



CÂMARA MUNICIPAL

Câmara de Vereadores de Pelotas

PROJETO DE LEI LEGISLATIVO

Doc Nº: 0004/2019
Protocolo 1195/2019

10:36
Data: 26/02/2019



00000A423000530027D203F87B016F3D

PROJETO DE LEI LEGISLATIVO

EMENTA: Dispõe sobre medidas de proteção contra a violência obstétrica e de divulgação de boas práticas para a atenção à gravidez, parto, nascimento, abortamento e puerpério no Município de Pelotas e dá outras providências.

Art. 1º. A presente Lei tem por objeto a adoção de medidas de proteção contra a violência obstétrica e divulgação de boas práticas para a atenção à gravidez, parto, nascimento, abortamento e puerpério.

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

Parágrafo único. É obrigatório a todas as instituições de saúde, maternidades, hospitais, casas de parto e congêneres situados no Município de Pelotas o acolhimento e respeito ao plano de parto individual da parturiente salvo em situações de risco iminente de morte para a parturiente.

Art. 3º. Considera-se violência obstétrica 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 no atendimento da saúde da mulher, em desacordo com as recomendações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde que cause morte, lesão, sofrimento físico ou psicológico, ou ofenda a mulher gestante, parturiente ou puérpera;

Art. 4º. Para efeitos da presente Lei considerar-se-á ofensa verbal ou física, dentre outras:

I - 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, que ironize a

sua subjetividade, dando-lhes nomes diminutos, tratando-a como incapaz;

II - constranger a parturiente com a utilização de termos que ironizem ou recriminem os processos naturais gravídicos, como gritar, chorar, ter medo, vergonha ou dúvidas;

III - ironizar ou recriminar a mulher por qualquer característica ou ato físico, tais como obesidade, pêlos, estrias, evacuação, dentre outros.

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 estando a parturiente em franco trabalho de parto (trabalho de parto ativo);

VIII - promover a transferência da gestante ou parturiente sem confirmação prévia da existência de vaga e garantia de atendimento ou de tempo suficiente para que esta chegue a outro local em segurança;

IX - impedir que a mulher seja acompanhada por alguém de sua preferência durante o trabalho de parto, parto, abortamento e pós-parto;

X - impedir que a mulher se comunique com pessoas externas ao serviço de saúde, privando-lhes da liberdade de telefonar receber telefonemas, caminhar, conversar com familiares, amigos e acompanhantes, e receber visitas em quaisquer horários do dia;

XI - submeter a mulher a procedimentos predominantemente invasivos, dolorosos, desnecessários, ou humilhante, tais como: induzi-la a calar-se, manter em posição ginecológica ou litotômica (posição ginecológica), supina ou horizontal, quando houver meios para a realização do parto verticalizado; atendimento com a porta aberta, interferindo na sua privacidade, lavagem intestinal sem justificativa clínica, raspagem de pêlos pubianos, exame de toque por mais de um profissional em um curto período, sem a sua devida autorização, ou praticar atos que estejam em desacordo com as recomendações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde;

XII - submeter o recém-nascido a procedimentos desnecessários que esteja em desacordo com as recomendações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde;

XIII - deixar de aplicar analgesia/anestesia na parturiente em desacordo com as normas regulamentadoras;



CÂMARA MUNICIPAL DE PELOTAS

00000A423000530027D203F87B016F3D

XIV - realizar a episiotomia indiscriminadamente, de rotina, sem anestesia e/ou sem obter o consentimento informado da mulher;

XV - realizar qualquer procedimento no corpo da mulher e/ou recém-nascido sem pedir permissão ou esclarecer, de modo acessível à mulher ou a seu acompanhante, a sua necessidade;

XVI - demorar injustificadamente para alojar a puérpera em seu leito;

XVII - submeter a mulher e/ou recém-nascido a procedimentos desnecessários com o fim exclusivo de treinar estudantes;

XVIII - submeter o recém-nascido saudável a procedimentos de rotina antes de colocá-lo em contato pele a pele com a mãe e de permitir o aleitamento;

XIX - submeter o recém-nascido 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 ter tido a chance de mamar;

XX - impedir o alojamento conjunto e a amamentação por livre demanda, salvo em situações clinicamente justificadas;

XXI - não informar a mulher e o casal sobre o direito a métodos e técnicas anticoncepcionais reversíveis ou não;

XXII - obstar o livre acesso do outro genitor para acompanhar a puérpera e o recém-nascido a qualquer hora do dia ou da noite.

art. 5º - 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 e 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 portaria do Ministério da Saúde.

VI - receber informações sempre que solicitado sobre a evolução do seu trabalho de parto e o estado de saúde de seu filho.

VII - as intervenções médico-hospitalares que podem ser realizadas, podendo optar livremente quando houver mais de uma alternativa.

VIII - obtenção do seu consentimento informado, que consiste em obter autorização do paciente para a realização de procedimento médico de indiscutível necessidade.

At. 6º - Ficam permitida a presença de Doulas em hospitais, maternidades e os estabelecimentos de saúde no âmbito do município, durante todo o período de trabalho de pré-parto, parto, pós-parto, bem como nas consultas de exames pré-natal, sempre que solicitados pela parturiente.

Parágrafo único: A presença de Doula é independente da presença de acompanhante permitido pela lei federal nº 11.108, de 7 de abril de 2005.

Art. 7º. Todos os estabelecimentos de saúde que prestarem atendimento ao parto e ao nascimento deverão expor cartazes informativos contendo as condutas elencadas nas diretrizes desta lei.

§1º- Equiparam-se aos estabelecimentos de saúde, para os efeitos desta Lei, os postos, centros e unidades básicas de saúde, casas de parto;

§ 2º. Os cartazes deverão conter informações referentes aos órgãos de denúncias de violência obstétrica, além de orientações de como a mulher agredida deve proceder:

I - ter acesso a cópia do prontuário da mulher, que deve ser entregue sem questionamentos;

II - que a mulher possa escrever uma carta narrando o tipo de violência sofreu;

III - se o parto foi no Sistema Único de Saúde - SUS, envie a carta para a ouvidoria do hospital com cópia para a Diretoria Clínica, para a Secretaria da Saúde Municipal e ao Ministério Público;

IV - se o parto foi em hospital da rede privada, envie a carta para a Diretoria Clínica do Instituição, com cópia para a Diretoria do seu plano de saúde, para a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, para a Secretaria da Saúde do Distrito Federal, para o Ministério Público e



CÂMARA MUNICIPAL DE PELOTAS

00000A423000530027D203F87B016F3D

para a Delegacia da Mulher

V - consulte um advogado para as outras instâncias de denúncia, dependendo da gravidade da violência recebida;

VI - Ligue para os canais de denúncia, disque 180 (Central de Atendimento à Mulher) e disque 136 (Disque Saúde);

Art. 8º. Todas as disposições desta Lei se aplicam integralmente no atendimento à mulher em situação de perda gestacional e no parto do natimorto, sendo as mulheres, neste caso, consideradas como parturientes para todos os fins desta Lei.

Art. 9º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Violência Obstétrica é violação de direitos humanos das mulheres, violação de direitos sexuais e reprodutivos, violação da Constituição Federal, dos protocolos e diretrizes do Ministério da Saúde, devendo ser tratada como questão de saúde pública. Seu conceito é entendido como qualquer ação ou omissão realizada contra a mulher, sem o seu consentimento, ou sem esclarecimento que não tenha respaldo em evidência científica, causando-lhe dor ou sofrimento, tanto físico, psicológico, institucional ou material.

1 a cada 4 mulheres sofre algum tipo de violência obstétrica, isso foi constatado pela pesquisa Perseu Abramo e pelo SESC, intitulada "Mulheres brasileiras e gênero nos espaços públicos" em 2010. De lá para cá esse índice aumentou, mas não porque antes não existisse essa espécie de violência e sim porque estamos retirando a violência obstétrica da invisibilidade, conceituando e fazendo com que inúmeras mulheres diagnostiquem que seus partos foram de alguma maneira violentos.

Em 2012, tivemos o dossiê "Parirás com dor" construído pela Parto do Princípio, e entregue na CPMI da Violência Contra as Mulheres em SP, foi um documento histórico com o objetivo de denunciar a violência obstétrica e reivindicar medidas urgentes, para que tratados e recomendações internacionais, além de legislação federal e portarias ministeriais sejam respeitadas. Ali estão reunidas em mais de 500 páginas dados extremamente importantes e relatos de histórias de inúmeras mulheres que tiveram seus partos roubados pela violência

obstétrica.

Em 2001 na CPMI da mortalidade materna, verificou que 98% das mortes maternas seriam evitáveis, a violência obstétrica contribui, e muito para esse alto índice.

De acordo com Pesquisa Nascer no Brasil, a mortalidade materna de 1990 à 2011, reduziu de 143 para 61 por 100 mil nascidos vivos, porém esses números ainda continuam alarmantes em vista de outros países onde esse número já era de 3 a 4 vezes menor no ano de 2010. Significando que existe uma deficiência muito grande nas nossas assistências ao parto que inicia-se no pré-natal.

A referida pesquisa, entrevistou 23.894 mulheres em espaços públicos, privados e mistos, e uma das constatações foi a de que somente 5% das mulheres participantes da entrevista tiveram um parto sem intervenções.

Recentemente o Ministério Público Federal reconheceu a violência obstétrica como uma forma de violência sexual, buscando junto de outros entes medidas para combater essa espécie de violência que se configura em espaços públicos e privados.

Pelotas é o segundo município no Estado do Rio Grande do Sul com a maior taxa de cesáreas, que chega a 65%, e isso não se justifica pelo fato de termos maternidade de referência em gestantes de alto risco, pois não é um fator determinante para uma cesárea. A Organização Mundial da Saúde indica que essa taxa não deva passar de 15%.

Não há legislação federal para proteção as mulheres contra a violência obstétrica, o que temos são legislações estaduais que conceituam e evidenciam os direitos da gestante, parturiente e seu bebê. O Rio Grande do Sul conta com projeto de lei que ainda não foi aprovado, sendo que as mulheres de Pelotas estão sujeitas diariamente a violação de seus direitos. Os relatos que chegam até nossos gabinetes, assim como a Diretoria do Nascer Sorrindo – grupo de apoio a humanização ao nascimento e combate à violência obstétrica – são diários, desde a precariedade do pré-natal com dificuldade em atendimento e exames, até violências de todas as espécies durante o parto.

Denota-se a importância de uma legislação no âmbito municipal voltada a garantia dos direitos das gestantes, parturientes e seus bebês, visando a busca por uma assistência digna e humanizada, informando as mulheres sobre seus direitos e garantindo a eficácia dos mesmos.



CÂMARA MUNICIPAL DE PELOTAS

00000A423000530027D203F87B016F3D

Pelotas, 26 de fevereiro de 2019

FERNANDA PINTO MIRANDA

REINALDO ELIAS