



PROJETO DE LEI DE 2019

*À Subsel. do Ativ. Legislativa
P/ sua tramitação
17.04.2019
Fagner
Presidente*

Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado do Acre e institui a obrigatoriedade da permissão da presença de doulas durante o pré-natal, e nos períodos pré-parto, parto e pós-parto e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO ACRE:

FAÇO SABER que o Poder Legislativo decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º A presente Lei tem por objeto a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado do Acre e divulgação da Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, assim como a instituição de obrigatoriedade da permissão da presença de doulas durante o pré-natal, e nos períodos pré-parto, parto e pós-parto, sempre que solicitadas e autorizadas pela parturiente.

Art. 2º Para os fins desta lei, considera-se violência na assistência obstétrica todo ato praticado pelo profissional médico, pela equipe do hospital, por um familiar ou acompanhante, no atendimento pré-natal, nos períodos pré-parto, parto e pós-parto e nas situações de abortamento, que restrinjam direitos garantidos por lei às gestantes, às parturientes e às mulheres em situação de abortamento e que violem a sua privacidade e a sua autonomia, tais como:

- 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 a gestante ou parturiente 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 pessoas externas ao serviço de saúde, tirando-lhe a liberdade de telefonar, fazer uso de aparelho celular, caminhar até a sala de espera, conversar com familiares e com seu acompanhante impossibilitando-a de conversar e receber visitas quando suas condições clínicas permitirem;
- 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 e medicamentos ou métodos não farmacológicos disponíveis na unidade para o alívio da dor quando esta assim o requerer e quando as condições clínicas permitirem;
- XIII - proceder a episiotomia quando esta não é realmente imprescindível;
- XIV - manter algemadas as detentas em trabalho de parto, exceto em casos de resistência por parte da mulher ou de perigo a sua integridade física ou de terceiros e em caso de fundado receio de fuga;
- 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 bebê a exames e procedimentos feitos exclusivamente para treinar estudantes ou cujos propósitos sejam pesquisa científica, salvo quando autorizados por comitê de ética em pesquisa com seres humanos e pela própria mulher mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;

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, inclusive considerando os períodos de pré-parto, parto e pós-parto;

XXII - não protocolar o plano de parto apresentado pela gestante ou desconsiderá-lo.

Parágrafo único – A exceção prevista no inciso XIV deste artigo será justificada por escrito, sob pena de responsabilidade disciplinar, civil e penal do agente ou da autoridade, sem prejuízo da responsabilidade civil do Estado.

Art. 3º O Poder Executivo, por meio de sua Secretaria de Estado da Saúde, tomará as providências necessárias para a divulgação e cumprimento desta Lei, inclusive programa de capacitação permanente, e elaborará a Cartilha dos Direitos da Gestante e da Parturiente, propiciando a todas as mulheres as informações e esclarecimentos necessários para um atendimento hospitalar digno e humanizado, visando à erradicação da violência obstétrica.

§ 1º O custo da Cartilha dos Direitos da Gestante e da Parturiente poderá ser patrocinado por pessoas jurídicas de direito privado, de acordo com critérios a serem estabelecidos pelo Poder Executivo.

§ 2º A Cartilha será elaborada com uma linguagem simples e acessível a todos os níveis de escolaridade.



§ 3º A Cartilha referida no caput deste artigo trará a integralidade do texto da Portaria nº 1.067/GM, de 4 de julho de 2005, que “Institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, e dá outras providências”.

Art. 4º Os estabelecimentos hospitalares deverão expor cartazes informativos contendo as condutas elencadas nos incisos I a XXII do art. 3º desta Lei.

§ 1º Equiparam-se aos estabelecimentos hospitalares, para os efeitos desta Lei, os postos de saúde, as unidades básicas de saúde e os consultórios médicos especializados no atendimento da saúde da mulher.

§ 2º Os cartazes devem informar, ainda, os órgãos e trâmites para a denúncia nos casos de violência de que trata esta Lei.

§ 3º O custo dos cartazes poderá ser patrocinado por pessoas jurídicas de direito privado, de acordo com critérios a serem estabelecidos pelo Poder Executivo.

Art. 5º – No atendimento pré-natal, a gestante será informada sobre:

- I – os riscos e benefícios das diversas práticas e intervenções durante o trabalho de parto e o parto;
- ii – a possibilidade de escolha de um acompanhante para o apoio durante o parto;
- !!! – as estratégias e os métodos para controle da dor disponíveis na unidade, bem como os riscos e os benefícios de cada método;
- IV – os diferentes estágios do parto e as práticas utilizadas pela equipe em cada estágio para auxiliar as mulheres em suas escolhas;
- V – os benefícios do plano de parto, cabendo à equipe de saúde formalizá-lo em conjunto com a gestante e família;
- VI - o planejamento familiar, incluindo o direito à esterilização voluntária na forma disciplinada pela Lei Federal nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996.

Art. 6º A permissão da presença de doulas será obrigatória sempre que solicitada e autorizada pela parturiente, durante consultas e exames pré-natais, e nos períodos pré-parto, parto e pós-parto nas unidades públicas de saúde e nas privadas conveniadas com o SUS.

§ 1º A assistência prestada à parturiente por meio da doula não constituirá ônus e nem vínculos empregatícios com os estabelecimentos acima mencionados.



§ 2º A garantia de presença de doula independe da garantia de presença do acompanhante permitido pela Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005.

Art. 7º A doula é autorizada a entrar nos ambientes hospitalares munida de seus instrumentos de trabalho.

Parágrafo único – À doula não é permitido realizar procedimentos privativos das profissões de saúde.

Art. 8º A fiscalização do disposto nesta Lei será realizada pelos órgãos públicos nos respectivos âmbitos de atribuições, os quais serão responsáveis pela aplicação das sanções decorrentes de infrações às normas nela contidas, mediante procedimento administrativo, assegurada ampla defesa.

Art. 9º As despesas com a execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas se necessário.

Art. 10º O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de noventa dias, a contar de sua publicação.

Art. 11º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões “Deputado Francisco Cartaxo”
Estado do Acre, 17 de abril de 2019

FAGNER CALEGÁRIO

Deputado Estadual – PV