



## MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Autos nº 1.34.001.007752/2013-81

Inquérito Civil

São Paulo, 25 de setembro de 2019

### **RECOMENDAÇÃO n.º 44/2019**

O Ministério Público Federal, representado pelos Procuradores da República que a presente subscrevem, no exercício de suas atribuições institucionais e constitucionais, em especial as constantes do artigo 5º, inciso V, alínea “a”, da Lei Complementar nº 75/93, vem, pela presente, expor e recomendar ao Conselho Federal de Medicina, o quanto segue:

### **CONSIDERANDO:**

1- Que o artigo 127 da Constituição da República Federativa do Brasil confere ao Ministério Público as atribuições de defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis,

2- Que o artigo 129 da Constituição da República Federativa do Brasil atribui ao Ministério Público a função institucional de zelar pelo efetivo respeito dos serviços de relevância pública aos direitos constitucionalmente assegurados e promover o inquérito civil público e a ação civil pública para a proteção dos interesses difusos e coletivos, dentre os quais a proteção à saúde, à maternidade e à infância;

3- Que o artigo 5º, inciso V, alínea "a" da Lei Complementar n.º 75/93, estabelece competir ao Ministério Público a função institucional de zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos da União e dos serviços de relevância pública quanto aos direitos assegurados na Constituição Federal relativos às ações e aos serviços de saúde;



## MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

4- Que o artigo 6º, inciso XX, da Lei Complementar nº 75/93, estabelece competir ao Ministério Público da União expedir recomendações visando a melhoria dos serviços públicos e de relevância pública, bem como o respeito aos interesses, direitos e bens cuja defesa lhe cabe promover, fixando prazo razoável para adoção das providências cabíveis;

5- Que tramitam diversos Inquéritos Cíveis nas unidades do Ministério Público Federal do país, bem como ações judiciais,<sup>1</sup> relacionados à saúde materna e cuidados no processo de nascimento, nos quais há incontáveis relatos de mulheres que tiveram sua integridade física e psicológica violada por profissionais de saúde durante a assistência ao parto, por meio de atos violentos e alheios às evidências científicas vigentes;

6- Que as diversas denúncias, relatos e procedimentos acompanhados pelo Ministério Público Federal revelam que profissionais de saúde, ao invés de adotarem as boas práticas de Atenção ao Parto e ao Nascimento previstas pela Organização Mundial de Saúde desde 1996, optam por impor às mulheres procedimentos, no atendimento ao parto, desaconselhados pelas evidências científicas, agindo de forma autoritária e em desrespeito à autonomia de suas pacientes, causando-lhes prejuízos ao parto fisiológico e, muitas vezes, gerando graves consequências adversas a mães e bebês;

7- Que referido comportamento viola as diretrizes para a boa assistência ao parto preconizadas pelo Ministério da Saúde por intermédio da Comissão Nacional de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC), responsável pela incorporação de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas no Sistema Único de Saúde, conforme art. 19-Q da Lei 8080/90<sup>2</sup>;

8- Que foi publicada no Diário Oficial da União, no dia 16 de setembro de 2019, a Resolução nº 2.232/2019, do Conselho Federal de Medicina, a qual estabelece normas éticas para a recusa terapêutica por pacientes e objeção de consciência na relação

1- Exemplificativamente: Inquérito Civil nº 1.34.001.007752/2013-81 – PR/SP; Ação Civil Pública 0017488-30.2010.403.6100 PR/SP (atualmente perante o TRF 3ª Região); Inquérito Civil principal nº 1.13.000.000721/2019-24, e 90 outros procedimentos administrativos conexos – PR/AM; Inquéritos Cíveis nº 1.30.0001.000689/2019-96 e nº 1.30.001.001965/2014-29 – PR/RJ; procedimento 1.19.001.000281/2019-81 em Imperatriz/MS; Inquérito Civil 1.34.007.000357/2018-2- PR Marilha/SP e demais procedimentos em diversos Municípios do país.

2 [http://conitec.gov.br/images/Consultas/2016/Relatorio\\_Diretriz-PartoNormal\\_CP.pdf](http://conitec.gov.br/images/Consultas/2016/Relatorio_Diretriz-PartoNormal_CP.pdf)



## MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

médico paciente, estando referido texto publicado no sítio eletrônico do Conselho Federal de Medicina<sup>3</sup>;

9- Que a Resolução CFM nº 2.232/2019 afirma, em seu artigo 1º, que *“a recusa terapêutica é, nos termos da legislação vigente e na forma desta Resolução, um direito do paciente a ser respeitado pelo médico, desde que esse o informe dos riscos e das consequências previsíveis de sua decisão”*, porém, o mesmo texto regulamentar estabelece, em seu artigo 5º, que *“a recusa terapêutica não deve ser aceita pelo médico quando caracterizar abuso de direito”*, constando, em seu parágrafo 2º, que *“a recusa terapêutica manifestada por gestante deve ser analisada na perspectiva do binômio mãe/feto, podendo o ato de vontade da mãe caracterizar abuso de direito dela em relação ao feto”*;

10- Que a expressão ‘abuso de direito’, tratada aqui sob a ótica do binômio mãe/feto, desconsidera os limites legais impostos pelo artigo 31 do Código de Ética Médica, que estabelece ser vedado ao médico *“desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte”*;

11- Que, ao se referir às ações a serem adotadas no caso de recusa terapêutica por ‘abuso de direito’, conforme artigo 5º da Resolução nº 2232/2019, seu artigo 6º afirma que o médico assistente em estabelecimento de saúde *“deverá registrar o fato no prontuário e comunicá-lo ao diretor técnico para que este tome as providências necessárias perante as autoridades competentes, visando assegurar o tratamento proposto”*, o que implica adotar medidas para coagir pacientes a receber intervenções que não desejam;

12- Que, em seus artigos 7º, 8º e 9º, a Resolução nº 2232/2019 afirma que é direito do médico a objeção de consciência diante da recusa terapêutica do paciente, podendo se abster de realizar atos médicos contrários aos ditames de sua consciência, devendo

---

3

([https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com\\_normas&buscaEfetuada=true&tipoNormaR=R&normasUf=BR&normasNumero=&normasAno=&normasAssunto=&normasTexto=](https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_normas&buscaEfetuada=true&tipoNormaR=R&normasUf=BR&normasNumero=&normasAno=&normasAssunto=&normasTexto=))



## MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

comunicar o fato ao diretor técnico do estabelecimento, visando garantir a continuidade da assistência por outro médico, no entanto, em seu artigo 10º, a Resolução sob análise afirma que *“na ausência de outro médico, em casos de urgência e emergência e quando a recusa terapêutica trazer danos previsíveis à saúde do paciente, a relação com ele não pode ser interrompida por objeção de consciência, devendo o médico adotar o tratamento indicado, independentemente da recusa terapêutica do paciente”*;

13- Que o artigo 10º, acima transcrito, novamente desconsidera a exigência legal de iminente risco de morte, prevista pelo art. 31 do Código de Ética Médica, para que medidas recusadas por pacientes possam lhes ser impostas, adotando apenas os critérios de “urgência e emergência”;

14- Que, por outro lado, o artigo 11º da Resolução sob exame segue na mesma linha do disposto no artigo 31 do Código de Ética Médica, assim estabelecendo: *“Em situações de urgência e emergência que caracterizarem iminente perigo de morte, o médico deve adotar todas as medidas necessárias e reconhecidas para preservar a vida do paciente, independentemente da recusa terapêutica”*;

15- Que, em se tratando de mulheres grávidas, o §2º do artigo 5º c/c os artigos 6º e 10º da Resolução nº 2232/2019 trazem sérios riscos, visto que permitem a adoção de procedimentos médicos coercitivos ou não consentidos, caracterizadores de violação dos direitos fundamentais das mulheres, em desconformidade com determinações da Organização Mundial de Saúde - OMS, que no documento “Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto”, expressamente reconhece a violência física e verbal no parto, nos seguintes termos: *“Relatos sobre desrespeito e abusos durante o parto em instituições de saúde incluem violência física, humilhação profunda e abusos verbais, procedimentos médicos coercivos ou não consentidos<sup>4</sup> (incluindo a esterilização), falta de confidencialidade, não obtenção de consentimento esclarecido antes da realização de procedimentos, recusa em administrar analgésicos, graves violações da privacidade, recusa de internação nas instituições de saúde, cuidado negligente durante o parto levando a complicações evitáveis e situações ameaçadoras da vida, e detenção de mulheres e seus recém-nascidos nas instituições, após o parto,*

---

4 Grifo nosso



## MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

*por incapacidade de pagamento”<sup>5</sup>;*

16- Que a Organização Mundial de Saúde, no mesmo documento acima indicado, considera que a violência no parto equivale à violação dos direitos humanos fundamentais das mulheres, assim se posicionando: *“todas as mulheres têm direito ao mais alto padrão de saúde atingível, incluindo o direito a uma assistência digna e respeitosa durante toda a gravidez e o parto, assim como o direito de estar livre da violência e discriminação. 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. (6-9) Em especial, as mulheres grávidas têm o direito de serem iguais em dignidade, de serem livres para procurar, receber e dar informações, de não sofrerem discriminações e de usufruírem do mais alto padrão de saúde física e mental, incluindo a saúde sexual e reprodutiva.(10)”*;

17- Que a exigência legal de caracterização de iminente perigo de morte para que pacientes sejam obrigados a tratamentos que recusaram é também prevista no artigo 22 do Código de Ética Médica, que estabelece ser vedado ao médico: *”Deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte.”*, bem como no artigo 26 do mesmo diploma legal, que veda ao médico *“deixar de respeitar a vontade de qualquer pessoa, considerada capaz física e mentalmente, em greve de fome, ou alimentá-la compulsoriamente, devendo cientificá-la das prováveis complicações do jejum prolongado e, na hipótese de risco iminente de morte, tratá-la”*;

18- Que o princípio bioético da autonomia, que garante a primazia do consentimento do paciente quanto às intervenções a serem realizadas em seu próprio corpo, é ainda assegurado pelo artigo 24 do Código de Ética Médica, que veda ao médico *“deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.”*;

---

<sup>5</sup> [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO\\_RHR\\_14.23\\_por.pdf;jsessionid=DD2345B30D20B64868B78F77D67DA887?sequence=3](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf;jsessionid=DD2345B30D20B64868B78F77D67DA887?sequence=3)



## MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

19- Que o princípio bioético da autonomia é referendado pela Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (Figo), nos seguintes termos: *“O princípio da autonomia enfatiza o importante papel que a mulher deve adotar na tomada de decisões com respeito aos cuidados de sua saúde. Os médicos deverão observar a vulnerabilidade feminina, solicitando expressamente sua escolha e respeitando suas opiniões”*<sup>6</sup>;

20- Que, em se considerando a exigência de iminente risco de vida para se obrigar pacientes a se sujeitarem a intervenções em seu corpo, com as quais não concordam, é flagrantemente ilegal o §2º do artigo 5º da Resolução nº 2232/2019, que emprega conceito aberto e indefinido - “abuso de direito” - para justificar a não aceitação, por médicos, da recusa terapêutica, inclusive com a adoção de comunicação às autoridades competentes para obrigar que pacientes tenham o tratamento por eles recusado;

21- Que, a Resolução CFM nº 2232/2019, ao estabelecer critérios mais amplos do que os legalmente previstos para que seja superado o princípio da autonomia, constitui violação ao conteúdo ético-normativo da dignidade da pessoa humana, prevista como fundamento da República Federativa do Brasil no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal, uma vez que o direito personalíssimo ao próprio corpo é um dos corolários diretos do referido princípio constitucional. Neste contexto, a Constituição assegura à gestante/parturiente autonomia para dispor sobre o próprio corpo com ampla liberdade, segundo suas convicções e seus valores;

22- Que no Brasil, segundo pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo<sup>7</sup>, uma a cada quatro mulheres sofre algum tipo de violência no parto, associadas a intervenções desnecessárias e prejudiciais à saúde da mulher, bem como desrespeitos verbais e negligência; sendo que o §2º do artigo 5º c/c os artigos 6º e 10º da Resolução nº 2232/2019 podem favorecer procedimentos no parto desnecessários e violadores da autonomia das parturientes, como o episiotomia, amniotomia, administração arbitrária de soro de ocitocina, utilização de manobra de kristeller, dentre outras práticas difundidas pela Organização Mundial de Saúde e pela CONITEC como não indicadas ou prejudiciais quando realizadas de forma irrestrita;

<sup>6</sup>FIGO, "Recomendações sobre temas de ética em obstetrícia e ginecologia", Outubro 2012, tradução livre. Disponível: <https://www.figo.org/sites/default/files/uploads/wg-publications/ethics/Spanish%20Ethical%20Issues%20in%20Obstetrics%20and%20Gynecology.pdf>

<sup>7</sup> <https://fpabramo.org.br/2013/03/25/violencia-no-parto-na-hora-de-fazer-nao-gritou/>



## MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

23- Que o Brasil ostenta um dos mais elevados índices mundiais em partos cirúrgicos, o que implica que milhares de mulheres sejam levadas a cesarianas desnecessárias anualmente, sendo imperiosa a adoção de políticas públicas para reverter esse quadro, visto conduzirem mulheres a cirurgias desnecessárias, expondo-as a riscos superiores aos do parto normal, sendo que o §2º do artigo 5º c/c os artigos 6º e 10º da Resolução nº 2232/2019, se aplicados, permitem favorecer e perpetuar partos cirúrgicos desnecessários, entendendo-se como ‘abuso de direito’ da parturiente optar pelo parto normal;

24- Que, tal como redigidos, com conceitos amplos e contrários ao Código de Ética Médica, o §2º do artigo 5º c/c os artigos 6º e 10º da Resolução nº 2232/2019 esvaziam **integralmente** a autonomia de parturientes sobre seu próprio corpo, afastando suas escolhas e decisões quanto nascimento de seus filhos. De igual forma, conferem ao médico, de forma ilegítima e antijurídica, uma liberdade de atuação profissional ilimitada durante a assistência ao parto, em qualquer um de seus contextos, independentemente do grau de risco a que se submete o binômio materno-fetal, seja ele, baixo, médio ou alto;

25- Que o §2º do artigo 5º c/c os artigos 6º e 10º da Resolução nº 2232/2019 permitem que as mulheres sejam desrespeitadas em sua integridade física, mental e moral, configurando **violência de gênero**, nos termos da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher - “Convenção de Belém do Pará”, perpetrada em serviços de saúde, visto que referida Convenção estabelece, em seu artigo 4º: *“Toda mulher tem direito ao reconhecimento, desfrute, exercício e proteção de todos os direitos humanos e liberdades consagrados em todos os instrumentos regionais e internacionais relativos aos direitos humanos. Estes direitos abrangem, entre outros: a) direito a que se respeite sua vida; b) direito a que se respeite sua integridade física, mental e moral; c) direito à liberdade e à segurança pessoais; d) direito a não ser submetida a tortura; e) direito a que se respeite a dignidade inerente à sua pessoa e a que se proteja sua família; f) direito a igual proteção perante a lei e da lei”*;<sup>8</sup>

8 O Decreto n. 1973/1996 promulgou o texto de referida Convenção, conforme [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1996/D1973.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/D1973.htm)





## MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

26- Que o artigo 5º da Resolução nº 2232/2019, em seu parágrafo 2º, desconsidera que, no que tange ao binômio mãe/feto, havendo necessidade de se ponderar entre riscos à vida da mãe ou do feto, caberá à gestante/parturiente, inclusive conforme artigo 4º da Convenção de Belém do Pará, decidir qual terapêutica adotar, com amparo no princípio da dignidade da pessoa humana, que resguarda sua vida e sua integridade corporal, bem como com amparo no princípio da legalidade e proteção de seu direito à vida e à proteção de sua família, não podendo sua manifestação ser, em hipótese alguma, considerada “abuso de direito”;

27- Que, incumbe ao Conselho Federal de Medicina pautar suas ações e manifestações em consonância com os compromissos assumidos pelo Brasil, como Estado Parte da “Convenção de Belém do Pará”, pautando suas ações e manifestações em consonância com os compromissos assumidos pelo país, respeitando as mulheres em sua dignidade física, mental e moral, preservando sua autonomia e liberdade de escolha;

28- Que, conforme textos legais acima mencionados, o direito dos médicos de se recusarem a realizar atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência, lhes permite encaminhar pacientes a outros médicos, mas não obrigar seus pacientes a aceitarem suas determinações, caso não caracterizado o iminente risco de vida;

29- Que a exigência de iminente risco de vida para que não seja respeitado o princípio da autonomia de pacientes está também prevista no artigo 146 do Código Penal, que estabelece o crime de constrangimento ilegal, mencionando que, no que tange a intervenções médicas ou cirúrgicas, estas somente podem ser feitas sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal se justificada por iminente perigo de vida, o que se aplica ao atendimento à gestação e parto;

30- Que, em se considerando o artigo 146 do Código Penal, médicos que agirem conforme o §2º do artigo 5º c/c os artigos 6º e 10º poderão perpetrar crime de constrangimento ilegal acaso realizem intervenções médicas ou cirúrgicas não desejadas por mulheres no atendimento à gestação e parto se ausente iminente risco de vida;





## MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

31- Que o Código de Ética Médica estabelece, como um dos princípios fundamentais da atuação do médico, o dever de sigilo, prevendo que “o médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos em lei” (Princípios Fundamentais, inciso XI), o que contraria o artigo 6º da Resolução 2232/2019, que prevê, de forma ilegal, que o médico possa comunicar autoridades competentes para que seja realizado tratamento por ele escolhido, independentemente de risco iminente de vida, expondo a privacidade das mulheres ilegalmente.

Assim, diante de todos os aspectos aqui indicados, RECOMENDA o Ministério Público Federal ao Conselho Federal de Medicina que:

1- revogue o §2º do artigo 5º, da Resolução CFM nº 2232/2019, tendo em vista sua contrariedade ao Código de Ética Médica, ao Código Penal, à Constituição Federal de 1988 e às Recomendações da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde para assistência ao parto, com o reconhecimento de que apenas em casos de iminente risco de vida é possível o médico adotar medidas necessárias para a preservação da vida no atendimento ao parto em contrariedade ao desejo materno, bem como que, no que tange ao binômio mãe/feto, caberá à gestante ponderar entre os riscos à sua vida e à vida do feto quando fizer opções por procedimentos terapêuticos relacionados à gestação e parto, conforme princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da legalidade e da autonomia.

2- que, por consequência, seja a assistência ao parto expressamente retirada do âmbito de incidência da Resolução CFM nº 2232/2019, especialmente em seus artigos 6º e 10.

3 - que se abstenha de empregar outras ações contrárias ao ordenamento jurídico em vigor, cerceadoras a autonomia das mulheres e contrárias às Políticas de Atenção ao Parto preconizadas pelo Ministério da Saúde.



## MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Fica fixado, nos termos do art. 6º da Lei Complementar nº 75/93, o prazo de 30 (trinta dias) dias para que o destinatário informe sobre a postura perfilhada em face da presente, sob pena das consequências legais cabíveis.

Fica determinado seja dada publicidade à presente Recomendação, no portal eletrônico do Ministério Público Federal, conforme estabelece o art. 23 da Resolução nº 87/2006, do CSMPF.

Alexandre Ribeiro Chaves  
Procurador da República no Rio de Janeiro/RJ

Ana Carolina Previtalli Nascimento  
Procuradora da República em São Paulo/SP

Ana Paula Carvalho de Medeiros  
Procuradora da República em Porto Alegre/RS

Anelise Becker  
Procuradora da República em Rio Grande/RS

Áureo Marcus Makiyama Lopes  
Procurador da República em Campinas/SP

Bruna Menezes Gomes da Silva  
Procuradora da República em Manaus/AM

Carolina de Gusmão Furtado  
Procuradora da República em Recife/PE

Caroline Maciel da Costa  
Procuradora da República em Natal/RN



## MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Daniele Cardoso Escobar  
Procuradora da República em Florianópolis/SC

Diego Fajardo Maranha Leão de Souza  
Procurador da República em Marilha/SP

Luiz Antonio Palacio Filho  
Procurador da República em Marilha/SP

Mariane Guimarães de Mello Oliveira  
Procuradora da República em Goiás/GO

Marina Filgueira de Carvalho Fernandes  
Procuradora da República no Rio de Janeiro/RJ

Rodrigo Pires de Almeida  
Procurador da República em Imperatriz/MA

Rudson Coutinho da Silva  
Procurador da República em Araraquara/SP

Suzete Bragnolo  
Procuradora da República em Porto Alegre/RS