REDAÇÃO FINAL AO PROJETO DE INDICAÇÃO Nº 665/2017

CONSIDERANDO QUE:

a) é cediço que muitas mulheres grávidas passaram por situações de violência obstétrica nos hospitalares e nas consultas médicas no Brasil;
b) muitas parturientes são constrangidas ao sentirem as dores do parto, ouvindo dos enfermeiros ou dos médicos coisas como: “está doendo? Na hora de fazer não doeu, né? ”
c) as mesmas sofrem constrangimentos por sua etnia, idade, religião, condição socioeconômica, estado civil, situação conjugal, orientação sexual, número de filhos;
d) além das ofensas e humilhações, muitas mulheres ainda são ameaçadas, caso não aceitem determinado procedimento, a serem amarrada durante o parto;
e) tais situações podem ser vistas na mídia soteropolitana;
f) várias grávidas são forçadas a esperar por um parto normal, quando os prognósticos indicam parto cesáreo;
g) muitas mulheres foram obrigadas a ultrapassar o tempo para a realização do parto normal, mesmo com o bebê encaixado na pelve pela equipe médica, com a justificativa da “dilatação natural”, agravando a situação e colocando em risco a paciente e o bebê;
h) a episiotomia (corte no períneo) para aumentar a passagem do bebê, sem o consentimento da mãe, causa sequelas físicas e emocionais;
i) as pacientes são vítimas de violência obstétrica ao recebem a ocitocina sintética (hormônio artificial que acelera as contrações uterinas) indevidamente, causando a intensificação das dores e, se não controladas, pode causar complicações para as mães;
j) as parturientes sofrem quando são submetidas à manobra de Kristeller (pressão sobre a barriga para empurrar o bebê);
k) muitas gravidas vêm seu bebê ser submetido com o clampeamento (corte) tardio do cordão umbilical, após o término das pulsações;
l) várias pacientes têm o pedido de ter o contato pele-a-pele com seu bebê sem panos negado, mesmo a criança estando em boas condições de saúde para isso;
m) a declaração da Organização Mundial de Saúde assevera que:

> “Todas as mulheres têm direito ao mais alto padrão de saúde atingível, incluindo o direito a uma assistência digna e respeitosa durante toda a gravidez e o parto, assim como o direito de estar livre da violência e discriminação. Os abusos, os maus-tratos, a negligência e o desrespeito durante o parto equivalem a uma violação dos direitos humanos fundamentais das mulheres, como descrevem as normas e princípios de direitos humanos adotados internacionalmente”

n) a Human Reproduction Program (HRP) explana que:

> “Relatos sobre desrespeito e abusos durante o parto em instituições de saúde incluem violência física, humilhação profunda e abusos verbais, procedimentos médicos coercivos ou não consentidos (incluindo a

esterilização), falta de confidencialidade, não obtenção de consentimento esclarecido antes da realização de procedimentos, recusa em administrar analgésicos, graves violações da privacidade, recusa de internação nas instituições de saúde, cuidado negligente durante o parto levando a complicações evitáveis e situações ameaçadoras da vida";

"Entre outras, as adolescentes, mulheres solteiras, mulheres de baixo nível socioeconômico, de minorias étnicas, migrantes e as que vivem com HIV são particularmente propensas a experimentar abusos, desrespeito e maus-tratos".

o) tais situações infringem a dignidade e os direitos das mulheres, as quais, por não conhecerem seus direitos, acabam não denunciando tais comportamentos;
p) a Portaria do Ministério da Saúde, de nº 1.067, de 04 de julho de 2005, que Instituiu a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, traz, em seu art. 2º, vários princípios e diretrizes para a implementação dessa política:

"Art. 2º Estabelecer os seguintes princípios e diretrizes para a estruturação da Política de Atenção Obstétrica e Neonatal:
I - Toda gestante tem direito ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério; (...)
IV - toda gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que essa seja realizada de forma humanizada e segura, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo I desta Portaria; (...)
VI - toda mulher e recém-nascido em situação de intercorrência obstétrica e neonatal tem direito a atendimento adequado e seguro de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo I desta Portaria;
VII - as autoridades sanitárias dos âmbitos federal, estadual e municipal são responsáveis pela garantia dos direitos enunciados nos incisos acima";

q) tal normativo, em seu Anexo I, trata da obrigatoriedade do Estado e do Município em garantir a efetividade de tal política, asseverando que:

"os estados e os municípios necessitam dispor de uma rede de serviços organizada para atenção obstétrica e neonatal";

r) o atendimento obstétricO e neonatal humanizado de qualidade é direito da mulher e do recém-nascido;
s) o Estado deve implementar medidas contra a violência obstétrica, visto que esta causa danos físicos e psicológicos às mães;
t) a violência obstétrica caracteriza-se por crime ainda não tipificado no código penal brasileiro;
u) desde os primórdios da humanidade, a mulher sofre vários tipos de violência obstétrica, desde a gravidez até o pós-parto, e a omissão dos órgãos gestores é maléfica a essas pacientes;
v) as mais variadas formas de violência obstétrica são condutas que ferem a dignidade da pessoa humana, a exemplo das seguintes:

1. tratar agressivamente, zombar, recriminar as reações de medo ou qualquer outro ato que venha constrangê-la;
2. ser omisso e não ouvir as queixas e dúvidas da gestante;
3. coagir ou induzir a realização desnecessária e hipotética de parto cesáreo;
4. não explicar detalhadamente os riscos do parto cesáreo e realizar qualquer procedimento sem permissão desta ou sem a devida explicação;
5. não atender à solicitação da mulher em uma situação emergencial, ou transferir a internação desta sem a confirmação de que há estrutura, logística e tempo para este atendimento;
6. não permitir o acompanhamento da gestante por parentes ou pessoas escolhidas pela paciente durante o trabalho de parto e tirar sua liberdade para

se comunicar com o ambiente externo, de usar telefone celular, de caminhar, de conversar com familiares e seu acompanhante;
7. expô-la a procedimentos dolorosos desnecessários;
8. não realizar o procedimento anestésico quando esta requerer;
9. realizar a episiotomia (corte no períneo) quando não for imprescindível;
10. praticar atos constrangedores e humilhantes, como enteroclisma (lavagem intestinal), tricotomia (raspagem de pêlos pubianos), posição ginecológica em ambiente aberto e toque vaginal (exame de toque) por mais de um profissional;
11. delongar, sem justificativa, na acomodação da mulher em seu leito;
12. não permitir que a mãe tenha seu recém-nascido ao seu lado no leito, de amamentar livremente, exceto se um ou ambos necessitarem de cuidados especiais;
13) algemar detentas parturientes ou puérperas;
14. sujeitar a paciente e o recém-nascido a procedimentos feitos exclusivamente para treinamento de discentes ou em residência médica;
15. sujeitar o recém-nascido ao procedimento de aspiração ou qualquer outro na primeira hora de vida, sem antes permitir seu contato pele a pele com a mãe e sem ter sido amamentado;
16. omitir a mulher acima de 30 (trinta) anos ou que tenha mais de dois filhos seu direito gratuito de realizar a laqueadura (ligadura de trompas) nos estabelecimentos de saúde públicos e conveniados ao Sistema Único de Saúde;
17. dificultar o acesso livre do pai do recém-nascido, considerá-lo como visitante ou impedi-lo de acompanhar a parturiente;

w) na Argentina e na Venezuela, a violência obstétrica já é reconhecida como um crime contra as mulheres, diferentemente do Brasil, considerado o campeão mundial em cirurgias cesáreas, inclusive contrariando as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), dada a omissão do Estado;
y) essas condutas precisam ser tipificadas, carecendo de ações legais contra esse tipo de violência;
x) a determinação contida no art. 22, I, da Carta Magna determina que compete privativamente à União legislar sobre Direito Penal; entretanto, conforme o parágrafo único do mesmo artigo, lei complementar federal pode autorizar os estados-membros a legislar sobre Direito Penal, em questões específicas,

A CÂMARA MUNICIPAL DE SALVADOR

INDICA:

ao Excelentíssimo Senhor Presidente da República do Brasil, Michel Temer, estudar a viabilidade de alterar, urgentemente, o Código Penal, para tipificar a violência obstétrica como crime, ou, mediante lei complementar, autorizar o estado da Bahia a legislar sobre a tipificação da violência obstétrica como crime contra a mulher baiana.

Sala da Comissão, 30 de agosto de 2017.

Paulo Magalhães Júnior
Presidente da Comissão de Constituição
e Justiça e Redação Final

Lorena Brandão
Vice-Presidente

Alfredo Mangueira

Aladilce Souza

Alexandre Aleluia

J. Carlos Filho

Luiz Carlos Suíca