



PROJETO DE LEI Nº 005 06 DE MARÇO DE 2023

ENCAMINHO A(S) COMISSÃO(ÕES)
Justiça Saúde
Defesa do Cidadão
PARA PARECER
_____/_____/_____
Presidente da CMP

INSTITUI O ESTATUTO
MUNICIPAL DA PESSOA
GESTANTE E DÁ OUTRAS
PROVIDÊNCIAS.

O Prefeito Municipal de Paraty, no uso de suas atribuições legais, faz saber que a Câmara Municipal de Paraty aprovou e ele sanciona a seguinte lei:

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º - A presente Lei tem por objeto a tutela dos direitos e o empoderamento da pessoa gestante do Município de Paraty.

Art. 2º - Para fins dessa Lei, considera-se pessoa gestante toda pessoa que, independente de raça, cor, religião, ascendência, origem nacional, deficiência, condição social, informação genética, estado civil, sexo, gênero, expressão de gênero, orientação sexual, cidadania, língua materna ou status de imigração, esteja em processo de gestação.

Art. 3º - É assegurado a toda pessoa gestante o direito a um acolhimento adequado para o pré-natal, parto humanizado e puerpério, que é compreendido nesse estatuto sob dois eixos, sem prejuízo das demais normas pertinentes:

I- empoderamento da pessoa gestante acerca de todos os processos que envolvam a sua gestação;

05/03/23
R



II- procedimentos de boas práticas para o pré-natal, parto humanizado e puerpério, definidos por este estatuto e pelas normas vigentes elencadas no Art. 18.

CAPÍTULO II DO EMPODERAMENTO DA PESSOA GESTANTE

Art. 4º - O pré-natal, parto humanizado e puerpério compõem o empoderamento da pessoa gestante como princípio fundamental e indisponível.

§ 1º São asseguradas pelo Poder Público todas as condições para que se garanta o empoderamento da pessoa gestante.

§ 2º As maternidades e os estabelecimentos de saúde das redes pública ou privada, no Município de Paraty, ficam obrigados a permitir a presença de doulas durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, bem como nas consultas e exames pré-natal, sempre que solicitadas pela parturiente.

I - doulas são acompanhantes de parto escolhidas livremente pelas gestantes e parturientes, que visam prestar suporte contínuo à gestante no ciclo gravídico puerperal, favorecendo a evolução do parto e bem-estar da gestante, com certificação ocupacional em curso para essa finalidade e são identificadas em conformidade com a qualificação da CBO (Classificação Brasileira de Ocupações), Código 3221-35;

II - entende-se por Ciclo Gravídico Puerperal o período que engloba o pré-natal, o parto e o pós-parto.

III - presença de doulas não se confunde com a presença de acompanhante instituído pela Lei Federal nº 11.108/2005.

IV - é vedado aos estabelecimentos de saúde de que trata esta lei realizar qualquer cobrança adicional vinculada à presença de doulas durante o período de internação da parturiente.



V - as doulas, para o regular exercício da profissão, estão autorizadas a entrar nas maternidades, casas de parto e estabelecimentos de saúde congêneres, da rede pública ou privada no município, com seus respectivos instrumentos de trabalho, condizentes com as normas de segurança e ambiente hospitalar.

VI - é vedada às doulas a realização de procedimentos médicos ou clínicos, como aferir pressão, avaliação da progressão do trabalho de parto, monitoramento de batimentos cardíacos fetais, administração de medicamentos ou demais procedimentos privativos de profissões de saúde, mesmo se possuir formação na área e mesmo que estejam legalmente aptas a fazê-los.

Art. 5º - É assegurada a oferta por toda instituição de saúde na cidade, que ofereça assistência perinatal e tenha um centro de parto, na admissão da pessoa gestante ou no prazo de até uma semana, de informativo contendo explicação por escrito sobre seus direitos ao que segue:

I - ser livre de discriminação com base em raça, cor, religião, ascendência, origem nacional, deficiência, condição social, informação genética, estado civil, sexo, gênero, identidade de gênero, expressão de gênero, orientação sexual, cidadania, língua materna ou status de imigração.

II - participar ativamente nas decisões relativas aos cuidados clínicos, incluindo o direito de recusar o procedimento ou tratamento, nos limites permitidos por Lei;

III - avaliação e tratamento com base em evidência do desconforto do trabalho de parto e da dor, bem como da evolução no puerpério imediato;

IV - ser informada sobre as necessidades de cuidados continuados após a alta do hospital.

Art. 6º - É assegurado a toda pessoa gestante o direito a ações educativas, que compreendem seu processo de empoderamento, de forma sistemática e sistematizada, visando aumentar a qualidade de vida e prepará-la, preferencialmente, para o parto ativo e natural, bem como para o cuidado e o aleitamento do bebê.

01/03/23
2



§ 1º - As ações educativas serão materializadas pelo Curso de Preparo da Pessoa Gestante para o Parto, que deve contemplar em sua ementa conteúdos sobre:

I - a prevenção dos principais problemas decorrentes das modificações anátomo-funcionais provocadas pela gestação;

II - orientação sobre a alimentação;

III - o desenvolvimento do bebê;

IV - os cuidados posturais;

V - os exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico (períneo);

VI - amamentação e suas técnicas; os exercícios e os cuidados de preparação do seio e do mamilo para amamentação;

VII - as práticas de relaxamento a serem utilizadas no pré-natal e durante o trabalho de parto;

VIII - as técnicas respiratórias que minimizam o desconforto ou a dor;

IX - os posicionamentos que auxiliam a dilatação;

X - os posicionamentos para auxiliar na saída do bebê;

XI - o papel ativo e participante da pessoa gestante durante o trabalho de parto;

XII - os protocolos de avaliação da equipe de saúde quanto à pessoa gestante, como prevenção da hemorragia e eclampsia, e da criança, como a declaração de nascido vivo e declaração do quesito cor pela mãe;

XIII - primeira mamada na sala de parto e alojamento conjunto;

XIV - aos protocolos de prevenção da hemorragia puerperal;

XV - os cuidados com o bebê, registro civil, a vacinação e triagem neonatal;

XVI - contracepção pós-parto, planejamento familiar, prevenção das ISTs/AIDS e câncer.



§ 2º - As ações devem ser realizadas, no máximo, a partir do terceiro mês de gestação.

§ 3º - As ações devem ser realizadas preferencialmente em grupo, extensivo a familiar e/ou companheiro (a).

Art. 7º - É assegurado a toda pessoa gestante o direito indisponível de participar da elaboração do seu respectivo Plano Individual de Parto.

CAPÍTULO III DO PLANO INDIVIDUAL DE PARTO

Art. 8º - No Plano Individual de Parto a pessoa gestante manifestará sua vontade em relação:

I - à presença ou não, durante todo o trabalho de parto ou em parte dele, de um acompanhante livremente indicado por ela, nos termos da Lei 11.108/2005;

II - à presença de acompanhante nas consultas preparatórias para o parto e/ou nas consultas de pré-natal;

III - à utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor;

IV - à realização de analgesia farmacológica para alívio da dor com administração de anestésicos, após ser informada sobre os riscos e benefícios de tal procedimento para o binômio pessoa gestante-filho;

V - ao modo como serão monitorados os batimentos cardíofetais;

VI - ao uso de posição que melhor desejar no parto vaginal;

VII - ao alojamento conjunto.

§ 1º - No caso da necessidade de parto cirúrgico, será garantida à pessoa gestante todos os direitos e as boas práticas preconizadas neste estatuto.

§ 2º - Será disponibilizado para a pessoa gestante, para fins de facilitação da elaboração do Plano Individual de Parto, formulário padronizado contendo campos com os itens elencados nos incisos acima, para serem preenchidos nas consultas de pré-natal.



Art. 9º - Durante a elaboração do Plano Individual de Parto, a pessoa gestante deverá ser informada, de forma explícita, precisa e objetiva pela equipe interprofissional de saúde assistente sobre as principais rotinas e procedimentos de assistência ao parto, assim como as implicações de cada um deles para o seu bem-estar físico e emocional e o da criança.

Art. 10º - As disposições de vontade constantes do Plano Individual de Parto somente poderão ser alteradas se, comprovadamente, durante o trabalho de parto, forem necessárias intervenções para garantir a saúde da mãe e/ou do concepto em condições de urgência ou emergência que indiquem risco de morte materna e/ou fetal, devendo somente ser realizadas após o consentimento da pessoa gestante.

Art. 11º - Toda e qualquer alteração das disposições de vontade constantes do Plano Individual de Parto que for praticada durante o atendimento ao trabalho de parto deve ser registrada no prontuário da pessoa gestante pelo médico responsável, mediante justificativa clínica do procedimento adotado.

Art. 12º - O Plano Individual de Parto será obrigatoriamente anexado ao prontuário único da pessoa gestante, pelo menos a partir da data da última consulta pré-natal.

CAPÍTULO IV

EDUCAÇÃO PERMANENTE

Art. 13º - Toda instituição de saúde na cidade que oferece assistência perinatal e tenha um centro de parto deverá, com base na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), implementar um programa de compreensão acerca do preconceito implícito sobre raça, gênero, orientação sexual, classe social e demais formas de discriminação e seu enfrentamento, em base anual, para todos os prestadores de cuidados de saúde envolvidos no atendimento perinatal de pessoas gestantes dentro dessas instalações.



Art. 14º - Os programas de educação permanente para o pré-natal, trabalho de parto, parto e aleitamento materno conterão em suas ementas os seguintes conteúdos:

I - sensibilização e capacitação dos profissionais de saúde quanto aos temas citados no caput;

II - diferenciais raciais e de gênero nas condições de vida e saúde;

III - conteúdos de comunicação assertiva e terapêutica para o estabelecimento de confiança e demonstração de respeito;

IV - estratégias de enfrentamento da discriminação de gênero e raça para a promoção do empoderamento da pessoa gestante no processo de tomada de decisão sobre a gestação e o parto;

V - prevenção e enfrentamento da violência obstétrica.

Art. 15º - A classificação de risco no pré-natal deverá levar em conta os indicadores das pessoas negras, autodeclaradas pretas ou pardas e indígenas quanto a alta mortalidade materna e deverá incluí-las no grupo de alto risco.

CAPÍTULO V

DA ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA

Art. 16º - A assistência perinatal deve basear-se no respeito aos direitos humanos, aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos, com a ênfase e valorização de aspectos subjetivos, uma vez que a procriação e a maternidade são questões fundamentais para todas as pessoas gestantes.

Art. 17º - Entende-se a concepção, a gravidez, o parto, a doação voluntária e a maternidade como experiências humanas de grande significado, de intensas modificações não só físicas, mas também psíquicas e sociais.



Parágrafo único. A atenção às pessoas gestantes em situação de perinatalidade deve incluir o oferecimento de assistência psicológica, visando a promoção da saúde mental, assim como o diagnóstico e o tratamento de quadros como o baby blues, a depressão pós-parto e a psicose puerperal.

CAPÍTULO VI

DAS BOAS PRÁTICAS PARA A ASSISTÊNCIA HUMANIZADA À PESSOA GESTANTE

Art. 18º - As boas práticas para a assistência humanizada de pré-natal, trabalho de parto, parto, puerpério, cirurgia cesárea e a perda gestacional devem compor o atendimento feito por qualquer profissional, contratado ou prestador de serviços, dentro da rede hospitalar, casa de parto ou similar, seguindo o preceituado pelas recomendações do Manual de Boas Práticas de Atenção ao Parto e o Nascimento da Organização Mundial de Saúde (OMS), a Política Nacional de Humanização (PNH/2003), as Portarias 569/2000, 1.067/2005, 1.459/2011 e 353/2017 do Ministério da Saúde, e em conformidade com as orientações da Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Nº 36/2008, considerando principalmente:

- I- garantir a segurança do processo, bem como a saúde da pessoa gestante e do feto ou recém-nascido;
- II- garantir o monitoramento fetal de acordo com Manual de Boas Práticas de Atenção ao Parto e ao Nascimento da Organização Mundial da Saúde (OMS);
- III- a permissão do acompanhamento de doulas nas maternidades e nos estabelecimentos de saúde das redes pública e privada, no Município de Paraty, sempre que solicitadas pela parturiente, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, bem como nas consultas e exames pré-natal.



CAPÍTULO VII DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Art. 19º - Caracteriza-se violência obstétrica a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das pessoas gestantes pelos (as) profissionais de saúde, através do tratamento desumanizado, abuso da medicação e patologização dos processos naturais que causem a perda da autonomia e da capacidade das pessoas gestantes de decidir livremente sobre seus corpos, impactando negativamente em sua qualidade de vida.

Art. 20º - Sob pena de responsabilização civil e administrativa dos agentes, entende-se violência obstétrica por atos diretos ou indiretos que alienem as pessoas gestantes de seu protagonismo no seu processo de concepção, gestação, trabalho de parto, abortamento e puerpério, de forma física, psicológica, verbal ou moral, e resultem em silenciamento, negligência, constrangimento, intervenções duvidosas ou desnecessárias, inclusive com risco de causar morbidades ou a morte.

§ 1º - Os atos se caracterizam levando-se em conta o contexto social da pessoa gestante e seu grupo de pertencimento, e, dentre outras formas, a violência obstétrica se expressa em:

I- procedimentos prejudiciais à saúde, tanto para a pessoa gestante quanto para o feto ou recém nascido;

II- procedimentos ou ações sem comprovações científicas;

III- uso rotineiro indiscriminado de práticas aplicadas de maneira generalizada, além de todo e qualquer procedimento que não seja previamente apresentado à pessoa gestante;

IV- discriminação da pessoa gestante ou sua desqualificação como forma de se criar diferenciação de qualquer natureza sobre sua pessoa e legitimar práticas abusivas;

V- desconsideração dos pedidos da pessoa gestante e de seu Plano Individual de Parto de forma não fundamentada.



§ 2º - A ocorrência desses atos acima exemplificados, entre outros, é identificada como grave violação dos direitos humanos, sexuais e reprodutivos da pessoa gestante.

CAPÍTULO VIII DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 21º - Os grupos e redes de apoio à pessoa gestante e nutriz que atuem em Paraty poderão utilizar os espaços do Poder Público e das Unidades Básicas de Saúde, respeitando o funcionamento respectivo dos equipamentos, para a realização de suas atividades.

Art. 22º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, em 06 de março de 2023.

Flora Maria Salles França Pinto
Professora Flora - PT
Vereadora – Autora

01/03/23
P



JUSTIFICATIVA

O Estatuto busca a garantia dos direitos fundamentais da gestante, quais sejam: o de assistência médica adequada, apoio e orientação do Estado por meio de políticas públicas, entre outros. E os direitos da criança por nascer, quais sejam: o direito à vida; de proteção e atendimento de sua saúde desde o momento da concepção, bem como reforçar a co responsabilidade dos genitores quanto à salvaguarda da vida, saúde e dignidade da criança; de suporte do Estado para seu desenvolvimento; e da adoção, quando os genitores não puderem assumir a sua criação.

A inviolabilidade da vida humana é garantia constitucional (§2º, art. 5º), em cláusula pétrea da nossa Carta Magna, corroborada pelo Código SF/20132.62810-07 Civil brasileiro que explicita em seu art. 2º, afirmando que "a lei põe a salvo desde a concepção os direitos do nascituro". Nesse sentido, de acordo ainda com o que está expresso no Pacto de São José da Costa Rica, que o Brasil foi signatário em 1969 (caput do art. 4º), é preciso garantir a proteção integral da gestante e da criança por nascer, para que o direito a vida seja pleno. Assim importam as duas vidas: a da mulher, que gera a vida de um novo ser humano, e a da criança, vida humana que se desenvolve no ventre materno.

O presente Projeto de Lei dispõe sobre o Estatuto da Gestante, para salvaguardar a mãe e a criança por nascer ("em estado de gestação"), cujos direitos fundamentais, expressos como norma constitucional, fazem do direito à vida o primeiro e principal de todos os direitos humanos.

Como destaca o notável jurista constitucionalista Ives Gandra da Silva Martins, "se há uma hierarquia nos direitos fundamentais, o direito à vida como base e condição de todos os demais direitos humanos fundamentais deve prevalecer sobre todos os demais direitos". Cabe lembrar que a Declaração dos Direitos da Criança, promulgada em 1959, pelas Nações Unidas, afirma que "a criança(...) tem necessidade de proteção e cuidados especiais, inclusive da devida proteção legal, tanto antes como depois do nascimento".

O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/1990), em nosso País reconhece a proteção da criança não nascida, objetivando o seu nascimento, em seu art. 7º: "A

01/03/23
D



criança e o adolescente têm direito a proteção SF/20132.62810-07 SENADO FEDERAL à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência". É em seu artigo 8º assegura "a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde". Políticas públicas estas, portanto, que "permitam o nascimento", a saúde da mulher e da criança e que promovam a família brasileira.

Só se garante o verdadeiro desenvolvimento econômico e social de um país com o investimento no "capital humano" (como afirmou Gary Becker, Prêmio Nobel de Economia de 1992), por isso o Brasil só será realmente desenvolvido "a partir da promoção do seu capital humano (...), para que "seja vanguarda na promoção da cultura da vida" (Cf. NERY, Hermes Rodrigues, Legislação e Vida, pág. 133, Estudos Nacionais, 2018). A subsidiariedade do Estado deve servir, portanto, para dar suporte à família, especialmente às mulheres que querem ser mães, com responsabilidade e solidariedade.

Dai a importância do Projeto de Lei que aqui apresentamos, pois a norma constitucional reconhece que ("mesmo antes de nascer a criança é titular dos direitos próprios do ser humano e, em primeiro lugar, do direito à vida" (Cf. D.E. JOHNSEN, "The Creation of Fetal Rights: Conflicts with Women's Constitutional Rights to Liberty, Privacy and Equal Protection", Yale Law Journal 95/3(1986) 599-625, Lexicon, p. 596). Não considerar essa SF/20132.62810-07 proteção antes do nascimento da criança é perversão do sentido originário dos direitos humanos.

A história recente tem demonstrado – como ressalta o Dr. Paulo Silveira Martins Leão Júnior – "que as violações de direitos humanos se não são oportuna e eficazmente combatidas, tendem a se expandir, contaminando as sociedades nas quais se instalam". Nesse sentido, a aprovação deste Estatuto da Gestante evitará tais violações, de modo a garantir a inteireza da dignidade da pessoa humana, rechaçando toda e qualquer violência perpetrada contra a gestante e a criança por nascer, pois a violência contra a



mulher e a proliferação de abusos com seres humanos não nascidos, incluindo a manipulação, o congelamento, o descarte e o comércio de embriões humanos, a condenação de bebês à morte por causa de deficiências físicas ou por causa de crime cometido por seus pais, os planos de que bebês sejam clonados e mortos com o único fim de serem suas células transplantadas para adultos doentes, tudo isso requer que, a exemplo de outros países como a Itália, seja promulgada uma lei que impeça tamanhas atrocidades.

Dai torna-se imperativo para o legislador brasileiro evitar a corrosão do verdadeiro sentido dos direitos humanos, proclamando solenemente o valor da vida da mulher que é gestante e da criança por nascer, pois assim estará afirmando a inteira dignidade da pessoa humana. Além disso, o presente Projeto de Lei também ressalta a responsabilidade civil e criminal do genitor, diante do processo gestacional. Por isso, o Estatuto da Gestante expressa com veemência o valor da mulher como mãe e o da criança por nascer, que é filho ou filha desde quando se inicia a gestação. A gestante e a criança por nascer precisam, portanto, da proteção dos pais, da família, do Estado e da sociedade em geral, pois a vida humana inviolável é o bem maior.

Sala das Sessões, em 06 de março de 2023.

Flora Maria Salles França Pinto
Professora Flora - PT
Vereadora – Autora