

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 831, DE 2007

Dispõe sobre a exigência para que hospitais municipais, estaduais e federais implantem um programa de orientação à gestante sobre os efeitos e métodos utilizados no aborto, quando este for autorizado legalmente.

Autor: Deputado Odair Cunha

Relator: Deputado Maurício Trindade

I - RELATÓRIO

O projeto de lei acima ementado consiste na reapresentação de iniciativa de autoria do ex-deputado Durval Orlato. Ele determina a aplicação, pelos hospitais municipais, estaduais e federais, de programa de orientação à gestante e seus representantes legais, sobre efeitos e métodos utilizados no aborto, uma vez que tenham sido autorizados a praticar o abortamento.

O art. 2º descreve o programa. Em primeiro lugar, deve ser utilizado sistema audiovisual com acompanhamento médico, e demonstrar, por meio de filmes, a extração do feto humano e sua formação intraútero; apresentar possíveis efeitos colaterais e psíquicos do abortamento; apresentar a possibilidade da adoção da criança e por fim, realizar exame ultrassonográfico na gestante.

O art. 3º determina que se comunique a realização deste programa para o Juizado da Criança e do Adolescente, a fim de facilitar a adoção do recém-nascido. O art. 4º permite à gestante solicitar a presença de padre, pastor ou ministro da religião que professar durante o processo.

O art. 5º determina que se registre o programa na ficha de atendimento da paciente, mantida sob sigilo. Será aplicada multa de 100 salários mínimos ao hospital e 30 ao seu dirigente pelo descumprimento.

A justificação enfatiza a importância de se conscientizar a gestante sobre a gravidade da decisão de abortar. Menciona especialmente os casos de estupro, quando a gestante pode, irrefletidamente, cometer um ato violento contra o ser vivo em gestação. Refere a existência de Iniciativa semelhante na cidade de Jundiaí.

A proposição foi encaminhada em regime de tramitação ordinária às Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF) e de Constituição e Justiça e Cidadania (CCJC), com apreciação conclusiva pelas Comissões. Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

II - VOTO DO RELATOR

A decisão pelo abortamento é, sem sombra de dúvida, um passo extremamente grave na vida de qualquer mulher. Até agora, a lei só permite realizar o abortamento em casos de risco de vida para a mãe ou de estupro. Consideramos que o caso de risco de vida da mulher é uma situação na qual os profissionais de saúde não têm escolha. O aborto legal também é admitido em casos de estupro.

O Ministério da Saúde, no que concerne à Atenção Humanizada ao Abortamento e a Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência contra Mulheres e Adolescentes pauta-se pelo respeito. Às Leis que regem a organização da Sociedade Brasileira – Constituição Federal, 1988, artigo 226, § 8º, ao Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e ao Código Penal Brasileiro que no seu artigo 128, incisos I e II define que não é crime o abortamento praticado por médico(a), se:a) não

há outro meio de salvar a vida da mulher;b) a gravidez é resultado de estupro (ou outra forma de violência sexual), com o consentimento da mulher ou, se incapaz, de seu representante legal.

Às decisões do Conselho Nacional de Saúde(CNS), foro de definição das políticas de saúde, com representação paritária do governo e da sociedade civil, sendo as mais relevantes a Resolução 258/1997, solicitando ao Ministério da Saúde a Normatização do atendimento á mulheres e adolescentes que solicitam interrupção da gravidez decorrente de estupro, e a Recomendação 21/2001, encaminhando mensagens de regulamentação da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência.

Aos acordos internacionais, dos quais o Brasil é signatário. No que se refere aos direitos das mulheres, o país está comprometido com a implementação de políticas de promoção da saúde da mulher, prevenção e tratamento dos agravos decorrentes da violência e implementação da qualidade da assistência ao abortamento, nos casos previstos em Lei-Conferência de CAIRO(1994), Beijin(1995) e Convenção de Belém do Pará pela Eliminação da Violência contra Mulher(1994).

O Ministério da Saúde, cumprindo o seu papel de normatizador da atenção que é prestada à população, e visando garantir os direitos sexuais e os direitos reprodutivos das mulheres, elaborou a norma técnica Atenção Humanizada ao Abortamento.

A referida norma expressa o reconhecimento do Governo Brasileiro à realidade de que o aborto realizado em condições inseguras é importante causa de morte materna; que as mulheres em processo de abortamento, ao procurarem os serviços de saúde devem ser acolhidas, atendidas e tratadas com dignidade; e que a atenção tardia ao abortamento inseguro e ás suas complicações pode ameaçar a vida e a saúde física e mental dessas mulheres.

O Ministério da Saúde consolida, com a publicação desta Norma Técnica, instrumento da ação para produzir resultados práticos que reflitam respeito á cidadania feminina e expressem os cumprimentos das Resoluções da Cúpula do Milênio das Nações Unidas(Nova Iorque, 2000), que

definiu como uma de suas metas a redução dos níveis de mortalidade materna em 75% até o ano 2015, em relação aos índices da década de 1990.

Esta Norma Técnica é dirigida aos gestores, serviços e profissionais de saúde e a todas as pessoas comprometidas com a garantia dos direitos humanos de mulheres e adolescentes no Brasil, fomentada pela preocupação de fornecer, aos profissionais, subsídios para que possam atender de forma qualificada as mulheres em situação de abortamento espontâneo ou inseguro. Na perspectiva da integralidade desde atendimento, orienta os serviços a disponibilizar alternativas contraceptivas para as mulheres, evitando o recurso a abortos repetidos. Para mulheres com abortamentos espontâneos ou dificuldades em conceder e que desejam nova gestação, deve ser garantido um atendimento adequado às suas necessidades.

O Ministério da Saúde também revisou a norma técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência contra as Mulheres e Adolescentes com o objetivo de promover um novo paradigma da atenção humanizada, incorporando os avanços tecnológicos e novos fluxos de atendimento. Este processo contou com a participação de representantes de sociedades científicas, movimento de mulheres e gestores de serviços de atendimento ao aborto previsto em lei.

A nova edição da norma técnica “Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes” é mais um instrumento do Ministério da Saúde voltado à qualificação do atendimento prestado pelos profissionais da área. Não incentiva a prática do abortamento. Trata-se de uma estratégia que busca evitar que mulheres fragilizadas pela violência sexual recorram ao abortamento inseguro com risco de morte ou de complicações de saúde, bem como garantir atendimento rápido e eficaz. Recomenda que as mulheres em situação de gravidez decorrente de violência sexual, bem como adolescentes e seus representantes legais, devem ser esclarecidas sobre as alternativas legais quanto ao destino da gestação e sobre as possibilidades de atenção nos serviços de saúde. Não só do atendimento ao aborto legal, mas também, da possibilidade de manterem a gestação até o seu término, garantindo-se os cuidados pré-natais apropriados para a situação. Nesse caso, também devem receber informações completas e precisas sobre as alternativas após o nascimento.

Consideramos que as normas técnicas lançadas pelo Ministério da Saúde refletem o reconhecimento do governo brasileiro de que as mulheres em processo de abortamento ao procurarem os serviços de saúde devem ser acolhidas, atendidas, informadas e tratadas com dignidade, e têm por objetivo reduzir a mortalidade materna.

Desta maneira, manifesto a posição pela rejeição do Projeto de Lei nº 831, de 2007.

Sala da Comissão, em de de 2009.

Deputado **MAURÍCIO TRINDADE** –PR/BA
Relator