



Projeto de Lei Nº 277/2025

Dispõe sobre a implantação de medidas de informação às gestantes e parturientes sobre a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, visando, principalmente, a proteção destas contra a violência obstétrica no Município de Itapevi e dá outras providências.

Art. 1º. A presente Lei tem por objetivo a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Município de Itapevi, bem como a divulgação da Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal.

Art. 2º. 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. 3º. Para efeitos da presente Lei, considerar-se-ão ofensa verbal ou física, entre 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 como, por exemplo, obesidade, pelos, estrias, evacuação e outros;

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 diminutivos, 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 transferência 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 com 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 pubianos, posição ginecológica com portas abertas, exame de toque por mais de um profissional;



XII - Deixar de aplicar anestesia na parturiente quando está assim o requerer;

XIII - Proceder à 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;

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

XVII - Submeter a 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 seu 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. 4º. Fica a critério de um órgão responsável a elaboração de uma Cartilha dos Direitos da Gestante e da Parturiente, propiciando a todas as mulheres as informações e esclarecimentos necessários para um atendimento hospitalar digno e humanizado, visando à erradicação da violência obstétrica.

§ 1º – 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.

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

§ 3º -A Cartilha referida no **caput** deste artigo trará a integralidade do texto da Portaria MS nº 1.067, de 04 de julho de 2005/GM, que “Institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, e dá outras providências”.

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



§ 1º – 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.

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

§ 3º -O custo dos cartazes poderá ser patrocinado por pessoas jurídicas de direito privado, de acordo com critérios a serem estabelecidos.

Art. 6º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões 17 de maio 2025

Ivonildo Andrade da Hora

Vereador Chambinho



JUSTIFICATIVA

Submetemos à apreciação dos nobres Pares o presente projeto de lei para instituir a obrigatoriedade de implantação de medidas de informação às gestantes e parturientes sobre a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, visando, principalmente, a proteção destas contra a violência obstétrica no Município de Itapevi.

Nada mais visa senão a busca de melhor qualidade dos serviços prestados pela saúde pública municipal, na obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de atendimento às gestantes e parturientes do município.

A violência obstétrica existe e caracteriza-se pela apropriação do corpo e processos reprodutivos das mulheres pelos profissionais da saúde, através de tratamento desumanizado, abuso de medicação e patologização dos processos naturais, causando a perda de autonomia e capacidade de decidir livremente.

Há inúmeros relatos de mulheres que sofreram algum tipo de constrangimento no acompanhamento do pré-natal, enquanto gestante ou até mesmo na hora do parto, momento em que se encontra totalmente fragilizada.

Diariamente há mulheres que relatam violência obstétrica em consultórios e hospitais das redes pública e privada de saúde. Muitas parturientes desconhecem os seus direitos no pré-natal, na hora do parto e no pós-parto e constantemente sofrem com agressões físicas ou emocionais por parte dos profissionais de saúde.

Algumas ações que são consideradas violência obstétrica são comuns no atendimento às gestantes e parturientes: enfermeira que repreende a mulher por exprimir dor ou por gritar na hora do parto, ou o médico que faz uma episiotomia (corte entre o ânus e a vagina para facilitar a saída do bebê), indiscriminadamente, são exemplos dessa violência.



A OMS (Organização Mundial da Saúde) determina critérios e cautela para a adoção do procedimento, no entanto, esse é um procedimento médico corriqueiro. Segundo a obstetriz Ana Cristina Duarte, do Gama (Grupo de Maternidade Ativa), entre 80% a 90% das brasileiras são cortadas durante o parto normal. Em muitos casos, é uma ação totalmente desnecessária e extremamente dolorosa. Quando as mulheres são cortadas sem o seu consentimento, configura-se violência obstétrica.

Os efeitos da violência obstétrica são sérios e podem causar depressão, dificuldade para cuidar do recém-nascido e também problemas na sexualidade desta mulher. Os tipos mais comuns de violência, são gritos, procedimentos dolorosos sem consentimento ou informação, falta de analgesia e até negligência. Outros exemplos são a infusão intravenosa para acelerar o trabalho de parto (ocitocina sintética), a pressão sobre a barriga da parturiente para empurrar o bebê (manobra de Kristeller), o uso rotineiro de lavagem intestinal, retirada dos pelos pubianos (tricotomia) e exame de toque frequente para verificar a dilatação. São comuns também os relatos de frases por profissionais de saúde: “se você não parar de gritar, eu não vou mais te atender”, “na hora de fazer não gritou” e outras do gênero.

Também é considerada violência obstétrica agendar um parto cesáreo sem a real necessidade, recusar dar bebida (até mesmo água) ou comida para uma mulher durante o trabalho de parto ou impedir procedimentos simples, como massagens para aliviar a dor e a presença de um acompanhante na hora do parto, que pode ser o marido ou qualquer pessoa da escolha da parturiente.

Há relatos do MPF, onde mulheres são amarradas e obrigadas a ficar deitadas durante o trabalho de parto, quando é comprovado cientificamente que, para



minimizar os incômodos das contrações, a mulher deve se movimentar e ficar na posição que se sente mais confortável para parir. Mães que são impedidas de ter contato com o bebê e amamentá-lo logo após o parto também podem denunciar os profissionais de saúde.

A hora do parto faz parte dos direitos reprodutivos e sexuais das mulheres, por ser direito, não pode ser desrespeitado. Por isso, é preciso haver fiscalização e, sobretudo, divulgação dos direitos das parturientes. As mulheres precisam ser informadas para que possam cobrar dos profissionais que as atendem a assistência digna e baseada em evidências científicas já estabelecida pela OMS.

O projeto de lei em comento tem o objetivo de efetivar a humanização do parto. Deixar de proceder com ações que vão fazer nascer esta realidade em nossa cidade é lutar contra a humanização, querer calar as mulheres violentadas durante o parto, querer estabelecer um suposto e aviltante “direito” da equipe médica de violentá-las (sim, cometer violência é violentar!) baseado num saber que ele não se dispõe a explicar, é negar direitos humanos básicos às mulheres e aos bebês.

Além dos procedimentos errôneos ou desnecessários que enfrentam na hora de dar à luz, as mulheres, vítimas de violência obstétrica, que se configura pela agressão verbal, descaso, grosseria, escárnio, comentários maldosos e discriminatórios ou, todo tipo de ações torpes e com o claro intuito de humilhar.

Para que a realidade da violência obstétrica mude, é necessário a compreensão e a denúncia, bem como assegurar que os casos ocorridos sejam recebidos, apurados e julgados.

Faz-se necessário, também, que leis e normas vigentes no país, as quais garantem proteção do pleno direito de sua cidadania, liberdade sexual e reprodutiva às mulheres sejam observadas e cumpridas.

Considerando ainda que, para garantir o acesso a todas as mulheres, indiscriminadamente, necessária a afixação de cartazes informativos nesses órgãos públicos referidos na lei, visando garantir a correta informação e orientação



quanto aos instrumentos e mecanismos que se dispõe para garantir o direito das gestantes e parturientes.

Sala das Sessões 20 de maio 2025

Ivonildo Andrade da Hora

Vereador Chambinho



Assinaturas Digitais

O documento acima foi proposto para assinatura digital na Câmara Municipal de Itapevi. Para verificar as assinaturas, clique no link: <https://itapevi.siscam.com.br/documentos/autenticar?chave=A8FTW87140MG2268>, ou vá até o site <https://itapevi.siscam.com.br/documentos/autenticar> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido:

Código para verificação: A8FT-W871-40MG-2268

