



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.589-B, DE 2015

(Do Sr. Pr. Marco Feliciano)

Dispõe sobre a criminalização da violência obstétrica; tendo parecer: da Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família, pela aprovação deste e dos de nºs 190/23 e 2373/23, apensados, com substitutivo (relatora: DEP. CLARISSA TÉRCIO); e da Comissão de Saúde, pela rejeição deste e dos de nºs 190/23, 3710/23, 2350/24 e 3346/24, apensados, e do Substitutivo da Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família (relatora: DEP. JANDIRA FEGHALI).

NOVO DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA;

SAÚDE; E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (MÉRITO E ART. 54, RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Projeto apensado: 190/23

III - Na Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família:

- Parecer da relatora
- Substitutivo oferecido pela relatora
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão
- Voto em separado

IV - Novas apensações: 3710/23, 2350/24 e 3346/24

V - Na Comissão de Saúde:

- Parecer da relatora
- Parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A violência obstétrica, praticada em toda a rede de assistência a saúde pública e/ou privada, passa a ser crime de constrangimento ilegal.

§ 1º Será considerada violência obstétrica o conjunto de condutas condenáveis por parte de profissionais responsáveis pelo bem estar da gestante e do bebê: - O desrespeito; o abuso de poder da profissão; o constrangimento; a privação do direito a esclarecer dúvidas da parturiente, mesmo sem que haja emergência; a negligência, que poderá ser considerada também quando profissionais de saúde atuam com irresponsabilidade, imprudência ou adotam procedimentos superados ou não recomendados, ao lidar com a paciente ou o bebê.

Art. 2º O não cumprimento no disposto no Art. 1º desta lei incidirá nas penas previstas Art. 146, do Código Penal.

Código Penal -

Art. 146 - Constrangimento Ilegal – Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, ou depois de lhe haver reduzido, por qualquer outro meio, a capacidade de resistência, a não fazer o que a lei permite, ou a fazer o que não manda:

Pena – detenção, de três meses a um ano, ou multa.

Aumento da Pena

§ 1º - As penas aplicam-se cumulativamente e em dobro, quando, para a execução do crime, se reúnem mais de três pessoas, ou há emprego de armas.

§ 2º - Além das penas cominadas, aplicam-se as correspondentes à violência. (Concurso Material)

§ 3º - Não se compreendem na disposição deste artigo: (Excludente da Tipicidade)

I – a intervenção médica ou cirúrgica, sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, se justificada por iminente perigo de vida;

II – a coação exercida para impedir suicídio.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A exemplo do que já vem ocorrendo em alguns estados, é imprescindível que o parto humanizado seja implantado em todo o País, em toda a rede de assistência à saúde pública e/ou privada, de maneira a evitar-se abusos e violações que ocorrem nessa ocasião, por parte dos maus profissionais, como vem sendo amplamente divulgado em todos os meios de comunicação.

A violência obstétrica vem sendo praticada de várias formas,

como vimos recentemente em pesquisa realizada pela Revista Época, cujas denúncias já se encontram no Supremo Tribunal Federal. É o preconceito, a insensibilidade da equipe de saúde, condutas condenáveis por parte dos profissionais responsáveis pelo bem-estar da gestante e do bebê; formas diversas de desrespeito que, embora menos agressivas, são as mais difundidas pois ofendem a paciente, como estas expressões que são comuns: - “Não era o que você queria? Agora aguenta a dor”, - “Cale a boca, quem manda no procedimento sou eu”; o abuso de poder para constranger a paciente e muitas das vezes privá-la de um direito seu, inclusive quando o médico se recusa a esclarecer dúvidas da parturiente, mesmo sem que haja situação de emergência; a negligência, que situa-se na fronteira com o erro médico, que ocorre quando profissionais de saúde atuam com irresponsabilidade, imprudência ou adotam procedimentos superados ou não recomendados, ao lidar com a paciente ou o bebê.

Pelas razões aqui expostas, solicito aos ilustres senhores parlamentares o necessário apoio para aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em 11 de agosto de 2015.

Deputado Pr. Marco Feliciano

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940

Código Penal.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando da atribuição que lhe confere o art. 180 da Constituição, decreta a seguinte lei:

CÓDIGO PENAL

PARTE ESPECIAL

(Canceladas na Parte Especial quaisquer referências a valores de multas, substituindo-se a expressão "multa de" por "multa" de acordo com o art. 2º da Lei nº 7.209, de 11/7/1984)

TÍTULO I

DOS CRIMES CONTRA A PESSOA

CAPÍTULO VI

DOS CRIMES CONTRA A LIBERDADE INDIVIDUAL

Seção I

Dos crimes contra a liberdade pessoal

Constrangimento ilegal

Art. 146. Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, ou depois de lhe haver reduzido, por qualquer outro meio, a capacidade de resistência, a não fazer o que a lei permite, ou a fazer o que ela não manda:

Pena - detenção, de três meses a um ano, ou multa.

Aumento de pena

§1º As penas aplicam-se cumulativamente e em dobro, quando, para a execução do crime, se reúnem mais de três pessoas, ou há emprego de armas.

§2º Além das penas cominadas, aplicam-se as correspondentes à violência.

§3º Não se compreendem na disposição deste artigo:

I - a intervenção médica ou cirúrgica, sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, se justificada por iminente perigo de vida;

II - a coação exercida para impedir suicídio.

Ameaça

Art. 147. Ameaçar alguém, por palavra, escrito ou gesto, ou qualquer outro meio simbólico, de causar-lhe mal injusto e grave:

.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 190, DE 2023 **(Dos Srs. Dagoberto Nogueira e Greyce Elias)**

Tipifica o crime de violência obstétrica.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-2589/2015.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2023

(Do Sr. DAGOBERTO NOGUEIRA)

Tipifica o crime de violência obstétrica.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei acrescenta o art. 129-A ao Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, a fim de tipificar o crime de violência obstétrica.

Art. 2º O Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, passa a vigorar acrescido do seguinte art. 129-A:

“Violência obstétrica

Art. 129-A – Ofender o profissional de saúde a integridade corporal ou psicológica, ou a saúde da gestante ou parturiente, sem o seu consentimento, durante a gestação, o trabalho de parto, o parto ou o puerpério, por meio do emprego de manobras, técnicas, procedimentos ou métodos em desacordo com os procedimentos estabelecidos pela autoridade de saúde.

Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa.” (NR)

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.



JUSTIFICAÇÃO

Este projeto de lei tem por finalidade tipificar como crime a prática de violência obstétrica por profissional de saúde contra a gestante ou parturiente.

Infelizmente, a prática de violência obstétrica é uma triste realidade no Brasil, e consiste na utilização de procedimentos e condutas que desrespeitam e agredem a mulher durante a gestação, no pré-natal, no parto, no nascimento ou no pós-parto.

Pode ser caracterizada de forma psicológica, física, verbal ou sexual, bem como ser cometida pelo médico ou por outro profissional da área de saúde que preste assistência à futura mãe.

A violência obstétrica perpassa três momentos distintos de uma gestação: o pré-parto, o parto e o pós-parto. Por se tratar de uma violência contra a mulher, é a gestante a principal vítima deste ato, sendo ela fundamental neste cenário, porquanto possui o poder decisório no decorrer desses momentos.¹

A Organização Mundial de Saúde (OMS), na declaração sobre Prevenção e Eliminação de Abusos, Desrespeito e Maus-Tratos durante o Parto nas Instituições de Saúde, convoca todos os países a adotar ações, diálogos, pesquisas e mobilizações sobre o tema.

O Levantamento Nascer no Brasil, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), de 2012, mostra que 30% das mulheres atendidas em hospitais privados sofrem violência obstétrica, sendo este número de 45% nos Sistema Único de Saúde (SUS).²

Apesar de, em 2017, o governo federal ter lançado uma série de diretrizes para humanizar o parto normal e reduzir o número de intervenções consideradas desnecessárias, até o presente momento a violência obstétrica não possui sancionamento penal específico no ordenamento jurídico pátrio.

1 Nesse sentido confira-se: < <https://www.conteudojuridico.com.br/consulta/artigos/59097/violencia-obstetrica-efeitos-juridicos-no-direito-penal> >. Acessado em 15 de dezembro de 2022.

2 Nesse sentido confira-se: < https://www.em.com.br/app/noticia/nacional/2022/02/18/interna_nacional,1345975/o-que-e-violencia-obstetrica-e-o-que-fazer-caso-seja-vitima.shtml >. Acessado em 15 de dezembro de 2022.



Entendemos que esta conduta tão danosa à gestante deve ser urgentemente alvo de punição pelo Estado, pois se trata de prática que vilipendia a integridade física e psicológica da mulher, causando-lhe traumas e danos imensuráveis e, às vezes, irreversíveis.

Certo de que meus nobres pares bem aquilatarão a conveniência e oportunidade da alteração legislativa proposta, conclamo-os a apoiar a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em de de 2023.

Deputado DAGOBERTO NOGUEIRA



COAUTORA
Deputada GREYCE ELIAS

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEGISLAÇÃO	ENDEREÇO ELETRÔNICO
DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:decreto.lei:1940-12-07;2848

COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 2.589, DE 2015

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

Dispõe sobre a criminalização da
violência obstétrica.

Autor: Deputado PR. MARCO FELICIANO

Relatora: Deputada CLARISSA TÉRCIO

I - RELATÓRIO

O projeto de lei acima ementado 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. Enumera algumas delas, como desrespeito, negligência, constrangimento, imprudência. O crime está previsto no artigo 146 do Código Penal, e implica pena de detenção ou multa. Há revisão de circunstâncias que estendem a pena. O Autor justifica a proposta enaltecendo a importância de se universalizar o parto humanizado. Relata denúncias frequentes de negligência, abuso de poder, imprudência, prejudicando a mulher e o bebê que, inclusive, já chegaram ao Supremo Tribunal Federal.

Foram apensados dois projetos de lei. O PL 190, de 2023, de autoria dos Deputados Dagoberto Nogueira e Greyce Elias, que “tipifica o crime de violência obstétrica”. O texto acrescenta artigo específico tipificando o crime de violência obstétrica, entendido como a ofensa à integridade corporal ou psicológica de gestante ou parturiente por profissional de saúde. A proibição inclui a realização de procedimentos em desacordo com o preconizado pelas autoridades sanitárias, com pena de reclusão de um a cinco anos e multa. A justificção ressalta a existência da declaração da Organização Mundial da



Saúde sobre Prevenção e Eliminação de Abusos, Desrespeito e Maus-tratos durante o Parto e o levantamento Nascer no Brasil, da renomada Fundação Oswaldo Cruz, que indica que sofrem violência obstétrica cerca de um terço de mulheres no setor privado e 45% na rede pública.

A segunda proposição apensada é o PL 2.373, de 2023, 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”. Considera violência obstétrica ou ginecológica a cometida contra a mulher em serviços de saúde na assistência ao pré-parto, parto, abortamento e puerpério, de forma explícita ou velada. Descreve as ações e políticas para a redução da violência obstétrica e ginecológica, bem como iniciativas da União, estados e municípios para alcançar a redução dessa forma de violência. O art. 6º define as formas de violência obstétrica e ginecológica, o art. 7º estabelece direitos e garantias da mulher na assistência obstétrica e ginecológica, inclusive do acompanhamento, obrigando o atendimento humanizado e condutas baseadas em evidências científicas e respeitando os valores culturais da mulher. Em seguida, determina a elaboração do plano de parto.

A seguir, define o crime de violência obstétrica e ginecológica incorporando o artigo 149-B ao Código Penal, cominando penas de reclusão e multa. Quanto ao poder público, determina que promova iniciativas como atuação no sistema educacional e de pesquisas para eliminar a violência obstétrica e ginecológica. A justificação ressalta diversas leis de outros países a respeito do direito das mulheres a uma vida livre de violência:

Não foram apresentadas emendas. A proposta deve ser apreciada a seguir pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

É o relatório.



II - VOTO DA RELATORA

O inegável direito à vida sem qualquer tipo de violência é direito inquestionável de mulheres, homens e crianças. Em especial, na etapa da gravidez, parto e puerpério, são consolidados os laços da família e construídas as bases para o futuro dos membros e é inadmissível que em tal situação de vulnerabilidade, profissionais de saúde cometam atos violentos em extrema negação dos paradigmas de suas carreiras.

Por esse motivo, prezando a consolidação dos laços familiares, é que se torna indispensável o pronunciamento de nossa Comissão. Os três projetos são, sem dúvida, extremamente relevantes e estamos de acordo com o teor de todos eles. No entanto, acreditamos que a redação deve ser capaz de abarcar as inúmeras manifestações de violência perpetradas contra os membros da família, direta ou indiretamente, no período importante de gravidez, parto e puerpério. Assim, propomos um texto substitutivo, que será regulamentado por dispositivos infralegais.

Em nosso ponto de vista, o crime deve ser claramente explicitado no Código Penal, a despeito de existirem tipos aplicáveis. Assim, propomos a criação do tipo penal individualizado para este tipo de agressão. Optamos por manter a denominação de violência obstétrica, uma vez que a conduta abarca os delitos descritos no projeto 2.373, de 2023.

Manifestamos, assim, o voto pela aprovação do Projeto de Lei 2.589, de 2015, e de seus apensados, os Projetos de Lei nº 190 e nº 2.373, ambos de 2023, mantendo a criminalização da violência obstétrica no corpo do Código Penal, na forma do substitutivo a seguir.

Sala da Comissão, em de de 2023.

Deputada CLARISSA TÉRCIO
Relatora

2023-10881



COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PL 2.589, DE 2015 (Apensados: PL nº 190, de 2023, e nº 2.373, de 2023)

Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, para tipificar a violência obstétrica como crime.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta lei altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, para tipificar a violência obstétrica como crime.

Art. 2º. O Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, passa a vigorar acrescido do seguinte art. 132-A:

“Violência obstétrica

Art. 132-A. Expor o profissional de saúde a vida ou saúde da gestante ou puérpera por negligência, imperícia, violência física ou psíquica em atendimentos nos períodos de gravidez, parto, pós-parto e puerpério:

Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa.

..... (NR) ”

Art. 3º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em de de 2023.

Deputada CLARISSA TÉRCIO
Relatora

2023-10881





CÂMARA DOS DEPUTADOS

**COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA,
ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA**

PROJETO DE LEI Nº 2.589, DE 2015

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, opinou pela aprovação do PL 2589/2015 e do PL 190/2023, do PL 2373/2023, apensados, com substitutivo, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Clarissa Tércio. A Deputada Laura Carneiro apresentou voto em separado.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Fernando Rodolfo - Presidente, Rogéria Santos - Vice-Presidente, Miguel Lombardi, Pastor Eurico, Pastor Henrique Vieira, Pastor Sargento Isidório, Silvyne Alves, Simone Marquette, Andreia Siqueira, Cristiane Lopes, Dr. Luiz Ovando, Flávia Moraes, Franciane Bayer, Juliana Cardoso, Marcos Tavares, Marx Beltrão, Meire Serafim, Pastor Diniz, Priscila Costa e Romero Rodrigues.

Sala da Comissão, em 16 de agosto de 2023.

Deputado FERNANDO RODOLFO
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS

**COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA,
ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA**

SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PL 2.589, DE 2015

(Apensados: PL nº 190, de 2023, e nº 2.373, de 2023)

Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, para tipificar a violência obstétrica como crime.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta lei altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, para tipificar a violência obstétrica como crime.

Art. 2º. O Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, passa a vigorar acrescido do seguinte art. 132-A:

“Violência obstétrica

Art. 132-A. Expor o profissional de saúde a vida ou saúde da gestante ou puérpera por negligência, imperícia, violência física ou psíquica em atendimentos nos períodos de gravidez, parto, pós-parto e puerpério:

Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa.

..... (NR) ”

Art. 3º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, 16 de agosto de 2023

Deputado **FERNANDO RODOLFO**
Presidente



COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 2.589, DE 2015

(Apensados: PL nº 190/2023 e PL nº 2.373/2023)

Dispõe sobre a criminalização da
violência obstétrica.

Autor: Deputado PR. MARCO FELICIANO

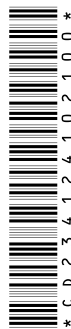
Relatora: Deputada CLARISSA TÉRCIO

VOTO EM SEPARADO

(Da Sra. Deputada Federal LAURA CARNEIRO)

O Projeto de Lei nº 2.589, de 2015, 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 2.373, de 2023, de nossa autoria, que “dispõe sobre a Violência Obstétrica e Ginecológica na assistência à saúde da mulher no âmbito dos serviços públicos e privados de saúde”.

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), 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.



A Relatora, Deputada Clarissa Tércio, ofereceu parecer pela aprovação dos projetos, na forma de um Substitutivo, que foi lido e discutido, mas ainda não foi votado pelo Colegiado.

Após analisarmos minuciosamente o conteúdo de todos os PLs, decidimo-nos pela elaboração deste Voto em Separado, por meio do qual expressamos nossos argumentos de discordância com o parecer da Relatora, e sugerimos uma nova abordagem da matéria.

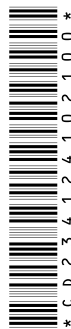
Respeito muitíssimo o trabalho da Deputada Clarissa Tércio, mas ousou discordar da forma que ela elegeu para construir o seu parecer. O Projeto Principal e o seu primeiro apensado são extremamente bem-intencionados e certamente merecem aprovação. No entanto, são proposições menos complexas do que a de nossa autoria, que aborda o tema em todas as suas facetas – e não apenas busca definir uma reprimenda penal ao fato típico.

Por acreditarmos que 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, criamos apenas um tipo específico que almeja reprimir mais severamente tais condutas, se, e somente se, estas não constituírem crime mais grave.

O PL nº 2.373, de 2023, de nossa autoria, estabelece definições para a violência obstétrica e ginecológica, abrangendo diferentes formas de violência física, psicológica, sexual, institucional, material e midiática. Além disso, destaca a soberania da mulher para usufruir de direitos e garantias fundamentais da pessoa humana, promovendo políticas públicas de atenção integral à saúde da mulher em situação de violência obstétrica.

O Projeto ainda almeja assegurar o tratamento humanitário, respeitoso e não discriminatório à mulher durante a assistência obstétrica e ginecológica, garantindo seu direito de elaborar um plano de parto individual em conjunto com a equipe de profissionais de saúde.

Por fim, o PL ressalta a importância da adaptação dos currículos escolares para abordar conteúdos relacionados aos direitos



humanos, equidade de gênero e violência obstétrica, bem como incentiva pesquisas acadêmicas sobre prevenção dessa forma de violência.

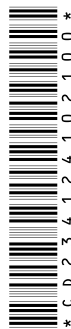
Diante disso, acreditamos que o texto que produzimos é extremamente relevante para a promoção da saúde e do bem-estar da mulher durante a assistência obstétrica e ginecológica, e todas as definições por ele veiculadas facilitam, inclusive, a persecução penal daquele que, de alguma forma, cometer atos de violência obstétrica.

Assim, reconhecemos que tanto o relatório da Deputada Clarissa Tércio quanto a sua atuação como Parlamentar merecem encômios. No entanto, ousamos propor, por meio deste Voto, uma alternativa que julgamos mais abrangente para este assunto, que merece ser debatido no Parlamento da forma mais profícua possível.

Por todo o exposto, o nosso voto é pela aprovação dos Projetos de Lei nºs 2.589, de 2015, 190, de 2023, e 2.373, de 2023, na forma do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em 15 de agosto de 2023.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO



COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.589, DE 2015

(Apensados: PL nº 190/2023 e PL nº 2.373/2023)

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

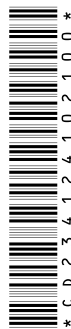
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

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;

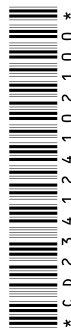
II - violência psicológica, entendida como ação verbal ou de cunho comportamental que cause na mulher danos emocionais;

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;

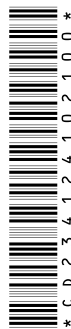
III – tratamentos eletivos.

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.



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



§ 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

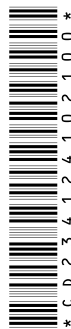
DA PROTEÇÃO DOS VALORES CULTURAIS

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)

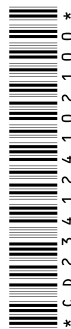
CAPÍTULO VII

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 15 de agosto de 2023.



Deputada Federal LAURA CARNEIRO



PROJETO DE LEI N.º 3.710, DE 2023

(Da Sra. Coronel Fernanda)

Tipifica o crime de violência à gestante e violência obstétrica.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-190/2023.

PROJETO DE LEI Nº , DE DE 2023
(Da Senhora Coronel Fernanda)

Apresentação: 02/08/2023 20:27:58.720 - MESA

PL n.3710/2023

Tipifica o crime de violência à gestante e violência obstétrica.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei acrescenta os arts. 127- B e 129-A, no Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, a fim de tipificar o crime de violência à gestante e violência obstétrica.

Art. 2º O Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, passa a vigorar acrescido do seguinte art. 127-B:

violência à gestante

Art. 127-B – sujeitar mulher, durante a gestação, trabalho de parto, parto ou puerpério, a violência física ou psicológica, que lhe cause dor, dano ou sofrimento desnecessário ou limite o seu poder de escolha e de decisão.

Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa.” (NR)

Art.3º O Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, passa a vigorar acrescido do seguinte art. 129-A

violência obstétrica

Art. 129-A – Ofender a integridade corporal ou a saúde da gestante ou parturiente, durante intervenção médica ou cirúrgica executada por



médico ou por outra pessoa legalmente autorizada por meio do emprego de manobras, técnicas, procedimentos ou métodos em desacordo com os procedimentos estabelecidos pela autoridade de saúde que resultem perigo para a vida ou perigo de grave ofensa.

Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa.” (NR)

§ 1º - Para os efeitos deste artigo, entende-se por violência obstétrica qualquer conduta direcionada à mulher, durante o trabalho de parto, parto ou puerpério, praticada sem o seu consentimento, que evidencie ato de violência física ou psicológica, lhe cause dor, dano ou sofrimento desnecessário ou limite o seu poder de escolha e de decisão.

Art.4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O Brasil é o segundo país do mundo em número de cesarianas, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). Em 2018, 55,7% do total de nascimentos foram cirúrgicos, atrás apenas da República Dominicana, com 58,1%. Embora salvem vidas quando necessárias, as cesáreas também têm riscos. A recomendação do órgão é que não excedam 15% do total de partos, de modo a reduzir os índices de mortalidade da mãe e do bebê. No setor privado, a proporção de cesáreas chega a 88% dos nascimentos; no público, a 46%.

A pesquisa “Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado”, da Fundação Perseu Abramo (2010), apontou que 25% das mulheres já sofreram algum tipo de violência obstétrica – número alto, que acende um sinal de alerta.

Ainda segundo Relatório das Nações Unidas, com o título “Uma abordagem baseada nos direitos humanos sobre maus-tratos e violência contra



as mulheres nos serviços de saúde reprodutiva, com foco no parto e na violência obstétrica”, de 2019, a informação é que nos últimos 20 anos, profissionais de saúde ampliaram o uso de intervenções que eram anteriormente usadas apenas para evitar riscos ou tratar complicações no momento do parto.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018) se posicionou a respeito do tema, publicando um documento sobre a prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto, uma vez que a discussão é fundamental, pois muitas mulheres continuam sendo vítimas dessa violência justamente no momento em que estão mais vulneráveis.

No Brasil não há lei federal que defina violência obstétrica. Por isso, atos considerados como violência de direitos de gestantes e parturientes são enquadrados, por exemplo, como lesão corporal e importunação sexual.

Violência obstétrica é toda ação feita sem o consentimento da mulher, que desrespeite sua autonomia e cause sofrimento físico ou emocional. Pode ocorrer no pré-natal, parto, pós-parto e abortamento. Inclui a adoção de procedimentos sem evidências científicas de benefícios — como episiotomia de rotina, tricotomia e manobra de Kristeller —, além de práticas como obrigar o jejum durante o parto, proibir a paciente de se movimentar, de estar acompanhada e até xingá-la. Abrange ainda a negligência no atendimento, a discriminação racial e o abuso sexual.

O relatório Nascer no Brasil, Inquérito nacional sobre parto e nascimento (2011 a 2012), mostra que 30% das mulheres atendidas em hospitais privados sofrem violência obstétrica, enquanto no Sistema Único de Saúde (SUS) a taxa é de 45%.

Em Fevereiro de 2018, a OMS emitiu orientações para definir padrões de atendimento globais para mulheres grávidas saudáveis e reduzir intervenções médicas desnecessárias, nas quais recomenda que as equipes médicas e de enfermagem não devem interferir no trabalho de parto de uma



mulher de forma a acelerá-lo, a menos que existam riscos reais de complicações.

O documento inclui 56 recomendações sobre o que é necessário para o trabalho de parto, parto e pós-parto, dos quais se destaca o direito a ter um acompanhante à sua escolha, o respeito pelas opções e tomada de decisão da mulher na gestão da sua dor e nas posições escolhidas durante o trabalho de parto, bem como o respeito pelo seu desejo de um parto totalmente natural, até na fase de expulsão.

Apesar de, em 2017, o governo federal ter lançado uma série de diretrizes para humanizar o parto normal e reduzir o número de intervenções consideradas desnecessárias, Portaria nº 353, de 14 de Fevereiro de 2017 do Ministério da Saúde, até o presente momento a violência obstétrica não possui sancionamento penal específico no ordenamento jurídico pátrio.

O presente projeto de lei busca alterar o Código Penal brasileiro para reforçar a proteção da mulher na gravidez e no parto, criminalizando a violência à gestante e a violência obstétrica.

Entendemos que esta conduta tão danosa à gestante deve ser urgentemente alvo de punição pelo Estado, pois se trata de prática que viola a integridade física e psicológica da mulher, causando-lhe traumas e danos imensuráveis e, às vezes, irreversíveis.

Neste sentido, torna-se imperioso reconhecer o papel deste parlamento na defesa da mulher e de sua integridade ao propor políticas que desestimule tais práticas de violência à gestante.

Certa do mérito de nossa proposta, conto com o valoroso apoio dos nobres pares no sentido de aprová-la prontamente.

Sala das Sessões, em de de 2023.



Deputada Coronel Fernanda
PL-MT

Apresentação: 02/08/2023 20:27:58.720 - MESA

PL n.3710/2023



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Coronel Fernanda
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD231233841400>





CÂMARA DOS DEPUTADOS
CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

DECRETO-LEI Nº 2.848, DE
7 DE DEZEMBRO DE 1940
Art. 127, 129

<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:decreto.lei:1940-12-07:2848>

PROJETO DE LEI N.º 2.350, DE 2024

(Do Sr. Adail Filho)

Tipifica o crime de violência obstétrica.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-190/2023.



PROJETO DE LEI Nº , de 2024
(Do Sr. Adail Filho)

Tipifica o crime de violência obstétrica.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei acrescenta parágrafos ao art. 129 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, para tipificar o crime de violência obstétrica.

Art. 2º O Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, passa a vigorar acrescido dos seguintes parágrafos:

“Art. 129
.....

Violência obstétrica

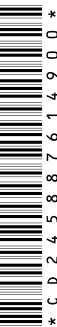
§ 14. Se a lesão for praticada por profissional de saúde que ofender a integridade física ou psicológica da gestante, parturiente ou puérpera, por meio de manobras, técnicas, procedimentos ou métodos em desacordo com as indicações da autoridade de saúde, da Organização Mundial da Saúde ou do plano de parto.

Pena – reclusão de 1 (um) a 4 (quatro) anos.

§ 15. Nas mesmas penas incorre o profissional de saúde que ofender a integridade física ou psicológica da pessoa que tenha sofrido aborto.

§ 16. A pena é aumentada em um terço caso resulte em lesão à criança, independentemente da tipificação de outros crimes contra a criança.

§ 17. A pena é aumentada em metade caso resulte no óbito da criança, independentemente da tipificação de outros crimes contra a criança.”





Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Este projeto de lei visa proteger gestantes, parturientes e puérperas da violência obstétrica no país.

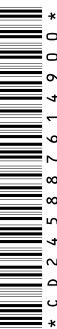
A violência obstétrica é endêmica no Brasil e são recorrentes situações de ofensas morais, físicas ou psicológicas, cometidas por profissionais da saúde contra mulheres em seu momento de maior vulnerabilidade.

Recentemente, uma mulher ganhou uma indenização de R\$ 300 mil na Justiça, após sofrer violência obstétrica em um hospital no município de Careiro Castanho, no interior do Amazonas. O caso ocorreu em 2020. De acordo com notícias¹, “a mulher procurou a unidade de saúde local com queixas de fortes dores de cabeça e abdominais. Apesar da urgência da situação, ela foi submetida a uma série de negligências e violência obstétrica que resultaram na morte de seu filho pouco depois do parto”.

Qualquer valor de indenização é pouco diante da perda materna. Portanto, devemos trabalhar com a prevenção, uma das funções do direito penal. Entendemos que a tipificação possui caráter de *ultima ratio*, excepcional, e este projeto respeita esse caráter ao definir a violência obstétrica como a agressão moral, física ou psicológica, tipo penal restrito a profissionais de saúde, que devem ser responsabilizados por seus atos de violência.

Ainda, a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, de que o Brasil é signatário, preconiza o combate qualquer distinção que prejudique o gozo ou exercício pela mulher,

¹ Disponível em: <<https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2024/05/11/mae-ganha-na-justica-indenizacao-de-r-300-mil-apos-sofrer-violencia-obstetrica-em-hospital-no-am.ghml>> so em 27/05/2024





dos direitos humanos e liberdades fundamentais nos campos político, econômico, social, cultural e civil ou em qualquer outro campo.

A violência obstétrica fere a integridade física, a saúde e a dignidade da gestante, parturiente ou puérpera, além dos danos ao bebê. Esta é, portanto, uma política destinada a eliminar a discriminação contra a mulher, obedecendo ao artigo 2º, alínea b (adotar medidas adequadas, legislativas, com sanções cabíveis e que proíbam toda discriminação contra a mulher), alínea c (estabelecer a proteção jurídica dos direitos da mulher ... , a proteção efetiva da mulher contra todo ato de discriminação), alínea d (zelar para que as autoridades e instituições públicas atuem contra m todo ato ou a prática de discriminação contra a mulher), e alínea e (tomar as medidas apropriadas para eliminar a discriminação contra a mulher praticada por qualquer pessoa, organização ou empresa) da mencionada Convenção.

Adicionalmente, a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará), expressa que violência contra a mulher é qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada.

Nesse sentido, toda mulher tem direito a uma vida livre de violência em qualquer esfera, inclusive no ambiente hospitalar, e o Estado deve incorporar na sua legislação interna normas penais, civis, administrativas e de outra natureza, que sejam necessárias para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, bem como adotar medidas jurídicas que exijam do agressor que se abstenha de fazer uso de qualquer método que ponha em perigo sua vida ou integridade.

Diante do exposto, conto com o apoio dos Nobres Pares para a aprovação deste projeto de lei, que visa proteger as famílias de nosso país.

1 das Sessões, em de de 2024.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal ADAIL FILHO - REPUBLICANOS/AM

ADAIL FILHO
Deputado Federal
REPUBLICANOS/AM

Apresentação: 12/06/2024 16:14:27.940 - Mesa

PL n.2350/2024



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD245887614900>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Adail Filho



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:decreto.lei:194012-07;2848
---	---

PROJETO DE LEI N.º 3.346, DE 2024

(Da Sra. Tabata Amaral)

Acrescenta o art. 129-A ao Código Penal a fim de tipificar o crime de violência obstétrica.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-190/2023.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2024

(Da Sra. TABATA AMARAL)

Acrescenta o art. 129-A ao Código Penal a fim de tipificar o crime de violência obstétrica.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei acrescenta o art. 129-A ao Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, a fim de tipificar o crime de violência obstétrica.

Art. 2º O Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, passa a vigorar acrescido do seguinte art. 129-A:

“Art. 129-A. Praticar violência obstétrica contra a gestante, a parturiente e a puérpera por meio das seguintes condutas:

I – utilizar termos depreciativos para se referir aos processos naturais do ciclo gravídico-puerperal;

II – ignorar as demandas da mulher relacionadas ao cuidado e à manutenção de suas necessidades básicas, desde que não coloquem em risco a sua saúde e a da criança;

III – recusar atendimento à gestante, parturiente ou puérpera;

IV – transferir a gestante, parturiente ou puérpera para outra unidade de saúde sem que haja garantia de vaga e tempo hábil para sua chegada ao local;

V – impedir a presença de acompanhante durante o pré-parto, o parto, o puerpério e as situações de abortamento;

VI – impedir que a gestante, a parturiente ou a puérpera se comunique com pessoas externas ao serviço de saúde,



impossibilitando-a de conversar e receber visitas quando suas condições clínicas permitirem;

VII – deixar de aplicar, quando requerido pela parturiente e as condições clínicas permitirem, anestesia e medicamentos ou métodos não farmacológicos disponíveis para alívio da dor na unidade de saúde;

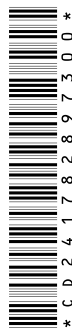
VIII – impedir o contato da criança com a mãe logo após o parto, ou impedir o alojamento conjunto, impossibilitando a amamentação em livre demanda na primeira hora de vida, salvo se a mulher ou criança necessitar de cuidados especiais;

IX – submeter a mulher a exames e procedimentos cujos propósitos sejam pesquisa científica, salvo quando autorizados por comitê de ética em pesquisa com seres humanos e pela própria mulher mediante termo de consentimento livre e esclarecido;

X – empregar na gestante, na parturiente ou na puérpera manobras, técnicas, procedimentos ou métodos em desacordo com as diretrizes estabelecidas pelas autoridades de saúde;

XI – deixar de informar a gestante, no atendimento pré-natal, sobre:

- a) os riscos e benefícios das diversas práticas e intervenções durante o trabalho de parto e o parto;*
- b) a possibilidade de escolha de um acompanhante para apoio durante o parto;*
- c) as estratégias e os métodos para controle da dor disponíveis na unidade de saúde, e seus riscos e benefícios;*
- d) os diferentes estágios do parto e as práticas utilizadas pela equipe de saúde em cada estágio para auxiliar a gestante em suas escolhas;*



e) o direito gratuito à realização de ligadura de trompas nos hospitais públicos e conveniados com Sistema Único de Saúde (SUS) para os casos previstos em lei;

XI - manter algemada, durante o trabalho de parto e o parto, a mulher que cumpre pena privativa de liberdade, exceto em casos de resistência por parte da mulher ou de perigo a sua integridade física ou de terceiros e em caso de fundado receio de fuga.

Pena – reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro) anos, e multa.” (NR)

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A prática de violência obstétrica constitui um grave problema de saúde pública no Brasil, e dela são vítimas um grande número de mulheres. Apesar de muitos estados já adotarem legislação sobre o tema, nosso país ainda carece de legislação federal que discipline a matéria, com a criminalização destas condutas delituosas.

A violência obstétrica compreende uma gama de condutas que caracterizam abusos e ilegalidades sofridas pelas mulheres quando procuram os serviços de saúde pública durante a gestação, na hora do parto, no nascimento ou na fase pós-parto.

Os maus-tratos sofridos pelas gestantes, parturientes e puérperas podem incluir violência física ou psicológica, podendo fazer da experiência do parto situações traumáticas para a mulher e para o bebê.

A violência obstétrica constitui grave violação dos direitos fundamentais e reprodutivos das gestantes e parturientes. Infelizmente, até o presente momento, não se encontra tipificada como crime no ordenamento jurídico, de modo que a configuração desta prática criminosa pode se dar, insuficientemente, como lesão corporal ou importunação sexual.



A violência obstétrica também se faz presente no ato de desqualificar a dor, a vontade, o corpo e a autonomia da mulher, forçando-a a aceitar técnicas agressivas e invasivas durante a gestação, o parto ou o pós-parto, sem necessidade, com o objetivo de facilitar o nascimento da criança, colocando em risco a saúde da gestante e do bebê.

O combate à violência obstétrica no Brasil requer uma abordagem multifacetada. A responsabilidade criminal dos envolvidos nesses casos deve ser parte integrante dessa abordagem, mas também é importante considerar medidas preventivas, educacionais e de conscientização para garantir que as mulheres tenham um parto digno e respeitoso, livre de qualquer forma de abuso ou violência.

A prática da violência obstétrica viola os direitos humanos e reprodutivos da mulher no contexto da atenção ao parto e puerpério em serviços de saúde públicos ou privados, incluindo direitos à igualdade, informação, integridade, saúde, autonomia reprodutiva e direito à não discriminação.

Diante desta inadmissível lacuna legislativa tomamos a iniciativa de apresentar este projeto de lei, que tem por finalidade criminalizar diversas condutas que se apresentam como práticas de violência obstétrica.

Com esta proposição, temos por intenção responsabilizar penalmente todas as pessoas encarregadas pela assistência à gestante, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e outros profissionais da saúde que, por meio de condutas impróprias, ilícitas e contrárias às diretrizes das autoridades sanitárias, venham a vilipendiar os direitos da gestante, da parturiente e da puérpera.

Certa de que meus nobres pares bem aquilatarão a conveniência e oportunidade da alteração legislativa proposta, conclamo-os a apoiar a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em de de 2024.



Deputada TABATA AMARAL

5

Apresentação: 28/08/2024 11:23:05.690 - MESA

PL n.3346/2024



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD241782897300>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral





CÂMARA DOS DEPUTADOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:decreto.lei:194012-07:2848
---	---

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 2.589, DE 2015

Apensados: PL nº 190/2023, PL nº 3.710/2023, PL nº 2.350/2024 e PL nº 3.346/2024

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.

Foi apensado a esta Proposição o PL nº 190, de 2023, de autoria dos Deputados Dagoberto Nogueira e Greyce Elias, que “tipifica o crime de violência obstétrica”. Ao PL 190/2023, foram apensados: o PL nº 3.710, de 2023, da Deputada Coronel Fernanda, que “tipifica o crime de violência à gestante e violência obstétrica”; o PL nº 2.350, de 2024, de autoria do deputado Adail Filho, que “tipifica o crime de violência obstétrica”; e o PL 3.346, da deputada Tabata Amaral, que “acrescenta o art. 129-A ao Código Penal a fim de tipificar o crime de 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, 3.710, de 2023, 2.350, de 2024, e 3.346, de 2024, 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 dispensado, 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 nossa atenção. 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.

Todas essas questões estão contempladas no Projeto de Lei nº 2.373, de 2023, que tramita separadamente, com um texto que traz definições claras e abrangentes que certamente facilitarão a identificação e a persecução penal de qualquer forma de violência obstétrica.

Não vemos, portanto, como um avanço restringir um problema que afeta tantas mulheres, à lógica da criminalização ou aumento de penas, como pretendem os projetos ora sob análise. As vítimas necessitam de uma base legal mais sólida para buscar justiça e reparação pelos danos sofridos. Precisam de segurança para relatar abusos e buscar apoio sem medo de retaliação ou descrédito.

Somos, assim, pela **REJEIÇÃO** dos Projetos de Lei nºs 2.589, de 2015, 190, de 2023, 3.710, de 2023, 2.350, de 2024, 3.346, de 2024 e do Substitutivo da CPASF.

Sala da Comissão, em 09 de Setembro de 2024.

Deputada **JANDIRA FEGHALI**





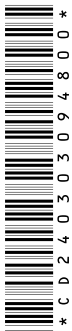
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD240303094800>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Jandira Feghali

Relatora

4

Apresentação: 09/09/2024 11:31:40.627 - CSAUDE
PRL 4 CSAUDE => PL 2589/2015

PRL n.4





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 2.589, DE 2015

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Saúde, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, opinou pela rejeição do Projeto de Lei nº 2.589/2015, do PL 190/2023, do PL 3710/2023, PL 2350/2024 e do PL 3346/2024, apensados, e do substitutivo adotado pela Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Jandira Feghali.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Dimas Gadelha e Flávia Moraes - Vice-Presidentes, Adriana Ventura, Ana Paula Lima, Ana Pimentel, Antonio Andrade, Beбето, Bruno Farias, Carmen Zanotto, Célio Silveira, Clodoaldo Magalhães, Delegado Paulo Bilynskyj, Dorinaldo Malafaia, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Dra. Mayra Pinheiro, Geraldo Resende, Iza Arruda, Jandira Feghali, Jorge Solla, Luiz Lima, Meire Serafim, Osmar Terra, Padre João, Rafael Simoes, Ricardo Maia, Rosangela Moro, Ruy Carneiro, Silvia Cristina, Weliton Prado, Ana Paula Leão, Augusto Puppio, Diego Garcia, Fernanda Pessoa, Helena Lima, Hélio Leite, Juliana Cardoso, Leo Prates, Luciano Ducci, Messias Donato, Pedro Tourinho, Professor Alcides, Rogéria Santos e Tadeu Oliveira.

Sala da Comissão, em 29 de outubro de 2024.

Deputado DR. FRANCISCO
Presidente

