



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PRL n.2

Apresentação: 06/11/2023 13:38:47.940 - CCJC
PRL 2 CCJC => PL 2589/2015

PROJETO DE LEI Nº 2.589, DE 2015

Apensados: PL nº 190/2023, PL nº 2.373/2023 e PL nº 3.710/2023

Dispõe sobre a criminalização da violência obstétrica.

Autor: Deputado PR. MARCO FELICIANO

Relatora: Deputada DELEGADA KATARINA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 2.589, de 2015, de autoria do Deputado Pr. Marcos Feliciano, objetiva criminalizar a prática de violência obstétrica em toda a rede de assistência à saúde, seja pública ou privada.

À proposta foram apensadas as seguintes proposições:

- 1. Projeto de Lei nº 190, de 2023,** de autoria do Deputado Dagoberto Nogueira e da Deputada Greyce Elias, que objetiva tipificar o crime de violência obstétrica;
- 2. Projeto de Lei nº 2.373, de 2023,** de autoria da Deputada Laura Carneiro, que dispõe sobre a Violência Obstétrica e Ginecológica na assistência à saúde da mulher no âmbito dos serviços públicos e privados de saúde;
- 3. Projeto de Lei nº 3.710, de 2023,** de autoria da Deputada Coronel Fernanda, que tipifica o crime de violência à gestante e violência obstétrica.

As proposições foram distribuídas para a Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (mérito e art. 54, RICD) e para a à Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD232249917300>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Delegada Katarina



* CD232249917300 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

(mérito). As matérias estão sujeitas à apreciação do Plenário da Câmara dos Deputados, e tramitam em regime ordinário.

No dia 22 de agosto de 2023, a matéria foi aprovada na Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família, nos termos do Substitutivo oferecido pela Relatora, Deputada Clarissa Tércio.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

Compete a esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania manifestar-se sobre a constitucionalidade, juridicidade, técnica legislativa e mérito das proposições em exame, a teor do disposto no art. 32, inciso IV, alíneas "a", "d" e "e" do RICD.

Em relação à *iniciativa constitucional* das proposições, não há óbices, uma vez que a matéria é de competência da União Federal (art. 22, I e art. 24, VIII e §1º da Constituição), de iniciativa desta Casa (art. 61), não atentando contra quaisquer dos incisos do § 4º do art. 60, todos da Constituição. Os projetos e o Substitutivo da Comissão de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável são, portanto, constitucionais, tanto material como formalmente.

No que diz respeito a *juridicidade* das sugestões legislativas, no geral, nada há a se objetar, já que seus textos inovam no ordenamento jurídico e não contrariam os princípios gerais do direito.

Já a *técnica legislativa* empregada no âmbito das proposições legislativas, de um modo geral, se encontra de acordo com os ditames da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, com as alterações introduzidas pela Lei Complementar nº 107, de 26 de abril de 2001.

No tocante ao mérito, há de se reconhecer a pertinência e conveniência da matéria, devendo a matéria ser aprovada.

No âmbito dos princípios jurídicos inalienáveis, o direito à vida, desprovido de qualquer forma de violência, é um alicerce inquestionável que se





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Apresentação: 06/11/2023 13:38:47.940 - CCJC
PRL 2 CCJC => PL 2589/2015

PRL n.2

aplica indiscriminadamente a todas as esferas da sociedade, abrangendo mulheres, homens e crianças. Em particular, nos períodos sensíveis de gravidez, parto e puerpério, são lançadas as bases para a configuração do futuro dos membros familiares, consubstanciando os vínculos familiares. É imperativo, portanto, que em contextos de extrema vulnerabilidade, profissionais da saúde atuem com decoro, respeitando os princípios basilares que norteiam suas carreiras.

Neste cenário, assume relevância primordial o reconhecimento e tipificação da violência obstétrica e ginecológica como crime. Tal medida não somente atua como uma eficaz ferramenta para reprimir essa prática deletéria, mas também transmite de forma cristalina a premissa de que as mulheres possuem o inalienável direito de receber tratamento pautado pela cortesia, dignidade e escorreita assistência durante os procedimentos médicos associados à sua saúde sexual e reprodutiva.

Entretanto, a mera criminalização dessa conduta, embora represente um avanço significativo no sentido de responsabilizar os infratores, demonstra-se insuficiente diante da complexidade subjacente à problemática. Adicionalmente, cumpre sublinhar que todas as mulheres, independentemente de seu status socioeconômico, etnia, idade, renda, orientação religiosa, cultura ou origem, devem ser contempladas com padrões uniformes de cuidado e tratamento respeitoso. Esse paradigma é substancial para a promoção da igualdade de gênero e a salvaguarda dos direitos humanos fundamentais.

A fim de coibir essa modalidade de violência, torna-se imperativo instaurar ações que visem à conscientização e prevenção. Portanto, é imperativo conceber iniciativas intersetoriais que eduquem a sociedade acerca dessa problemática e disponibilizem informações relativas aos direitos das mulheres, assim como os meios disponíveis para denunciar abusos.

Além disso, é vital garantir às mulheres o direito de tomar decisões informadas acerca de sua saúde. Essas decisões podem incluir a negativa de submissão a procedimentos, intervenções ou exames que se mostrem desnecessários, assegurando, assim, sua prerrogativa de autonomia e consentimento informado.



* C D 2 3 2 2 4 9 9 1 7 3 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ademais, não se pode descurar da importância de adotar uma abordagem sensível às diferenças culturais. Reconhecer a relevância de adequar os cuidados de saúde às particularidades culturais das mulheres pertencentes a grupos étnicos ou comunidades tradicionais constitui uma medida que garante a prestação de assistência de maneira condizente com suas necessidades específicas.

Por último, mas não menos importante, urge a necessidade de estabelecer diretrizes concretas que promovam o planejamento de assistência ao parto com enfoque na humanização e acolhimento. A garantia de experiências de parto positivas e seguras, centradas no bem-estar das mães e dos recém-nascidos, é de suma importância para assegurar a efetiva proteção dos direitos e a saúde integral das mulheres em todas as fases de sua jornada reprodutiva.

Diante do exposto, votamos pela constitucionalidade, juridicidade, adequada técnica legislativa do Projeto de Lei nº 2.589, de 2015, de seus apensados, e do Substitutivo apresentado pela Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família, e, no *mérito*, somos pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.589, de 2015, de seus apensados, e do Substitutivo apresentado pela Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família, na forma da Subemenda Substitutiva ora apresentada.

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2023.

Deputada DELEGADA KATARINA
Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

SUBEMENDA SUBSTITUTIVA AO SUBSTITUTIVO DA COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA

Apresentação: 06/11/2023 13:38:47.940 - CCJC
PRL 2 CCJC => PL 2589/2015

PRL n.2

Dispõe sobre a Violência Obstétrica e Ginecológica na assistência à saúde da mulher no âmbito dos serviços públicos e privados de saúde.

O Congresso Nacional decreta:

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a Violência Obstétrica e Ginecológica na assistência à saúde da mulher no âmbito dos serviços públicos e privados de saúde e estabelece diretrizes gerais para o planejamento de assistência ao parto humanizado e acolhedor, para coibir a prática de desse tipo de violência.

Art. 2º A violência obstétrica e ginecológica resulta de atos cometidos contra a mulher em serviços de saúde durante o período de assistência ao pré-parto, parto, pós-parto imediato, abortamento e puerpério, de forma explícita ou velada, podendo manifestar-se na forma de violência física, psicológica, sexual, institucional, material e midiática.

Art. 3º Toda mulher, independentemente de fatores como classe, etnia, idade, renda, sexo, religião, cultura, procedência nacional, procedência regional, será soberana para usufruir os direitos e garantias fundamentais da pessoa humana.

Parágrafo Único. O Poder Público desenvolverá políticas públicas efetivas, garantindo os direitos humanos das mulheres nas relações de assistência e atendimento em atenção à saúde obstétrica e ginecológica,

* CD232249917300*





CÂMARA DOS DEPUTADOS

para salvaguardá-las de qualquer forma de discriminação, negligência, exploração, violência, crueldade e opressão.

Art. 4º A União, os estados, o Distrito Federal e os municípios, em conjunto com a iniciativa privada, envidarão esforços para a promoção de ações intersetoriais de conscientização e de esclarecimento sobre as diferentes formas de violência obstétrica e ginecológica contra a mulher, com os seguintes objetivos:

I - difundir as medidas de natureza ético-disciplinar, administrativa e judicial que podem ser adotadas em caso de cometimento dessa forma de violência, bem como os canais de comunicação existentes para a denúncia;

II - promover políticas públicas de atenção integral à saúde da mulher em situação de violência obstétrica, com acompanhamento multidisciplinar e garantia de suporte;

III - garantir o acesso universal, preventivo e igualitário aos estabelecimentos de saúde que promovam o apoio à saúde da mulher;

IV - estimular a conscientização da sociedade, por meio de veiculação de campanhas de mídia e disponibilização informações à população, com a distribuição de materiais ilustrativos e exemplificativos sobre as diferentes formas de violência obstétrica e ginecológica, bem como sobre os mecanismos de prevenção, canais disponíveis para denúncia de casos de violência e os instrumentos legais de proteção às vítimas;

V - garantir acessibilidade e inclusão social para mulheres deficientes nos estabelecimentos de saúde sem discriminação e estigmatização;

VI – adequar os serviços públicos e privados de saúde ao disposto nesta Lei.

CAPÍTULO II

DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

Art. 5º Para os efeitos desta Lei, conceitua-se violência obstétrica e ginecológica como qualquer conduta comissiva ou omissiva





CÂMARA DOS DEPUTADOS

direcionada à mulher no período de pré-parto, parto, pós-parto imediato, abortamento e puerpério que cause danos, sofrimento ou morte.

Parágrafo único. A violência obstétrica e ginecológica pode ser cometida exclusivamente contra a mulher, no exercício dos direitos relacionados à sua saúde sexual e reprodutiva, nos limites compreendidos dos estabelecimentos de saúde ou correlatos, por profissionais de saúde ou de assessoramento administrativo desses estabelecimentos.

Art. 6º Constituem formas características de violência obstétrica e ginecológica contra a mulher:

I - violência física, entendida como conduta por ação ou omissão que incida sobre o corpo da mulher de forma violenta;

II - violência psicológica, entendida como ação verbal ou de cunho comportamental que cause na mulher danos emocionais;

III - violência sexual, entendida como ações impostas à mulher que violem sua intimidade, incidindo sobre seu senso de integridade sexual e reprodutiva, podendo ter acesso ou não aos órgãos sexuais e partes íntimas;

IV - violência institucional, entendida como ações ou formas de organização que dificultem, retardem ou impeçam o acesso da mulher aos seus direitos constituídos, sejam estas ações ou serviços de natureza pública ou privada;

V - violência material, entendida como ações e condutas ativas e passivas, com o fim de obter recursos financeiros de mulheres em processos reprodutivos, que violem seus direitos já garantidos por lei, em benefício de pessoa física ou jurídica;

VI - violência midiática, entendida como ações praticadas através de meios de comunicação, dirigidas a violar psicologicamente mulheres em processos reprodutivos, com a finalidade de influenciar sua escolha e limitar seus direitos.

CAPÍTULO III

DOS DIREITOS E GARANTIAS DA MULHER NA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD232249917300>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Delegada Katarina



* C D 2 3 2 2 4 9 9 1 7 3 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 7º As demandas de saúde obstétricas e ginecológicas serão atendidas em caráter prioritário, ficando resguardados os direitos à vida, à saúde, ao bem-estar, ao tratamento humanitário, acolhedor, seguro, livre de estigmatização, com respeito à privacidade da mulher.

Art. 8º A mulher em atendimento obstétrico e ginecológico poderá negar-se à realização de:

I - procedimentos, intervenções ou exames com fins de estudos ou pesquisa acadêmica de investigação, treinamento, tratamento ou aprendizagem;

II - procedimentos que lhe causem constrangimento;

III – tratamentos eletivos.

Parágrafo único. Em caso de recusa da realização de procedimentos, o profissional assistente tem o dever de informar dos riscos e consequências previsíveis da sua decisão, bem como propor alternativas, se disponíveis.

Art. 9º Durante o atendimento obstétrico e ginecológico, a mulher será chamada sempre por seu nome ou por aquele que preferir, e saberá o nome dos profissionais que a assistem no atendimento.

Art. 10. O exame obstétrico sob supervisão, respeitada a privacidade da mulher, é obrigatório durante a consulta e não poderá ser considerado como ato de violência obstétrica.

Art. 11. Os estabelecimentos de saúde públicos e privados têm de adotar protocolos e diretrizes terapêuticas baseados em evidências científicas que proporcionem condições para o parto seguro e garantam atendimento acolhedor e efetivo.

§ 1º Toda mulher deverá ser informada dos procedimentos do atendimento obstétrico e ginecológico de forma didática e facilitada antes de praticados, para que possa decidir livremente entre as alternativas, se existentes, e expressar o seu consentimento.

§ 2º Durante o parto, devem ser evitadas medidas invasivas e a administração de medicação desnecessária.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

§ 3º Se houver condições clínicas favoráveis, à mulher deve ser assegurado o contato pele-com-pele com o bebê imediatamente após o parto.

§ 4º O direito a acompanhante durante o período do pré-natal, do trabalho de parto e do pós-parto imediato será garantido, ainda que a gestante esteja com suspeita ou confirmação de infecção por doença contagiosa.

§ 5º Durante todo o período de internação para o parto e pós-parto, as mulheres que solicitarem auxílio de doula terão o seu direito preservado, sem prejuízo da presença do acompanhante livremente indicado pela parturiente, nos termos da Lei.

Art. 12. As roupas hospitalares fornecidas durante o atendimento obstétrico e ginecológico devem ser adequadas, para que a mulher possa deambular livremente, respeitado o seu direito à privacidade.

CAPÍTULO IV DA PROTEÇÃO DOS VALORES CULTURAIS

Art. 13. As gestantes e parturientes pertencente a povos e comunidades tradicionais deverão receber tratamento diferenciado e adequado, de acordo com as suas particularidades culturais.

CAPÍTULO V DO PLANO DE PARTO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER

Art. 14. A gestante tem direito à elaboração de plano individual de parto, em conjunto com a equipe de profissionais de saúde responsável por sua assistência, que deverá prever as rotinas e procedimentos eletivos de assistência ao parto a que a gestante fizer opção.

Parágrafo único. O plano individual de parto apresentado ao estabelecimento de saúde onde se realizar o procedimento deverá ser seguido pela equipe que prestar a assistência ao parto e ao recém-nascido.

CAPÍTULO VI





CÂMARA DOS DEPUTADOS

DO CRIME DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Art. 15. O Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, passa a vigorar acrescido do seguinte art. 149-B:

“Violência obstétrica e ginecológica”

Art. 149-B. Praticar o médico, ou outro profissional de saúde, ato ofensivo à integridade física ou psicológica da mulher, ou causar-lhe sofrimento desnecessário, durante a gestação, o trabalho de parto, logo após este ou no puerpério:

Pena – reclusão, de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa, se a conduta não constitui crime mais grave.

Parágrafo único. Nas mesmas penas incorre quem:

I - dificulta ou obsta, injustificadamente, ao atendimento à mulher que se encontra na situação descrita no caput;

II- retarda ou deixa de praticar ato capaz de impedir dano físico ou psicológico à mulher que se encontra na situação descrita no caput;

III – de maneira irresponsável, imprudente utiliza práticas médicas ultrapassadas ou não recomendadas ao lidar com a paciente ou o bebê;

IV- impede que a gestante faça perguntas ou obtenha informações sobre seu próprio processo de parto, mesmo quando não há emergência.” (NR)

CAPÍTULO VII DA ATUAÇÃO DO PODER PÚBLICO

Art. 16. O Poder Público promoverá, com o auxílio da sociedade civil, políticas públicas que contribuam para a erradicação da violência obstétrica e ginecológica contra mulheres de maneira articulada e coordenada, mediante adoção de iniciativas como:

I – adaptação dos currículos escolares de todos os níveis de ensino, para que passem a contemplar conteúdos relativos a direitos humanos, equidade entre mulheres e homens, raça, cultura, credo e renda e as respectivas interseccionalidades com o tema da violência obstétrica;

II – estímulo a pesquisas nas Universidades acerca de medidas de prevenção de violência obstétrica e ginecológica.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

CAPÍTULO VIII DISPOSIÇÃO FINAL

Art. 17. Esta Lei entra em vigor no prazo de cento e oitenta dias, a partir da data de sua publicação.

Deputada DELEGADA KATARINA
Relatora

Apresentação: 06/11/2023 13:38:47.940 - CCJC
PRL 2 CCJC => PL 2589/2015

PRL n.2



* C D 2 2 3 2 2 4 9 9 1 7 3 0 0 *



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD232249917300>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Delegada Katarina