

CÂMARA MUNICIPAL DE ACARAÚ
ENTRADA NO EXPEDIENTE
12 / 05 / 2023
Servidor(a)



CÂMARA MUNICIPAL DE
ACARAÚ

CÂMARA MUNICIPAL DE ACARAÚ
PROTOCOLO DE RECEBIMENTO

12 MAI 2023

Servidor

PROJETO DE LEI Nº 021/2023, DE 09 DE MAIO DE 2023.

SITUAÇÃO

APROVADO
 APROVADO C/ EMENDA
 REJEITADO

19 / 05 / 2023

VISTO

DISPÕE SOBRE MEDIDAS DE PROTEÇÃO À GRAVIDEZ, PARTO E PUERPÉRIO, ESTABELECENDO O PARTO SEGURO E IMPLEMENTANDO POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO MUNICÍPIO DE ACARAÚ/CEARÁ, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

A **CÂMARA MUNICIPAL DE ACARAÚ**, Estado do Ceará, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com a legislação em vigor aprovou e eu, **PREFEITA MUNICIPAL**, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º. A presente Lei tem por objeto a adoção de medidas para promoção do parto seguro, combate à violência obstétrica e de boas práticas para a atenção à gravidez, abortamento, parto e puerpério.

Parágrafo único – Todo abortamento de que trata esta lei se refere a casos de abortamentos naturais ou não naturais sob estrita previsão legal.

Art. 2º. A atenção à gravidez, parto, abortamento e puerpério adotará os princípios de boas práticas com enfoque na humanização, de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde.

§1º. Em todas as instituições de saúde, maternidades, hospitais, casas de parto e congêneres situados no Município de Acaraú/CE o plano de parto da parturiente deverá respeitar protocolos assistenciais das instituições e a autonomia do médico, conforme as condições do local onde ocorrerá o nascimento e a individualidade da paciente observadas as normativas do Conselho Regional de Medicina.

§2º. O plano de parto poderá ser modificado em situações nas quais sejam necessárias intervenções para preservar a saúde do binômio gestante feto/recém-nascido.

Art. 3º. Considera-se insegurança no parto e não atenção a boas práticas todo ato ou omissão praticado por membro da equipe de saúde, de estabelecimentos hospitalares, postos de saúde, unidades básicas de saúde e consultórios médicos especializados e gestores públicos de saúde no atendimento da saúde da gestante, parturiente e puérpera ou acompanhante, quando não observadas as diretrizes do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde que causem morte ou lesão à gestante, parturiente ou puérpera, bem como ao conceito.



Art. 4º. Para efeitos da presente Lei não considerar-se-á parto seguro e boas práticas para a atenção à gravidez, abortamento, parto e puerpério, dentre outras:

I – Constranger a parturiente com a utilização de termos que ironizem ou recriminem os processos naturais gravídicos, como gritar, chorar, ter medo, vergonha ou dúvidas;

II – Tratar a gestante ou parturiente de forma agressiva, não empática, grosseira, zombeteira, ou de qualquer outra forma que a faça sentir-se humilhada, diminuída ou ofendida;

III – Tratar com desrespeito a mulher por qualquer característica ou ato físico;

IV – Não responder a queixas e dúvidas da mulher gestante, parturiente ou puérpera;

V – Tratar a mulher de forma inferior;

VI – Induzir a gestante ou parturiente a optar pelo parto cirúrgico na ausência de indicação baseada em evidências científicas e sem o devido esclarecimento quanto aos riscos do procedimento para a mãe e a criança;

VII – Recusar atendimento ao parto havendo condições técnicas para a realização do mesmo;

VIII – Promover a transferência da gestante ou parturiente sem confirmação prévia da existência de vaga ou ciente da inexistência de tempo suficiente para o deslocamento em condições de atendimento;

IX – Impedir que a mulher seja acompanhada por alguém de sua preferência durante o trabalho de parto, parto, abortamento e pós-parto, nos termos da lei federal no 11.108, de 7 de abril de 2005;

X – Impedir que a mulher se comunique com pessoas externas ao serviço de saúde, privando-lhe da liberdade de telefonar ou receber telefonemas por seus próprios meios, caminhar, conversar com familiares, amigos e acompanhantes e receber visitas respeitadas as regras do estabelecimento de saúde;

XI – Submeter a mulher a procedimentos que estejam em desacordo com as recomendações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde;

XII – Submeter o recém-nascido a procedimentos que estejam em desacordo com as recomendações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde;

XIII – Deixar de aplicar analgesia/anestesia na parturiente quando houver indicação e de comum acordo com a mesma, levando em conta o benefício para o binômio mãe-bebê;

XIV – Realizar a episiotomia de rotina em desacordo com as recomendações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde;

XV – Demorar injustificadamente para alojar a puérpera em seu leito;

XVI – Submeter o recém-nascido a procedimentos de rotina antes de colocá-lo em contato pele a pele com a mãe, após a liberação pediátrica, conforme as recomendações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde;

XVII – Impedir o alojamento conjunto e a amamentação por livre demanda, salvo em situações clinicamente justificadas;

XVIII – Não informar à mulher e ao casal sobre o direito a métodos e técnicas anticonceptivos reversíveis ou não, no puerpério;

XIX – Obstar o livre acesso do outro genitor para acompanhar a puérpera e o recém-nascido observadas as regras do estabelecimento de saúde.

Art. 5º. Para efeitos da presente Lei considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo médico, pela equipe do hospital ou clínica, por um familiar ou acompanhante que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período puerpério.

Art. 6º. Para efeitos do disposto no artigo anterior considerar-se-á ofensa verbal ou física, dentre outras, as seguintes condutas:

I – tratar a gestante ou parturiente de forma agressiva, não empática, grosseira, zombeteira, ou de qualquer outra forma que a faça se sentir mal pelo tratamento recebido;

II – fazer graça ou recriminar a parturiente por qualquer comportamento como gritar, chorar, ter medo, vergonha ou dúvidas;

III – fazer graça ou recriminar a mulher por qualquer característica ou ato físico como, por exemplo, obesidade, pelos, estrias, evacuação e outros;

IV – não ouvir as queixas e dúvidas da mulher internada e em trabalho de parto;

V – tratar a mulher de forma inferior, dando-lhe comandos e nomes infantilizados e diminutivos, tratando-a como incapaz;

VI – fazer a gestante ou parturiente acreditar que precisa de uma cesariana quando esta não se faz necessária, utilizando de riscos imaginários ou hipotéticos não comprovados e sem a devida explicação dos riscos que alcançam ela e o bebê;

VII – recusar atendimento de parto, haja vista este ser uma emergência médica;

VIII – promover a transferência da internação da gestante ou parturiente sem a análise e a confirmação prévia de haver vaga e garantia de atendimento, bem como tempo suficiente para que esta chegue ao local;

IX – impedir que a mulher seja acompanhada por alguém de sua preferência durante todo o trabalho de parto;

X – impedir a mulher de se comunicar com o “mundo exterior”, tirando-lhe a liberdade de telefonar, fazer uso de aparelho celular, caminhar até a sala de espera, conversar com familiares e com seu acompanhante;

XI – submeter a mulher a procedimentos dolorosos, desnecessários ou humilhantes, como lavagem intestinal, raspagem de pelos pubianos, posição ginecológica com portas abertas, exame de toque por mais de um profissional;

XII – deixar de aplicar anestesia na parturiente quando esta assim o requerer;

XIII – proceder a episiotomia quando esta não é realmente imprescindível;

XIV – manter algemadas as detentas em trabalho de parto;

XV – fazer qualquer procedimento sem, previamente, pedir permissão ou explicar, com palavras simples, a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado;

XVI – após o trabalho de parto, demorar injustificadamente para acomodar a mulher no quarto;

XVII – submeter a mulher e/ou o bebê a procedimentos feitos exclusivamente para treinar estudantes;

XVIII – submeter o bebê saudável a aspiração de rotina, injeções ou procedimentos na primeira hora de vida, sem que antes tenha sido colocado em contato pele a pele com a mãe e de ter tido a chance de mamar;

XIX – retirar da mulher, depois do parto, o direito de ter o bebê ao seu lado no Alojamento Conjunto e de amamentar em livre demanda, salvo se um deles, ou ambos necessitarem de cuidados especiais;

XX – não informar a mulher, com mais de 25 (vinte e cinco) anos ou com mais de 2 (dois) filhos sobre seu direito à realização de ligadura nas trompas gratuitamente nos hospitais públicos e conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS);

XXI – tratar o pai do bebê como visita e obstar seu livre acesso para acompanhar a parturiente e o bebê a qualquer hora do dia.

Parágrafo Único. O Comitê Municipal de Prevenção de Óbito Materno Infantil e Fetal de Acaraú poderá promover investigações sobre os casos de violências obstétricas ocorridos no território do município.

Art. 7º. São direitos da gestante, parturiente e do recém-nascido:

I – Direito a um pré-natal de qualidade de acordo com as condições estabelecidas pelo Ministério da Saúde, tendo acesso a exames e consultas mínimas necessárias;

II – Assistência humanizada, o que compreende um atendimento digno e de qualidade durante a gestação, parto e puerpério;

III – Dispor de acompanhante de sua escolha durante o pré-parto, parto, pós- parto imediato, independente da via de nascimento, normal ou cesárea, conforme legislação federal;

IV – A garantia para recém-nascido a uma assistência neonatal de forma humanizada e segura;

V – Contato pele a pele, clampeamento tardio do cordão umbilical e amamentação na primeira hora de vida do bebê, salvo os casos clínicos não recomendados, de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde;

VI – Receber informações, sempre que solicitadas, sobre a evolução do seu trabalho de parto e seu respectivo estado de saúde, bem como do nascituro;

VII – Acesso e obtenção de cópia do seu prontuário, conforme protocolo da instituição.

Art. 8º. São deveres da gestante, parturiente e puérpera:

I – Realizar consultas de pré-natal de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, realizando exames e consultas mínimas necessárias;

II – Seguir as orientações médicas durante a gestação, abortamento, parto e puerpério;

III – Respeitar a equipe de atendimento, tratando com humanidade e urbanidade;

IV – Obter o consentimento expresso da instituição por via de seu representante administrativo de plantão, bem como da equipe assistente para a gravação profissional ou amadora de imagens e/ou sons durante o procedimento;

V – Assinar consentimento informado após receber os esclarecimentos pertinentes, salvo se justo motivo;

VI – Seguir as orientações da equipe de saúde, durante o parto ou o puerpério, desde que observadas as rotinas estabelecidas pela instituição de saúde;

VII – Portar a carteira de pré-natal, em bom estado de conservação, livre de rasuras, no âmbito dos estabelecimentos de saúde integrantes do sistema.

Art. 9º. É vedada a cobrança direta aos pacientes sob atendimento do SUS em todas as instituições de saúde do território municipal (hospitais, maternidades, unidades de saúde de atenção básica e especializada, bem como de diagnose) durante todo o período de pré-natal e trabalho de parto (pré, trans e pós).



CÂMARA MUNICIPAL DE
ACARAÚ

Parágrafo único – Fica permitida a presença de profissionais de saúde desde que sejam parte da equipe de saúde da instituição, devendo responder por seus atos em código de condutas aprovado pelo estabelecimento de saúde.

Art. 10º. Todos os estabelecimentos de saúde que prestarem atendimento ao parto e ao nascimento deverão expor cartazes informativos do conteúdo desta Lei;

Parágrafo único - Consideram-se estabelecimentos de saúde, para os efeitos dessa Lei, todos os ambientes de atendimento em Saúde onde a gestante/parturiente necessite frequentar por suas necessidades decorrentes do pré-natal, natal e pós-natal.

Art. 11. Todas as disposições desta Lei se aplicam integralmente no atendimento à mulher em situação de perda gestacional e no parto de natimorto, sendo as mulheres, neste caso, consideradas como parturientes para todos os fins desta Lei.

Art. 12. Esta Lei entra em vigor na data da sua promulgação.

Sala das Sessões da Câmara Municipal de Acaraú, 09 de Maio de 2023.

GLEISON JOSÉ RODRIGUES ALVES
Vereador – União



JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei visa promover a garantia de um parto seguro, o combate a violência obstétrica e a introdução de uma série de boas práticas que perpassam todos os níveis de atendimento à mulher gestante, parturiente e puérpera. Nesse sentido, a mulher deve ter seus direitos e sua integridade resguardados desde o pré-natal até o puerpério na rede de assistência à saúde, em termos de gestão, estrutura, acesso, acolhimento e atendimento.

Ao reconhecer a existência de determinadas práticas que causam exposição a situações de insegurança antes, durante e após o parto, este projeto de lei visa combater violações aos direitos humanos, sexuais e reprodutivos das mulheres, bem como o descumprimento da Constituição Federal e dos protocolos e diretrizes do Ministério da Saúde. Dessa forma, qualquer ato ou omissão realizada contra a mulher e seu acompanhante, sem o seu consentimento livre e esclarecido, que causem morte ou lesão à gestante, parturiente ou puérpera, bem como ao conceito, não será entendido como parto seguro e como boas práticas para a atenção à gravidez, abortamento, parto e puerpério.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) publicou, em 2014, um conjunto de medidas a serem adotadas pelos governos e instituições públicas e privadas de saúde para prevenção e eliminação do que designam como abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto, considerado tema de relevância em termos de saúde pública e de direitos humanos.

Neste contexto, em 2017, foram lançadas as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, elaboradas por profissionais da saúde, cujo escopo foi definido em conjunto com associações médicas, de enfermagem e de mulheres, assim como pesquisadores e conselhos profissionais da área da saúde.

Destarte, entende-se necessário a tomadas de providências para combater o atendimento inadequado à gestante, parturiente e puérpera, coibir comportamentos inadequados que contrariam práticas associadas ao cuidado, atenção e assistência ao parto em maternidades, tais como intervenções desnecessárias, xingamentos ou avaliações de cunho moral em relação às mulheres nessas condições por parte de todo e qualquer profissional da área da saúde.

Diante das justificativas elencadas acima, espera-se contar com o apoio dos demais pares para a aprovação deste projeto.

Sala das Sessões da Câmara Municipal de Acaraú, 09 de Maio de 2023.

GLEISON JOSÉ RODRIGUES ALVES

Vereador – União