

Minuta

PARECER Nº , DE 2023

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 2.570, de 2022, da Senadora Daniella Ribeiro, que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), e a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para dispor sobre o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.*

Relatora: Senadora **JUSSARA LIMA**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei nº 2.570, de 2022, de autoria da Senadora Daniella Ribeiro, que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), e a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para dispor sobre o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.*

A propositura é composta por três artigos. O art. 1º modifica o § 3º do art. 19-J da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde – LOS) e lhe acresce um § 4º, para estabelecer que a eventual abdicação do direito ao acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato deve ser registrado em termo de consentimento específico. O parágrafo adicionado, por sua vez, tipifica como infração sanitária o descumprimento das obrigações relativas à efetivação ao direito ao acompanhante e aos procedimentos necessários à sua renúncia.

O art. 2º altera o art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde – LPS), para impor aos planos de saúde a cobertura obrigatória dos custos relativos ao acompanhante da parturiente durante os períodos de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, na rede própria, credenciada, contratada ou referenciada.

O art. 3º, cláusula de vigência, estabelece que a lei gerada por sua eventual aprovação passará a vigorar após decorridos noventa dias de sua publicação.

A autora justifica que a lei já concede a garantia ao acompanhante para as parturientes nos serviços públicos de saúde, mas isso ainda não se efetivou por falta de coercitividade das regras legais. Por isso, considera necessário fazer essa correção, com a tipificação como infração sanitária, além de estender esse direito às pacientes da saúde suplementar.

O projeto recebeu uma emenda, de autoria do Senador Mecias Jesus, que propõe que o Sistema Único de Saúde (SUS) e seu Subsistema de Atenção à Saúde Indígena garantam as informações necessárias e acesso ao direito ao acompanhante, nas regiões onde residem as populações indígenas.

A matéria foi distribuída para a apreciação terminativa da CAS.

II – ANÁLISE

Compete à CAS opinar sobre proposições que digam respeito a proteção e defesa da saúde – temática abrangida pelo projeto sob análise, nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF). Além disso, por se tratar de apreciação em caráter terminativo, cabe também examinar a constitucionalidade, a juridicidade e a técnica legislativa da proposição.

A defesa da saúde é matéria de competência legislativa concorrente na União, Estados e Distrito Federal, conforme prescreve o art. 24, inciso XII, da Constituição Federal, cabendo à União estabelecer normas gerais. Assim, a matéria está sujeita à plena disposição pelo Poder Legislativo, *ex vi* do art. 48, *caput*, da Constituição Federal, nos limites materiais constitucionais.

Não identificamos vícios de injuridicidade, regimentalidade ou de inconstitucionalidade no Projeto.

Em relação ao mérito, é preciso registrar que a propositura é louvável, na medida em que foca em uma das situações mais relevantes e marcantes para a atenção à saúde da mulher. De fato, o momento do parto, sua preparação e posterior recuperação são muito importantes para a saúde da parturiente e do bebê, sendo necessário proceder com bom acolhimento e

empatia. Esse episódio é, não raramente, ocasião para agressões e abusos contra a paciente, que pode se encontrar em condição de vulnerabilidade física ou mental.

Nesse contexto, disponibilizar à gestante o acompanhamento de pessoa de sua confiança é essencial, visto que dela pode receber suporte de cunho sentimental e também para o auxílio em outras questões práticas, até mesmo relacionadas à burocracia e para a realização das rotinas de seus cuidados pessoais.

Não podemos ignorar também que tal acompanhante, enquanto a parturiente não tem condições clínicas de fazer escolhas, pode agir para evitar casos de intervenções que contrariam sua vontade, para impedir violência obstétrica ou violações de sua intimidade ou privacidade.

Assim sendo, como bem coloca a autora, o direito a acompanhante já é obrigatório na rede pública de saúde. Para reforçar essa garantia, é proposto que se punam os agentes em função pública que não a assegurarem às pacientes, além de exigir que a eventual renúncia à presença dessa companhia seja manifestada por escrito, justamente para evitar omissões quanto à oferta dessa prerrogativa.

Ademais, na rede privada, os planos de saúde passariam a cobrir também a estada do acompanhante, o que, na prática, significa basicamente o fornecimento de alimentação e acomodação mínima junto à parturiente. Aqui, é importante observar o baixo impacto financeiro de tal medida, pois, além de várias operadoras já oferecerem essa cobertura aos seus beneficiários, é mister destacar que seu custo é reduzido, principalmente se comparado aos benefícios à paciente e ao bebê.

Por essas razões, consideramos fundamental a aprovação do projeto em tela, visto que trará mais humanização ao atendimento das gestantes, com grandes ganhos à saúde das mulheres e dos recém-nascidos no Brasil.

Finalmente, entendemos ser proveitosa também a emenda proposta pelo Senador Mecias de Jesus, na medida em que é fundamental que o Sistema Único de Saúde (SUS) proveja informação aos pacientes indígenas, em linguagem adequada à diversas realidades sociais e culturais que vivenciam. Para tanto, contudo, propomos subemenda de redação que, em nosso julgamento, tornará a referida sugestão mais harmoniosa com o texto da proposição em comento.

III – VOTO

Em vista do exposto, é voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 2.570, de 2022, e pela **aprovação** da Emenda nº 1-T, na forma da seguinte subemenda:

SUBEMENDA N° –CAS **(à Emenda nº 1-T)**

Dê-se ao § 5º adicionado pela Emenda nº 1–T ao art. 19-J da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, na forma do art. 1º do Projeto de Lei nº 2.570, de 2022, a seguinte redação:

“**Art. 19-J**

.....

§ 3º

§ 4º

§ 5º O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena garantirá a prestação das informações necessárias aos pacientes, em linguagem adequada, para o exercício do direito de que trata este artigo nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.” (NR)

Sala das Sessões,

, Presidente

, Relatora