



APENSADOS

CÂMARA DOS DEPUTADOS

AUTOR:

(DO SR. EDUARDO VALVERDE)

Nº DE ORIGEM:

EMENTA:

Despenaliza a interrupção voluntária da gravidez, nas condições estabelecidas neste lei e dá outras providências

DESPACHO:

29/10/2004 - (APENSE-SE A(O) PL-1135/1991.)

ENCAMINHAMENTO INICIAL:

AO ARQUIVO, EM / /

REGIME DE TRAMITAÇÃO ORDINÁRIA	
COMISSÃO	DATA/ENTRADA
/ /	/ /
/ /	/ /
/ /	/ /
/ /	/ /
/ /	/ /
/ /	/ /

COMISSÃO	PRAZO DE EMENDAS	
	INÍCIO	TÉRMINO
/ /	/ /	/ /
/ /	/ /	/ /
/ /	/ /	/ /
/ /	/ /	/ /
/ /	/ /	/ /
/ /	/ /	/ /
/ /	/ /	/ /

DISTRIBUIÇÃO / REDISTRIBUIÇÃO / VISTA

A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	
Comissão de:	Em:	/ /
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	
Comissão de:	Em	/ /
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	
Comissão de:	Em	/ /
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	
Comissão de:	Em	/ /
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	
Comissão de:	Em	/ /
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	
Comissão de:	Em	/ /
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	
Comissão de:	Em	/ /
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	
Comissão de:	Em	/ /
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	
Comissão de:	Em	/ /



Câmara dos Deputados

PL 4.304/2004

Autor: Eduardo Valverde

Data da 21/10/2004

Apresentação:

Ementa: Despenaliza a interrupção voluntária da gravidez, nas condições estabelecidas neste lei e dá outras providências

Forma de Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário
Apreciação:

Texto Apense-se a(o) PL-1135/1991.
Despacho:

Regime de Ordinária
tramitação:

Em 29/10/2004



JOÃO PAULO CUNHA
Presidente



PROJETO DE LEI
(Do Sr. Eduardo Valverde)

Despenaliza a interrupção voluntária da gravidez, nas condições estabelecidas neste lei e dá outras providências

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º- Todas as mulheres têm o direito de controlar os aspecto relacionado com sua sexualidade, incluindo a sua saúde sexual e reprodutiva e de decidir livre e responsável sobre estas questões, sem coação, discriminação ou violência.

Art. 2º- Não é punível a interrupção da gravidez efetuada por médico, ou sob a sua direção, em estabelecimento de saúde pública e com o consentimento da mulher grávida, quando, segundo a evolução da ciência médica:

a) Constituir o único meio de remover perigo de morte ou de grave e irreversível lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da mulher grávida;

b) Se mostrar indicada para evitar perigo de morte ou de grave e duradoura lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da mulher grávida e for realizada nas primeiras 12 semanas de gravidez;

c) Houver seguros motivos para prever que o nascituro virá a sofrer, de forma incurável, de grave doença congênita, e for realizada nas primeiras 24 semanas de gravidez, comprovadas ecograficamente ou por outro meio adequado de acordo com ciência médica, excepcionando-se as situações anencefalia, caso em que a interrupção poderá ser praticada a todo o tempo;

d) A gravidez tenha resultado de crime contra a liberdade e autodeterminação sexual da mulher e a interrupção for realizada nas primeiras 16 semanas.

Art. 3º- A verificação das circunstâncias que tornam não punível a interrupção da gravidez é certificada em atestado médico, escrito e assinado antes da intervenção por médico diferente daquele por quem, ou sob cuja direção, a interrupção é realizada.

Art. 4º- O consentimento é prestado:





a)- Em documento assinado pela mulher grávida ou a seu rogo e, sempre que possível, com a antecedência mínima de 3 dias relativamente à data da intervenção; ou

b)- No caso de a mulher grávida ser menor de 18 anos ou psiquicamente incapaz, respectiva e sucessivamente, conforme os casos, pelo representante legal, por ascendente ou descendente ou, na sua falta, por quaisquer parentes da linha colateral.

Art. 5º- Se não for possível obter o consentimento nos termos do artigo anterior e a efetivação da interrupção da gravidez se revestir de urgência, o médico decide em consciência face à situação, socorrendo-se, sempre que possível, do parecer de outro ou outros médicos.

Art.6º- Os profissionais de saúde têm o direito de invocar objeção de consciência nos casos de interrupção de gravidez e o dever de encaminhar as utentes para outros profissionais de saúde dispostos a prestar o serviço solicitado.

§ Único- O direito de recusa previsto no caput, não subsiste se a intervenção médica se reveste de urgência para a vida da grávida.

JUSTIFICATIVA

É preciso tratar a discussão da interrupção de uma gestação por anencefalia abstraindo-se princípios religiosos e fundamentalistas, uma vez que não se trata de posição de fé. É preciso fazer essa discussão desprovida de dogmatismos e intolerâncias.

Toda e qualquer discussão técnica sobre um feto anencéfalo aponta para a inviabilidade, e um feto é inviável, quando não tem nenhuma condição de sobrevivência fora do útero materno.

O princípio da laicidade do Estado deve ser obedecido nas políticas públicas para que seja garantida a igualdade de todas e de todos e assegurada a efetivação dos direitos já consagrados na Constituição Federal e nos diversos instrumentos internacionais, como medida de proteção aos direitos humanos das mulheres e das meninas. A Constituição Federal, de 1988, reconheceu a universalidade do direito à saúde e o dever do Estado de oferecer, gratuitamente, a toda a população o acesso a esse direito.

Não é admissível que o Estado penalize as mulheres, obrigando-as a levar adiante uma gravidez cujo feto não tem condições de sobreviver fora do útero. O Estado deve garantir políticas universais, favorecendo o acesso aos direitos sociais, econômicos, culturais e ambientais para todas as mulheres, rurais e urbanas, respeitando a sua diversidade de raça e etnia e de orientação sexual.

O avanço da medicina aponta diagnóstico cada vez mais precoce e, hoje em dia, muitos exames detectam com antecedência as anomalias do feto. Esses exames devem ser disponibilizados a todas as mulheres.

Desde a quinta semana de gestação é possível saber se um feto é anencéfalo e, se o pré-natal estiver sendo realizado de forma adequada, isso é



DD06FE2246



imediatamente descoberto. No Brasil, como as mulheres mais pobres começam o pré-natal tardiamente, por volta da 16^a e às vezes até da 18^a semana de gravidez, são elas mais atingidas por esse problema. A região Nordeste possui os níveis mais elevados de pobreza absoluta no país, e, onde, a distribuição de renda é mais concentrada. Os indicadores também apontam que esta situação é pior entre as mulheres, de um modo geral, e entre homens e mulheres da população afro-descendente. Ao legalizarmos a interrupção da gravidez por anencefalia, serão essas mulheres as maiores beneficiadas.

Após um diagnóstico de má-formação congênita incompatível com a vida fora do útero materno, a mulher deve ser informada de que esse feto nunca poderá viver e que, se for da sua vontade, ela não precisa correr os riscos desnecessários dessa gravidez.

Não existem pessoas anencéfalias. Há um consenso científico que assegura que os anencéfalos morrem nos momentos seguintes ao nascimento ou, muitas vezes, ainda no útero da própria mulher. E as mulheres devem ter, incondicionalmente, acesso a essa informação. A mulher que quiser levar a gravidez a termo deve ser orientada, inclusive, de todas as consequências e significados de uma gestação nessas condições.

A I Conferência Nacional de Política para as Mulheres, realizada entre os dias 15 e 17 de julho de 2004, com a presença de cerca de 2 mil mulheres, delegadas de todas as Unidades da Federação, aprovou uma moção de apoio à decisão do Supremo Tribunal Federal sobre a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental apresentada pela Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde, com assessoria técnica da ANIS - Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero.

Considerando o sofrimento das mulheres grávidas de fetos com anencefalia, o direito universal à saúde e o cumprimento aos princípios constitucionais da liberdade e da dignidade, a Conferência expressou, também, o apoio à liminar do Ministro Marco Aurélio Mello que autoriza mulheres grávidas de fetos com anencefalia a interromperem a gestação. Contudo o plenário do Supremo Tribunal Federal, na tarde do dia 20 de outubro, não referendou decisão tão importante para a garantia da saúde reprodutiva, psíquica e espiritual das mulheres, bem como dos direitos humanos.

É preciso garantir a autonomia das mulheres e isso significa ampliar o poder de decisão sobre suas vidas, seus corpos, suas comunidades e seu país. É preciso romper com o legado histórico de exploração, opressão e subordinação que tanto constrange a vida das mulheres. À mulher e somente a ela, cabe o direito de decidir sobre qual é a melhor alternativa para sua vida. Ao Estado cabe garantir esse direito.

Sala das Sessões,

Eduardo Valverde
Deputado Federal

21/10/04



DD06FE2246

eCâmara - Proposições

Consulta tramitação das proposições

Proposição: PL-1135/1991 **Autor:** Eduardo Jorge - PT/SP  e co-autores **Data de Apresentação:** 28/05/1991**Apreciação:** Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário**Regime de tramitação:** Ordinária**Situação:** CSSF: Pronta para Pauta.**Ementa:** Suprime o artigo 124 do Código Penal Brasileiro**Explicação da Ementa:** SUPRIMINDO O ARTIGO QUE CARACTERIZA CRIME, O ABORTO PROVOCADO PELA GESTANTE OU COM SEU CONSENTIMENTO. CO-AUTORA: DEP SANDRA STARLING - PT/MG.**Indexação:** ALTERAÇÃO, CODIGO PENAL, SUPRESSÃO, DISPOSITIVOS, CARACTERIZAÇÃO, CRIME, ABORTO, INTERRUPÇÃO, GRAVIDEZ, MULHER, GESTANTE.**Despacho:**

26/5/1992 - DESPACHO A CSSF E CCJR. REDISTRIBUIDO RESOLUÇÃO 10/91.

Pareceres, Votos e Redação Final

- CSSF (SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA)
- PRL 1 CSSF (Parecer do Relator) - Jandira Feghali 

Substitutivos

- CSSF (SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA)
- SBT 1 CSSF (Substitutivo) - Jandira Feghali 

Apensados

- PL 1174/1991  PL 3280/1992  PL 176/1995  PL 1956/1996  PL 2929/1997 
- PL 4703/1998  PL 4917/2001  PL 7235/2002  PL 3744/2004 

Última Ação:

14/4/2004 - Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) - Parecer da Relatora, Dep. Jandira Feghali, pela aprovação, com substitutivo, do PL 1135/91, principal, do PL 176/1995, do PL 1174/1991, do PL 1956/1996, do PL 2929/1997, e do PL 3280/1992, apensados, e pela rejeição do PL 4703/1998, do PL 4917/2001, do PL 7235/2002, e do PL 1459/2003, apensados. 

Obs.: o andamento da proposição fora desta Casa Legislativa não é tratado pelo sistema, devendo ser consultado nos órgãos respectivos.

Andamento:

28/5/1991 **PLENÁRIO (PLEN)**
APRESENTAÇÃO DO PROJETO PELO DEP EDUARDO JORGE.  DCN1 29 05 91 PAG 8053 COL 01.

17/6/1991 **Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA)**
A CCJR E CSSF.(DESPACHO INICIAL)

17/6/1991 **PLENÁRIO (PLEN)**
PUBLICAÇÃO DA MATERIA.  DCN1 18 06 91 PAG 9771 COL 02.

1/8/1991 **Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC)**

RELATOR DEP IBRAHIM ABI-ACKEL.

2/10/1991	Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) PARECER DO RELATOR, DEP IBRAHIM ABI-ACKEL, PELA CONSTITUCIONALIDADE, JURIDICIDADE, FALTA DE TECNICA LEGISLATIVA E, NO MERITO, PELA REJEIÇÃO. VISTA AO DEP JOSE GENOINO.
26/5/1992	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) DESPACHO A CSSF E CCJR. REDISTRIBUIDO RESOLUÇÃO 10/91.
4/8/1992	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) RELATORA DEP JANDIRA FEGHALI. DCN1 05 08 92 PAG 17774 COL 01.
2/2/1995	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) ARQUIVADO NOS TERMOS DO ARTIGO 105 DO REGIMENTO INTERNO. DC1S 03 02 95 PAG 0035 COL 01.
22/2/1995	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) Desarquivamento nos termos do artigo 105, parágrafo único, do RICD.
8/3/1995	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) RELATORA DEP JANDIRA FEGHALI. DCN1 09 03 95 PAG 2902 COL 02.
27/3/1995	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) Apense-se a este o PL 176/1995.
3/4/1995	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) Apense-se a este o PL 3.280/1992.
22/8/1995	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) DEFERIDO OF 314/95-P, DA CSSF, SOLICITANDO A APENSAÇÃO DO PL. 1174/91 A ESTE. DCN1 23 08 95 PAG 19235 COL 02.
16/10/1996	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) OF 235/96-P, DA CSSF, SOLICITANDO A APENSAÇÃO DO PL. 1956/96, A ESTE. DCD 05 11 96 PAG 28513 COL 01.
1/11/1996	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) DEFERIDO OF 235/96-P, DA CSSF, SOLICITANDO A APENSAÇÃO DO PL. 1956/96, A ESTE. DCD 05 11 96 PAG 28513 COL 01.
20/3/1997	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) OF 125/97-P, DA CSSF, SOLICITANDO A DESAPENSAÇÃO DO PL. 1956/96, DESTE.
9/4/1997	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) INDEFERIDO OF 125/97-P, DA CSSF, SOLICITANDO A DESAPENSAÇÃO DO PL. 1956/96, DESTE.
22/4/1997	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) Apense-se a este o PL 2.929/1997.
10/9/1998	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) Apense-se a este o PL 4.703/1998.
2/2/1999	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) ARQUIVADO NOS TERMOS DO ARTIGO 105 DO REGIMENTO INTERNO. DCDS 03 02 99 PAG 0008 COL 01.
5/2/1999	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) Desarquivamento nos termos do artigo 105, parágrafo único, do RICD.
5/5/1999	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) RELATORA DEP JANDIRA FEGHALI.
29/6/2001	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) Apense-se a este o PL-4917/2001.
28/9/2001	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Devolução ao Relator
17/10/2001	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Parecer da Relatora, Dep. Jandira Feghali, pela aprovação deste, do PL-176/1995, do PL-1174/1991, do PL-1956/1996, do PL-2929/1997, e do PL-3280/1992, apensados, com substitutivo, e pela rejeição do PL-4703/1998, e do PL-4917/2001, apensados.

29/10/2002	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) Apense-se a este o PL 7.235/2002.
31/10/2002	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Devolvida à Relatora, Dep. Jandira Feghali
13/12/2002	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Parecer da Relatora, Dep. Jandira Feghali, pela aprovação deste, do PL 176/1995, do PL 1174/1991, do PL 1956/1996, do PL 2929/1997, e do PL 3280/1992, apensados, com substitutivo, e pela rejeição do PL 4703/1998, do PL 4917/2001, e do PL 7235/2002, apensados. 
31/1/2003	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) Arquivado nos termos do Artigo 105 do Regimento Interno
25/3/2003	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) Desarquivado nos termos do Artigo 105 do R.I
24/4/2003	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Recebimento pela CSSF, com as proposições PL-176/1995, PL-1174/1991, PL-1956/1996, PL-2929/1997, PL-3280/1992, PL-4703/1998, PL-4917/2001, PL-7235/2002 apensadas.
30/4/2003	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Designada Relatora, Dep. Jandira Feghali
13/11/2003	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Parecer da Relatora, Dep. Jandira Feghali, pela aprovação deste, do PL 176/1995, do PL 1174/1991, do PL 1956/1996, do PL 2929/1997, e do PL 3280/1992, apensados, com substitutivo, e pela rejeição do PL 4703/1998, do PL 4917/2001, do PL 7235/2002, e do PL 1459/2003, apensados. 
14/4/2004	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Devolvida à Relatora, Dep. Jandira Feghali (PCdoB-RJ)
14/4/2004	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Apresentação do Parecer do Relator pela Dep. Jandira Feghali 
14/4/2004	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Parecer da Relatora, Dep. Jandira Feghali, pela aprovação, com substitutivo, do PL 1135/91, principal, do PL 176/1995, do PL 1174/1991, do PL 1956/1996, do PL 2929/1997, e do PL 3280/1992, apensados, e pela rejeição do PL 4703/1998, do PL 4917/2001, do PL 7235/2002, e do PL 1459/2003, apensados. 
18/6/2004	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) Apense-se a este o PL-3744/2004.

[Cadastrar para Acompanhamento](#)

 [Página anterior](#)

 [Nova pesquisa](#)