

CASO ALYNE PIMENTEL V. BRASIL

VOLUME 2 - AGOSTO DE 2025. - EDIÇÃO MÊS DA GESTANTE

Boletim Informativo da Coordenadoria de Direitos Humanos/Unidade de Monitoramento e Fiscalização das decisões do Sistema Interamericano de Direitos Humanos (UMF/TJAL)

CASO ALYNE PIMENTEL V. BRASIL: MARCO HISTÓRICO NA PROTEÇÃO DOS DIREITOS DAS GESTANTES

Em homenagem ao Dia Nacional da Gestante (15 de agosto), a UMF/AL apresenta por este boletim o emblemático caso Alyne Pimentel v. Brasil, primeiro caso de mortalidade materna julgado por um órgão internacional de direitos humanos, representando um marco fundamental na proteção dos direitos reprodutivos das mulheres.



CAUSA DA MORTE DE ALYNE: HEMORRAGIA DIGESTIVA CAUSADA POR MOLA HIDATIFORME (GRAVIDEZ PATOLÓGICA), CONDIÇÃO TRATÁVEL QUANDO DIAGNÓSTICADA ADEQUADAMENTE.

OS FATOS

Vítima: Alyne da Silva Pimentel Teixeira, mulher preta de 28 anos, residente em Belford Roxo, Baixada Fluminense/RJ.

Em 14.11.2002, Alyne estava no sexto mês de gestação e buscou assistência na rede pública em Belford Roxo/RJ. Com náusea e fortes dores abdominais, recebeu analgésicos e foi liberada.

Não tendo melhorado, retornou ao hospital, quando então foi constatada a morte do feto. Após horas de espera, Alyne foi submetida a cirurgia para retirada dos restos da placenta. O quadro se agravou e foi indicada sua transferência para hospital em outro município, mas sua remoção foi feita com grande atraso. No segundo hospital, a jovem ainda ficou aguardando por várias horas no corredor, por falta de leito na emergência, e acabou falecendo.

CRONOLOGIA DOS EVENTOS

13/11/2002

Alyne procurou a Casa de Saúde Nossa Senhora da Glória (Belford Roxo), onde foi atendida de forma inadequada, sem exames apropriados.

14/11/2002

Retornou ao hospital apresentando sangramento vaginal e vômitos, sendo internada apenas no final do dia

15/11/2002

Deu à luz a uma criança natimorta, mas não recebeu cuidados pós-parto adequados.

16/11/2002

Seu estado se deteriorou gravemente, necessitando transferência para hospital de maior complexidade.

16-17/11/2002

Seu estado se deteriorou gravemente, necessitando transferência para hospital de maior complexidade.

17/11/2002

Faleceu por complicações relacionadas à gravidez que poderiam ter sido evitadas.



A denúncia internacional

Peticionários: Maria de Lourdes Pimentel (Mãe de Alyne) e o Center for Reproductive Rights

Data da petição: 2007

Órgão competente: Comitê para Eliminação da Discriminação contra as Mulheres (CEDAW) da ONU

Alegações principais:

- Violação do direito à vida e à saúde reprodutiva
- Discriminação racial e socioeconômica no acesso à saúde
- Negligência médica e ausência de cuidados obstétricos adequados
- Falha do Estado em garantir serviços de saúde materna de qualidade

"Isso que ocorreu foi para que muitas mães gritassem e colocassem a boca no mundo para falar das coisas que acontecem com elas, porque a gente não pode brincar com a saúde e a vida da pessoa"

MARIA DE LOURDES, MÃE DE ALYNE:

A Condenação do Estado Brasileiro

Data da decisão: 25 de julho de 2011

Foi a primeira condenação de um Estado por mortalidade materna em órgão internacional de direitos humanos.

Violações reconhecidas pela CEDAW:

- Artigo 2(c), (d) e (e) - Falha em eliminar discriminação contra mulheres no acesso à saúde
- Artigo 3 - Não garantia de exercício pleno dos direitos humanos das mulheres
- Artigo 5(a) - Perpetuação de estereótipos prejudiciais sobre mulheres
- Artigo 12 - Discriminação no acesso a cuidados de saúde, especialmente obstétricos
- Fundamentos da condenação:
 - Atendimento médico inadequado e discriminatório
 - Ausência de protocolos e diretrizes claras para emergências obstétricas
 - Falta de capacitação adequada dos profissionais de saúde
 - Sistema de referência e contrarreferência deficiente
 - Discriminação interseccional (gênero, raça e classe social)

Medidas impostas pela CEDAW

1. MEDIDAS DE REPARAÇÃO ESPECÍFICAS

Compensação adequada à família de Alyne pelos danos morais e materiais

Assistência médica e psicológica gratuita aos familiares

2. MEDIDAS ESTRUTURAIS DE NÃO REPETIÇÃO

a) Fortalecimento do Sistema de Saúde:

Implementar protocolos claros para emergências obstétricas

Melhorar o sistema de referência entre unidades de saúde

Garantir disponibilidade de leitos de UTI para gestantes

b) Capacitação Profissional:

Treinamento obrigatório em direitos humanos das mulheres

Educação sobre discriminação racial e de gênero na saúde

Atualização em boas práticas obstétricas baseadas em evidências

c) Monitoramento e Fiscalização:

Estabelecer comitês de investigação de mortes maternas

Implementar sistemas de vigilância epidemiológica

Criar mecanismos de responsabilização por negligência

d) Marcos Normativos:

Desenvolver legislação específica sobre direitos reprodutivos

Estabelecer padrões mínimos de qualidade para serviços obstétricos

Regulamentar responsabilidades profissionais e institucionais

3. MEDIDAS DE TRANSPARÊNCIA E PRESTAÇÃO DE CONTAS

Publicação de relatórios anuais sobre mortalidade materna

Criação de canais de denúncia e ouvidoria

Divulgação de informações sobre direitos das gestantes

Impactos e legado do caso

No Brasil:

Fortalecimento da Rede Cegonha (2011)

Criação de protocolos de atenção obstétrica;

Ampliação do debate sobre racismo institucional na saúde;

Desenvolvimento de políticas específicas para redução da mortalidade materna.

Internacionalmente:

Precedente para casos similares em outros países;

Fortalecimento da jurisprudência internacional sobre direitos reprodutivos;

Reconhecimento da mortalidade materna como violação de direitos humanos.

Relevância para Alagoas

Dados preocupantes

- Alagoas historicamente apresenta altas taxas de mortalidade materna
- Desigualdades regionais e raciais no acesso à saúde obstétrica
- Necessidade de fortalecimento da rede de atenção materna

Lições aplicáveis

- Importância de protocolos claros e treinamento adequado
- Necessidade de combater discriminação no atendimento
- Relevância do monitoramento e fiscalização constantes
- Urgência em melhorar a qualidade da atenção obstétrica

Recomendações para gestores

Ações imediatas

- Revisar protocolos de atendimento obstétrico nas unidades de saúde
- Implementar treinamentos sobre direitos das gestantes
- Fortalecer o sistema de referência e contrarreferência
- Melhorar a qualidade do pré-natal

Ações estruturais

- Investir em capacitação profissional continuada
- Desenvolver indicadores de qualidade da atenção materna
- Criar comitês locais de investigação de mortes maternas
- Implementar políticas de enfrentamento ao racismo institucional

Monitoramento

- Estabelecer metas de redução da mortalidade materna
- Criar sistemas de acompanhamento de casos graves
- Desenvolver mecanismos de responsabilização
- Promover transparência nos dados de saúde materna

CONCLUSÃO

O caso Alyne Pimentel v. Brasil representa um divisor de águas na proteção dos direitos das gestantes, demonstrando que a mortalidade materna evitável constitui grave violação dos direitos humanos das mulheres. Para Alagoas, este caso serve como alerta e guia para o fortalecimento das políticas públicas de saúde materna, lembrando-nos que cada vida perdida representa uma falha coletiva que pode e deve ser evitada.

A memória de Alyne nos convoca à ação: construir um sistema de saúde verdadeiramente equitativo, onde todas as mulheres, independentemente de sua cor, classe social ou local de moradia, tenham garantido o direito fundamental à vida e à saúde reprodutiva.

Ouvidoria da Saúde: 136

**Disque Saúde da Mulher:
180**