PROJETO DE LEI Nº 357/17

Versa sobre a promoção de ações para proteger a gestante, parturiente, puérpera e recém-nascido em situação de violência obstétrica e neonatal no Município de Salvador, e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SALVADOR

DECRETA:

Art. 1º Esta Lei tem por objeto a promoção de medidas de informação e proteção da gestante, parturiente, puérpera e o recém-nascido, da violência obstétrica e neonatal no Município de Salvador, mediante uma política moral, educativa e punitiva, com vias à prevenção dessas violências.

Art. 2º A violência obstétrica e neonatal praticada em ato verbal, físico e psicológico, englobam todas as condutas praticadas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem, ou qualquer outro membro da equipe funcional da unidade de saúde soteropolitana, doulas, por familiar ou acompanhante à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido.

Art. 3º. Ficam os estabelecimentos de saúde e as doulas que prestam serviço de atendimento à saúde da mulher no Município de Salvador, responsáveis pela promoção, implantação e divulgação de medidas de informação com vias a acolher a gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido, objetivando protegê-los da violência obstétrica e neonatal.

§ 1º Os estabelecimentos de saúde de que trata o caput implantarão em seus âmbitos, medidas informativas, educativas e impositivas de obediência à presente Lei, informando a todos seus funcionários os direitos de todas as mulheres soteropolitanas ao atendimento humano e digno quando a paciente for gestante, parturiente e puérpera e ao recém-nascido, no que tange a protegê-los da violência obstétrica e neonatal em seu âmbito.

§ 2º As medidas informativas e educativas de que trata o parágrafo anterior desenvolver-se-ão mediante: a) confecção e distribuição panfletos, folhetos, cartazes ou Cartilhas dos Direitos da Gestante, Parturiente e da Puérpera, contendo as condutas elencadas no Artigo 2º, parágrafo único desta Lei, com linguagem pedagógica, incluindo o inteiro teor da Portaria nº 1.067, de 04 de julho de 2005, do Ministério da Saúde, que Instituiu a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal e a forma de fazer a denúncia. b) aplicação

de sanções administrativas ao funcionário que cometeu uma ou mais condutas de que trata o Art. 4º desta Lei, mediante a obrigatoriedade de curso de atualização relacionado à violência obstétrica e neonatal;

§ 3º As medidas de que trata o parágrafo anterior são cumulativas, não podendo ser aplicadas de forma isoladas

§ 4º As medidas de que tratam as alíneas "a" e "b" do § 2º deste artigo são extensivas à doula que praticar uma ou mais condutas de que trata o Art. 4º desta Lei.

Art. 4º Considerar-se-ão violência obstétrica as seguintes condutas:

a) Dispensar à gestante, parturiente e puérpera tratamento agressivo, de zombaria, grosseiro, irônico, antipático, de gracejo, recriminativo à sua reação de choro, grito, medo, vergonha, característica corporal, obesidade, e evacuação, inferiorizá-la, dar-lhe comandos e nomes constrangedores, infantilizados, ou qualquer outro ato que venha constrangê-la;

b) Ser omisso e não demonstrar acessível a ouvir com atenção as queixas e dúvidas da gestante, parturiente ou puérpera;

c) Coagir ou induzir a gestante e parturiente à realização desnecessária e hipotética de parto cesáreo, justificando riscos não comprovados e ainda não explicar detalhadamente os riscos deste tipo de parto a ela e ao recém-nascido ou realizar qualquer procedimento sem permissão desta ou sem a devida e simples explicação, a necessidade ou recomendação do procedimento;

d) Não atender à solicitação da gestante e parturiente de parto, que é considerado uma situação emergencial, ou transferir a internação desta sem a confirmação de que há estrutura, logística e tempo para este atendimento;

e) Não permitir o acompanhamento da pessoa eleita pela gestante e parturiente durante o trabalho de parto e tirar sua liberdade de comunicação com o ambiente externo, de usar telefone celular, de caminhar, de conversar com familiares e seu acompanhante;

f) Expor a gestante e parturiente a procedimentos dolorosos desnecessários, não realizar o procedimento anestésico quando esta requerer, realizar a episiotomia (corte no períneo) quando não for imprescindível, ou praticar atos constrangedores e humilhantes, como enteroclisma (lavagem intestinal), tricotomia (raspagem de pêlos pubianos), posição ginecológica em ambiente aberto e toque vaginal (exame de toque) por mais de um profissional e delongar sem justificativa a acomodação da puérpera em seu leito ou não permitir a esta ter seu recém-nascido ao seu lado no leito, de amamentar livremente, exceto se um ou ambos necessitarem de cuidados especiais;

g) Algemar detentas parturientes ou puérperas;

h) Sujeitar a gestante, parturiente, puérpera e o recém-nascido a procedimentos feitos exclusivamente para treinamento de discentes ou em residência médica;

i) Sujeitar o recém-nascido ao procedimento de aspiração ou qualquer outro na primeira hora de vida sem antes permitir seu contato pele-a-pele com a puérpera e ter tido a chance de ser amamentado;

j) Omitir à puérpera acima de 30 (trinta) anos ou que tenha mais de dois filhos sobre seu direito gratuito de realizar a laqueadura (ligadura de trompas) nos estabelecimentos de saúde públicos e conveniados ao Sistema Único de Saúde;

l) Dificultar o acesso livre do pai do recém-nascido, considerá-lo como visitante ou obstá-lo a acompanhar a parturiente;

Art. 5º A denúncia em face do violentador de que trata o caput deste artigo deverá ser feita pela gestante, parturiente, puérpera ou por familiar ou acompanhante desta, devendo ser iniciada na Ouvidoria do estabelecimento de saúde que foi praticada a violência, através de processo administrativo, sem prejuízo da denúncia na Secretaria Municipal de Saúde do Município de Salvador, na Agência Nacional de Saúde, no Ministério Público, na Defensoria Pública e órgãos correlatos

Parágrafo Único - Os procedimentos administrativos para a apuração da denúncia dos atos praticados pelas pessoas de que trata o caput do artigo anterior não impedem a apuração cível e criminal nas instâncias competentes, se for o caso.

Art. 6º Ao estabelecimento de saúde que descumprir a determinação desta Lei, será aplicada pela Secretaria Municipal de Saúde, multa moral de distribuição de cesta básica à vítima da violência, durante 01 (um) ano.

Art. 7º Caberá aos órgãos públicos competentes a fiscalização do disposto nesta Lei, incluindo a apuração da conduta e aplicação de sanções, assegurado o contraditório e ampla defesa em regular procedimento administrativo.

Parágrafo Único: A sanção de que trata o caput deste artigo consistirá em multa pecuniária ao estabelecimento de saúde que realize qualquer tipo de atendimento à gestante, parturiente, puérpera e recém-nascido ou doula, na seguinte proporção:

a) 01 (um) salário mínimo à doula:

b) 04 (quatro) salários mínimos ao estabelecimento de saúde que possui de 0 a 5 leitos;

c) 06 (seis) salários mínimos ao estabelecimento de saúde que possui de 6 a 10 leitos;

d) 08 (oito) salários mínimos ao estabelecimento de saúde que possui de 11 a 15 leitos;

e) 10 (dez) salários mínimos ao estabelecimento de saúde que possui de 16 a 20 leitos;

f) 20 (vinte) salários mínimos ao estabelecimento de saúde que possui acima de 21 leitos.

Art. 8º A Prefeitura Municipal de Salvador poderá regulamentar a presente Lei.

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

Sala das Sessões, 20 de junho de 2017.

ROGÉRIA SANTOS

JUSTIFICATIVA

É cediço por todos e, por vezes, encarada até com naturalidade pela própria família e pela própria vítima, situações de violência obstétrica por que passam as gestantes, parturientes e puérperas nos estabelecimentos hospitalares e de consultas médicas no Brasil, na Bahia e em Salvador.

Quantas parturientes são constrangidas quando iniciam as dores do parto, quando ouvem de quem estiver com elas lidando as expressões do tipo: "Tá doendo? Na hora de fazer não doeu, né?

Quantas parturientes sofrem constrangimentos por sua cor, raça, etnia, idade, religião, condição socioeconômica, estado civil, situação conjugal, orientação sexual, número de filhos, ofensas, humilhações, ameaças em caso de não aceitação de algum procedimento, ser amarrada durante o parto, a frequência dolorosa do exame do toque, dentre outros atos? Assiste-se tais situações hodiernamente na imprensa midiática, inclusive a soteropolitana.

Não obstante, quantas parturientes são forçadas a esperar um parto normal quando todos os prognósticos indicam parto cesáreo? Quantas já ultrapassaram o tempo para a realização do parto normal, o bebê já está encaixado na pelve, tanto de posição vinda de cabeça (posição cefálica), atravessado (posição transversal) de pé (pélvica com prolapso do pé, ou parto podálico) ou de posição que requer parto fórceps (posição pélvica) e a equipe responsável, de forma irresponsável ultrapassa o tempo para a realização do parto normal justificando a "dilatação natural", agravando a situação e colocando em risco a paciente e o bebê?

Quantas pacientes são expostas à violência obstétrica, quando os profissionais realizam, sem o seu consentimento, a chamada episiotomia (corte no períneo), para aumentar a passagem do bebê, ocorrendo em muitos casos sequelas físicas e emocionais?

Quantas pacientes são vítimas de violência obstétrica ao recebem a ocitocina sintética (hormônio artificial que acelera as contrações uterinas), causando aumento da intensidade das dores e, se não controladas pode causar seríssimas complicações para as pacientes? Quantas parturientes sofrem violentamente quando são submetidas à manobra de Kristeller (pressão sobre a barriga para empurrar o bebê)?

Quantas puérperas vêm seu bebê ser submetido com o clampeamento (corte) tardio do cordão umbilical, após o término das pulsações? Ter o pedido negado de ter o contato pele-a-pele com seu bebê sem panos, se este estiver em boas condições de saúde para isso?

A declaração da Organização Mundial de Saúde assevera que:

"Todas as mulheres têm direito ao mais alto padrão de saúde atingível, incluindo o direito a uma assistência digna e respeitosa durante toda a gravidez e o parto, assim como o direito de estar livre da violência e discriminação. Os abusos, os maus-tratos, a negligência e o desrespeito durante o parto equivalem a uma violação dos direitos humanos fundamentais das mulheres, como descrevem as normas e princípios de direitos humanos adotados internacionalmente"

…

Não obstante, a Human Reproduction Program (HRP) explana que:

"Relatos sobre desrespeito e abusos durante o parto em instituições de saúde incluem violência física, humilhação profunda e abusos verbais, procedimentos médicos coercivos ou não consentidos (incluindo a esterilização), falta de confidencialidade, não obtenção de consentimento esclarecido antes da realização de procedimentos, recusa em administrar analgésicos, graves violações da privacidade, recusa de internação nas instituições de saúde, cuidado negligente durante o parto levando a complicações evitáveis e situações ameaçadoras da vida"

...

"Entre outras, as adolescentes, mulheres solteiras, mulheres de baixo nível socioeconômico, de minorias étnicas, migrantes e as que vivem com HIV são particularmente propensas a experimentar abusos, desrespeito e maus-tratos"

Tais situações infringem de forma peremptória a dignidade da pessoa humana da mulher, os Direitos das Mulheres e mascara a violência sofrida

por tais mulheres, que, por vezes, gritam em silêncio, por não conhecerem seus outros direitos enquanto mulher, de não serem violentadas enquanto gestantes, parturientes e puérperas.

A Portaria do Ministério da Saúde, de nº 1.067, de 04 de julho de 2005, que Instituiu a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, traz em seu Art. 2º, vários princípios e diretrizes para a implementação dessa política, in verbis:

Art. 2º Estabelecer os seguintes princípios e diretrizes para a estruturação da Política de Atenção Obstétrica e Neonatal:

I - Toda gestante tem direito ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério;

...

IV - toda gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que essa seja realizada de forma humanizada e segura, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo I desta Portaria;

...

VI - toda mulher e recém-nascido em situação de intercorrência obstétrica e neonatal tem direito a atendimento adequado e seguro de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo I desta Portaria;

VII - as autoridades sanitárias dos âmbitos federal, estadual e municipal são responsáveis pela garantia dos direitos enunciados nos incisos acima;

Ressalta-se que tal normativo em seu Anexo I trata da obrigatoriedade das esferas estadual e municipal em garantir a efetividade de tal política, asseverando que "Os estados e os Municípios necessitam dispor de uma rede de serviços organizada para atenção obstétrica e neonatal"

Vê-se, assim, que a atenção obstétrica e neonatal humanizada e de qualidade é direito da mulher do recém-nascido, cujos entes públicos necessitam de adotar medidas destinadas a assegurar a tutela da mulher, implementando medidas contra a violência obstétrica, mormente, medidas educativas, morais e punitivas, com vias a prevenir que os violadores continuem praticando tais condutas, bem assim, que não surjam outros violadores.

Nesse sentido, no que diz respeito à mulher soteropolitana, a violência obstétrica a desrespeita de forma desumana, é abusiva, e, algumas cidadãs por terem a cultura transmitida por seus antepassados que, sendo o parto um processo sofrido e doloroso, não se surpreendem com ações da equipe de saúde, mesmo sofrendo os reflexos dessa violência com danos físicos e psicológicos.

Destarte, é imprescindível que esta Casa proponha tal política, educativa e punitiva, de forma a fazer jus ao nosso papel de portadores da voz do cidadão

soteropolitano, mormente porque a efetivação desta política não comprometerá o erário municipal.

Sala das Sessões, 20 de junho de 2017.

ROGÉRIA SANTOS