



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

PARECER EM 1º TURNO
PROJETO DE LEI 208/2021
COMISSÃO DE MULHERES

1. RELATÓRIO

Vem à Comissão de Mulheres, em primeiro turno de discussão e votação nesta Casa Legislativa, o Projeto de Lei n. 208/2021, de autoria da Vereadora Iza Lourença e da Vereadora Bella Gonçalves, que “Dispõe sobre a promoção da dignidade da gestante, da parturiente e da puérpera e sobre o enfrentamento da violência obstétrica no município”.

Destaca-se que o presente Projeto de Lei passou pela Comissão de Legislação e Justiça onde fui designada Relator, e emiti parecer pela constitucionalidade, legalidade e regimentalidade, com apresentação de emendas, as quais foram aprovadas pela comissão.

Devidamente instruído e recebido pela Presidente desta Comissão, fui designada relatora e é nesta condição que passo a fundamentar o presente parecer, nos termos do art. 52, inciso IX, alíneas “a” e “g”, do Regimento Interno.

2. FUNDAMENTAÇÃO

O projeto em análise visa instituir, “a promoção da dignidade da gestante, da parturiente e da puérpera, assim como o enfrentamento da violência obstétrica”.

Conforme dispõe, a proposição compreende a execução de ações e serviços de saúde que garantam respeito, proteção e a efetivação dos direitos humanos da mulher, tais como: *“Assegurar assistência à saúde universal, integral e humanizada durante o pré-natal, o parto, o puerpério e em situações de perda gestacional ou morte fetal; combater a violência obstétrica; garantir à mulher o direito à informação sobre violência obstétrica; garantir à mulher acolhimento e escuta qualificada na assistência à saúde recebida durante o período de gravidez, de parto, do puerpério ou em situações de perda gestacional ou de morte fetal”*.

Como justificativa, expõe que “a violência obstétrica acontece nos momentos mais delicados da vida das mulheres, e em razão disso, é necessário concentrar esforços para sua erradicação na nossa sociedade. Para tanto, o Poder Legislativo precisa propor e aprovar leis que deem visibilidade a esse problema e que se destinem a garantir às mulheres os direitos à saúde e à dignidade, previstos na Constituição da República de 1988”.

Como dito alhures, a análise do Projeto de Lei de nº. 208/2021 deve se dar dentro da competência desta Comissão de Mulheres, nos termos do Regimento Interno. Contudo, existem



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

alguns aspectos legais que estão intrinsecamente ligados à competência desta Comissão e que serão analisados por via oblíqua.

Iniciativas em busca de mudanças concretas na assistência obstétrica, assim como a reivindicação do reconhecimento social da violência no parto são temas perseverantes, complexos e atuais, dado o caráter multidimensional que a temática possui. Vale dizer, que essa preocupação não é genuinamente brasileira, porquanto se nota um debate com ampla repercussão no contexto global.

Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS) elaborou um documento intitulado “Prevenção e eliminação de abuso, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde”, no qual declarou que *“no mundo inteiro, muitas mulheres sofrem abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto nas instituições de saúde. Tal tratamento não apenas viola os direitos das mulheres ao cuidado respeitoso, mas também ameaça o direito à vida, saúde, à integridade física e à não-discriminação. Esta declaração convoca maior ação diálogo, pesquisa e mobilização sobre este importante tema de saúde pública e direitos humanos.”*

Historicamente, o parto era visto pela sociedade sob a ótica apenas de meio de manutenção da vida humana, vez que inexorável à preservação da nossa espécie. Porém, atualmente, os anseios culturais e sociais foram se transformando e passou-se a difundir um debate sobre o novo papel desempenhado pela mulher nos processos clínicos que envolvem o nascimento e a violência obstétrica.

Em *“Violência obstétrica e direitos humanos dos pacientes”*¹, Luaralica Gomes Souto Maior de Oliveira e Aline Albuquerque, mostram um retrato de como se deu essa evolução: *“A partir do século XVIII, o parto, que outrora era um evento adstrito às mulheres auxiliadas por parteiras, passou a ser realizado por médicos na Inglaterra. A concepção tecnicista alterou o modelo de assistência ao parto. Mulheres e filhos foram separados, e a mulher passou a se adequar a parir em função da conveniência médica. Dessa forma, tal incursão histórica desencadeou outros vários procedimentos para corrigir o corpo da mulher, tratado como incapaz de parir autonomamente”*.

O objetivo desse movimento moderno é proporcionar uma nova compreensão do tema à luz das práticas que elevaram a figura da mulher a um papel central na relação médico-paciente. Em verdade, há uma disputa entre ser o parto um momento exclusivo da mulher, vista como protagonista do ato e autônoma em suas decisões procedimentais, ou um evento médico-hospitalar que coloca a gestante na condição de paciente.

Todavia, não se pode perder de vista que o parto realizado em estrutura clínica-hospitalar

¹ http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/Rev-CEJ_n.75.03.pdf



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

demanda uma maior atenção em relação aos cuidados médicos antes, durante e após a intervenção. Isso é feito justamente para que se possa controlar os riscos decorrentes de infecções, e cabe a cada local ter um protocolo de limpeza específico, desenvolvido para oferecer segurança aos pacientes e à equipe. Atualmente, todo profissional ativo deve seguir os padrões éticos e técnicos para garantir o controle das infecções hospitalares, cuidado este que deve ser observado e voltado também para pacientes e visitantes. Assim, cabe à equipe médica delimitar os espaços que possam ser acessados dentro do hospital tomando por base critérios técnico-científicos rigorosos e específicos.

A repercussão da conduta imperita do corpo clínico que deixa de cuidar da assepsia e da organização do hospital vai além da questão individual e pode levar à responsabilização jurídica. Caso o médico permita que cada paciente aja da maneira que lhe aprouver, ele aceitará riscos e posturas que podem vir a ser danosos não somente para ele, mas para a própria paciente e para o recém-nascido.

Insta salientar que o presente parecer não defende, em nenhuma hipótese, procedimentos desnecessários ou humilhantes, casos em que o autor ou autora dessa ação podem perfeitamente ser responsabilizados a partir da devida persecução de culpa ou dolo nas instâncias judiciais cabíveis.

Além disso, não resta dúvida de que a relação de confiança é fundamental e um dos sustentáculos da medicina, cabendo respeito aos direitos do paciente, assim como do corpo médico. Por isso, há de se falar em direitos e também em deveres, já que não se trata apenas de uma relação humana, mas também que podem implicar em repercussões jurídicas.

Nesse ponto, o parecer 139217² exarado pelo doutor Krikor Boyacian, coordenador da Câmara Técnica de Ginecologia e Obstetrícia do CREMESP (Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo), lembra que *“ao mesmo tempo em que a autonomia da paciente deve ser respeitada, a atuação médica também deve ser pautada pela autonomia profissional, que por sua vez, responde pelo prejuízo advindo de sua prática médica e das condutas que toma, sejam por ação ou omissão. O erro médico é caracterizado, por vários autores, como a conduta profissional imperita, imprudente ou negligente e que causa dano ao paciente, advindo daí a responsabilidade do médico ou da instituição, dependendo das circunstâncias envolvidas. Cabendo a indenização do prejuízo causado nesta eventualidade. Merece destaque que o médico ao permitir situações que não pode controlar, quando as deveria, assume o risco inerente ao fato e pode ser responsabilizado, ocorrendo dano, nexo de causalidade e atitude*

2. <http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Pareceres&dif=s&ficha=1&id=11910&tipo=PARECER&orgao=Conselho%20Regional%20de%20Medicina%20do%20Estado%20de%20S%EA3o%20Paulo&numero=139217&situacao=&data=14-05-2013>



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

culposa. A responsabilidade médica é importante questão a ser observada no campo da bioética, mormente quando são aventadas, na relação médico-paciente e toca no advento da legislação material. Cumpre observar que a devida reparação e que a responsabilidade médica que enseja a reparação ocorrerá na presença concomitante de três pressupostos constitutivos, conduta, ativa ou omissa, nexo de causalidade, liame entre conduta e prejuízo e dano efetivo. A paciente ao se internar em uma instituição de saúde se submete aos regulamentos desta instituição, assinando termo de que concorda com tais regras". Percebe-se a partir da leitura do trecho supracitado, que ao colocar todas as lentes apenas no que a parturiente quer, o outro polo da relação, a saber, o corpo clínico, pode ficar desguarnecido em um futuro contencioso jurídico.

Por fim, cumpre observar que para se obter um alto nível de respeito na assistência ao parto, os sistemas de saúde devem ser organizados e administrados de forma a garantir o respeito à saúde sexual e reprodutiva e os direitos humanos das mulheres. Lembro que tudo isso deve ser insistentemente buscado por meio de uma lógica que deve ser marcada pelo equilíbrio na relação que permeia a parturiente e todo o corpo clínico. Por isso, saliento que a proposição vem em boa hora, uma vez que o tema merece a devida atenção e que deve ser ainda mais discutido de forma a aprimorar e desenvolver melhor essa relação, já que se trata de assunto com nítido interesse mútuo.

3. CONCLUSÃO

Em face ao exposto, concluo pela aprovação do Projeto de lei 208/2021.

Belo Horizonte, 25 de novembro de 2021.

VEREADORA FERNANDA PEREIRA ALTOÉ

RELATORA

Aprovado o parecer da relatora ou relator.	
Plenário	<u>Hilário Apater</u>
Em	<u>07/12/2021</u>
	<u>Ubraniato</u>
Presidência da reunião	

AVULSOS DISTRIBUÍDOS
EM <u>07/12/21</u>
<u>A 476</u>
Responsável pela distribuição