



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 1

Eu, abaixo assinada, Tradutora Pública e Intérprete Comercial Juramentada na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, República Federativa do Brasil, com FÉ PÚBLICA em todo o Território Nacional, nomeada pela Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro e nela matriculada sob o No. 091, CERTIFICO e DOU FÉ que me foi apresentado um documento exarado em idioma INGLÊS, a fim de traduzi-lo para o vernáculo, o que cumpro, em razão de meu Ofício, como segue: -----

-----  
CEDAW/C/49/D/17/2008 -----

Distr.: Restrita -----

10 de Agosto de 2011 -----

Original: Inglês -----  
-----

**Comitê para a Eliminação da Discriminação contra  
Mulheres** -----

**Sessão quarenta e nove** -----

De 11 a 29 de Julho de 2011 -----  
-----

**Vistas** -----

**Ofício nº 17/2008** -----

Enviado por: Maria de Lourdes da Silva Pimentel,  
representada pelo Centro de Direitos Reprodutivos e  
Advocacia Cidadã pelos Direitos Humanos -----

Vítima: Alyne da Silva Pimentel Teixeira ("de  
cujus") -----

Estado-parte: Brasil -----



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 2

Data do Ofício: 30 de Novembro de 2007 (data original de envio) -----

Referências: Transmitido ao Estado-parte em 5 de Fevereiro de 2008 (não emitido em forma de documento) -----

Data de adoção de vistas: 25 de Julho de 2011 -----

11-35855 (E) 200611 ----- Favor reclicar

\*1135855 -----

**Anexo** -----

**Vistas do Comitê para a Eliminação da Discriminação contra Mulheres nos termos do artigo 7, parágrafo 3, do Protocolo Facultativo da Convenção para a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra Mulheres, referente ao** -----

**Ofício nº 17/2008** -----

Enviado por: Maria de Lourdes da Silva Pimentel, representada pelo Centro de Direitos Reprodutivos e Advocacia Cidadã pelos Direitos Humanos -----

Vítima: Alyne da Silva Pimentel Teixeira ("de cujus") -----

Estado-parte: Brasil -----



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 3

Data do Ofício: 30 de Novembro de 2007 (data original de envio) -----

*O Comitê para a Eliminação da Discriminação contra Mulheres, estabelecido nos termos do artigo 17 da Convenção para a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra Mulheres, -----*

*Em reunião datada de 25 de Julho de 2011, -----*

*Adota o seguinte: -----*

**Vistas nos termos do artigo 7, parágrafo 3, do Protocolo Facultativo -----**

1. O autor do ofício, datado de 30 de Novembro de 2007, é Maria de Lourdes da Silva Pimentel, mãe de Alyne da Silva Pimentel Teixeira ("de cujus"), atuando em seu próprio nome e em nome da família da "de cujus", sendo representados pelo Centro de Direitos Reprodutivos e Advocacia Cidadã pelos Direitos Humanos<sup>1</sup>. Eles alegam que Alyne da Silva Pimentel Teixeira foi vítima de violação praticada pelo Estado-parte de seu direito à vida e à saúde nos termos do artigo 2 e 12 da Convenção para a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra Mulheres. -----



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 4

\* Os seguintes membros do Comitê participaram do exame do presente ofício: Ayse Feride Acar, Nicole Ameline, Olinda Bareiro-Bobadilla, Magalys Arocha Dominguez, Violet Tsisiga Awori, Barbara Evelyn Bailey, Meriem Belmihoub-Zerdani, Niklas Bruun, Naela Mohamed Gabr, Ruth Halperin-Kaddari, Yoko Hayashi, Ismat Jahan, Soledad Murillo de la Vega, Violeta Neubauer, Pramila Patten; Maria Helena Lopes de Jesus Pires, Victoria Popescu, Zohra Rasekh, Patricia Schulz e Dubravka Simonovié, Zou Xiaoqiao. Nos termos da norma 60 das Normas de Processo do Comitê, Silvia Pimentel, membro do Comitê, não participou do exame do presente ofício. -----

(1) O Comitê recebeu certas petições do amicus curiae protocoladas pelo Comitê de Defesa dos Direitos das Mulheres para a América Latina e o Caribe e pela Comissão Internacional de Juristas e Anistia Internacional, fornecendo informações relacionadas ao direito à saúde e à mortalidade materna no Brasil, destacando as obrigações internacionais dos Estados. -----



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 5

A Convenção e seu Protocolo Facultativo entraram em vigor para o Estado-parte em 2 de Março de 1984 e 28 de Setembro de 2002, respectivamente. -----

**Dos fatos apresentados pelo autor -----**

2.1 Alyne da Silva Pimentel Teixeira, de nacionalidade brasileira, afrodescendente, nasceu em 29 de Setembro de 1974. Era casada e tinha uma filha, A.S.P., nascida em 2 de Novembro de 1997. ----

2.2 Em 11 de Novembro de 2002, a Sra. da Silva Pimentel Teixeira foi à Casa de Saúde Nossa Senhora da Glória de Belford Roxo (a casa de saúde), sentindo náusea extrema e dores abdominais. Ela estava em seu sexto mês de gravidez naquela época. O ginecologista e obstetra disponível prescreveu remédios contra náusea, vitamina B12 e uma medicação local para infecção na vagina, agendou exames de rotina de urina e sangue para 13 de Novembro de 2002 como medida preventiva, e mandou a Sra. da Silva Pimentel Teixeira para casa. Ela começou a tomar os medicamentos prescritos imediatamente. -----

2.3 Entre 11 e 13 de Novembro de 2002, a situação da Sra. da Silva Pimentel Teixeira piorou consideravelmente e em 13 de Novembro de 2002, ela



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 6

foi à casa de saúde na companhia de sua mãe para ver se o ginecologista e obstetra poderia examiná-la antes dos referidos exames de rotina de urina e sangue. O ginecologista e obstetra a examinou e a internou às 8 horas e 25 minutos na casa de saúde -- .

2.4 Outro médico examinou a Sra. da Silva Pimentel Teixeira na ala da maternidade e não pôde detectar os batimentos do coração do feto, o que foi confirmado pelo ultrassom às 11:00. -----

2.5 Os médicos na casa de saúde informaram à Sra. da Silva Pimentel Teixeira que ela precisava tomar medicamento para induzir o parto do feto natimorto, tendo sido realizada a indução por volta das 2 horas da tarde. Pelas 7 horas e 55 minutos, a Sra. da Silva Pimentel Teixeira deu à luz ao natimorto, um feto de 27 semanas. Logo depois, ela ficou desorientada. -----

2.6 Em 14 de Novembro de 2002, 14 horas após o parto, a Sra. da Silva Pimentel Teixeira passou por uma cirurgia de curetagem para a retirada de partes da placenta, após a qual sua condição continuou a piorar (hemorragia extrema, vômito com sangue, pressão sanguínea baixa, desorientação prolongada e



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 7

fraqueza física aguda, incapacidade para ingerir comida). A mãe e o marido não a visitaram na casa de saúde naquele dia por terem sido convencidos de que a Sra. da Silva Pimentel Teixeira estava bem. -----

2.7 O autor declara que em 15 de Novembro de 2002, a Sra. da Silva Pimentel Teixeira ficou ainda mais desorientada, sua pressão sanguínea continuou baixa, ela continuou a vomitar, teve dificuldades respiratórias e continuou tendo hemorragia. O pessoal da casa de saúde realizaram punção abdominal, mas não houve sinal de sangue. A Sra. Silva Pimentel Teixeira recebeu oxigênio, Cimetidina, Manitol, Decadron e antibiótico. Os médicos explicaram à mãe da paciente que seus sintomas estavam de acordo com aqueles de uma mulher que nunca recebeu assistência pré-natal e que ela precisava de uma transfusão de sangue; naquele momento, ela chamou o marido da Sra. da Silva Pimentel Teixeira, que então a visitou na casa de saúde. Às 13:30 da tarde, o pessoal da casa de saúde pediu à mãe Sra. da Silva Pimentel os registros médicos do pré-natal, já que eles não haviam conseguido encontrá-los na casa de saúde. -----



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 8

2.8 Os médicos na casa de saúde entraram em contato com hospitais públicos e privados com instalações superiores para transferir a Sra. da Silva Pimentel Teixeira. Somente o Hospital Geral Municipal de Nova Iguaçu possuía espaço disponível, porém recusou-se a fazer uso de sua única ambulância para transportá-la naquele momento. A mãe e o marido não tinham condições de garantir uma ambulância particular, e a Sra. da Silva Pimentel Teixeira aguardou em condições críticas por oito horas, com sintomas clínicos manifestos de coma pelas últimas duas horas, para ser transportada por ambulância até o hospital. -----

2.9 Quando a Sra. da Silva Pimentel Teixeira chegou ao hospital com dois médicos e seu marido às 21:45, em 15 de Novembro de 2002, estava com hipotermia, graves dificuldades respiratórias e apresentava um quadro clínico compatível com uma coagulação intravascular disseminada. Sua pressão sanguínea caiu para zero e ela teve que ser ressuscitada. O hospital a colocou em um local improvisado no corredor da sala de emergência porque não havia camas disponíveis. -----





CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 9

2.10 Os médicos disponíveis não trouxeram os registros médicos ao hospital. Ao invés disso, eles forneceram ao médico que a estava tratando um resumo verbal de seus sintomas. -----

2.11 Em 16 de Novembro de 2002, a mãe da Sra. da Silva Pimentel Teixeira a visitou. Ela estava pálida e tinha sangue em sua boca e em suas roupas. O pessoal do hospital enviou a mãe da Sra. da Silva Pimentel Teixeira à casa de saúde para buscar os referidos registros médicos. No centro, foi questionada do por que ela queria esses registros, sendo obrigada a aguardar para obtê-los. -----

2.12 A Sra. da Silva Pimentel Teixeira faleceu às 19:00 de 16 de Novembro de 2002. Uma autópsia identificou como causa oficial de sua morte uma hemorragia digestiva. De acordo com os médicos, tal hemorragia foi resultado do parto do feto natimorto.

2.13 Em 17 de Novembro de 2002, a pedido do hospital, a mãe da Sra. da Silva Pimentel Teixeira foi à casa de saúde novamente para recuperar os documentos médicos da filha. Os médicos da casa de saúde disseram à ela que o feto tinha estado morto



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 10

no ventre por vários dias e que essa foi a causa da morte. -----

2.14 Em 11 de Fevereiro de 2003, o marido da Sra. da Silva Pimentel husband<sup>2</sup> ajuizou uma ação de indenização por danos morais e pecuniários contra o sistema da casa de saúde. -----

**Da petição inicial** -----

3.1 O autor argumenta que o artigo 2 da Convenção para a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra Mulheres requer ação imediata para enfrentar a discriminação contra as mulheres conforme definido no artigo 1 de tal Convenção, quando o direito de uma mulher à vida for violado pelo não cumprimento de seu direito à segurança durante a gravidez e nascimento do bebê. -----

3.2 O autor argumenta que o artigo 2 (c) da Convenção requer que os Estados-partes garantam por lei certas medidas para combater a discriminação, bem como a implementação prática de tais medidas e o cumprimento imediato dos direitos. O Comitê estabeleceu que os Estados-partes devem garantir que a legislação, a política e a ação executiva cumpram a obrigação de observar, proteger e zelar pelos



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 11

direitos das mulheres à saúde e colocar em prática um sistema que garanta uma ação judicial efetiva. ---

(2) O arquivo do caso possui informações contraditórias quanto a quem de fato ajuizou a ação civil em 11 de Fevereiro de 2003. Algumas vezes, menciona a mãe da "de cujus", outras vezes o marido da mesma. -----

3.3 O descumprimento de tal obrigação constitui uma violação ao artigo 12 da Convenção. Além disso, o Comitê destacou que uma atenção especial deve ser dada às necessidades médicas e aos direitos das mulheres pertencentes a grupos em desvantagem e vulneráveis, e que a obrigação de eliminar a discriminação no acesso à assistência médica inclui a responsabilidade de levar em consideração a maneira pela qual os fatores sociais, que poderão variar entre as mulheres, determinam as condições de saúde. -----

3.3 O autor declara que as obrigações na área de saúde, de acordo com os artigos 2 e 12 da Convenção, são obrigações de efeito imediato. Já que os direitos à vida e à igualdade devem ser cumpridos imediatamente, portanto quaisquer violações exigem



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 12

ação governamental urgente. Em relação ao Acordo Internacional para os Direitos Culturais, Sociais e Econômicos, o autor argumenta que as obrigações de "garantir" direitos são de caráter imediato e não estão sujeitas ao cumprimento progressivo, ao contrário das obrigações de "reconhecimento". -----

3.4 O autor argumenta que o Brasil deixou de garantir o acesso a um tratamento médico de qualidade durante o parto, portanto, violando sua obrigações nos termos dos artigos 2 e 12 da Convenção. Dado que a principal razão pela qual as mulheres grávidas morrem é devido a atrasos evitáveis na obtenção de cuidados de emergência adequados durante uma gravidez complicada - como foi o caso da Sra. da Silva Pimentel Teixeira - uma assistência de qualidade na gravidez, incluindo assistência a casos de emergência obstétrica, é um fator vital na prevenção da morte materna. -----

3.5 Enquanto a Sra. da Silva Pimentel Teixeira foi tratada por um ginecologista-obstetra e, portanto, teve acesso a um profissional de saúde competente, a má qualidade do atendimento que recebeu foi um fator crítico em sua morte. Um prestador de serviços de



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 13

saúde competente teria atentado para o fato de que a náusea e as dores abdominais das quais a Sra. da Silva Pimentel Teixeira queixou-se durante o seu sexto mês de gravidez eram um sinal de um problema potencialmente sério, exigindo portanto um tratamento adequado. Caso os exames de sangue e urina tivessem sido realizados no mesmo dia, teria sido constatado que o feto havia morrido e que o parto deveria ser induzido imediatamente. Isso teria impedido que as condições de saúde da Silva Pimentel Teixeira se deteriorassem. -----

3.6 O autor alega que a Sra. da Silva Pimentel Teixeira deveria ter sido operada imediatamente após a indução do trabalho de parto, a fim de remover a placenta, que não tinha sido totalmente removida durante o parto como normalmente ocorre, e que pode ter causado a hemorragia e as complicações e, em última instância, a sua morte. Afirma-se que ela também deveria ter sido transferida para um estabelecimento melhor equipado para a cirurgia, dado que a cirurgia ocorreu em resposta a uma situação anormal. Em vez disso, a Sra. Teixeira da Silva Pimentel foi operada na manhã seguinte ao



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 14

parto e a cirurgia foi realizada na Casa de Saúde.

Não houve nenhuma tentativa de transferi-la para um hospital até que um dia inteiro se passou após o início de sua hemorragia. A transferência, que teria levado mais de oito horas, foi ineficaz para ajudá-la a obter cuidados especializados, já que a paciente foi abandonada em uma área improvisada no corredor do hospital por 21 horas, até que faleceu. -

(3) A este respeito, o autor faz referência à recomendação geral nº 24 (1999) do Comitê para a Eliminação da Discriminação contra Mulheres no Artigo 12 da Convenção (mulheres e saúde) e ao Comentário Geral nº 14 (2000) do Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais sobre o direito ao mais alto nível possível de saúde (artigo 12). A incapacidade de emitir um encaminhamento oportuno e eficaz foi outro exemplo do tratamento deficiente que a Sra. da Silva Pimentel Teixeira recebeu. -----

3.7 O autor sustenta que a falta de acesso a cuidados médicos de qualidade durante o parto é emblemático de problemas sistêmicos na forma como os recursos humanos são gerenciados no sistema de saúde brasileiro em geral. A prestação de cuidados



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 15

especializados durante a gravidez é extremamente dependente de um sistema de saúde funcional e isso exige um número adequado de médicos qualificados que prestem seus serviços onde são necessários; tabelas salariais satisfatórias e oportunidades de desenvolvimento na carreira; mecanismos de supervisão de apoio; mecanismos de funcionamento para melhoria da qualidade; transporte operante e um sistema de encaminhamento para garantir o acesso oportuno aos cuidados de alto nível, especialmente em uma emergência. Estudos de órgãos das Nações Unidas revelam que o sistema nacional de saúde do Brasil possui pontos fracos consideráveis em cada uma dessas áreas. Problemas relacionados com a baixa qualificação do pessoal, excesso de pessoal pouco qualificado e escassez de funcionários bem qualificados são maiores no setor municipal, por exemplo, em centros de saúde como a Casa de Saúde Nossa Senhora da Glória de Belford Roxo, do que nos setores estadual ou federal. -----

3.8 O autor sustenta que o Brasil deixou de assegurar o acesso oportuno a cuidados obstétricos de emergência, em violação aos artigos 2 e 12 da



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 16

Convenção. Pelo menos três indicadores relacionados à acessibilidade e à qualidade dos cuidados obstétricos de emergência são particularmente relevantes, considerando as falhas específicas neste caso e as falhas sistêmicas do Estado-parte na eliminação de mortes maternas que poderiam ter sido evitadas. Os indicadores a que o autor se refere estão incluídos nas orientações para monitoramento da disponibilidade e utilização de serviços obstétricos (Outubro de 1997) do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), conforme segue: -----

(a) distribuição geográfica equitativa das instalações de assistência obstétrica de emergência (quatro unidades básicas de assistência obstétrica de emergência e uma unidade de assistência obstétrica completa para cada 500.000 pessoas em uma determinada população); -----

(b) satisfação das necessidades das mulheres quanto à assistência obstétrica (no mínimo, a maioria das mulheres que necessitam de assistência obstétrica de emergência deve receber tais serviços); -----





CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 17

(c) A proporção de mulheres com complicações obstétricas que são internadas em um estabelecimento com os serviços de assistência obstétrica de emergência e morrem não deve alcançar mais de 1 por cento. ----- `

O autor argumenta que um resultado negativo em qualquer uma das três categorias sugere que um Estado não está cumprindo com suas obrigações de prestação de assistência à maternidade. -----

3.9 O autor alega que os fatos do presente caso e os dados de estudos sobre a mortalidade materna no Brasil demonstram o não cumprimento da obrigação de prestar a devida assistência à maternidade. As evidências mostram que as instalações de assistência obstétrica de emergência não estão proporcionalmente distribuídas a nível geográfico (indicador 1), que a não satisfação das necessidades das mulheres alcança um nível maior do que o aceitável (indicador 2), e que as mortes obstétricas em tais instalações ocorrem em número maior do que o aceitável (indicador 3), demonstrando assim, o fracasso do Estado-parte em garantir a acessibilidade e a qualidade da assistência obstétrica de emergência de



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 18

acordo com suas obrigações sobre o direito à saúde nos termos do Artigo 12 da Convenção. -----

4 Ver "Tornar a gravidez mais segura: o papel crítico da assistência por parte de pessoal qualificado", uma declaração conjunta da Organização Mundial de Saúde(OMS), da Confederação Internacional de Parteiras e da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (2004). -----

3.10 Em parte devido à distribuição desigual de instalações de alto nível de assistência médica, a Sra. da Silva Pimentel Teixeira enfrentou sérios desafios no acesso a um hospital durante um período em que precisava de cuidados de emergência imediatos: o único hospital que poderia levá-la encontrava-se em um município vizinho, a cerca de duas horas. Considerando que o tempo de viagem ao hospital mais próximo disponível era equivalente à quantidade de tempo que uma mulher comum em suas condições poderia viver, ela não teve acesso razoável aos serviços de emergência necessários. Há desigualdades similares na distribuição das casas de saúde entre os estados. -----



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 19

3.11 O autor afirma que, no presente caso, a ausência ou falha de um sistema de encaminhamento entre a Casa de Saúde e unidades de nível superior e a falta de coordenação entre o pré-natal e o parto atrasou de maneira crítica, o acesso da vítima aos serviços e pode ter lhe custado a vida. Apenas um hospital entre aqueles contactados possuía vaga. Não houve meio de transporte para a Sra. da Silva Pimentel Teixeira até o hospital porque este não queria utilizar a sua única ambulância. A Casa de Saúde não possui seus próprios meios de transporte e a mãe da paciente não conseguiu uma ambulância particular. Não havia leitos disponíveis no hospital e os médicos da Casa de Saúde não enviaram seus registros médicos ao mesmo. -----

3.12 Dado o caso da Sra. da Silva Pimentel Teixeira e os numerosos estudos sobre mortalidade materna no Brasil, que identificam a má qualidade da assistência médica no tratamento de emergências obstétricas como uma das principais razões para a taxa de mortalidade materna no Brasil, e levando em conta a taxa de mortalidade em muitas unidades considerada acima do aceitável, o autor sustenta que a incompetência e



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 20

negligência dos prestadores de serviços de saúde e a falta de acesso oportuno aos serviços constituem importantes fatores que resultaram na morte da paciente. -----

3.13 O autor alega que o Estado-parte violou os direitos da Sra. da Silva Pimentel Teixeira, termos do Artigo 2 (c) da Convenção, ao não garantir a proteção efetiva dos direitos das mulheres. Referem-se à jurisprudência do Comitê no Ofício Nº 5/2005 (*Sahide Goekce (falecida) v. Áustria*) no qual o Comitê considerou que a criação por um Estado-parte de recurso legais e outros [para combater a violência doméstica] deve ser apoiada por Agentes Estatais que possam aderir às obrigações de diligência do Estado-parte. O autor também destaca a ênfase colocada pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos sobre as obrigações dos Estados para organizar suas estruturas de governo a fim de assegurar que a violência e a discriminação contra as mulheres serão impedidas, investigadas e punidas e, ainda, que as mulheres possam ser indenizadas. Os fatos do caso demonstram que o Estado deixou de colocar em prática um sistema que garanta ação



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 21

judicial eficaz e proteção no âmbito das violações à saúde reprodutiva. Alega-se que a falta de resposta por parte do sistema judicial aponta claramente para o fracasso sistemático do Estado-parte de reconhecer a necessidade de adotar medidas de reparação que possam compensar e indenizar mulheres que foram tratadas de forma discriminatória. -----

3.14 Quanto ao esgotamento dos recursos internos, o autor sustenta que o acesso à justiça é ilusório. O marido da "de cujus", em seu nome e em nome de sua filha de cinco anos, entrou com uma ação civil por danos materiais e morais em 11 de fevereiro de 2003, três meses após a sua morte, e pediu tutela antecipada duas vezes. O primeiro pedido feito em 11 de Fevereiro de 2003, pela família do falecido, foi ignorado. O juiz também negou o segundo pedido apresentado em 16 de setembro de 2003. No entanto, ao longo de quatro anos e meio, houve atividade judicial negligenciável sobre o caso civil e é provável que leve vários anos para que os tribunais cheguem a uma decisão. Especificamente, a audiência não foi marcada e o Tribunal levou 3 anos e 10 meses



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 22

para nomear um perito médico, embora as normas jurídicas exijam que isso seja feito em 10 dias. ----

(5) Tutela antecipada é um mecanismo judicial solicitando que o juiz antecipe os efeitos cautelares de uma decisão. Pode ser usado para evitar atrasos injustificados na decisão judicial que possam de outra forma, causar danos graves ou irreparáveis. -----

3.15 A falta de uma resposta significativa e oportuna do judiciário teve um efeito devastador sobre a família, particularmente, sobre a filha da "de cujus", que foi abandonada por seu pai e que agora vive em condições precárias (falta de acesso a atendimento psicológico, poucos meios para necessidades básicas, como alimentação, vestuário etc.) com a avó materna. O atraso extraordinário em emitir uma decisão sobre os pedidos de tutela antecipada e a inação na ação civil colocam em risco ainda maior os direitos da filha da vítima, representando um risco de dano irreparável. -----

3.16 O autor também alega que as decisões anteriores do Comitê apoiam a aplicabilidade da exceção à regra sobre o esgotamento dos recursos internos. Afirma-se



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 23

que a conclusão do Comitê em relação à duração do processo judicial no caso de *A.T. v. Hungria* (ofício 2 / 2003) - ou seja, que os casos de violência doméstica não têm prioridade em processos judiciais - é análoga à situação no Brasil, onde processos que envolvam violência contra as mulheres e a saúde das mulheres, especialmente daquelas pertencentes a grupos vulneráveis, incluindo mulheres de baixo nível socioeconômico e Afrodescendentes, não são prioridade no sistema judicial. -----

3.17 O autor sustenta que a ação civil não pode ser considerada um meio eficaz de obter indenização pela violação dos direitos humanos denunciada no ofício, questionando assim, a finalidade da medida - cujo objetivo é o de compensar e indenizar de forma prática e imediata as necessidades da família. O atraso é equivalente a uma negação da justiça. -----

3.18 O autor sustenta que o assunto não foi e não está sendo examinado sob qualquer outro procedimento de inquérito ou conciliação internacional. -----

**Observações do Estado-parte sobre admissibilidade e mérito** -----



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 24

4.1 Por sua única manifestação de 13 de agosto de 2008, o Estado-parte indica que considera as seguintes questões relacionadas ao presente caso: (a) a eliminação da discriminação contra as mulheres no acesso aos serviços de saúde, particularmente aqueles relacionados à gravidez e ao trabalho; (b) a adoção legal de políticas públicas e outras medidas concretas que garantam a prestação de serviços de saúde reprodutiva, (c) responsabilidade primária do Estado na assistência médica às mulheres; (d) a exigência de que os serviços de saúde disponíveis assegurem consentimento informado completo, respeitem a dignidade de todos e garantam a confidencialidade, e que os profissionais de saúde sejam sensíveis às necessidades específicas das mulheres. O Estado-parte explica que o direito à saúde previsto nos artigos 6 e 196 da Constituição Federal Brasileira define o direito subjetivo dos indivíduos em relação ao qual o Estado-Parte possui obrigações de fazer e de não fazer. Explica que o serviço público de saúde, através de políticas de saúde pública, é o aparelho do Estado responsável por esse direito e enuncia em detalhes o papel pró-





CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 25

ativo e defensivo do Estado no campo da saúde. Observa ainda que o conceito de direito à saúde inclui vários elementos, na medida em que a saúde é definida como completo bem-estar social, psíquico e físico, do qual o direito à saúde representa apenas um aspecto. Destaca também a diferença entre o direito à saúde e o direito à assistência à saúde; este último restringe-se a ações médicas realizadas para detectar e tratar doenças e se relaciona com o direito à saúde em termos de capacidade de curar doenças ou aumentar a expectativa de vida. O direito à assistência médica requer por definição a organização e operação de serviços de assistência. --

4.2 O Estado-parte então, passa a examinar o direito à saúde no contexto da sua Constituição Federal e as competências correspondentes das respectivas esferas políticas e do setor privado. O Artigo 196 da Constituição Federal define saúde como um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas e acesso universal e igualitário às ações e serviços voltados para a promoção da saúde, proteção e recuperação. A execução das ações e serviços de saúde pode ser realizada diretamente



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 26

pelo Governo ou através de terceiros, com o Governo mantendo autoridade exclusiva sobre sua regulamentação, fiscalização e controle. O Estado implementa tais ações e serviços através de uma rede regionalizada e hierarquizada composta por um Sistema Único de Saúde. Ações e serviços de saúde, portanto, incluem assistência e cuidados médicos, bem como uma série de outras funções, como vigilância em saúde, que em conjunto, compõem o direito à saúde. -----

4.3 A Constituição Federal prevê que o setor privado pode tão somente prestar assistência médica, não estando autorizado a executar ações de assistência médica previstas no Artigo 200 da Constituição<sup>6</sup>, que não têm qualquer conexão com assistência médica. As instituições privadas poderão participar do sistema de saúde, de acordo com suas diretrizes por meio de contrato ou acordo de direito público. Quanto à distribuição de responsabilidades entre as esferas políticas, a seção VII do Artigo 30 da Constituição prevê que os governos municipais prestem serviços de saúde à população com a cooperação técnica e financeira dos governos federal e estadual. -----



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 27

4.4 A divisão de responsabilidades, conforme descrito na Constituição, indica que as funções correspondentes ao direito à saúde, em sua dimensão positiva mais ampla, incluindo assistência médica e outras ações e serviços de saúde, são da competência exclusiva do Estado, bem como a regulamentação, fiscalização e controle de tais funções. O setor privado está autorizado a prestar assistência médica, que engloba serviços médicos e farmacêuticos, ao passo que os municípios são exclusivamente responsáveis pelos serviços de saúde destinados à população em geral. O âmbito de ação do Estado, portanto, é muito mais amplo do que o prescrito para o setor privado. As políticas de saúde, em outras palavras, são de domínio exclusivo da esfera política, como são as ações voltadas ao monitoramento dos serviços de assistência médica prestados pelo setor privado. -----

(6) De acordo com esta disposição, cabe ao Sistema Único de Saúde, além de outras atribuições, conforme estabelecido por lei, supervisionar e controlar processos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar na produção de medicamentos,



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 28

equipamentos, produtos imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos; realizar ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como aquelas relativas à saúde ocupacional; organizar a formação de pessoal na área de saúde; participar na definição da política e na implementação de ações de saneamento básico; promover, no escopo do desenvolvimento científico, tecnológico e de ação; fiscalizar e inspecionar alimentos, incluindo o seu teor nutricional, bem como bebidas e água para consumo humano; participar na fiscalização e controle da produção, transporte, armazenamento e uso de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos; e cooperar na preservação do meio ambiente, incluindo o ambiente de trabalho. -----

4.5 O Estado-parte explica ainda o seu dever de regulamentar, fazer cumprir e controlar as ações e serviços de saúde. O Ministério da Saúde estabelece Sistema Nacional de Auditoria e coordena a avaliação técnica e financeira do sistema de saúde em todo o território nacional com a cooperação técnica dos estados, municípios e do Distrito Federal. O Sistema Nacional de Auditoria compromete-se com a avaliação



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 29

técnica e científica, contábil, financeira e de ativos do sistema de saúde através de um processo descentralizado. A Descentralização é assegurada através de órgãos estaduais e municipais e agências do Ministério da Saúde em cada estado brasileiro e do Distrito Federal. -----

4.6 As instituições privadas podem ser legalmente incorporadas ao sistema de saúde apenas no caso de a disponibilidade de serviço ser insuficiente para garantir a cobertura para a população de uma determinada área geográfica. O papel das instituições privadas no sistema de saúde, portanto, é oferecer assistência médica, e não realizar ações regulatórias, de controle e cumprimento, ou implementar políticas públicas no âmbito do sistema. Essas instituições estão sujeitas aos princípios do sistema de saúde e do sistema nacional de auditoria em relação à avaliação da qualidade de serviço. -----

4.7 Com relação às alegações de que o Estado-parte violou os artigos 2 e 12 por ter deixado de adotar medidas destinadas a eliminar a discriminação contra as mulheres no âmbito da assistência médica, influenciando diretamente na assistência médica



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 30

deficiente prestada à Sra. da Silva Pimentel Teixeira, o Estado-parte observa que uma série de políticas públicas que atendam às necessidades específicas das mulheres estão em desenvolvimento, particularmente aquelas em situação de vulnerabilidade, que afetam a igualdade de homens e mulheres. Envolve, na verdade, uma reclamação sobre a falta de acesso à assistência médica, na medida em que o ofício não oferece uma única ligação entre o sexo da Sra. da Silva Pimentel Teixeira e os possíveis erros médicos cometidos. O Estado-parte refere-se à conclusão do relatório da visita técnica do Departamento de Auditoria do Rio de Janeiro, que concluiu que as falhas na assistência médica prestada à Sra. da Silva Pimentel Teixeira não têm relação com a discriminação contra as mulheres, mas sim com os serviços deficientes e de baixa qualidade prestados à população, o que resultou nos fatos descritos. O Estado-parte admite que a condição de vulnerabilidade da Sra. Silva Pimentel Teixeira exigia tratamento médico individualizado, que não foi prestado imediatamente, mas alega que a suposta falta de assistência médica específica não foi



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 31

negada por ausência de políticas públicas e medidas incluídas na obrigação do Estado-parte de combater a discriminação contra mulheres em todas as áreas. O caso descreve uma potencial falha na assistência médica prestada por uma instituição privada de saúde, indicando os erros dos mecanismos utilizados para contratar serviços privados de saúde e, por extensão, da inspeção e controle dos mesmos, não uma falta de compromisso por parte do Estado para combater a discriminação contra as mulheres. -----

4.8 O Estado-parte argumenta que esta linha de raciocínio foi confirmada pelo Comitê Estadual de Mortalidade Materna, que concluiu no relatório de investigação sobre morte materna emitido pela Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, que a morte da Sra. da Silva Pimentel Teixeira não teve relações com a gravidez e que a causa provável da morte foi hemorragia digestiva. Além disso, o relatório contém um resumo das informações sobre sua morte, incluindo o atendimento médico inicial prestado, sua internação no hospital e finalmente sobre a sua morte, com referência, além disso, para a causa da morte, os momentos críticos em seu



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

*Mariana Erika Heynemann*

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 32

tratamento, e comentários e recomendações. O relatório resumitivo de investigação é o documento que o Comitê Estadual de Mortalidade Materna analisa e utiliza, em conjunto com outros relatórios, para preparar um relatório anual de estudos de casos e as medidas cautelares implementadas para reduzir a mortalidade materna. -----

4.9 O Estado-parte alega ainda que o presente caso revela possíveis falhas na assistência médica prestada pela Casa de Saúde e Maternidade Nossa Senhora da Glória, que, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, é uma entidade privada sem fins lucrativos autorizada a realizar procedimentos de média e alta complexidade. A Casa de Saúde funciona através de um acordo entre o sistema de saúde e o governo municipal. Em resposta às alegações do autor de que a instituição privada violou o direito à saúde a que fazia jus a Sra. da Silva Pimentel Teixeira e que o município de Belford Roxo não conseguiu realizar o seu dever de avaliar e controlar os serviços de saúde prestados, o Ministério da Saúde solicitou que o Departamento Nacional de Auditoria do sistema de saúde realizasse





CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 33

uma visita técnica aos municípios de Belford Roxo e Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, para reunir os fatos do caso e determinar a eventual negligência médica ou erro no atendimento prestado à gestante. O relatório de visita técnica recomendou o encaminhamento do assunto aos Conselhos de Classe para verificar os fatos relacionados aos profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) que trataram da Sra. da Silva Pimentel Teixeira, bem como ao Comitê Nacional de Coordenação para a Redução da Mortalidade Materna e Neonatal do Ministério da Saúde -----

4.10 Em relação ao pedido de indenização ajuizado em 11 de Fevereiro de 2003, pela família da Sra. Silva Pimentel Teixeira e por terceiros, o Estado-parte considera que o caso entrou na fase decisória, seguida de argumentos orais por ambas as partes sobre o laudo pericial e, sem atrasos injustificados previstos, aguardou-se a sentença sobre o mérito em Julho de 2008. Dada a complexidade da ação civil, que envolve mais de um réu e requer prova pericial, o caso não havia se estendido além do tempo regular das ações judiciais dessa natureza. -----



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 34

4.11 O Estado-parte rejeita a alegação do autor de que o que ocorreu à Sra. da Silva Pimentel Teixeira reflita a falta de compromisso do Estado-parte para reduzir a mortalidade materna e que o Estado sofra de uma falha sistêmica na proteção dos direitos fundamentais das mulheres. Fornece uma visão detalhada das várias medidas implementadas no país até a data, bem como das máquinas nacionais em vigor e planos nacionais para o cumprimento dos direitos das mulheres, particularmente, em relação à saúde da mulher, aos direitos sexuais e reprodutivos, que atesta a política coordenada do Estado-parte para eliminar a discriminação contra as mulheres. O Estado-parte reconhece mortes de mulheres em idade fértil que poderiam ter sido evitadas como violações dos direitos humanos, e é por esta razão, que o Governo federal, particularmente no atual governo, fez da saúde das mulheres uma prioridade. Além disso, fornece dados que demonstram uma redução da mortalidade materna, principalmente nas regiões sudeste e sul, e argumenta que o presente caso representa uma exceção causada por negligência profissional, excesso de trabalho, infraestrutura



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 35

inadequada e falta de preparação profissional. No que diz respeito à existência de discriminação, na medida em que ao caso envolve uma mulher Afrodescendente da periferia urbana, o Estado-parte destaca o fato de que o relatório da visita técnica elaborado pelo departamento de auditoria do sistema de saúde, não encontrou nenhuma prova de discriminação. No entanto, o Estado-parte não descarta a possibilidade de que a discriminação pode ter contribuído, em certa medida, mas não de forma decisiva, para o caso. Em vez disso, a convergência ou associação do conjunto de elementos descritos pode ter contribuído para a falta de cuidados necessários e de emergência à Sra. Teixeira da Silva Pimentel, resultando em sua morte. -----

4.12 O Estado-parte explica que uma das prioridades estabelecidas no Plano Nacional de Políticas para as Mulheres envolve a promoção de assistência obstétrica qualificada e humanizada, particularmente para as mulheres Afrodescendentes e indígenas, incluindo a atenção a abortos perigosos, de forma a reduzir a morbidade e mortalidade maternas. Para este fim, 18 ações estão previstas até 2011, com o



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 36

Ministério da Saúde sendo responsável por sua execução. Em 2004, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - Princípios e Diretrizes, refletindo o compromisso de implementar ações de saúde que contribuam para garantir os direitos humanos das mulheres e reduzir a morbi-mortalidade decorrentes de causas evitáveis. No que diz respeito à formulação da política, o Estado-parte salienta a participação da Secretaria Especial de Promoção da Igualdade Racial, do movimento das mulheres em geral, das mulheres Afrodescendentes dos trabalhadores rurais, associações científicas, conselhos profissionais, pesquisadores e acadêmicos no campo, administradores do sistema de saúde, e agências de cooperação internacional. -----

4.13 Por último, o Estado-parte explica em detalhes sua ênfase no ciclo reprodutivo e as medidas tomadas com vista a assegurar a assistência integral à saúde e qualidade para gestantes através de pré-natal adequado, serviços especializados para gestantes em risco, assistência ao trabalho de parto e pós-natal



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

*Mariana Erika Heynemann*

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 37

em unidades médicas, tratamento de emergência obstétrica e ações de planejamento familiar. -----

4.14. O Estado-parte conclui que não foi claramente indiferente ou insensível a sua obrigação de implementar políticas de saúde que ofereçam atendimento específico para as mulheres. Esse esforço não se restringe aos direitos sexuais e reprodutivos, porém dá mais atenção à saúde da mulher, que envolve cuidar inteiramente de seu bem-estar físico e mental. -----

**Comentários do Autor sobre as observações do Estado-parte quanto à admissibilidade e ao mérito -----**

5.1 Na manifestação de 19 de Janeiro de 2009, o autor lembra que a obrigação de reduzir a mortalidade materna é uma das principais obrigações relacionadas ao direito à saúde. O autor destaca que o Estado reconheceu que mortes que poderiam ter sido evitadas representam um problema sério no Brasil; e que a falha em lidar com essas mortes constitui uma grave violação dos direitos humanos. No entanto, apesar de seu reconhecimento retórico do problema da mortalidade materna, o Estado-parte não cumpriu sua obrigação de garantir o direito das mulheres à vida



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 38

e à saúde. O autor cita estatísticas, incluindo da OMS, segundo as quais mais de 4.000 mortes maternas ocorrem a cada ano no Brasil, representando um terço de todas as mortes maternas na América Latina. A manifestação também se refere a uma avaliação das Nações Unidas, segundo a qual as taxas de mortalidade materna são "consideravelmente maiores do que as de países com menores níveis de desenvolvimento econômico, sendo geralmente consideradas inaceitáveis<sup>7</sup>". As taxas elevadas contínuas de mortalidade materna no Estado-parte constituem uma falha sistemática na priorização e proteção de direitos humanos básicos das mulheres. A morte materna da Sra. da Silva Pimentel Teixeira, que poderia ter sido evitada, exemplifica claramente essa falha. -----

<sup>7</sup> Equipe de país das Nações Unidas, uma leitura da ONU a respeito dos Desafios Potenciais do Brasil, (2005) para. 40, disponível em [http://www.unode.org/pdf/Brasil/Final%%20CCA2013razil20\(eng\).pdf](http://www.unode.org/pdf/Brasil/Final%%20CCA2013razil20(eng).pdf). -----

5.2 O autor reitera que a morte da Sra. da Silva Pimentel Teixeira constitui uma violação do direito



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 39

à vida, consagrado no Artigo 6 do Acordo Internacional sobre Direitos Civis e Políticos, o direito à proteção efetiva dos direitos das mulheres, e o direito à saúde, nos termos dos artigos 2 (c) e 12 da Convenção. Mais especificamente, o Estado-parte não tem assegurado o acesso ao tratamento médico de qualidade durante o parto e à assistência obstétrica de emergência, prejudicando o direito de igualdade com base em gênero e raça. A incapacidade da família para obter indenização por parte do Estado, viola o direito à proteção eficaz. -----

5.3 O autor contesta a afirmação do Estado-parte de que o caso não se estendeu além do tempo regular de ações judiciais dessa natureza, implicitamente argumentando que o caso assim não se enquadra na exceção "excessivamente prolongada" à exigência de esgotamento dos recursos internos. Esse argumento ignora os atrasos significativos impostos pelo Estado-parte que impediu efetivamente o requerente de solucionar seu caso junto à vara de família. A família ajuizou originalmente uma petição por danos materiais e morais em 11 de fevereiro de 2003,



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 40

apenas três meses após a morte. Quase oito anos se passaram desde que esta petição foi apresentada, mas a atividade judicial sobre o caso foi mínima e não está claro quando o tribunal tomará uma decisão. O Estado-parte não aborda adequadamente o longo atraso injustificado em seus comentários, afirmando apenas que o caso está atualmente na fase decisória, seguida dos argumentos orais por ambas as partes e que os "atrasos injustificados na conclusão do caso" são improváveis. No entanto, é incontestável que a ação judicial foi interposta em 11 de Fevereiro de 2003; e que o trabalho do perito não foi concluído até agosto de 2007, mais de quatro anos depois. Além disso, ao contrário da declaração do Estado-parte que sentença sobre o mérito seria proferida em Julho de 2008, isso ainda não ocorreu. O autor argumenta, portanto, que a impossibilidade de chegar a uma conclusão sobre o mérito do caso interno não pode mais ser considerado razoável e refere-se, inter alia, ao caso de *AT v. Hungria*, em que o Comitê descobriu que um atraso de três anos em um caso de violência doméstica totalizou injustificadamente um atraso prolongado, nos termos do Artigo 4, Parágrafo





CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 41

1, do Protocolo Facultativo. O autor refere-se ainda a declaração do Comitê no mesmo caso, de que casos de violência doméstica no Estado em questão não têm prioridade em processos judiciais e argumentam que esta conclusão é semelhante à situação no Estado-parte, onde o processo envolvendo violência contra mulheres e saúde das mulheres, especialmente de mulheres de grupos vulneráveis - incluindo mulheres de baixo nível socioeconômico e Afrodescendentes - não são priorizados no poder judiciário. Além disso, o Estado-parte não esclareceu por que nomear um perito médico faz do caso algo extremamente complexo. A família não tomou nenhuma medida para protelar o processo judicial demorado e a conduta das autoridades estaduais e judiciais tem sido a principal razão para o prolongamento injustificado do caso. Primeiramente, a vara de família levou quase quatro anos para nomear um perito médico definitivo, embora as normas dos tribunais exijam tal nomeação no prazo de 10 dias. Em segundo lugar, mesmo após a conclusão eventual do trabalho do perito e depoimentos de ambas as partes, mais de um ano se passou e o Brasil não cumpriu o seu próprio



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 42

prazo para proferir a sentença sobre o mérito. Em terceiro lugar, o Brasil não consegue lidar com os atrasos significativos do poder judiciário quanto ao uso por parte da família da tutela antecipada. -----

<sup>8</sup> Ofício Nº 2/2003, A.T. v. *Hungria*, Vistas adotadas em 26 de janeiro de 2005, para 8.4. -----

<sup>9</sup> Ver Comissão Interamericana de Direitos Humanos, Acesso à Justiça para as Mulheres Vítimas de Violência nas Américas, paras. 208, 212, 213, 215 e 216 (2007) -----

5.4 O autor afirma que o atraso injustificado agravou os efeitos já devastadores da morte para a família. Desde o envio do ofício ao Comitê em 2007, a situação econômica já precária da família piorou. O autor, que foi o prestador de cuidados e única fonte de renda da família, foi forçado a parar de trabalhar como zelador, devido a problemas de saúde, não tendo recebido subsídio de desemprego. A família de cinco pessoas é forçada a viver com o pouco dinheiro que o bisavô de A.S.P. dá a eles. Apesar do trauma psicológico de perder sua mãe com a idade de cinco anos, A.S.P não recebeu o devido tratamento médico e psicológico por razões financeiras. Ela



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 43

também apresenta uma deficiência de fala, e tem dificuldades com a sua educação. O autor alega que a situação de vida atual de A.S.P. é trágica e constitui uma violação contínua das obrigações do Brasil no âmbito da Convenção, bem como de seu próprio sistema judicial interno e da Convenção sobre os Direitos da Criança. -----

5.5 Para além do quadro de admissibilidade, o autor argumenta que o Estado não consegue lidar com o problema dos atrasos sistêmicos em seu sistema judicial, que violam o direito à proteção efetiva nos termos do Artigo 2, Parágrafo (c), da Convenção para a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra Mulheres. O Estado-parte falhou em fornecer tutelas judiciais adequadas para as Mulheres de grupos vulneráveis<sup>10</sup>, tais como a Sra. da Silva Pimentel Teixeira e sua família. Atrasos judiciais comprometem alguns dos segmentos mais vulneráveis da sociedade; as mulheres de baixo nível socioeconômico e as mulheres Afrodescendentes enfrentam dificuldades generalizadas "no gozo das tutelas judiciais que visam reparar atos de violência e discriminação cometidos contra tais



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 44

mulheres."<sup>11</sup> Para a filha da vítima, estes atrasos tornaram sua vida ainda mais precária. Crianças que perderam suas mães enfrentam maior risco de morrer, são menos propensas a frequentar a escola e podem receber menos assistência médica em sua vida. Por esta razão, crianças como A.S.P. fazem jus, por lei, a medidas cautelares especiais nos termos da legislação brasileira<sup>12</sup>. Em vez disso, a inação contínua da vara de família ameaça os direitos de A.S.P, podendo resultar em danos irreparáveis. -----

5.6 Em relação às obrigações do Estado-parte nos termos da Convenção, o autor argumenta que a implementação do direito à saúde implica certas obrigações de efeito imediato, incluindo a eliminação da discriminação e a tomada de medidas objetivando o cumprimento integral de tal direito. A exigência de que os serviços de saúde estejam disponíveis de forma igualitária é, portanto, uma obrigação de efeito imediato. O direito à saúde implica obrigações legais específicas para os Estados-partes, que devem respeitar, proteger e fazer cumprir tal direito. A simples adoção de estratégia nacional de saúde não é suficiente para



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 45

satisfazer as obrigações do Estado-parte. Essa estratégia também deve ser implementada e revista periodicamente, com base em um processo participativo e transparente<sup>13</sup>. O autor refere-se às observações finais do Comitê, nas quais deixou claro que a implementação no Brasil das suas políticas nacionais de saúde continua a ser insuficiente para o pleno cumprimento das disposições da Convenção na área de saúde materna. O Comitê observou, em particular, que o Brasil estava passando por problemas na implementação das disposições da Convenção em todos os níveis da República Federal de forma consistente, ligados ao diferente grau de compromisso e vontade política das autoridades estaduais e municipais. A necessidade de avaliações do impacto de políticas através de indicadores e benchmarks foi discutida pelo Comitê em relação ao Brasil, mas este não havia dirigido qualquer esforço para tal monitoramento baseado nos resultados<sup>14</sup>.-----

<sup>10</sup> Ver "Acesso à Justiça para Mulheres Vítimas de Violência nas Américas, paras. 88-89. -----

<sup>11</sup> Ibid, para. 213. -----



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

*Mariana Erika Heynemann*

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 46

<sup>12</sup> Estatuto da Criança e do Adolescente, arts. 4,11 e 53. -----

<sup>13</sup> O autor refere-se a esse respeito ao Comentário Geral nº 14 do Comitê sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. -----

5.7 A distinção entre obrigações de conduta e obrigações de resultado é fundamental para a compreensão do direito à saúde. Quando os Estados atuam para implementar esse direito, não somente necessitam criar políticas destinadas a fazer cumprir o direito (obrigação de conduta), mas também devem garantir que essas políticas realmente alcancem os resultados desejados (obrigação de resultado).-----

5.8 O autor argumenta que os programas do Estado-parte não demonstraram medidas concretas e resultados conforme exigido pela Convenção. Embora o Acordo Nacional pela Redução da Morte Maternal e Neonatal estabeleça objetivos louváveis para a redução da mortalidade materna, os altos níveis de mortalidade materna não mudaram significativamente. Isto é devido a pelo menos três fatores. Primeiro, há uma variedade de problemas de coordenação. Em



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 47

segundo lugar, as políticas de saúde no Brasil precisam ser apoiadas por um financiamento adequado, que seja igualmente distribuído: embora 10 por cento dos gastos do governo sejam dedicados à saúde, os gastos com a saúde materna são mínimos em comparação com outros programas. O Brasil gastou apenas 96 dólares per capita em saúde desde 2003. Em terceiro lugar, as políticas não estão vinculadas à obtenção de resultados através de indicadores de saúde e benchmarks. Por exemplo, o financiamento do sistema de saúde "não é vinculado a resultados, que por sua vez não são suficientemente avaliados". -----

5.9 O autor contesta a argumentação do Estado-parte, segundo a qual o ofício não oferece uma única ligação entre o sexo da Sra. da Silva Pimentel Teixeira e os possíveis erros médicos cometidos e, portanto, não são abrangidos pela definição de discriminação estabelecida na Convenção. O autor argumenta que este raciocínio negligencia a definição de discriminação estabelecida na Convenção e em outros tratados internacionais de direitos humanos. Discriminação inclui ações do Estado cujo efeito é o de criar uma barreira ao gozo dos



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 48

direitos humanos, incluindo o direito ao mais alto nível possível de saúde. Nos termos do Artigo 1 da Convenção, a discriminação contra a mulher é definida como "qualquer distinção, exclusão ou restrição com base no sexo cujo efeito ou propósito seja o de impedir ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício pela mulher dos direitos humanos". O Artigo 2, Parágrafo (d), da Convenção exige que os Estados "se abstenham de qualquer ato ou prática de discriminação contra as mulheres e de forma a assegurar que as autoridades públicas e instituições atuem em conformidade com esta obrigação". Para garantir o cumprimento do direito à saúde, os Estados devem fornecer acesso a serviços de saúde materna de forma igualitária. Esta exigência não é de caráter formal, mas exige que os Estados enfrentem as "características e fatores que diferem as mulheres em relação aos homens", incluindo os fatores biológicos associados à saúde reprodutiva. A negação ou negligência de intervenções na assistência médica de que somente as mulheres precisam é uma forma de discriminação contra as mesmas.-----





CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 49

<sup>14</sup> CEDAWJCJBR A/CO/6-----

<sup>15</sup> Ver Recomendações Gerais do Comitê Nº 24, paras 11 e 12 e Nº 25 (2004) sobre o Artigo 4, para. 1 da Convenção (medidas especiais temporárias), para 8. --  
5.10 A assistência médica negligente prestada à vítima constitui uma forma de discriminação de fato nos termos da Convenção. O Estado-parte reconheceu que o estado da Sra. da Silva Pimentel Teixeira como gestante deveria ter assegurado o seu acesso imediato e de melhor qualidade ao tratamento médico, porém, concluiu que os erros na assistência médica materna foram quase inteiramente alheios à discriminação. A falta de serviços adequados de saúde materna para a população feminina de Belford Roxo constitui uma violação do direito à igualdade. O fato de que a população da cidade é em grande parte composta por pessoas Afrodescendentes enfatiza ainda mais esta violação. -----

5.11 A definição do Estado-parte de discriminação é demasiadamente estreita, pois não reconhece a distinção entre a discriminação de direito e de fato. O Comitê tem abordado este problema em suas observações finais sobre o Brasil. -----



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 50

5.12 No que diz respeito à responsabilidade do Estado-parte a nível internacional, o autor refere-se ao Artigo 2 (e) da Convenção, segundo o qual os Estados-partes devem "tomar todas as medidas apropriadas para eliminar a discriminação contra a mulher por qualquer entidade, organização ou empresa". Esta obrigação é ainda explicada na recomendação geral 24 (1999) do Comitê sobre o Artigo 12 da Convenção (mulheres e saúde), que em seu Parágrafo 15 requer que os Estados tomem medidas para prevenir e impor sanções por violações de direitos por parte de entidades e organizações privadas". O Estado-parte reconheceu que os Estados-partes não podem se isentar de responsabilidade nestas áreas, delegando ou transferindo esses poderes às agências do setor privado. A jurisprudência do Comitê sobre a Eliminação da Discriminação contra Mulheres e da Corte Interamericana de Direitos humanos determine a responsabilidade do Estado por erro médico cometido em instituições de saúde privadas. Significativamente, em *Ximenes Lopes v. Brasil*, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 51

assinalou que o requerente havia recebido assistência psicológica a partir de "uma entidade privada licenciada pelo Sistema Único de Saúde do Governo Federal", embora o Brasil não tenha contestado a responsabilidade sobre tais fundamentos.<sup>16</sup> Na decisão final da Corte Interamericana, esta distinção público/privado não era mais uma questão central; a responsabilidade do Estado brasileiro por violações de direitos humanos em estabelecimento privado de saúde licenciado pelo Governo foi assumida.<sup>17</sup> Além disso, em A.S. v. Hungria, o Comitê afirmou que a Hungria era obrigada a monitorar as instituições públicas e privadas por violações dos direitos humanos nos termos da Convenção.<sup>18</sup>-----

5.13 O autor contesta a apreciação do Estado-parte, segundo a qual a morte da Sra. da Silva Pimentel Teixeira não teve relação com fatores maternos, resultante de uma suposta "hemorragia digestiva". O autor enfatiza que o Estado-parte se baseou em um relatório não disponível do Comitê Estadual de Mortalidade Materna para chegar a essa avaliação e que a classificação da morte como não relacionada a



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 52

fatores maternos ignora as provas médicas em contrário, que demonstram que a morte resultou de causas diretas relacionadas à gravidez e poderia ter sido evitada.-----

<sup>16</sup> Comissão Interamericana de Direitos Humanos, *Damião Ximenes Lopes v. Brasil*, petição 12.237, relatório nº 38/02, para. 19. -----

<sup>17</sup> *Ximenes Lopes v. Brasil*, Corte Interamericana de Direitos Humanos, série C, nº 149 (04 de julho de 2006).-----

<sup>18</sup> Ofício Nº 4/2004, A.S.v. Hungria, Vistas adotadas em 14 de agosto de 2006, para. 11.5. -----

5.14 A OMS define morte materna como "a morte de uma mulher durante a gravidez ou no prazo de 42 dias após o término da gravidez, independentemente da duração e local da gravidez, por qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez ou a sua gestão, mas não devido a causas acidentais ou incidentais".<sup>19</sup> O autor observa que o Brasil oficialmente pretende utilizar estas classificações oficiais da OMS para a morte materna<sup>20</sup>, mas elas têm sido indevidamente aplicadas ao caso.-----



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 53

5.15 Após a visita inicial da Sra. da Silva Pimentel Teixeira à Casa de Saúde, em 11 de novembro de 2002, os profissionais médicos deveriam ter diagnosticado a morte fetal intrauterina, com base em seus sintomas imediatos. No entanto, a morte fetal intrauterina não foi diagnosticada até 13 de novembro de 2002, data em que o médico assistente deveria ter induzido o parto imediatamente. Após o parto do feto natimorto demasiado tarde naquele dia, seus sintomas tornaram-se muito pior. Apesar do fato de que tais sintomas deveriam ter levado ao tratamento imediato, ela não recebeu a cirurgia de curetagem necessária para remover restos da placenta até o dia seguinte. Apesar da evidente necessidade de tratamento imediato e sua situação piorando continuamente, ela não foi transferida para o hospital geral até 49 horas após o parto. Seus registros médicos não foram transferidos com ela e o pessoal no hospital geral não sabia que ela tinha estado recentemente grávida. A falha na transferência de seus registros e em informar a equipe médica que ela estava grávida constitui falta grave. Esta cadeia de eventos demonstra claramente



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 54

que a morte da Sra. da Silva Pimentel Teixeira resultou de uma série de intervenções médicas negligentes após a morte fetal intrauterina. Sua morte foi, portanto, causada por complicações obstétricas relacionadas à gravidez e deve ser classificada como uma morte obstétrica direta. -----

5.16 O autor argumenta que a classificação da morte da Sra. da Silva Pimentel Teixeira como não relacionada a fatores maternos exemplifica a falta de informação generalizada e má classificação das mortes maternas no Estado-parte. O Estado-parte enfrenta problemas recorrentes no que diz respeito aos certificados de óbito oficiais elaborados para documentar as mortes maternas. As informações nas declarações de óbito tendem a ser de má qualidade ou simplesmente incorretas. Há dois problemas específicos de informação relacionados com atestados de óbito, sendo que ambos são fatores que provavelmente levaram à má classificação do Brasil da morte da Sra. Silva Pimentel Teixeira como não relacionada a fatores maternos. Primeiro, os médicos geralmente deixam de registrar na certidão de óbito o fato de que a paciente estava grávida ou teve



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 55

recente trabalho de parto, levando à má classificação de muitas mortes como não relacionada a fatores maternos. No caso da Sra. da Silva Pimentel Teixeira, não há nenhuma menção de gravidez em seu atestado de óbito oficial. Segundo, os médicos no Brasil muitas vezes não conseguem relacionar a causa imediata ou definitiva da morte à gravidez da paciente, levando muitas mortes a serem classificadas como não relacionadas a fatores maternos. O Ministério da Saúde reconheceu as dificuldades de monitorar a mortalidade materna quando os médicos não relacionam certas mortes à gravidez da paciente. Os médicos muitas vezes declaram como causa da morte uma "complicação terminal", ou utilizam outros termos médicos, como "hemorragia", que não estão especificamente relacionados com a gravidez. A gravidez da Sra. Silva Pimentel Teixeira não é explicitamente mencionada em seu atestado de óbito e a frase "hemorragia digestiva" não vincula a sua gravidez à morte. Na verdade, esta declaração quanto à causa da morte é incompleta e insuficiente, de acordo com os padrões internacionais e brasileiros de medicina. O



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 56

processo de autópsia não cumpriu as normas médicas em relação a sua eficácia e determinação da causa da morte. Esta breve descrição da causa da morte compara intimamente os problemas informacionais do Brasil, levantando preocupações sobre sua confiabilidade. Além disso, há poucas informações para que possa ser feita uma análise subsequente destes documentos oficiais que permitam esclarecer a natureza da morte da Sra. da Silva Pimentel Teixeira. -----

<sup>19</sup> OMS, Mortalidade Materna em 2005: Estimativas da OMS, UNICEF, UNFPA e do Banco Mundial, p. 4. -----

<sup>20</sup> Ministério da Saúde, Manual dos Comitês de Mortalidade Materna (3ª ed., 2007), p. 12. -----

5.17 Por último, o autor afirma que embora a maioria dos estados do Brasil possua comitês de mortalidade materna, cujo propósito é o de investigar mortes maternas suspeitas em um estado ou município, tal Comitê não existe na cidade de Belford Roxo, onde viveu a Sra. da Silva Pimentel Teixeira. Sua morte foi investigada por um Comitê externo, o Comitê de Mortalidade do sistema de saúde, que só examinou os registros médicos e não conduziu qualquer





CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 57

investigação mais aprofundada; embora tal investigação seja exigida pelo Ministério da Saúde. Além disso, a confiança por parte do Estado-parte na decisão do Comitê de Mortalidade levanta preocupações, porque o Estado tem se recusado a submeter a presente decisão ao Comitê para a Eliminação da Discriminação contra Mulheres. -----

**Questões e processos pendentes perante o Comitê ----**

**Consideração da admissibilidade -----**

6.1 Em conformidade com a norma 64 de seu Regimento, o Comitê deve decidir se o ofício é admissível ou não nos termos do Protocolo facultativo da Convenção. Nos termos do artigo 72, Parágrafo 4, do seu Regimento, deverá fazê-lo antes de considerar os méritos do ofício. -----

6.2 Embora observando o argumento do Estado-parte de que a ação civil movida pela família da "de cujus" ainda estava pendente de decisão e que uma sentença deveria ter sido proferida em julho de 2008, o Comitê considera que o Estado não forneceu explicações adequadas e convincentes de algumas das questões levantadas pelo autor, a saber, o atraso na nomeação do perito médico e o atraso quanto ao



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 58

juízo e sentença, que permanecem pendentes até a presente data. O Comitê também observa a falta de uma explicação abrangente do por que os dois pedidos de tutela antecipada, apresentados em 11 de Fevereiro de 2003 e 16 de setembro de 2003, foram rejeitados. A opinião do Comitê é a de que os atrasos acima referidos não podem ser atribuídos à complexidade do caso ou ao número de réus e conclui que o atraso de oito anos decorridos desde que o pedido foi ajuizado, apesar da declaração do Estado-parte de que tal questão seria decidida em Julho de 2008, constitui um atraso prolongado e injustificado, nos termos do Artigo 4, Parágrafo I, do Protocolo facultativo. -----

6.3 O Comitê considera que as alegações do autor relativas às violações dos artigos 2 e 12 da Convenção foram suficientemente fundamentadas para fins de admissibilidade. Considerando que todos os outros critérios de admissibilidade foram atendidos, o Comitê declara admissível o ofício e procede ao seu exame sobre o mérito. -----

**Consideração dos méritos** -----



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 59

7.1 O Comitê considerou o presente ofício à luz de todas as informações colocadas à sua disposição pelo autor e pelo Estado-parte, conforme previsto no Artigo 7 , Parágrafo 1, do Protocolo facultativo. ---

7.2 O autor afirma que a morte da Sra. da Silva Pimentel Teixeira constitui uma violação do seu direito à vida e à saúde, nos termos dos artigos 2 e 12, em conjunto com o Artigo 1 da Convenção, já que o Estado-parte não garantiu o tratamento médico adequado à gravidez e não prestou a devida assistência obstétrica de emergência, o que viola o direito à igualdade baseada em gênero, raça e origem socioeconômica. A fim de analisar estas alegações, o Comitê deve primeiramente analisar se a morte teve relação com fatores "maternais". Considerou então, se as obrigações nos termos do Artigo 12, Parágrafo 2, da Convenção, de acordo com as quais o Estados partes garantirão às mulheres assistência apropriada em relação à gravidez, ao parto e no período pós-natal, foram atendidas neste caso. Somente após estas considerações o Comitê irá rever as outras supostas violações da Convenção. -----



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 60

7.3 Embora o Estado-parte argumente que a morte da Sra. da Silva Pimentel Teixeira não teve relação com fatores maternos e que a provável causa da morte foi hemorragia digestiva, observa o Comitê que a sequencia de eventos descritos pelo autor e não impugnada pelo Estado-parte, bem como a opinião de especialistas fornecidas pelo autor, indicam que sua morte teve de fato relação com complicações obstétricas relacionadas à gravidez. Suas queixas de náusea extrema e dor abdominal durante o seu sexto mês de gravidez foram ignoradas pela Casa de Saúde , que não conseguiu realizar testes urgentes de sangue e urina para verificar se o feto tinha morrido. Os testes foram feitos dois dias depois, o que levou a uma deterioração da condição da Sra. da Silva Pimentel Teixeira. O Comitê recorda a sua Recomendação Geral Nº 24, em que afirma que é dever dos Estados Partes garantir o direito das mulheres à maternidade segura e aos serviços de emergência obstétrica; e atribuir a esses serviços o máximo de recursos disponíveis.<sup>21</sup> Também indica que as medidas para eliminar a discriminação contra as mulheres são consideradas inadequadas em um sistema de saúde que



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 61

carece de serviços para prevenir, detectar e tratar doenças específicas das mulheres.<sup>22</sup> À luz dessas observações, o Comitê também rejeita o argumento do Estado-parte de que o ofício não continha ligação casual entre o sexo da Sra. da Silva Pimentel Teixeira e os possíveis erros médicos cometidos, mas que as reivindicações diziam respeito à falta de acesso à assistência médica relacionada com a gravidez. O Comitê, portanto, é de opinião que a morte da Sra. da Silva Pimentel Teixeira deve ser considerada como ligada a fatores maternos. -----

7.4 O Comitê também observa a alegação do autor a respeito da má qualidade dos serviços de saúde prestados à filha, não somente em relação à incapacidade de realizar um teste de sangue e urina, mas também o fato de que a cirurgia de curetagem só foi realizada 14 horas após a indução do parto, a fim de remover a placenta, que não tinha sido totalmente expulsa durante o trabalho de parto e poderia ter causado a hemorragia e finalmente, a morte. A cirurgia foi feita na Casa de Saúde, que não estava devidamente equipada, e sua transferência para o hospital municipal levou oito horas, sendo



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 62

que o hospital se recusou a fornecer sua única ambulância para transportar apenas ela, e sua família não conseguiu uma ambulância privada. Também observa que sua transferência para o hospital municipal sem os devidos registros médicos e informações sobre seu histórico médico não teve eficácia, já que ela foi deixada em uma área improvisada no corredor do hospital por 21 horas, até que morreu. O Estado-parte não negou a inadequação do serviço, nem refutou quaisquer desses fatos. Em vez disso, admitiu que a condição de vulnerabilidade da Sra. da Silva Pimentel Teixeira exigia tratamento médico individualizado, que não foi prestado de imediato, devido a uma falha em potencial na assistência médica prestada por uma instituição privada de saúde, por negligência profissional, infraestrutura inadequada e falta de preparação profissional. O Comitê conclui que a Sra. da Silva Pimentel Teixeira não teve a assistência apropriada à sua gravidez. -----

21 para. 27. -----

22 para.11. -----



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 63

7.5 O Estado-parte alegou que a inadequação do serviço não lhe é imputável, mas sim à instituição de saúde privada. Afirmou que as alegações revelaram uma série de práticas médicas inadequadas atribuíveis a uma instituição privada, o que levou à morte da Sra. da Silva Pimentel Teixeira. Reconheceu deficiências no sistema utilizado para contratar serviços privados de saúde e, por extensão, na inspeção e controle dos mesmos. O Comitê, portanto, observa que o Estado é diretamente responsável pela ação de instituições privadas, quando terceiriza seus serviços médicos, e que, além disso, o Estado mantém sempre o dever de regular e monitorar instituições de saúde privadas. De acordo com o Artigo 2 (e) da Convenção, o Estado-parte tem a obrigação de tomar medidas para assegurar que as atividades dos setores privados no que diz respeito às políticas de saúde e práticas sejam apropriadas. Neste caso particular, a responsabilidade do Estado-parte está fortemente ancorada na Constituição Brasileira (artigos 196-200), que prevê o direito à saúde como um direito humano geral. O Comitê conclui, portanto, que o Estado não cumpriu suas



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 64

obrigações nos termos do Artigo 12, Parágrafo 2, da  
Convenção. -----

7.6 O Comitê observa que o autor afirma que a falta de acesso à assistência médica de qualidade durante o parto é um problema sistemático no Brasil, especialmente no que diz respeito à forma como são geridos os recursos humanos no sistema de saúde brasileiro. O Comitê também toma nota do argumento do Estado-parte de que a assistência médica específica não foi negada, devido a uma ausência de políticas públicas e medidas dentro do Estado-parte, pois há uma série de políticas para atender às necessidades específicas das mulheres. O Comitê refere-se a sua recomendação geral nº 28 (2010) sobre as obrigações principais dos Estados-partes nos termos do Artigo 2 da Convenção; e observa que as políticas do Estado-parte devem basear-se na ação e orientar-se para resultados adequadamente financiados.<sup>23</sup> Por outro lado, a política deve assegurar a existência de órgãos fortes e focados dentro do Poder Executivo para implementar tais políticas. A falta de serviços de saúde materna adequados no Estado-parte, que claramente não





CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 65

satisfaz as necessidades de saúde e interesses específicos das mulheres, não só constitui uma violação do Artigo 12, Parágrafo 2, da Convenção, mas também discriminação contra as mulheres nos termos do Artigo 12, Parágrafo 1, e Artigo 2 da Convenção. Além disso, a falta de serviços de saúde materna adequados tem um impacto diferencial sobre o direito à vida das mulheres. -----

7.7 O Comitê observa a reivindicação do autor de que a Sra. da Silva Pimentel Teixeira sofreu de múltiplas discriminações, sendo uma mulher Afrodescendente e com baixo nível socioeconômico. A este respeito, o Comitê recorda suas observações finais sobre o Brasil, adotadas em 15 de agosto de 2007, onde se observou a existência de discriminação de fato contra as mulheres, especialmente as mulheres dos setores mais vulneráveis da sociedade, como as mulheres Afrodescendentes. Também observou que tal discriminação foi agravada por disparidades regionais, econômicas e sociais. O Comitê também recorda a sua recomendação geral nº 28 (2010), sobre as obrigações principais dos Estados-partes nos termos do Artigo 2 da Convenção, reconhecendo que a



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 66

discriminação contra as mulheres, baseada no sexo e no gênero, está intrinsecamente ligada a outros fatores que afetam as mulheres, tais como a identidade, raça, etnia, religião ou crença, saúde, condição econômica, idade, classe, orientação sexual e gênero. O Comitê observa que o Estado-parte não descartou a possibilidade de que a discriminação tenha contribuído em alguma medida, mas não decisivamente, para a morte da filha do autor. O Estado-parte também reconheceu que a convergência ou associação dos diferentes elementos descritos pelo autor pode ter contribuído para a falta de assistência necessária e emergencial para sua filha, resultando em sua morte. Em tais circunstâncias, o Comitê conclui que a Sra. da Silva Pimentel Teixeira foi vítima de discriminação, não só com base em seu sexo, mas também com base em sua condição de mulher Afrodescendente e seu nível socioeconômico. -----

7.8 Quanto à alegação do autor de acordo com os artigos 12 e 2 (c) da Convenção de que o Estado não tenha conseguido colocar em prática um sistema para assegurar proteção jurisdicional eficaz e adequada prestação de tutelas judiciais, o Comitê observa que



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

*Mariana Erika Heynemann*

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 67

nenhum processo foi iniciado a fim de estabelecer a responsabilidade daqueles que prestaram assistência médica à Sra. da Silva Pimentel Teixeira. Além disso, a ação civil, que foi ajuizada em fevereiro de 2003, pela família da "de cujus", ainda está pendente de decisão, apesar da contenção do Estado- parte de que o julgamento estava previsto para julho de 2008. Além disso, os dois pedidos de tutela antecipada, um mecanismo judicial que poderia ter sido usado para evitar atrasos injustificados na decisão judicial, foram negados. Em tais circunstâncias, o Comitê considera que o Estado não cumpriu com sua obrigação de garantir ação judicial e proteção eficazes. -----

7.9 O Comitê reconhece o dano moral causado ao autor pela morte de sua filha, bem como os danos morais e materiais sofridos pela filha da "de cujus", que foi abandonada por seu pai e vive com o autor em condições precárias. -----

**Recomendações** -----

8. Nos termos do Artigo 7, Parágrafo 3, do Protocolo Facultativo da Convenção sobre a Eliminação de Todas



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 68

as Formas de Discriminação contra as Mulheres, e à luz de todas as considerações acima, é de opinião do Comitê que o Estado violou suas obrigações nos termos do Artigo 12 (em relação ao acesso à saúde), Artigo 2 (c) (em relação ao acesso à justiça), e Artigo 2 (e) (em relação à obrigação do Estado-parte de regulamentar as atividades dos prestadores de serviços de saúde privados), em conjunto com o Artigo 1, da Convenção, e as recomendações gerais nº 24 e nº 28, fazendo as seguintes recomendações ao Estado-parte: -----

1. Sobre o autor e a família da Sra. da Silva Pimentel Teixeira: -----

Prestar reparação adequada, incluindo indenização financeira, ao autor e à filha da Sra. da Silva Pimentel Teixeira proporcional à gravidade das violações contra ela; -----

2. Disposições Gerais: -----

(A) Assegurar o direito das mulheres à maternidade segura e ao acesso à assistência médica emergencial adequada, a preços acessíveis, de acordo com a recomendação geral nº 24 (1999) sobre as mulheres e a saúde; -----



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 69

(B) Proporcionar formação profissional adequada para os trabalhadores da área de saúde, especialmente sobre os direitos reprodutivos das mulheres à saúde, incluindo tratamento médico de qualidade durante a gravidez e o parto, bem como assistência obstétrica emergencial adequada; -----

(c) Assegurar o acesso a medidas eficazes nos casos em que os direitos das mulheres à saúde reprodutiva tenham sido violados e prover a formação de pessoal do poder judiciário e responsável pela aplicação da lei; -----

(d) Assegurar que as instalações de assistência médica privada satisfaçam as normas nacionais e internacionais em saúde reprodutiva; -----

(e) Assegurar que as sanções adequadas sejam impostas a profissionais de saúde que violem os direitos de saúde reprodutiva das mulheres, e -----

(f) Reduzir as mortes maternas evitáveis através da implementação do Acordo Nacional pela Redução da Mortalidade Materna nos níveis estadual e municipal, inclusive através da criação de comitês de mortalidade materna em lugares onde tais comitês ainda não existem, de acordo com as recomendações em



CIC: 21996117-00  
JUCERJA Nº 091

Av. Rio Branco Nº 185, conj. 526/527  
Centro, Rio de Janeiro, RJ, Tel./Fax: (21) 2507-5437

***Mariana Erika Heynemann***

Tradutora Juramentada e Intérprete Comercial

TS-9684(001)

p. 70

suas observações finais para com o Brasil, adotadas em 15 de agosto de 2007 (CEDAW/C/BRA/C0/6). -----

9. De acordo com Artigo 7, Parágrafo 4, do Protocolo Facultativo, o Estado-parte dará a devida consideração às vistas do Comitê, juntamente com suas recomendações, e apresentará ao Comitê, dentro de seis meses, uma resposta por escrito, incluindo qualquer informação sobre ação tomada à luz de tais vistas e recomendações do Comitê. Requer-se também ao Estado-parte que publique as vistas e recomendações do Comitê e traduza-os para a Língua Portuguesa e para outras línguas regionais reconhecidas, conforme o caso, distribuindo-as amplamente de forma a atingir todos os setores relevantes da sociedade. -----

----- 11-35855  
-----

\*\*\*\*\*NADA MAIS CONSTAVA. DOU FÉ -----

Dado nesta Cidade e Estado do Rio de Janeiro, aos 5 dias de Setembro de 2011 -----

POR TRADUÇÃO CONFORME -----