

PROJETO DE LEI Nº , DE 2023

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para dispor sobre medidas de prevenção contra a violência obstétrica.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com as seguintes inclusões:

“**Art. 19-J.**

§ 4º O disposto do caput deste artigo aplica-se também aos serviços de saúde privados.

Art. 19-K. Os serviços de saúde, públicos ou privados, integrantes ou não do SUS, e seu corpo administrativo e clínico dispensarão acolhimento humanizado às parturientes, respeitando seus valores, autonomia, e, quando não houver justificativa técnica em contrário, suas preferências relacionadas à atenção à sua saúde e ao bebê, sendo vedado:

I – constranger, ofender ou submeter a parturiente a qualquer situação vexatória, inclusive por meio de expressões verbais ou gestuais;

II – administrar ou conduzir procedimentos de saúde sem o devido esclarecimento à parturiente ou sem seu consentimento, quando isso for possível;

III – induzir a parturiente a aderir a rotinas, tratamentos, condutas ou procedimentos que não lhe sejam convenientes ou que não atendam aos melhores critérios técnicos;

IV – tratar de maneira agressiva, grosseira, jocosa ou irônica a gestante, parturiente, puérpera ou seu acompanhante, antes, durante ou depois do período do parto;

V – negar ou retardar injustificadamente a realização do parto, bem como recusar atendimento médico à parturiente quanto aquele evento está próximo de ocorrer;



SF/23432.50304-94

VI – utilizar indiscriminadamente procedimentos ou condutas de emprego restrito ou de indicação clínica muito específica, tais como a episiotomia e a manobra de Kristeller;

VII – realizar intervenções desnecessárias ou fúteis à parturiente ou ao bebê;

VIII – negar analgesia à parturiente, quando não há contraindicação técnica para tanto;

IX – impedir, sem justificativa técnica aceitável, o contato da parturiente, ou de seu acompanhante, com o recém-nascido.

§ 1º Em caso de parto cirúrgico, a opção por esse procedimento deve estar devidamente justificada no prontuário médico da parturiente, com as assinaturas dos médicos responsáveis por sua realização.

§ 2º O disposto no § 1º é aplicável quando forem utilizados os procedimentos ou rotinas de que trata o inciso VI do *caput* ou quando não foi possível obter o consentimento da parturiente para a realização de alguma intervenção, nos termos do inciso II do *caput*.

§ 3º O regulamento definirá parâmetros técnicos, condutas, abordagens e práticas a serem adotadas pelos estabelecimentos de saúde na atenção ao parto, para a melhoria do atendimento às gestantes, parturientes e puérperas, e para a prevenção das violações descritas nos incisos do *caput*.

§ 4º Os estabelecimentos de saúde que atuarem na atenção ao parto e no pré-natal deverão possuir informativos e materiais de divulgação em suas dependências sobre os direitos da parturiente e do recém-nascido e também sobre as condutas vedadas previstas neste artigo, que deverão ser entregues diretamente às gestantes.

§ 5º Todos os profissionais de saúde envolvidos com o atendimento da parturiente devem comunicar a eventual ocorrência, em sua presença, das violações descritas neste artigo, sob pena de serem responsabilizados no âmbito ético-profissional, sem prejuízo de outras sanções sanitárias, civis, penais ou administrativas cabíveis.

§ 6º Os estabelecimentos de saúde que atuarem na atenção ao parto deverão possuir ouvidoria para receber denúncias sobre a ocorrência das violações descritas neste artigo, que serão encaminhadas aos órgãos competentes, em que se incluem os conselhos de fiscalização profissional, a Defensoria Pública, as autoridades policiais e o Ministério Público.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos noventa dias da data de sua publicação.



SF/23432.50304-94

JUSTIFICAÇÃO

O desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS) permitiu o aumento da cobertura do parto com assistência direta por profissionais de saúde. De fato, segundo dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), a proporção de nascidos vivos em estabelecimentos de saúde passou de cerca de 83% em 1994 para 99% em 2020.

Esse grande avanço na universalização do parto em serviços de saúde apropriados é um fator determinante para a redução da mortalidade infantil – principalmente nos períodos neonatal e precoce – e também para a queda da mortalidade materna.

Ainda assim, mesmo com os progressos obtidos, é preciso aprimorar o acolhimento das gestantes que buscam assistência profissional nos estabelecimentos de saúde, visto que são inúmeros os casos de tratamento inapropriado às mulheres, tanto nos serviços públicos como nos privados.

Com efeito, infelizmente, há inúmeros relatos que vão desde o tratamento grosseiro e agressivo – com piadas, comentários jocosos a respeito da idade ou das características físicas da mulher – até mesmo à realização de procedimentos médicos sem o consentimento da parturiente, o que fere diretamente sua autonomia e liberdade sobre o seu próprio corpo.

Não podemos aceitar que os serviços de saúde, que devem ser espaços de acolhimento e solução das demandas da população, tornem-se locais que possam causar traumas nas pacientes, especialmente no momento do parto, um evento que tem o condão de marcar para sempre a vida de uma mãe, positivamente ou negativamente.

Por isso, apresentamos este projeto de lei, que tem o objetivo de prevenir a violência obstétrica, ao conceder legalmente à parturiente a prerrogativa de decidir, salvo por razão técnica justificada, sobre o seu parto, que deve ser adequado a suas preferências e valores. Para alcançar esse ideal, descrevemos também alguns atos que devem ser proibidos aos estabelecimentos e profissionais de saúde.

É necessário que o Congresso Nacional faça esse debate, até porque a escalada da violência contra as mulheres alcançou um nível tão alarmante que lamentavelmente chegou até às salas de parto – um momento de reconhecida vulnerabilidade.



A legislação precisa suprir essa lacuna, para tipificar e descrever as condutas que não podem ser aceitas, além de prever também a normatização técnica do tema, com a definição de boas práticas relacionadas à abordagem da parturiente e do parto.

Entendemos que nossa iniciativa vai fortalecer a efetivação dos direitos das mulheres, razão pela qual conclamamos nossos pares a aprová-la.

Sala das Sessões,

Senadora ELIZIANE GAMA



SF/23432.50304-94