



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 2491/2019/ASPAR/GM/MS

Brasília, 13 de agosto de 2019

Sua Excelência a Senhora
Deputada SORAYA SANTOS
Primeira-Secretária
Edifício Principal, sala 27
Câmara dos Deputados
0160-900 Brasília - DF

Assunto: Ofício 1ª Sec/RI/E/nº 535/2019

Senhora Primeira-Secretária,

Reporto-me ao expediente destacado na epígrafe, referente ao Requerimento de Informação nº 535 de 30 de maio de 2019, para encaminhar as informações prestadas pelo órgão técnico deste Ministério.

Atenciosamente,

LUIZ HENRIQUE MANDETTA
Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Luiz Henrique Mandetta, Ministro de Estado da Saúde**, em 13/08/2019, às 17:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0010701847** e o código CRC **4B082379**.

Referência: Processo nº 25000.078651/2019-54

SEI nº 001070184

Assessoria Parlamentar - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

DESPACHO

ASPAR/GM/MS

Brasília, 13 de agosto de 2019

do Gabinete do Ministro

Assunto: **Requerimento de Informação nº 535/2019 - Deputada Celina Leão**

Encaminho resposta contendo Nota Técnica Nº 27/2019-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS (SEI nº 10165409) e Despacho DAPES/SAPS/MS (SEI nº 0010683729) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – DAPES, para ciência e atendimento à Solicitação da Câmara dos Deputados.

GABRIELLA BELKISSE ROCHA
Assessora Especial do Ministro para Assuntos Parlamentares
Chefe da Assessoria Parlamentar



Documento assinado eletronicamente por **Gabriella Belkisse Câmara Rocha Tavares, Chefe da Assessoria Parlamentar**, em 13/08/2019, às 17:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0010701791** e o código CRC **FDEB4065**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas

DESPACHO

DAPES/SAPS/MS

Brasília, 13 de agosto de 2019

REFERÊNCIA: Despacho ASPAR/GM/MS

NUP: 25000.078651/2019-54

INTERESSADO: Câmara dos Deputados - Deputada Celina Leão

ASSUNTO: REQUERIMENTO Nº 535/2019

Trata-se da solicitação de reanálise, ao Requerimento de Informação nº 535/2019, de autoria da Senhora Deputada Celina Leão, que solicita informações sobre "a extinção do termo 'violência obstétrica'. Atendendo ao solicitado segue:

1. *Justificar tecnicamente o motivo que levou a extinção do termo "violência obstétrica".*

- O Ministério da Saúde não se pronunciou pela extinção do uso de qualquer termo, mas sinalizou o emprego em seus textos e materiais da expressão utilizada pela Organização Mundial de Saúde, desde o ano de 2014, compreendido como "abusos, maus tratos e desrespeito durante o parto em instituições de saúde"[1].
- Violência é definida pela Organização Mundial da Saúde como "o uso intencional de força física ou poder, ameaçados ou reais contra si mesmo, contra outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade, que resultem ou tenham grande probabilidade de resultar em ferimento, morte, dano psicológico, mal-desenvolvimento ou privação", embora o grupo reconheça que a inclusão de "uso do poder" em sua definição expande a compreensão convencional da palavra.[2].
- Observe-se que a menção à violência, qualificada na expressão exposta como decorrente da ação obstétrica, implica a existência de uma conduta dolosa, intencional, na qual os elementos, quando eventualmente presentes, constituem crime previsto e tipificado no código penal. Situações como essa, quando presentes, extrapolam o âmbito da saúde, configurando tema afeto à segurança pública e à justiça, para o qual o Ministério da Saúde não aceita nem admite qualquer transigência que não a completa apuração de fatos, e responsabilização dos envolvidos.
- Reiteramos o disposto em Nota Técnica nº 27/2019 - COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS (10165409), por tanto a qualificação de equipes assistenciais e de redes de atenção à saúde centradas na pessoa, alinha-se o Ministério da Saúde com a Organização Mundial de Saúde em seus textos e materiais, focado na redução e eliminação dos abusos, maus tratos e desrespeito durante o parto em instituições de saúde.

2. *Apresentar estudos sobre que levaram a pasta declarar que "estratégias têm sido fortalecidas" para que a expressão pare de ser usada pelo órgão;*

- Observada a manifestação constante no corpo da questão anterior, compreende-se como desnecessária a apresentação de fundamentação, para além do alinhamento entre o Ministério da Saúde com as proposições da Organização Mundial de Saúde, no sentido da redução e eliminação dos abusos, maus tratos e desrespeito durante o parto em instituições de saúde.

3. *Em que pese vários órgãos, como Ministério Público Federal, a Câmara e o Senado utilizarem a expressão violência obstétrica, o que justifica o ministério atender somente os apelos das entidades médicas em detrimento dos direitos das mulheres;*

- O Ministério da Saúde alinha-se com fundamentação teórica praticada pela Organização Mundial de Saúde, conforme supracitado, posicionando o Brasil em condição de par com outras nações que atuam para a redução e eliminação dos abusos, maus tratos e desrespeito durante o parto em instituições de saúde.
- Ainda assim, democraticamente, o Ministério da Saúde reconhece o direito da sociedade, e de outros órgãos, em utilizar as expressões e termos que lhes servem à promoção de seus debates.

4. *Enumerar as medidas que serão tomadas pelo ministério, em defesa das mulheres, haja vista que a decisão foi tomada sem a preocupação com os direitos das mulheres, somente por força de "apelo de entidades médicas" conforme declara a própria decisão.*

- O Ministério da Saúde historicamente tem atuado como indutor de políticas que avançam na garantia e proteção de direitos

Nascimento alinhadas com o documento da Organização Mundial da Saúde, somados à Política Nacional de Atenção Integral Saúde da Mulher (PNAISM), cujos objetivos centrais são promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras e ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da garantia dos direitos legalmente constituídos em todo território nacional e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde.

- Tais princípios e diretrizes reverberam na Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), visando assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como, à criança, o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis. O Ministério da Saúde (MS), por meio da Rede Cegonha, tem adotado e orientado que as políticas e ações relacionadas à atenção obstétrica no Brasil sigam as recomendações do documento da Organização Mundial da Saúde, de 1996: "Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento".
- Para tanto, o MS tem investido na atenção qualificada, segura e humanizada ao pré-natal, parto, nascimento e puerpério priorizando ações na assistência à saúde que buscam garantir os direitos fundamentais de mulheres e crianças ao acesso a tecnologias apropriadas, com adoção de práticas baseadas em evidências, e a organização e adequação das ofertas de serviços em conformidade às diferentes necessidades de cuidado de acordo com o risco obstétrico e neonatal.

5. Encaminhe-se ao GAB/SAPS com vistas à ASPAR/GM/MS para providências cabíveis.

Conforme documento OMS, disponível em

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf;jsessionid=9ADB9D67F971CDF5F05467B0855F035?sequence=3

2] et al., *World report on violence and health*, Organização Mundial da Saúde, Genebra. 2002. ISBN 9241545615 (em inglês)



Documento assinado eletronicamente por **Simone Garcia de Araujo, Bolsista**, em 13/08/2019, às 14:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Maximiliano das Chagas Marques, Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**, em 13/08/2019, às 15:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0010683729** e o código CRC **54B0384F**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
Coordenação-Geral de Ciclos da Vida
Coordenação de Saúde das Mulheres

NOTA TÉCNICA Nº 27/2019-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Trata-se de resposta ao Requerimento de Informação 535/2019 da Câmara dos Deputados do Distrito Federal.

2. **ANÁLISE**

2.1. A Coordenação de Saúde das Mulheres tece as seguintes considerações:

2.2. O Ministério da Saúde esclarece que utiliza em seus documentos e políticas recomendações fundamentadas nas leis vigentes, nas evidências científicas e nas recomendações de instituições internacionais, como a Organização Pan-Americana da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS).

2.3. De acordo com a constituição brasileira, todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza e ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano degradante. Nesse sentido, para a abordagem, prevenção e eliminação do abuso, desrespeito e maus tratos durante a gestação, o parto e o puerpério, o Ministério da Saúde utiliza o conceito sugerido pela OMS em 2014.

2.4. Esclarece que a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher tem como objetivos a promoção da atenção integral à saúde da mulher e a qualificação do pré-natal, parto e puerpério, com reforço da Atenção Primária à Saúde, assegurando a garantia de direitos fundamentais legalmente constituídos, além da ampliação do acesso aos serviços de promoção, prevenção e assistência humanizada à saúde.

2.5. Atualmente, as redes de atenção à saúde, entre elas a Rede Cegonha, ampliam a oferta de ações e serviços para o planejamento reprodutivo, a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como ao direito da criança ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.

2.6. O Ministério da Saúde tem impulsionado políticas que promovem direitos fundamentais das mulheres e das crianças, com respeito à vida e dignidade humana, não exposição a tratamento degradante, e práticas para superação das desigualdades populacionais, por meio do acesso aos recursos e tecnologias cientificamente apropriadas para o cuidado centrado na pessoa, de acordo com o risco obstétrico e neonatal.

2.7. Empenha-se ativamente na promoção de ações em âmbito nacional para a redução da mortalidade materna e infantil, cujo objetivos estratégicos se alinham com metas brasileiras e globais.

3. **CONCLUSÃO**

3.1. Sensível aos movimentos da sociedade, e às defesas por seus representantes conduzidas, reconhece o direito das mulheres em usar o termo que melhor represente suas experiências vivenciadas em situações de atenção ao parto e ao nascimento que configurem maus tratos, desrespeito, abusos e uso de práticas não baseadas em evidências científicas.

3.2. O atendimento e prestação de serviço e reorganização das práticas e fluxos de trabalho, tem-se estratégias que promovem o acesso e cobertura assistencial ancorados em atitudes e comportamentos profissionais, na escuta qualificada das mulheres e famílias, na qualificação da ambiência de maternidades e espaços de nascimento, sob o escopo da Política Nacional de Humanização, onde consta a atenção à saúde como direito.

3.3. No âmbito do parto e nascimento, o Ministério da Saúde, publicou diretrizes para a assistência ao parto normal e diretrizes para a operação cesariana com objetivo de qualificar o modo de nascer no Brasil. Os

nas melhores evidências científicas disponíveis.

3.4. Pelo fortalecimento da Atenção Primária, visa disseminar em território nacional as práticas voltadas ao cuidado centrado na pessoa, humanização da assistência e fomento de um pré-natal adequado, agregador da família voltado para o nascimento de qualidade.

3.5. Por essa razão, reforçamos que o Ministério da Saúde reconhece e respeita os direitos humanos das mulheres, crianças e famílias, pautados por diretrizes éticas, legais e baseadas em evidências científicas, que garantam acesso à saúde, coordenação do cuidado, longitudinalidade e atenção integral de qualidade.

3.6. Encaminha-se ao GAB/SAPS com vistas à ASPAR/GM/MS para providências Cabíveis.



Documento assinado eletronicamente por **Gisele Bortolini, Analista Técnico de Políticas Sociais**, em 15/07/2019 às 16:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Maximiliano das Chagas Marques, Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**, em 23/07/2019, às 12:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Erno Harzheim, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 02/08/2019, às 17:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539 de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **10165409** e o código CRC **4C71DC72**.