PODER LEGISLATIVO
CÂMARA MUNICIPAL DE PETRÓPOLIS
GABINETE DA VEREADORA JULIA CASAMASSO

LIDO
EM: ___ / ___ / _____

_____
2º SECRETÁRIO

PROJETO DE LEI
PROTOCOLO LEGISLATIVO
PROCESSO Nº 4045/2023

DISPÕE SOBRE A PUBLICAÇÃO DO BOLETIM DE DADOS SOBRE DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS.

Art. 1º O Poder Executivo publicará, trimestralmente, em sítio eletrônico próprio, boletim informativo sobre as políticas públicas municipais e atendimentos realizados nos equipamentos públicos e privados de saúde e congêneres, no âmbito dos direitos sexuais e reprodutivos.

Parágrafo único. Os dados publicados deverão necessariamente conter a sua ocorrência por unidade de saúde, área programática e/ou divisão organizativa da cidade, onde couber no tempo vigente, devendo ser desagregados mês a mês.

Art. 2º O boletim de dados deverá, no mínimo, conter as seguintes informações:

I – razão de mortalidade materna, inclusive os casos ainda em investigação e de causas indiretas, resultante de doenças que existiam antes da gestação ou que se desenvolveram agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez;

II – número de partos ocorridos, contendo:

a) partos vaginais;
b) cesarianas, eletivas e intraparto;
c) indicação da ocorrência de prematuridade e suas causas, caso haja;
d) presença de acompanhante;
e) presença de doula;
f) a apresentação de planos de parto individual pela gestante;
g) intervenções ocorridas e/ou procedimentos realizados durante o trabalho de parto e parto, tais como, mas não somente: episiotomia, amniotomia, manobra de kristeller, enema, tricotomia e utilização de ocitocina de rotina;
h) indicadores de acessibilidade a métodos de alívio da dor, como analgesia e também não farmacológicos, tais como, mas não somente: livre movimentação, práticas integrativas e complementares em saúde (aromaterapia, cromoterapia, acupuntura, moxabustão, entre outras), banho quente, livre escolha de posição no momento do parto;
i) proporção de natimortos em relação aos nascidos vivos; e
j) internações em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) materna e neonatal decorrentes da parturição.

III – interrupção da gestação, conforme previsão legal, com as unidades de saúde onde ocorrem;

IV – atendimento pré-natal, inclusive exames de diagnóstico realizados;

V – acesso a métodos contraceptivos, por tipo de método, incluindo:
a) contraceptivos de emergência;
b) procedimento de laqueadura, com a relação quantitativa de demandas por atender, caso haja;
c) procedimento de vasectomia, com a relação quantitativa de demandas por atender, caso haja;
d) inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU), com a relação quantitativa de demandas por atender, caso haja;
e) quantitativos disponíveis para o público usuário, por método de prevenção.

VI – diagnósticos ginecológicos relativos às doenças do aparelho reprodutivo e da mama, com incidências mais frequentes, inclusive cirurgias de histerectomia;

VII – atendimentos a pessoas com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), bem como pessoas em tratamento de demais Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's);

VIII – número de registros de denúncias sobre atendimentos na atenção ao ciclo gravídico-puerperal na Ouvidoria, através do sistema 1746 ou o que o substitua, com relação de unidades de atendimento e frequência de temas de ocorrência; e

IX - número de gestantes e puérperas entre os casos de arboviroses e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG's).

X - Número de puérperas entre os casos de hemorragia.

XI - Diagnóstico as síndromes de hipertensivas

Parágrafo único. Os dados a que se refere o artigo 2º deverão ter os recortes de idade, raça/cor, sexo e orientação sexual, escolaridade, bairro de moradia e faixa de renda das pacientes atendidas.

Art. 3º A publicação dos dados de que trata esta Lei observará as regras impostas pela Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

Art. 4º A disponibilização dos dados de que trata esta Lei deverá ser aberta à consulta pública, conforme disposto na Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do §3º do art. 37 e no §2º do art. 216 da Constituição Federal, altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991, e dá outras providências.

Art. 5º O descumprimento do disposto nesta Lei poderá acarretar ao infrator as sanções cíveis e penais previstas em Lei, sem prejuízo de sua penalização por meio de sanções administrativas, na forma que o Poder Executivo regulamentar.

Art. 6º O Boletim de Dados sobre Direitos Sexuais e Reprodutivos deverá ser disponibilizado no sítio eletrônico da Secretaria de Saúde e qualquer outro dispositivo de comunicação afim.

Art. 7º Caberá ao Poder Executivo regulamentar a presente Lei a partir da data da sua publicação.

Art. 8º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

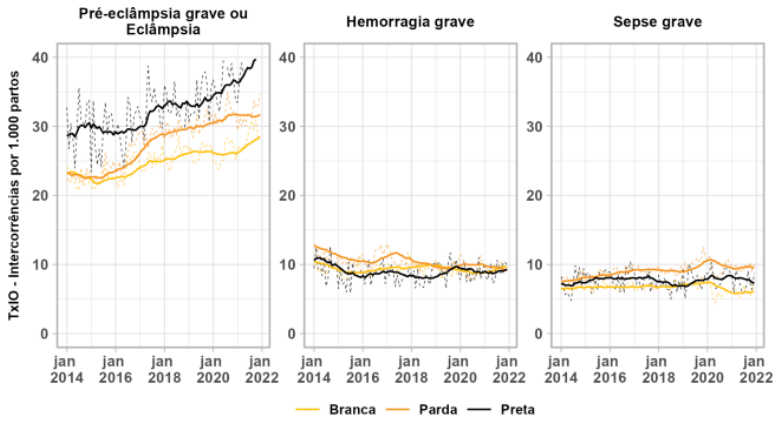
As complicações durante a gravidez, as chamadas intercorrências obstétricas e quando muito graves podem levar as mulheres à morte. Mais de 92% dos casos de morte materna poderiam

Data do Documento: 08/08/2023 - 14:48:55 ARQUIVO ASSINADO ELETRONICAMENTE. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
Processo: 4045/2023 20230427000040155404

ser evitados segundo a Organização Mundial da Saúde. Só no Brasil entre 1996 e 2018 foram registradas mais de 39 mil mortes por complicações na gestação ou no período de 42 dias após o parto. Estes dados revelam a crise nos cuidados da saúde da mulher no setor público, e a violação de seus direitos humanos a qual as mulheres são cotidianamente submetidas.

De acordo com o Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS) e do Instituto Çarê a especificação de todos indicadores numa amostra de raça, evidenciam que as mulheres pretas alcançam números ainda alto - nas intercorrências obstétricas sobre pré-eclâmpsia grave ou eclâmpsia, hemorragia grave e sepse grave - quando comparadas às mulheres pardas e brancas (figura 1) https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2022/11/Boletim_Care-IEPS-1-Saude-Materna-Mulher_Negra.pdf . O racismo institucional e estrutural que tem formado nossos profissionais de saúde e o modo que o equipamento de saúde do Estado tem funcionado, aprofundam de maneira irrestrita a forma de sujeitar as mulheres a múltiplas violências.

Figura 1. Taxa de intercorrências obstétricas graves segundo raça/cor



No ano de 2014, Juliana dos Santos Areias, mais conhecida como Juliana Dellabary, na época com 16 anos deu a luz a uma criança que não resistiu à má formação congênita. Após o parto, a jovem teve alta hospitalar, mesmo reclamando de dores. A médica responsável pelo seu atendimento avaliou que eram “gases” e “frescura” da paciente. Dias depois, voltou à unidade de saúde onde decidiram fazer cirurgia para investigar sobre as queixas da adolescente. Segundo o relato da família, já era tarde demais, os tecidos e órgãos internos da jovem estavam necrosados. Juliana teve sucessivas paradas cardíacas até que veio a falecer (FERREIRA, Lola. Mães mortas: onde falha o sistema de saúde que negligencia a vida das mulheres negras. 2018. Disponível em: http://www.generonumero.media/racismo-mortalidade-materna/. Acesso em: 25.06. 2023).

Este boletim tem como objetivo contribuir para redução desse absurdo de mortes e também para o cumprimento da meta 5.6 da Agenda 2030, que trata de "Assegurar o Acesso Universal à Saúde Sexual e Reprodutiva e os Direitos Reprodutivos”, como acordado em conformidade com o Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento e com a Plataforma de Ação de Pequim e os documentos resultantes de suas conferências de revisão.

Sala das Sessões, 08 de Agosto de 2023

JULIA CASAMASSO
Vereadora

Data do Documento: 08/08/2023 - 14:48:55
Data do Processo: 08/08/2023 - 14:51:32
Processo: 4045/2023

ARQUIVO ASSINADO ELETRONICAMENTE. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2023042700040155404