RECEBIDO
Em: 14/03/19
Izabelle Souza Pereira Pontes
Diretora Legislativa

MUNICÍPIO DE RIO BRANCO
ESTADO DO ACRE

CÂMARA MUNICIPAL DE RIO BRANCO

PROJETO DE LEI Nº 11 /2019

"Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Município de Rio Branco".

A PREFEITA MUNICIPAL DE RIO BRANCO – ACRE,
Faz saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1° A presente Lei tem por objeto a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Município de Rio Branco Acre e divulgação da Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal.

Art. 2° Considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo médico, pela equipe do hospital, 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. 3° Para efeitos da presente Lei considerar-se-á ofensa verbal ou física, dente 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 com, por exemplo, obesidade, pelos, estrias, evacuação e outros;

N. Lima
Vereador - DEM

Lene Peteca
Vice-Presidente

Antônio Morais
Vereador - PP

RODRIGO FORNEC
Vereador - PT

Elzinha Mendonça
Vereadora PDT/AC

Artemio Costa
Líder do PSB

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 diminutivo, 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 transparência 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 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 pubiano, posição ginecológica com portas abertas, exame de toque por mais de um profissional;

XII – Deixar de aplicar anestesia na parturiente quando esta assim 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;

Antônio Morais
Vereador do PP

Lene Petecão
Vice-Presidente

RODRIGO FORNECK
Vereador - PT

Elzinha Mendonça
Vereadora PDT/AC

Artemio Costa
Líder do PSB

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

XVII – Submetera mulher e/ou 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 o 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.

Art. 4° A Câmara dos Vereadores, por meio de sua Secretaria de Municipal de Saúde, elaborará a Cartilha dos Direitos de Gestantes e da Parturiente, propiciando a todas as mulheres as informações e esclarecimentos necessários para um atendimento hospitalar digno e humanizado, visando à erradicação de violência obstétrica.

§ 1° 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 pela Câmara dos Vereadores.

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

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

Elzinha Mendonça
Vereadora PDT/AC

Lene Petecão
Vice-Presidente

Antônio Morais
Vereador do PT

RODRIGO FORNECK
Vereador - PT

Artemio Costa
Líder do PSB

Art. 5° Os estabelecimentos hospitalares deverão expor cartazes informativos contendo as condutas elencadas nos incisos I a XXI do art. 3° desta Lei.

§ 1° 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.

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

§ 3° O custo dos cartazes poderá ser patrocinado por pessoas jurídicas de direito privado, de acordo com critérios a serem estabelecidos pala Câmara dos Vereadores.

Art. 6º 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. 7º As despesas com execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentarias próprias, consignadas no orçamento vigente suplementadas se necessário.

Art. 8º O poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de noventa dias, a contar de sua publicação.

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

Rio Branco, 13 de março de 2019.

N. Lima
Vereador - DEM

Elzinha Mendonça
Vereadora - DIVAC

Sandra Asfur
Lider do PSC

Jakson Ramos
Vereador - CMRB

MAMED DANKAR
Vereador - PT

Antônio Morais
Vereador do PT

RODRIGO FORNECK
Vereador - PT

José Carlos Juruna
Vereador PHS

EMERSON JARUDE
Vereador

João Marcos Luz
Lider do MDB

Artemio Costa
Lider do PSB

Lene Petecão
Vice-Presidente

JUSTIFICATIVA

"Na hora que você estava fazendo, você não tava gritando desse jeito, né?"; Não chora não, porque ano que vem você tá aqui de novo."; "Se você continuar com essa frescura, eu não vou te atender." "Na hora de fazer, você gostou, né?" "Cala a boca! Fica quieta, senão vou te furar todinha".

O presente Projeto de Lei justiça-se pela triste realidade de negligencia e maus–tratos contra a mulher e o bebê e pela rejeição por profissionais de saúde nos procedimentos, principalmente humanizados, no processo de pré-parto e parto. Segundo o Dossiê sobre Violência Obstétrica "Parirás com Dor", elaborado pela Rede Parto do Princípio para CPMI da Violência Contra as Mulheres, [1] essas frases são repetidamente relatadas por mulheres que deram à luz em várias cidades do Brasil e resumem um pouco da dor e da humilhação que sofrem na assistência ao parto. Outros relatos frequentemente incluem: comentários agressivos, xingamentos, ameaças, discriminação racial e socioeconômica, exames de toque abusivos, agressões físicas e tortura psicológica.

Como bem assevera o Dossiê acreditamos que a mulher deve ser a protagonista de sua história e, assim deve ter poder de decisão sobre seu corpo, liberdade para dar à luz e acesso a uma assistência à saúde adequada, segura, qualificada, respeitosa, humanizada e baseadas em evidencias cientificas. Para tanto o pré–natal, no parto e no pós-parto, a mulher precisa ter apoio de profissionais e serviços de saúde capacitados que, acima de tudo, estejam comprometidos com a fisiologia do nascimento e respeitem a gestação, o parto e a amamentação como processos sociais e fisiológicos.

---

[1] A Parto do Princípio - Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa é composta por mais de 300 mulheres que atuam em 22 estados brasileiros e que trabalham voluntariamente na divulgação de informações sobre gestação, parto e nascimento baseadas em evidencias cientificas e nas recomendações da Organização Mundial de Saúde.

O parto e o nascimento de um filho são eventos marcantes na vida de uma mulher. Infelizmente muitas vezes são relembrados como uma experiência traumática na qual a mulher se sentiu agredida, desrespeitada e violentada por aqueles que deveriam estar lhe prestando assistência. A dor do parto, no Brasil, muitas vezes é relatada como dor da solidão, humilhação e da agressão, com práticas institucionais e dos profissionais de saúde que criam ou reforçam sentimentos de incapacidade, inadequação e impotência da mulher e de seu corpo.

Recente estudo realizado com apoio da Fundação Perseu Abramo e pelo SESC intitulado "mulheres brasileiras e gênero nos espaços públicos", quantificou dados alarmantes a partir de pesquisa em 25 unidades da Federação e em 176 municípios que abordou também sobre a ocorrência de maus-tratos contra parturientes, segundo a pesquisa **uma** em cada **quatro** mulheres relatam algum tipo de agressão no parto praticada por profissionais da saúde que justamente deveriam acolhe-las e zelarem por seu bem-estar.

Apesar de não ter valor cientifico, os resultados do referido estudo, demonstram que 51% das mulheres estavam insatisfeitas com seu parto e que apenas 45% delas disseram ter sido esclarecidas sobre os procedimentos obstétricos praticados em seus corpos.

Acreditamos que outras formas de parir e nascer são possíveis e devem ser oferecidas a toda sociedade, reivindicamos intervenções urgentes na assistência ao parto e nascimento. Parto sem Violência, com respeito, com assistência e escolha informada baseada em evidencias é o mínimo que deveria ser ofertado às mulheres.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a expressão Violência Obstétrica, como o conjunto de atos desrespeitosos, abusivos, de maus-tratos e de negligência contra a mulher e o bebê, antes, durante e depois do parto, que equivalem a uma violação dos direitos humanos fundamentais. Dito de outra forma, a violência obstétrica pode ser definida como o conjunto de ações perpetradas justamente pelos profissionais responsáveis por garantir o bem-

estar da gestante e de seu filho. Muitas mulheres chegam a ter reações semelhantes às de vítimas de estupro, passando a rejeitar o próprio corpo, temer relações sexuais, além do pavor de uma nova gestação ou ansiedade por outra na tentativa de substituir as péssimas memórias.

Essa violência pode se dar, fundamentalmente, de três maneiras: o desrespeito, o abuso e a negligência. Por desrespeito, é possível se entender aquelas práticas de xingamento, de ofensas verbais, tratamento jocoso e humilhante à parturiente. O abuso é aquela prática capaz de restringir o livre exercício de direitos fundamentais da gestante, de qualquer forma (exemplo disso é a realização de cesariana, em que o profissional da saúde induz a gestante em concordar com a realização da cirurgia, enganando-a de sua própria condição de saúde e/ou de seu filho). E, por fim, a negligência, em que os profissionais de saúde adotam a prática de atos que estão no limiar do erro médico como, por exemplo, procedimentos médicos proibidos.

Em 2014, a Organização Mundial da Saúde publicou "Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde". Nesse documento, a OMS condena a violência obstétrica e afirma que várias dessas práticas eram efetivamente consideradas normais até o fim do século XX e, portanto, seriam toleradas socialmente. No entanto, o contexto social é outro e já não estamos mais no século XX. O empoderamento feminino e a mudança da mentalidade social sobre o tema – ainda que pequena e lenta – vem promovendo debates sobre o assunto. O sujeito principal do parto é a mulher e não o profissional de saúde, é preciso aproximar o discurso com a realidade.

Em abril de 2015, o Ministro Presidente do Supremo Tribunal Federal, Ricardo Lewandowski, recebeu da Artemis, ONG que combate a violência contra a mulher, um documento que relata a violência obstétrica no Brasil. Ali está registrado o Projeto de Lei 7.633/14, elaborado pela ONG e assinado pelo deputado Jean Wyllys, que define os direitos da mulher durante a gestação e o parto, inclusive nos casos de aborto, bem como os direitos e deveres dos profissionais de saúde.

O Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em 2015, publicaram novas regras de empoderamento da mulher, contendo informações relevantes para reduzir o número de cesarianas nas redes privadas e estimular o parto normal. Uma das medidas é a obrigatoriedade dos convênios médicos fornecerem o cartão da gestação, em que será obrigatório o registro de todo o pré-natal, além de carta de informação à gestante com orientações para que a mulher consiga tomar as decisões sobre o tipo de parto. Há ainda a criação do "partograma", documento deverá ser preenchido pelos obstetras com informações detalhadas sobre o trabalho de parto, indicando a necessidade ou não da cesariana.

A mulher é a protagonista de seu parto e, providências devem ser adotadas para coibir a prática de violência obstétrica nas dependências dos hospitais e maternidades públicos, durante os períodos de gestação, pré-parto, parto, pós-parto e pós-abortamento. Infelizmente, esse tipo de violência passa despercebida pelos que trabalham na área, seja em razão da naturalização, do silêncio e da falta escuta destas agressões ou por falta de conhecimento em relação ao tema. Ser bem acolhida em seu parto aumenta sua autoestima, a torna mais forte e autoconfiante.

Neste sentido apresento a presente proposição com intuito de inibir práticas de violência contra as mulheres parturientes em Rio Branco, desta feita, venho pedir o apoio dos meus pares para a aprovação do presente Projeto de Lei.

Mamed Dankar Neto
Vereador de Rio Branco