

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 2.589, DE 2015

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

Dispõe sobre a criminalização da violência obstétrica.

Autor: Deputado PR. MARCO FELICIANO

Relatora: Deputada JANDIRA FEGHALI

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 2.589, de 2015, do Deputado Pr. Marco Feliciano, propõe que a violência obstétrica, considerada como conjunto de condutas condenáveis realizadas por profissionais encarregados do cuidado da gestante e do bebê, seja tipificada como constrangimento ilegal.

Foram apensados a esta Proposição dois projetos de lei: o PL nº 190, de 2023, de autoria dos Deputados Dagoberto Nogueira e Greyce Elias, que “tipifica o crime de violência obstétrica”, e o PL nº 3.710, de 2023, da Deputada Coronel Fernanda, que “tipifica o crime de violência à gestante e violência obstétrica.”

Estes PLs, que tramitam em regime ordinário e serão apreciados em Plenário, foram encaminhados às Comissões de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família (CPASF) e de Saúde (CSAUDE), para análise do mérito; e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), para exame do seu mérito e da sua constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Na CPASF, a Relatora, Deputada Clarissa Tércio, ofereceu parecer pela aprovação dos projetos, na forma de um Substitutivo, que foi adotado pela Comissão.



É o Relatório.

II - VOTO DA RELATORA

Cabe a esta Comissão de Saúde a apreciação dos Projetos de Lei nºs 2.589, de 2015, 190, de 2023, e 3.710, de 2023, quanto ao mérito, no que tange a questões referentes ao seu campo temático e às suas áreas de atividade, nos termos regimentais.

Antes de iniciarmos a análise do mérito da matéria, faremos um breve histórico de tramitação dos PLs, para contextualizarmos as nossas decisões. Inicialmente, o PL nº 2.373, de 2023, de autoria da ilustre Deputada **Laura Carneiro**, também tramitava em conjunto com os PLs que ora analisamos. Na CPASF, inclusive, o voto do parecer da Relatora fez menção àquele Projeto. No entanto, por decisão da Mesa Diretora, o PL foi desapensado, e hoje tramita separadamente. Na CPASF, a Deputada Laura Carneiro chegou a oferecer um Voto em Separado acerca dos PLs, mas este não foi acatado, apesar de sua excelente qualidade técnica.

Feita essa explanação, partimos para a apreciação dos PLs sob o ponto de vista da Saúde Pública. Os Projetos são extremamente bem-intencionados e certamente merecem aprovação. Entretanto, eles têm como objetivo único criar novos tipos penais, novas reprimendas a fatos penais típicos. Acreditamos, porém, que é preciso ir além nesta temática.

A maioria dos atos caracterizados como violência obstétrica já encontram punição no Código Penal em vigor, nos crimes de lesão corporal, violência psicológica, ameaça, constrangimento ilegal. Assim, na esfera penal, cremos que é preciso criar apenas um tipo específico para reprimir mais severamente tais condutas, se, e somente se, estas não constituírem crime mais grave.

Além disso, não basta enrijecer a estrutura punitiva sem que definições acerca do tema sejam positivadas. É preciso reconhecer que essas formas de violência podem se manifestar de diversas maneiras, incluindo



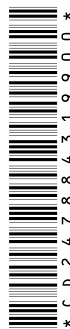
violência física, psicológica, sexual, institucional, material e midiática. Outrossim, é necessário destacar a autonomia da mulher sobre seu próprio corpo e saúde, o que reforça sua capacidade de usufruir dos direitos e garantias fundamentais da pessoa humana.

Também é importante garantir o direito de elaboração de um plano de parto individual, em conjunto com a equipe de profissionais de saúde, que garanta que suas preferências e necessidades sejam consideradas durante o processo de assistência. Precisamos, ainda, reconhecer a importância da educação e conscientização sobre violência obstétrica e ginecológica. Isso inclui a adaptação dos currículos escolares para abordar conteúdos relacionados aos direitos humanos, equidade de gênero e prevenção da violência obstétrica, bem como o incentivo à realização de pesquisas acadêmicas sobre o tema.

É por isso que, ao final deste Voto, optamos por oferecer um Substitutivo nos moldes do voto em separado da Deputada **Laura Carneiro** na CPASF. O texto proposto traz definições claras e abrangentes que certamente facilitarão a identificação e a persecução penal de qualquer forma de violência obstétrica.

Ressaltamos, ainda, que a existência de uma legislação específica sobre violência obstétrica pode fornecer às vítimas uma base legal mais sólida para buscar justiça e reparação pelos danos sofridos. Além disso, pode ajudar a empoderar as pessoas que dão à luz, encorajando-as a relatar abusos e buscar apoio sem medo de retaliação ou descrédito. Também pode servir como um instrumento educativo, ajudando a conscientizar os profissionais de saúde, gestores de políticas públicas e a sociedade em geral sobre os direitos das gestantes e parturientes. Isso pode incentivar a adoção de práticas baseadas em evidências, respeitosas e centradas na paciente durante o parto e o pós-parto, o que contribui para a prevenção da violência obstétrica.

Portanto, embora muitos dos comportamentos associados à violência obstétrica já possam ser considerados crimes de acordo com o Código Penal existente, a criação de uma legislação específica sobre o assunto



é fundamental para abordar essa questão de forma abrangente. Somos, assim, pela **APROVAÇÃO** dos Projetos de Lei nºs 2.589, de 2015, 190, de 2023, 3.710, de 2023 e do Substitutivo da CPASF, quanto ao mérito, nos termos do **SUBSTITUTIVO** em anexo.

Sala da Comissão, em 16 de Maio de 2024.

Deputada **JANDIRA FEGHALI**
Relatora



COMISSÃO DE SAÚDE**SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.589, DE 2015**

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

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,



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;

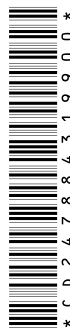
IV - estimular a conscientização da sociedade, por meio de veiculação de campanhas de mídia e disponibilização informações à população, com a distribuição de materiais ilustrativos e exemplificativos sobre as diferentes formas de violência obstétrica e ginecológica, bem como sobre os mecanismos de prevenção, 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 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

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.

§ 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 doulas 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

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.

§ 1º 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.” (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.

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.

Sala da Comissão, em 16 de maio de 2024.

Deputada **JANDIRA FEGHALI**
Relatora

