-02
22. VET nº 57 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.027211/2021-02
23. VET nº 56 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.027211/2021-02

ARQUIVO ASSINADO DIGITALMENTE. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 5BDF6F60003C4

24. VET nº 46 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.027211/2021-02
25. VET nº 4 de 2021. Documento SIGAD nº 00100.027222/2021-84
26. PL nº 5368 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.027879/2021-41
27. VET nº 30 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.026950/2021-79
28. PEC nº 110 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.029784/2021-62
29. VET nº 2 de 2021. Documento SIGAD nº 00100.029857/2021-16
30. VET nº 50 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.029591/2021-10
31. PL nº 5638 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.029512/2021-62
32. VET nº 50 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.029299/2021-99
33. PEC nº 186 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.032217/2021-93
34. PEC nº 186 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.032199/2021-40
35. PL nº 488 de 2015. Documento SIGAD nº 00100.032165/2021-55
36. PLC nº 80 de 2018. Documento SIGAD nº 00100.032158/2021-53
37. PEC nº 186 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.032140/2021-51
38. MPV nº 1003 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.032137/2021-38
39. VET nº 48 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.027039/2021-89
40. PL nº 4139 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.032126/2021-58
41. VET nº 59 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.027055/2021-71
42. PLC nº 58 de 2018. Documento SIGAD nº 00100.027038/2021-34
43. PEC nº 186 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.032212/2021-61
44. VET nº 56 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.029340/2021-27
45. VET nº 50 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.029346/2021-02
46. VET nº 55 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.027068/2021-41
47. PLC nº 130 de 2011. Documento SIGAD nº 00100.027033/2021-10
48. PEC nº 186 de 2019. Documento SIGAD nº 00100.027284/2021-96
49. PL nº 4199 de 2020. Documento SIGAD nº 00100.027612/2021-54
50. PLS nº 237 de 2016. Documento SIGAD nº 00100.027587/2021-17

Secretaria-Geral da Mesa, 19 de abril de 2021.

(assinado digitalmente)
JOSÉ ROBERTO LEITE DE MATOS
Secretário-Geral da Mesa Adjunto

ARQUIVO ASSINADO DIGITALMENTE. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 5B0F6F600090

Brasil não tem lei federal que trate de violência obstétrica ou parto humanizado; maioria dos estados tem legislação sobre tema

Em alguns casos, as leis descrevem procedimentos que podem configurar violência, como a episiotomia. Porém, nem todos prevêem punição.

Por Thais Pimentel e Carolina Andrade, g1 — Belo Horizonte

17/07/2022 07h21 Atualizado há 3 meses

Não há lei federal que trate de violência obstétrica — Foto: Adobe Stock

Não há lei federal no Brasil ou outro tipo de regulamentação nacional sobre o que configura ou não violência obstétrica. O termo é utilizado para caracterizar abusos sofridos por mulheres quando procuram serviços de saúde durante a gestação, na hora do parto, nascimento ou pós-parto. Os maus-tratos podem incluir violência física ou psicológica, podendo fazer da experiência do parto um momento traumático para a mulher ou para o bebê.

Apesar de não haver lei específica, os atos entendidos como violações dos direitos das gestantes e parturientes podem ser enquadrados em crimes já previstos na legislação brasileira, como lesão corporal e importunação sexual, por exemplo.

Ao contrário da União, ao menos 18 estados e o Distrito Federal possuem algum tipo de legislação sobre o tema – 8 contra violência obstetrícia e 10 sobre parto humanizado. Porém, por não fazer parte do Código Penal e não haver lei federal que trate do assunto, não há previsão de prisão, nestes casos.

Alguns estados determinam pagamento de multa. É o caso do Paraná, que prevê o pagamento de cerca de R$ 100 mil *(veja abaixo quais são os estados)*.

Na Câmara dos Deputados, há alguns projetos sobre o tema em tramitação. O mais recente deles é deste ano; apresentado por 13 deputadas de diferentes partidos, inclui a questão da violência no âmbito da criação de uma política nacional de parto humanizado.

Entenda os direitos da gestante na hora do parto

"A necessidade de punibilidade é urgente. Violência obstétrica é crime e precisa estar prevista na legislação federal. É um crime de violência que ainda 'dialoga' com o crime

de gênero", disse a coordenadora de educação, serviço e legislação da Associação Brasileira de Obstetrizes e Enfermeiros Obstetras (Abenfo), Kleyde Ventura de Souza.

Na opinião da coordenadora, a punição nestes casos não vai acabar com a violência obstétrica, mas vai constranger quem a pratica.

No caso registrado nesta semana no Rio de Janeiro, em que um médico foi flagrado estuprando uma paciente, Kleyde enaltece o papel das profissionais de saúde que, cientes da prática de violência sexual e de violência obstétrica, produziram provas necessárias para a prisão dele, por meio de um celular.

"Há de se exaltar a importância que este grupo de mulheres teve para que a punição, neste caso, fosse realizada. Foram assertivas e fundamentais. Até para que o tema de violência obstétrica fosse retirado de debaixo do tapete", disse ela.

'Me chamou de assassina'

Em 2017, uma mãe, que preferiu não se identificar, entrou em trabalho de parto e se recusou a tomar antibiótico. Ela foi chamada de "assassina" pela médica plantonista.

"Eu tinha estudado e sabia dos meus direitos. Ela só parou quando leu meu plano de parto e viu que eu tinha curso superior. Aí falou que não sabia porque naquela maternidade se 'nivelava por baixo'. E eu sou uma mulher, preta e com ensino superior", contou.

Outra violência que ela denuncia aconteceu durante a cesárea. "Eu pedi ao cirurgião para tirar o cotovelo do meu peito porque estava sufocando, pois eu reconheci ali talvez uma manobra de Kristeller e ele disse que não tinha como fazer a cirurgia de outra forma", contou a mulher.

A **manobra de Kristeller** é uma técnica que pressiona a parte superior do útero para acelerar a saída do bebê, não recomendada pelo Ministério da Saúde.

Em 2021, em Cosmópolis, no interior de São Paulo, a maquiadora Victoria Trujillo perdeu seu filho no 8º mês de gestação por causa da demora em seu atendimento, mesmo com os constantes pedidos de ajuda e relatos de dor intensa que ela fazia à equipe do hospital. Além disso, segundo relata, quando finalmente foi atendida, o médico cometeu assédio sexual contra ela, tocando-a de forma inapropriada.

Victoria disse que a repercussão do caso de violência em São João do Meriti a fez ter sentimentos conflitantes. "[A repercussão é] Positiva, porque pode ser que a justiça seja feita. E negativa, porque é muito difícil mexer nessa ferida."

Assim como Victoria, Fernanda Wartha Gripa relata que também foi obrigada a esperar atendimento enquanto sentia fortes dores. "Eu comecei a implorar para as enfermeiras, eu berrava que precisava de ajuda. Fiquei duas horas berrando.", contou. Ela também contou ter percebido uma série de erros no prontuário e desinteresse de parte da equipe médica, inclusive em exames pré-natal do bebê, o que também pode ser considerado violência obstétrica.