

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 831, DE 2007

Dispõe sobre a exigência para que hospitais municipais, estaduais e federais, implantem um programa de orientação à gestante sobre os efeitos e métodos utilizados no aborto, quando este for autorizado legalmente.

Autor: Deputado ODAIR CUNHA

Relatora: Deputada CIDA DIOGO

I – RELATÓRIO

O projeto de lei que analisamos consiste na reapresentação de iniciativa de 2003, de autoria do ex-deputado Durval Orlato. Ele determina a aplicação, por parte de hospitais municipais, estaduais e federais, de programa de orientação à gestante e seus representantes legais, sobre efeitos e métodos utilizados no aborto, quando este é autorizado legalmente a ser realizado.

O artigo 2º descreve o que constitui este programa. Em primeiro lugar, deve se utilizar de sistema audiovisual com acompanhamento médico, e demonstrar, por meio de filmes, a extração do feto humano e sua formação física intra-útero; apresentar possíveis efeitos colaterais e psíquicos do abortamento; apresentar a possibilidade da adoção da criança e por fim, fazer exame ultrassonográfico na gestante.

O art. 3º determina que se comunique o Juizado da Criança e do Adolescente sobre a realização deste programa, a fim de facilitar a adoção do recém-nascido. O art. 4º permite à gestante solicitar a presença de

padre, pastor ou ministro da religião que professar durante a aplicação do programa.

O Art. 5º determina que se registre o programa na ficha de atendimento da paciente, mantida sob sigilo. Multa de 100 salários mínimos ao hospital e 30 ao seu dirigente será aplicada pelo descumprimento.

A justificação enfatiza a importância de se conscientizar a gestante sobre a gravidade da decisão de abortar. Menciona especialmente os casos de estupro, quando a gestante pode, sem ter tempo de refletir, cometer um ato violento contra o ser vivo em gestação. Iniciativa semelhante tramitou na cidade de Jundiaí.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental. A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania apreciará a matéria a seguir.

II – VOTO DO RELATOR

A decisão pelo abortamento é, sem sombra de dúvida, um passo extremamente grave na vida de qualquer mulher. Até agora, a lei só permite que seja realizado em casos de risco de vida para a mãe – que é uma indicação incontestável, e em casos de estupro.

É nesta situação que o programa de conscientização intenta atuar – aplicando medidas para dissuadir a gestante que já obteve autorização legal para o abortamento de realizá-lo e para garantir a adoção do nascituro. No entanto, não nos parece adequada a forma com que se concebeu o programa.

Em primeiro lugar, lembro que a criação de programas de qualquer natureza para serem executados pelo Sistema Único de Saúde não deve ser imposta por meio de legislação federal. Menciono em especial esta iniciativa, que se dirige aos hospitais, de forma individual. Toda ação a desenvolver deve ser fruto de acordo entre os três níveis de gestão – municipal, estadual e federal.

A Comissão de Seguridade Social e Família tem respeitado sempre a autonomia dos diferentes níveis de governo envolvidos nas questões da saúde. O acordo entre os gestores, além de compatibilizar os procedimentos e uniformizar as informações a prestar, ainda deve sofrer a análise da viabilidade local e da disponibilidade de recursos para realizá-lo.

Por exemplo, o programa proposto pressupõe o acompanhamento do médico em todas as suas fases. Possibilita a presença de representantes religiosos. Exige a realização de ecografia na gestante. Obriga a disponibilização de equipamento audiovisual e de filmes. Todas estas ações implicam gastos com pessoal, equipamentos e exames.

Não se pode obrigar, por meio de lei federal, os hospitais públicos a adotarem um procedimento determinado, ignorando toda a organização estabelecida para o Sistema Único de Saúde.

Indago, ainda, se o acesso a estas informações e exames não seria útil igualmente para as grávidas sem intenção de interromper a gestação. Não vejo por que não se estender a transmissão de conhecimentos, especialmente quanto ao desenvolvimento da criança, além do acesso fácil à ecografia, às demais mulheres, quem sabe como uma rotina a se integrar ao pré-natal. Deste modo, entendemos, que, como em diversas outras situações, seria de competência do Poder Executivo criar e implementar programa desta natureza.

A gravidez em decorrência de estupro transtorna a vida da mulher. A decisão de manter ou não a gravidez é muito sofrida, e tenho convicção de que nenhuma pessoa opta pelo aborto em situação de paz interior, especialmente após o profundo trauma da violência sexual. Depois da decisão tomada e autorizada legalmente, parece-nos cruel submeter a mulher a este processo de convencimento, que, para ser absorvido, pode necessitar até do apoio de sacerdotes. Assim, questionamos a oportunidade da aplicação do programa como sugerido – após autorização legal.

Tenho a convicção de que todo o esclarecimento deve ser posto à disposição da grávida, estuprada, que pesa todas as alternativas para sua vida futura. A busca de qualquer esclarecimento deve ser de livre iniciativa da mulher, inclusive os de cunho religioso. Deve existir abertura dos serviços de saúde para acolher a gestante nesta situação, bem como de toda a sociedade. Muitas religiões desaprovam o aborto. Muitas pessoas rejeitam o

procedimento por convicções morais próprias. A adesão a um programa não pode ser coercitiva.

Assim, por entender que a criação de programas no âmbito do Sistema Único de Saúde deve ser feita por meio de iniciativas dos gestores, e que a proposta vai contra a ordem cronológica do processo, manifesto a posição pela rejeição do Projeto de Lei nº 831, de 2007.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputada CIDA DIOGO
Relatora