RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 17/2019

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ**, por seu Promotor de Justiça que adiante assina, no uso de suas atribuições legais e;

CONSIDERANDO o contido no artigo 127, da Constituição Federal, que dispõe que *"o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis"*;

CONSIDERANDO o estabelecido no artigo 129, inciso II, da mesma Carta Constitucional, bem como no artigo 120, inciso II, da Constituição do Estado do Paraná, que atribuem ao Ministério Público a função institucional de *"zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia"*;

CONSIDERANDO o artigo 27, parágrafo único, inciso IV, da Lei Federal nº 8.625, de 12 de fevereiro de 1993, o qual faculta ao Ministério Público ***expedir recomendação administrativa*** aos órgãos da administração pública federal, estadual e municipal, requisitando ao destinatário adequada e imediata divulgação;

CONSIDERANDO o artigo 2º, caput, da Lei Complementar nº 85, de 27 de dezembro de 1999, que antes de elencar funções atribuídas ao Ministério Público, reforça aquelas previstas na Constituição Federal e Estadual e na Lei Orgânica Nacional;

CONSIDERANDO que o mesmo diploma legal supramencionado, em seus artigos 67, § 1º, inciso III, e 68, inciso XIII, item 10, dispõe que ao Promotor de Justiça incumbe, respectivamente, *"atender a qualquer do povo, ouvindo suas reclamações, informando, orientando e* ***tomando as medidas de cunho***

Papel reciclado, menor custo ambiental.

administrativo ou judicial, *ou encaminhando-as às autoridades ou órgãos competentes" e "efetuar a articulação entre os órgãos do Ministério Público e entidades públicas e privadas com atuação na sua área"*;

CONSIDERANDO que o Ministério Público poderá expedir recomendações visando à melhoria dos serviços públicos e de relevância pública, bem como aos demais interesses, direitos e bens cuja defesa lhe caiba promover (Resolução nº 1928/2008 – PGJ, art. 15);

CONSIDERANDO as peças que instruem o Procedimento Administrativo nº MPPR-0027.19.000641-4;

CONSIDERANDO que o artigo 19-J da Lei nº 8.080/90 prescreve que os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, da rede própria e conveniada, são obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de um acompanhante por ela indicado durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato;

CONSIDERANDO que o Diretor Clínico do Hospital Nossa Senhora de Lourdes de Planalto informou que *não estão dando atendimento ao disposto no artigo 19-J, caput, da Lei nº 8.080/90, visto que tal é norma de eficácia contida, carecendo de regulamentação do Poder Executivo para o pleno exercício dos direitos*;

CONSIDERANDO que o Diretor Clínico do Hospital Nossa Senhora de Lourdes de Planalto informou que o *artigo 3º, inciso III da Lei Estadual nº 19.701/2018 trata apenas de acompanhamento nos períodos pré-parto e pós-parto, não fazendo referência ao período de parto propriamente dito, de modo que não obrigaria o estabelecimento a permitir a presença de acompanhante durante a realização do parto;*

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de

Papel reciclado, menor custo ambiental.

doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (CF, art. 196 e Lei nº 8.080/90, art. 2º);

CONSIDERANDO que a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 assegura a todos o direito à saúde e a um tratamento digno e que, seu artigo 1º, III, que arrola entre os fundamentos da República a dignidade da pessoa humana, também assegura o acesso a atendimento digno às gestantes e aos recém-nascidos, no decorrer da gestação, parto, puerpério e período neonatal como direito fundamental vinculado à dignidade da pessoa humana, sendo dever do Estado brasileiro empregar recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil (art. 227, § 1º, I);

CONSIDERANDO que entre os princípios do SUS estão: a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral e o direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde (Lei nº 8.080/90, art. 7º, III e V);

CONSIDERANDO que a 5ª Meta de Desenvolvimento do Milênio é melhorar a saúde materna, elencando como necessário, além da disseminação do acompanhamento pré-natal, a melhora no atendimento às mães na hora do parto;

CONSIDERANDO que o Parto Humanizado é um direito reconhecido expressamente pelo Ministério da Saúde, conforme Portaria 1.459/2011, que instituiu a denominada "Rede Cegonha", que consiste numa reunião de forças para promover cuidados que visam assegurar à mulher o direito ao planejamento e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como garantir à criança um nascimento seguro, crescimento e desenvolvimento saudáveis;

CONSIDERANDO que na própria Portaria nº 1.459, de 24 de agosto de 2011, o Ministério da Saúde reconhece que a Lei nº 11.108/2005 garante as parturientes o direito à presença de acompanhante **durante o trabalho de parto, parto e pós-parto** no âmbito do SUS, em sua motivação e nas ações de atenção à saúde (art. 7º, II, "d");

Papel reciclado, menor custo ambiental.

CONSIDERANDO que a Declaração Universal de Direitos Humanos proclama que toda pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e à sua família a saúde e o bem-estar, sendo garantidos cuidados e assistências especiais à maternidade e à infância (art. 25, I e II);

CONSIDERANDO que, de acordo com a Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW), ratificada pelo Brasil em 1984, os Estados deverão garantir à mulher assistência apropriada em relação à gravidez, ao parto e ao período posterior ao parto, proporcionando assistência gratuita quando necessário (art. 12);

CONSIDERANDO que, consoante declaração da OMS, "toda mulher tem direito ao melhor padrão atingível de saúde, o qual inclui o direito a um cuidado de saúde digno e respeitoso";

CONSIDERANDO que no documento intitulado "Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde", divulgado pela Organização Mundial de Saúde[1], consta 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, à saúde, à integridade física e à não-discriminação;

CONSIDERANDO que a Organização Mundial de Saúde – OMS declara que os abusos, os maus-tratos, a negligência e o desrespeito durante o parto equivalem a uma violação dos direitos humanos fundamentais das mulheres, como descrevem as normas e princípios de direitos humanos adotados internacionalmente e recomenda maior apoio dos governos e de parceiros do desenvolvimento social

[1]Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf;jsessionid=108108028E52F0D9D371E123B27E4DC6?sequence=3

Papel reciclado, menor custo ambiental.

para a pesquisa e ação contra o desrespeito e os maus-tratos; começar, apoiar e manter programas desenhados para melhoras a qualidade dos cuidados de saúde materna, com forte enfoque no cuidado respeitoso como componente essencial da qualidade da assistência; enfatizar os direitos das mulheres a uma assistência digna e respeitosa durante a gravidez e o parto; produzir dados relativos a práticas respeitosas e desrespeitosas na assistência à saúde, com sistemas de responsabilização e apoio significativo aos profissionais; e envolver todos os interessados, inclusive as mulheres, nos esforços para melhorar a qualidade da assistência e eliminar o desrespeito e as práticas abusivas;

CONSIDERANDO que o Ministério da Saúde, em parceria com a UNICEF, na publicação chamada "Guia dos Direitos da Gestante e do Bebê[2]", na fl. 50, estabelece que:

> Forçar desnecessariamente a saída do bebê – No fim do parto há contrações fortes e a mulher tem, naturalmente, vontade de fazer muita força. Nesse momento é preciso ter paciência para esperar cerca de 20 a 60 minutos, tempo médio que um bebê leva para nascer. Não se deve jamais empurrar a barriga da mulher para forçar a saída do bebê. Isso expõe o bebê e a mulher a riscos.

E ainda:

> Fazer episiotomia desnecessária – Não se deve fazer episiotomia (corte do períneo) de rotina: em vez de proteger o períneo, isso aumenta a chance de trauma e complicação.

CONSIDERANDO que o Ministério da Saúde, junto com a FEBRASGO (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia) e a ABENFO (Associação Brasileira de Obstetrizes e Enfermeiras Obstetras) publicou a cartilha denominada "Parto, Aborto e Puerpério: Assistência Humanizada à Mulher"[3], constando entre as práticas no parto normal claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas (p. 188): Administração de ocitócicos antes do parto de

[2]Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/pt/br_guiagestantebebe.pdf
[3]Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf

Papel reciclado, menor custo ambiental.

um modo que não se permita controlar seus efeitos; Uso liberal ou rotineiro da episiotomia; Manobra de Kristeller ou similar, com pressões inadequadamente aplicadas ao fundo uterino no período expulsivo e; Prática liberal de cesariana;

CONSIDERANDO que toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos, garantindo-se sua integridade física, privacidade, conforto, individualidade, respeito aos seus valores éticos, culturais e religiosos, sua segurança e seu bem-estar psíquico e emocional, conforme a Carta dos Direitos dos Usuários do SUS (Portaria MS 1.820/2009);

CONSIDERANDO que, além dos riscos e prejuízos à integridade física da mulher e do recém-nascido, o uso de procedimentos inadequados e a violência obstétrica podem, eventualmente, implicar em responsabilização do ente público, culminando em indenização por danos morais, o que, ao fim e ao cabo, implica em prejuízos a toda sociedade, obrigada a arcar com o pagamento de indenização por uso indevido de técnicas não recomendadas. Nesse sentido: AgRg no AREsp 628.542/RJ, Rel. Ministro SÉRGIO KUKINA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 05/02/2015, DJe 13/02/2015;

CONSIDERANDO a publicação da Organização Mundial de Saúde (OMS), de 1996, que classifica as condutas e práticas do parto normal em quatro categorias a saber: 1 – benéficas a serem incentivadas, 2 – práticas danosas ou inefetivas a serem abandonadas, 3 – práticas com evidências insuficientes, que demandam mais pesquisa, e 4 – práticas que têm sido utilizadas de maneira inadequada, sendo que a manobra de Kristeller se encontra nessa última categoria;

CONSIDERANDO a Lei Estadual nº 19.701 de 20 de novembro de 2018 que: *Dispõe sobre a violência obstétrica, sobre direitos da gestante e da parturiente e revoga a Lei nº 19.207, de 1º de novembro de 2017, que trata da implantação de*

Papel reciclado, menor custo ambiental.

medidas de informação e proteção à gestante e à parturiente contra a violência obstétrica;

CONSIDERANDO que, nos termos do artigo 2º da Lei Estadual nº 19.701/2018, configura violência obstétrica: I - qualquer ação ou omissão que cause à mulher morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico; II - a negligência na assistência em todo período gravídico e puerperal; III - a realização de tratamentos excessivos ou inapropriados e sem comprovação científica de sua eficácia; IV - a coação com a finalidade de inibir denúncias por descumprimento do que dispõe a Lei;

CONSIDERANDO que a Lei Estadual nº 19.701/2018 elenca entre os direitos das gestantes e parturientes a assistência humanizada durante a gestação, durante o parto e nos períodos pré-parto e puerperal e o parto natural, respeitadas as fases biológica e psicológica do processo de nascimento, evitando-se práticas invasivas sem que haja uma justificativa clínica (art. 3º, II e VII);

CONSIDERANDO que é direito da gestante e da parturiente receber informações sobre a evolução do seu parto e o estado de saúde de seu filho, os métodos e procedimentos disponíveis para o atendimento durante a gestação, durante o parto e nos períodos pré-parto e puerperal, as intervenções médico-hospitalares que podem ser realizadas, podendo optar livremente quando houver mais de uma alternativa e os procedimentos realizados no seu filho, respeitado o seu consentimento (Lei Estadual nº 19.701/2018, art. 4º);

CONSIDERANDO que a parturiente pode se negar à realização de procedimentos que lhe causem dor e constrangimento, tais como a realização de episiotomia (corte na vagina), sem justificativa clínica, ou com o intuito apenas de acelerar o nascimento (Lei Estadual nº 19.701/2018, art. 5º, *caput,* e inciso II);

CONSIDERANDO que todos os estabelecimentos de saúde que prestarem atendimento a gestante e a parturiente devem expor cartazes informando

Papel reciclado, menor custo ambiental.

sobre a existência da Lei Estadual nº 19.701/2018, consoante artigo 6º da mesma lei;

CONSIDERANDO que os hospitais de todo o país são obrigados a manter, em local visível de suas dependências, aviso informando sobre o direito da parturiente a ter garantido a presença de um acompanhante durante o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (Lei nº 8.080/90, art. 19-J, § 3º);

CONSIDERANDO que, existindo suspeita ou confirmação do descumprimento da Lei Estadual nº 19.701/2018, os estabelecimentos de saúde devem realizar notificação compulsória aos órgãos competentes, conforme previsão do artigo 8º do dispositivo legal;

CONSIDERANDO que o descumprimento da Lei Estadual nº 19.701/2018 sujeitará o estabelecimento e o profissional ao pagamento de multa (art. 9º);

CONSIDERANDO que o direito à saúde também consiste no atendimento adequado e realizado por profissional capacitado;

CONSIDERANDO o disposto na Portaria nº 569, de 01 de junho de 2000, que, entre outros, arrola os princípios gerais e condições para a adequada assistência ao parto e, entre as responsabilidades das Unidades Integrantes do SUS, a de dispor de equipe profissional mínima para realização de parto com obstetra, pediatra/neonatologista, clínico geral, enfermeiro (preferencialmente com especialização em obstetrícia), auxiliar de enfermagem e auxiliar de serviços gerais;

CONSIDERANDO que, adotando a classificação proposta pelo Professor José Afonso da Silva para as normas constitucionais, as normas de eficácia contida são aquelas em que norma de hierarquia inferior poderá restringir seu exercício, porém, desde a data de sua vigência é capaz de produzir seus efeitos, em outras palavras, enquanto não existir norma que restrinja seu exercício, ela produz plenos efeitos;

Papel reciclado, menor custo ambiental.

CONSIDERANDO que as normas de eficácia limitada são aquelas que têm aplicabilidade indireta, mediata ou diferida, necessitando da edição de outra norma para produzir eficácia;

CONSIDERANDO que os motivos apresentados pelo Hospital Nossa Senhora de Lourdes de Planalto para o não atendimento aos dispositivos legais que obrigam os serviços de saúde do SUS, da rede própria e conveniada, a permitir a presença, juto à parturiente, de um acompanhante, durante todo o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato não justificam o impedimento, eis que:

(I) mesmo que fosse admitido que o artigo 19-J da Lei nº 8.080/90 é norma de eficácia contida[4] (o que é equivocado), produziria plenos efeitos desde sua vigência, não dependendo de outra norma para possibilitar sua aplicabilidade, pelo contrário, outra norma poderia apenas restringir sua eficácia;

(II) não há de se falar que o artigo 19-J da Lei nº 8.080/90 depende de regulamentação para o pleno exercício dos direitos nele elencados, eis que, no raciocínio utilizado, possui eficácia plena, portanto, aplicabilidade direta, imediata e integral, devendo-se, por força de lei federal, salvo hipóteses devidamente justificadas, que não devem ser adotadas como regra, permitir a presença de acompanhante, indicado pela parturiente, durante o parto;

(III) mesmo que o artigo 19-J da Lei nº 8.080/90 não estivesse produzindo plenos efeitos, com base nas demais regulamentações existentes, bem como na finalidade e nos princípios gerais do direito à saúde, dever-se-ia permitir a presença de acompanhante durante o parto;

CONSIDERANDO que todo e qualquer empecilho criado para justificar a negativa dos direitos das gestantes e parturientes deverá ser visto como violência obstétrica e afronta aos direitos fundamentais;

[4] A norma de eficácia contida é uma classificação cunhada por constitucionalistas que remete à aplicabilidade das normas constitucionais. Segundo esta classificação amplamente aceita, a norma de eficácia contida tem aplicação é de aplicação direta e imediata não precisando de lei para mediar os seus efeitos, porém, poderá ver o seu alcance limitado pela superveniência de uma lei infraconstitucional, por outras normas da própria constituição estabelece ou ainda por meio de preceitos ético-jurídicos como a moral e os bons costumes.

Papel reciclado, menor custo ambiental.

Expede a presente **RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA** ao Ilustríssimo Senhor Diretor Clínico do Hospital Nossa Senhora de Lourdes de Planalto/PR, a fim de que:

1. Adote as providências necessárias a fim de coibir a prática de atos ou omissões classificados como violência obstétrica, garantindo atendimento humanizado às gestantes e parturientes, em especial;

1.1. Não permitindo a administração descontrolada, rotineira e desnecessária de ocitócicos;

1.2. Não permitindo a realização da denominada Manobra Kristeller;

1.3. Não permitindo a realização de tratamentos excessivos ou inapropriados e sem comprovação científica de sua eficácia;

1.4. Garantindo o direito da gestante e da parturiente de ser acompanhada por uma pessoa por ela indicada durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato;

1.5. Não permitindo a prática liberal e desnecessária de cesariana;

1.6. Garantindo à gestante e à parturiente o direito à informação e à escolha dos procedimentos que serão realizados, deixando claro as possibilidades e a real necessidade de tais;

1.7. Não permitindo a realização de episiotomia desnecessária e rotineira, sem justificativa clínica e sem consentimento da paciente;

1.8. Afixando cartazes informativos sobre os direitos das gestantes e das parturientes nos termos do artigo 6º da Lei Estadual nº 19.701/18 e do artigo 19-J, § 3º da Lei nº 8.080/90;

1.9. Notificando os órgãos competentes caso exista suspeita ou confirmação da prática de violência obstétrica na instituição.

Fica estabelecido o prazo de 15 (quinze) dias úteis a partir do recebimento desta para manifestação do destinatário acerca das medidas adotadas em face da presente recomendação.

Papel reciclado, menor custo ambiental.

Registre-se que a presente Recomendação serve também como instrumento formal de comunicação do ilícito, podendo caracterizar de forma inconteste a inércia do gestor, caso não sejam adotadas as medidas legais sugestionadas ou outras que sejam capazes de alcançar o mesmo resultado prático.

Encaminhe-se cópia da presente Recomendação Administrativa ao Chefe do Poder Executivo Municipal de Planalto/PR, ao Secretário Municipal de Saúde e ao Conselho Municipal de Saúde, para ciência formal.

Capanema/PR, 2 de agosto de 2019.

Gustavo Eloi Razera
Promotor de Justiça

Papel reciclado, menor custo ambiental.