

ESTADO DE MATO GROSSO

Câmara Municipal de Cáceres

Rua General Osório, Esq. c/ Coronel José Dulce, s/nº - CEP: 78200-000
Fone: (65) 3223-1707 - Fax: 3223-6862 - Cáceres - MT

Site: www.camaracaceres.mt.gov.br

INTERESSADO: Vereador Cézare Pastorello – Solidariedade

ASSUNTO: Projeto de Lei nº 81 de 06 de agosto de 2021, "Institui o Plano Municipal para Humanização da Assistência ao Parto e Nascimento - Lei Margarida Parteira, no município de Cáceres e dá outras providências."

PROTOCOLO Nº: 2.997/2021.

DATA DA ENTRADA: 06/08/2021.

LIDO NA SESSÃO DE: LIDO Na Sessão de: 09/08/2021 <i>[Signature]</i>	VOTAÇÃO EM 1º TURNO/TURNO ÚNICO: APROVADO Na Sessão de: 13/12/2021 <i>[Signature]</i>	VOTAÇÃO EM 2º TURNO:
--	--	-------------------------

DATA	COMISSÕES
	<input checked="" type="checkbox"/> Constituição, Justiça, Trabalho e Redação
	<input type="checkbox"/> Economia, Finanças e Planejamento
	<input checked="" type="checkbox"/> Saúde, Higiene e Promoção Social
	<input type="checkbox"/> Educação, Desportos, Cultura e Turismo
	<input type="checkbox"/> Transportes, Urbanismo, Serviços e Obras Públicas
	<input type="checkbox"/> Indústria, Comércio, Agropecuária e Meio Ambiente
	<input type="checkbox"/> Fiscalização e Controle
	<input type="checkbox"/> Especial
	<input type="checkbox"/> Mista

OBSERVAÇÕES:



 Estado de Mato Grosso
Câmara Municipal de Cáceres

LEITURA NA SESSÃO

09/08/2021

Facil

PROTOCOLO Em <u>06/08/2021</u> Hrs <u>10:39</u> Sob nº <u>2997</u> Ass.: <u>Pastorello</u>	X Projetos De Lei Projeto De Lei Complementar Projeto De Resolução Requerimento Indicação Moção Emenda	APROVADO Presidente da Câmara Nº 81 / 2021
		REJEITADO Presidente da Câmara

AUTOR: Vereador Cézare Pastorello

SOLIDARIEDADE

LEI N. 81 de 06 de agosto de 2021

Institui o Plano Municipal para a Humanização da Assistência ao Parto e Nascimento – Lei Margarida Parteira, no município de Cáceres e dá outras providências.

O povo de Cáceres, representado na CÂMARA MUNICIPAL DE CÁCERES – MATO GROSSO aprovou e eu, Prefeita Municipal, sanciono a seguinte lei:

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Município de Cáceres, com base no disposto no inciso III do artigo 1º, no inciso II do art. 23 e do art. 196 da Constituição Federal, o **Plano Municipal para a Humanização da Assistência ao Parto e Nascimento**.

§ 1º O presente Plano se fundamenta na atual política de combate à mortalidade materna instituída pelo Estado brasileiro pela Política Nacional de Humanização ao Parto e Nascimento, visando à melhoria da saúde materna para cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, da Organização das Nações Unidas.

§ 2º Emprega-se para definir o termo “humanização” o sentido usado na Política Nacional de Humanização ao Parto e Nascimento, do Ministério da Saúde, que versa sobre o compromisso para o resgate dos valores de

1

Cpastorello

autonomia e protagonismo dos sujeitos, de corresponsabilidade entre usuários, profissionais de saúde e gestores, de solidariedade dos vínculos estabelecidos, dos direitos dos usuários e da participação coletiva no processo de gestão.

Art. 2º O Plano Municipal visa desenvolver ações de promoção, prevenção e assistência à saúde de gestantes e recém-nascidos, promovendo a ampliação do acesso a essas ações, o incremento da qualidade da assistência obstétrica e neonatal, bem como sua organização e regulação para mobilizar e disseminar a importância da humanização da assistência ao parto e nascimento.

Art. 3º A assistência humanizada ao parto consistirá em:

I – respeitar as Resoluções da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, notadamente a RDC 36/2008 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal e a RDC 36/2013 que dispõem sobre a Segurança dos Procedimentos para o Paciente;

II – cumprir as Portarias do Ministério da Saúde atinentes ao parto e nascimento, especialmente as Portarias nº 1.067/2005, 371/2014 e 11/2015 e as diretrizes do Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal firmado pela Comissão Tripartite do Ministério da Saúde em 09/03/2004;

III – cumprir estritamente a legislação federal de proteção à maternidade, especialmente as Leis Federais nº 11.108/05 (Lei do Acompanhante) e nº 11.634/2007 (Lei do Vínculo da Gestante à Maternidade);

IV – adotar os procedimentos indicados pela Organização Mundial de Saúde, especialmente o Manual de Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento;

V – adotar rotinas e procedimentos de atenção cuja extensão e conteúdo tenham sido objeto de revisão e avaliação científica por parte da Organização Mundial da Saúde – OMS, segundo as melhores evidências científicas para assistência à gestação, parto e puerpério;

VI – não comprometer a segurança do processo, nem causar risco à saúde da mulher ou da criança;

*C. Pastorello*²

VII - garantir à mulher o direito de optar pelos procedimentos que lhe propiciem maior conforto e bem-estar, incluindo administração de substâncias analgésicas e anestésicas para eficiente alívio da dor;

VIII – respeitar os desenvolvimentos fisiológico e psicológico da gestação, do parto e nascimento e do puerpério, vetados os procedimentos desnecessários ou proscritos e dando-se a preferência pela utilização dos métodos menos invasivos e mais naturais;

IX – oportunizar à mulher a escolha das circunstâncias em que o parto deva ocorrer considerando o local, posição do parto e uso de intervenções;

X – dar garantia de informação baseada em evidências científicas de modo prévio à gestante ou parturiente, assim como ao acompanhante dos métodos e procedimentos eletivos, estimulando a elaboração do Plano Individual de Parto para que a mulher formalize sua vontade livre e voluntariamente;

XI – assegurar a responsabilidade compartilhada que garanta relações isonômicas entre a gestante e a equipe, garantindo a autonomia da mulher e o necessário consentimento prévio, livre e informado para cada procedimento da assistência;

XII – garantir a presença de um acompanhante de livre escolha da mulher, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto;

XIII – garantir o acompanhamento de uma doula, que não se confunde com o acompanhante, se esta for a vontade da mulher, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto.

Art. 4º O Plano Municipal de que trata a presente lei tem como finalidade precípua, além do disposto no caput do artigo 1º:

I – trabalhar a constitucional garantia do direito à vida, à saúde, à proteção da maternidade e dos princípios da assistência humanizada ao parto;

II – combater a violência obstétrica;

Cpastorello 3

III – viabilizar mecanismos de democracia participativa, controle social e institucional;

IV – garantir a inclusão de medidas de esclarecimento e incentivo ao protagonismo da mulher.

Art. 5º Considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo profissional da saúde dos estabelecimentos hospitalares localizados no município, por familiares ou acompanhantes das mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período de puerpério, que a ofenda, de forma verbal ou física.

Art. 6º Para efeitos da presente Lei considera-se ofensa verbal ou física, dentre 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 sentir-se 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 a ela e ao feto;

VII - realização de procedimentos que incidam sobre o corpo da mulher, que interfiram ou causem dor, ou dano físico com o intuito de acelerar o parto por conveniência médica;

Cpastorello

4

VIII - recusar atendimento de parto, haja vista este ser uma emergência médica;

IX - 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;

X - impedir que a mulher seja acompanhada por alguém de sua preferência durante todo o trabalho de parto e pós-parto;

XI - impedir a mulher de se comunicar, tirando-lhe a liberdade de telefonar, fazer uso de aparelho celular, caminhar até a sala de espera, conversar com familiares e acompanhante;

XII - submeter a mulher a procedimentos dolorosos, desnecessários ou humilhantes, como lavagem intestinal, raspagem de pelos pubianos, posição ginecológica com portas abertas, exame de toque sem o seu consentimento;

XIII - deixar de aplicar anestesia na parturiente, quando esta assim o requerer;

XIV - proceder a episiotomia quando esta não é realmente imprescindível;

XV - manter algemadas as detentas em trabalho de parto;

XVI - fazer qualquer procedimento sem, previamente, pedir permissão ou explicar, com palavras simples, a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado;

XVII - após o trabalho de parto, demorar injustificadamente para acomodar a mulher no quarto;

XVIII - submeter a mulher e/ou o recém nascido a procedimentos feitos exclusivamente para treinar estudantes;

C. Pastorello

5

XIX - submeter o recém-nascido 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;

XX - retirar da mulher, depois do parto, o direito de ter o recém-nascido ao seu lado no alojamento conjunto e de amamentar em livre demanda, salvo se um deles, ou ambos necessitarem de cuidados especiais;

XXI - não informar a mulher, com mais de 25 (vinte e cinco) anos ou com mais de dois filhos sobre seu direito à realização de ligadura nas trompas, gratuitamente nos hospitais públicos e conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS);

XXII - tratar o pai do recém-nascido como visita e obstruir seu livre acesso para acompanhar a parturiente e o bebê a qualquer hora do dia;

Art. 7º Diagnosticada a gravidez, a gestante terá direito à elaboração de um Plano Individual de Parto, no qual deverão ser indicados:

I - o estabelecimento onde será prestada a assistência pré-natal, nos termos da lei;

II - a equipe responsável pela assistência pré-natal;

III - o estabelecimento hospitalar onde o parto será preferencialmente efetuado;

IV - as rotinas e procedimentos eletivos de assistência ao parto pelos quais a gestante fizer opção.

Art. 8º A elaboração do Plano Individual de Parto deverá ser precedida de avaliação médica da gestante, na qual serão identificados os fatores de risco da gravidez, reavaliados a cada contato da gestante com o sistema de saúde durante a assistência pré-natal, inclusive quando do atendimento preliminar ao trabalho de parto.

Art. 9º No Plano Individual de Parto a gestante manifestará sua opção sobre:

Cézare Pastorello

6

I - a presença, durante todo o processo ou em parte dele, de um acompanhante livremente escolhido pela gestante;

II - a presença de acompanhante nas duas últimas consultas, nos termos da lei;

III - a utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor;

IV - a administração de medicação para alívio da dor;

V - a administração de anestesia peridural ou raquidiana;

VI - o modo como serão monitorados os batimentos cardíacos fetais.

Parágrafo Único. O médico responsável poderá restringir as opções em caso de risco à saúde da gestante ou do nascituro.

Art. 10. Durante a elaboração do plano individual de parto, a gestante deverá ser assistida por um enfermeiro-obstetra ou médico-obstetra, que deverá esclarecê-la de forma clara, precisa e objetiva sobre as implicações de cada uma das suas disposições de vontade.

Art. 11. O Poder Público Municipal deverá informar a toda gestante atendida pelo SUS, de forma clara, precisa e objetiva, todas as rotinas e procedimentos eletivos de assistência ao parto, assim como as implicações de cada um deles para o bem-estar físico e emocional da gestante e do recém-nascido.

Art. 12. As disposições de vontade constantes do Plano Individual de Parto só poderão ser contrariadas quando assim o exigir a segurança do parto ou a saúde da mãe ou do recém-nascido.

Art. 13. O Poder Público Municipal deverá estipular por meio de regulamento as condições em que o parto domiciliar poderá ser realizado por decisão voluntária da gestante.

§ 1º A decisão a que se refere o "caput" deste artigo deverá merecer menção expressa no Plano Individual de Parto, que, nesta hipótese, será de observação pelo Poder Público.

Cézare Pastorello 7

§ 2º O Plano Individual de Parto deverá estipular, pormenorizadamente, os cuidados necessários ao êxito e à segurança do processo.

Art. 14. O Poder Executivo regulamentará esta Lei, no que couber, no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 15. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, 9 de agosto de 2021.

CEZARE
PASTORELLO
MARQUES DE
PAIVA:3082375

6

Cézare Pastorello
Cézare Pastorello – SOLIDARIEDADE
Vereador

JUSTIFICAÇÃO

O Brasil é campeão mundial de cesáreas, representando 70% dos partos realizados no país. O risco de uma mulher morrer em consequência ou durante o parto de cesariana é quase quatro vezes maior que no caso de parto normal.

Para além disso, a elaboração do plano individual do parto é uma prerrogativa da gestante, para dar as melhores condições de recuperação e melhor qualidade de vida e saúde para o nascituro.

Ainda, no bojo da lei, ressaltamos e individualizamos os casos de violência obstétrica, uma reclamação constante das parturientes de Cáceres nas mídias, imprensa e até registrado nesta casa de leis.

A violência obstétrica é aquela que acontece no momento da gestação, parto, nascimento e/ou pós-parto, inclusive no atendimento ao abortamento. Pode ser física, psicológica, verbal, simbólica e/ou sexual, além de negligência, discriminação e/ou condutas excessivas ou desnecessárias ou desaconselhadas, muitas vezes prejudiciais e sem embasamento em evidências científicas. Essas práticas submetem mulheres a normas e rotinas rígidas e muitas vezes desnecessárias, que não respeitam os seus corpos e os seus ritmos naturais e as impedem de exercer seu protagonismo.

Nome da lei

Referência no município e região no Parto Humanizado, a dona Margarida Parteira é e será para sempre lembrada pelo seu trabalho realizado. Atualmente, buscamos resgatar o valor da humanização desse momento tão delicado e importante na vida de todos nós.

"Parteira Dona Margarida, a missionária suíça que realizou mais de três mil partos. Na história de Cáceres-MT e do Pantanal Mato-grossense constará para sempre a dedicação e amor ao próximo da missionária sueca que aqui viveu por meio século se dedicando em assistir as mulheres pobres em trabalho de parto. Enfermeira, PARTEIRA, profissão extinta nos dias atuais, mais que foi de uma importância preponderante no surgimento de vidas em uma época das mais difíceis em termos de adversidades de toda ordem, praticamente um sertão era essas bandas." Trecho de reportagem retirado do site: <https://zakinews.com.br/noticia.php?codigo=14114>

Cézare Pastorello
Cézare Pastorello – SOLIDARIEDADE
Vereador



Estado de Mato Grosso
Câmara Municipal de Cáceres
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA: PL81/2021 – LEI MARGARIDA PARTEIRA
DO DIA 07/10/2021 (quinta-feira).

PRESENTES:

1. Cézare Pastorello (Vereador SD – 1º Suplente da CCJ)
2. Wellen Thamara P.Kresta – UNEMAT
3. Hachilley Jéssica G. de Assis – UNEMAT
4. Karl Marque da Silva – UNEMAT
5. Leila Gomes de Paula – UNEMAT
6. Talita Cristina de Oliveira Santos – UNEMAT
7. Danyella Rodrigues de Almeida – UPA
8. Thiago Soares – UNEMAT
9. Júlia Gentil Lima – Fisioterapeuta
10. Renata Serafim – Fisioterapeuta
11. Jéssica Borrher – FAPAN
12. Dra. Danieli Amorim – Câmara Técnica em Saúde da Mulher
13. Renata Espindola – Câmara Técnica em Saúde da Mulher
14. Elieber Moreira
15. Glésia Calassara – Educadora Perinatal

CÂMARA MUNICIPAL DE CÁCERES
Em 11 / 11 / 20 21
Horas 12:17 Sobrº 4527
Ass. Poliana Silva

OCORRÊNCIAS

Na data de 07 de outubro de 2021 às 19:00, reuniram-se no plenário desta Casa de Leis, o 1ºsuplente da Comissão de Constituição, Justiça e Redação, acadêmicos e professores do curso de enfermagem da UNEMAT, acadêmicos de fisioterapia da FAPAN, membros da Câmara Técnica em Saúde da Mulher CREFITO 9 e membros da sociedade civil, e na sequência foi aberta a audiência, constatou-se a presença dos membros acima citados, iniciado os trabalhos de análise do seguinte projeto de Lei:

1) Projeto de Lei nº81, de 06 de agosto de 2021. “Institui o Plano Municipal para Humanização da Assistência ao Parto e Nascimento – Lei Margarida Parteira, no município de Cáceres e dá outras providências.”

Link do projeto: <https://sapl.caceres.mt.leg.br/materia/3233>

Autor: Cézare Pastorello – vereador SD.

✓ **DELIBERAÇÃO:** Realizada a análise do projeto de lei com os presentes, foram feitas as modificações que constam em anexo.

Sala das Sessões, 07 de outubro de 2021.

CEZARE PASTORELLO Assinado de forma digital por
MARQUES DE CEZARE PASTORELLO MARQUES
PAIVA:83765484504 Dados: 2021.11.09 09:47:11 -04'00'
PAIVA:83765484504

Cézare Pastorello (Vereador – SD)

1º Suplente da Comissão de Constituição, Justiça e Redação – CCJ

1

ANEXO 01

LEI N. _____ de _____ de 2021

Institui o Plano Municipal para a Humanização da Assistência ao Parto e Nascimento – Lei Margarida Parteira, no município de Cáceres e dá outras providências.

O povo de Cáceres, representado na CÂMARA MUNICIPAL DE CÁCERES – MATO GROSSO aprovou e eu, Prefeita Municipal, sanciono a seguinte lei:

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Município de Cáceres, com base no disposto no inciso III do artigo 1º, no inciso II do art. 23 e do art. 196 da Constituição Federal, o **Plano Municipal para a Humanização da Assistência ao Parto e Nascimento**.

§ 1º O presente Plano se fundamenta na atual política de combate à mortalidade materna instituída pelo Estado brasileiro pela Política Nacional de Humanização ao Parto e Nascimento, visando à melhoria da saúde materna para cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, da Organização das Nações Unidas.

§2º Emprega-se para definir o termo “humanização” o sentido usado na Política Nacional de Humanização ao Parto e Nascimento, do Ministério da Saúde, que versa sobre o compromisso para o resgate dos valores de autonomia e protagonismo dos sujeitos, de corresponsabilidade entre usuários, profissionais de saúde e gestores, de solidariedade dos vínculos estabelecidos, dos direitos dos usuários e da participação coletiva no processo de gestão.

Art. 2º O Plano Municipal visa desenvolver ações de promoção, prevenção e assistência à saúde de gestantes e recém-nascidos, promovendo a ampliação do acesso a essas ações, o incremento da qualidade da assistência obstétrica e neonatal, bem como sua organização e regulação para mobilizar e disseminar a importância da humanização da assistência ao parto e nascimento.

Art. 3º A assistência humanizada ao parto consistirá em:

I – respeitar as Resoluções da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, notadamente a RDC 36/2008 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal e a RDC 36/2013 que dispõem sobre a Segurança dos Procedimentos para o Paciente;

II – cumprir as Portarias do Ministério da Saúde atinentes ao parto e nascimento, especialmente as Portarias nº 1.067/2005, 371/2014 e 11/2015 e as diretrizes do Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal firmado pela Comissão Tripartite do Ministério da Saúde em 09/03/2004;

III – cumprir estritamente a legislação federal de proteção à maternidade, especialmente as Leis Federais nº 11.108/05 (Lei do Acompanhante) e nº 11.634/2007 (Lei do Vínculo da Gestante à Maternidade);

IV – adotar os procedimentos indicados pela Organização Mundial de Saúde, especialmente o Manual de Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento;

V – adotar rotinas e procedimentos de atenção cuja extensão e conteúdo tenham sido objeto de revisão e avaliação científica por parte da Organização Mundial da Saúde – OMS, segundo as melhores evidências científicas para assistência à gestação, parto e puerpério;

VI – não comprometer a segurança do processo, nem causar risco à saúde da mulher ou da criança;

VII – garantir à mulher o direito de optar pelos procedimentos que lhe propiciem maior conforto e bem-estar, incluindo administração de substâncias analgésicas e anestésicas para eficiente alívio da dor *;

VIII – respeitar os desenvolvimentos fisiológico e psicológico da gestação, do parto e nascimento e do puerpério, vetados os procedimentos desnecessários ou proscritos e dando-se a preferência pela utilização dos métodos menos invasivos e mais naturais;

IX – oportunizar à mulher a escolha das circunstâncias em que o parto deva ocorrer considerando o local, posição do parto e uso de intervenções;

X – dar garantia de informação baseada em evidências científicas de modo prévio à gestante ou parturiente, assim como ao acompanhante dos métodos e procedimentos eletivos, estimulando a elaboração do Plano Individual de Parto para que a mulher formalize sua vontade livre e voluntariamente;

XI – assegurar a responsabilidade compartilhada que garanta relações isonômicas entre a gestante e a equipe, garantindo a autonomia da mulher e o necessário consentimento prévio, livre e informado para cada procedimento da assistência;

XII – garantir a presença de um acompanhante de livre escolha da mulher, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto;

XIII – garantir o acompanhamento de uma doula, que não se confunde com o acompanhante, se esta for a vontade da mulher, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto.

XIV – oportunizar à mulher acompanhamento fisioterapêutico no período pré-parto, durante o parto e após o parto, de modo a garantir os procedimentos fisioterapêuticos não-farmacológicos para alívio da dor e auxílio na condução do trabalho de parto, bem como mais rápida recuperação.

Art. 4º O Plano Municipal de que trata a presente lei tem como finalidade precípua, além do disposto no caput do artigo 1º:

I – trabalhar a constitucional garantia do direito à vida, à saúde, à proteção da maternidade e dos princípios da assistência humanizada ao parto;

II – combater a violência obstétrica;

III – viabilizar mecanismos de democracia participativa, controle social e institucional;

IV – garantir a inclusão de medidas de esclarecimento e incentivo ao protagonismo da mulher.

Art. 5º Considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo profissional da saúde dos estabelecimentos hospitalares localizados no município, por familiares ou acompanhantes das mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período de puerpério, que a ofenda, de forma verbal ou física.

Art. 6º Para efeitos da presente Lei considera-se ofensa verbal ou física, dentre 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 sentir-se 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 a ela e ao feto;

VII – realização de procedimentos que incidam sobre o corpo da mulher, que interfiram ou causem dor, ou dano físico com o intuito de acelerar o parto por conveniência médica;

VIII - recusar atendimento de parto, haja vista este ser uma emergência médica;

IX - 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;

X - impedir que a mulher seja acompanhada por alguém de sua preferência durante todo o trabalho de parto e pós-parto;

XI - impedir a mulher de se comunicar, tirando-lhe a liberdade de telefonar, fazer uso de aparelho celular, caminhar até a sala de espera, conversar com familiares e acompanhante;

XII - submeter a mulher a procedimentos dolorosos, desnecessários ou humilhantes, como lavagem intestinal, raspagem de pelos pubianos, posição ginecológica com portas abertas, exame de toque sem o seu consentimento;

XIII - deixar de aplicar anestesia na parturiente, quando esta assim o requerer;

XIV - proceder a episiotomia quando esta não é realmente imprescindível;

XV - manter algemadas as detentas em trabalho de parto;

XVI - fazer qualquer procedimento sem, previamente, pedir permissão ou explicar, com palavras simples, a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado;

XVII - após o trabalho de parto, demorar injustificadamente para acomodar a mulher no quarto;

XVIII - submeter a mulher e/ou o recém nascido a procedimentos feitos exclusivamente para treinar estudantes;

XIX - submeter o recém-nascido 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;

XX - retirar da mulher, depois do parto, o direito de ter o recém-nascido ao seu lado no alojamento conjunto e de amamentar em livre demanda, salvo se um deles, ou ambos necessitarem de cuidados especiais;

XXI - não informar a mulher, com mais de 25 (vinte e cinco) anos ou com mais de dois filhos sobre seu direito à realização de ligadura nas trompas, gratuitamente nos hospitais públicos e conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS);

XXII - tratar o pai do recém-nascido como visita e obstruir seu livre acesso para acompanhar a parturiente e o bebê a qualquer hora do dia;

Art. 7º Diagnosticada a gravidez, a gestante terá direito à elaboração de um Plano Individual de Parto, no qual deverão ser indicados:

I - o estabelecimento onde será prestada a assistência pré-natal, nos termos da lei;

II - a equipe responsável pela assistência pré-natal;

III - o estabelecimento hospitalar onde o parto será preferencialmente efetuado;

IV - as rotinas e procedimentos eletivos de assistência ao parto pelos quais a gestante fizer opção.

Art. 8º A elaboração do Plano Individual de Parto deverá ser precedida de avaliação médica da gestante, na qual serão identificados os fatores de risco da gravidez, reavaliados a cada contato da gestante com o sistema de saúde durante a assistência pré-natal, inclusive quando do atendimento preliminar ao trabalho de parto.

Art. 9º No Plano Individual de Parto a gestante manifestará sua opção sobre:

I - a presença, durante todo o processo ou em parte dele, de um acompanhante livremente escolhido pela gestante;

II - a presença de acompanhante nas duas últimas consultas, nos termos da lei;

III - a utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor;

IV - a administração de medicação para alívio da dor;

V - a administração de anestesia peridural ou raquidiana;

VI - o modo como serão monitorados os batimentos cardíacos fetais.

Parágrafo único. O médico responsável poderá restringir as opções em caso de risco à saúde da gestante ou do nascituro.

Art. 10. Durante a elaboração do plano individual de parto, a gestante deverá ser assistida por um enfermeiro-obstetra ou médico-obstetra, que deverá esclarecê-la de forma clara, precisa e objetiva sobre as implicações de cada uma das suas disposições de vontade.

Art. 11. O Poder Público Municipal deverá informar a toda gestante atendida pelo SUS, de forma clara, precisa e objetiva, todas as rotinas e procedimentos eletivos de assistência ao parto, assim como as implicações de cada um deles para o bem-estar físico e emocional da gestante e do recém-nascido.

Art. 12. As disposições de vontade constantes do Plano Individual de Parto só poderão ser contrariadas quando assim o exigir a segurança do parto ou a saúde da mãe ou do recém-nascido.

Art. 13. O Poder Público Municipal deverá estipular por meio de regulamento as condições em que o parto domiciliar poderá ser realizado por decisão voluntária da gestante.

§ 1º A decisão a que se refere o "caput" deste artigo deverá merecer menção expressa no Plano Individual de Parto, que, nesta hipótese, será de observação pelo Poder Público.

§ 2º O Plano Individual de Parto deverá estipular, pormenorizadamente, os cuidados necessários ao êxito e à segurança do processo.

Art. 14. O Poder Executivo regulamentará esta Lei, no que couber, no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 15. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, 9 de agosto de 2021.

Cézare Pastorello – SOLIDARIEDADE
Vereador


ESTADO DE MATO GROSSO
CÂMARA MUNICIPAL DE CÁCERES

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA, TRABALHO E REDAÇÃO

Parecer nº 331/2021

Referência: Processo nº 2.997/2021

Assunto: Substitutivo ao Projeto de Lei nº 081, de 06 de agosto de 2021

Autor (a): Poder Executivo Municipal.

Assinado por: Antônia Eliene Liberato Dias.

I - RELATÓRIO:

O Substitutivo ao Projeto de Lei nº 081, de 06 de agosto de 2021, que "Institui o Plano Municipal para Humanização da Assistência ao Parto e Nascimento - Lei Margarida Parteira, no município de Cáceres e dá outras providências."

Este é o Relatório.

II – DO VOTO DO RELATOR:

Trata-se de Substitutivo ao Projeto de Lei nº 081, de 06 de agosto de 2021, de autoria do Excelentíssimo Vereador Cézare Pastorello Marques de Paiva – SD, visa instituir o Plano Municipal para Humanização da Assistência ao Parto e Nascimento - Lei Margarida Parteira, no município de Cáceres e dá outras providências.

O autor do presente projeto de lei, realizou uma audiencia pública nesta Câmara Municipal, convidando vários representantes dos segmentos da nossa sociedade cacerense, incluindo profissionais da UNEMAT, da UPA, Fisioterapeutas, Representantes da Câmara Técnica em Saúde da Mulher, dentre outros.

FRANCISCO
WELSON
AMARANTE DOS
SANTOS:9844200
7172

Assinado de forma digital
por FRANCISCO WELSON
AMARANTE DOS
SANTOS:98442007172
Dados: 2021.12.10
08:26:01 -04'00'

CLODOMIRO DA
SILVEIRA PEREIRA
JUNIOR:92284361
153

Assinado de forma
digital por CLODOMIRO
DA SILVEIRA PEREIRA
JUNIOR:92284361153
Dados: 2021.12.09
12:33:56 -04'00'

Rua Coronel José Dulce esquina com a Rua General Osório, centro, Cáceres/MT – CEP: 78.200-000
Fone: (65) 3223-1707 Fax (65) 3223-6862 site: www.camaracaceres.mt.gov.br



ESTADO DE MATO GROSSO CÂMARA MUNICIPAL DE CÁCERES

Na ocasião foram feitas várias sugestões pelos participantes do evento, o que foi acatado pelo Autor, que apresentou um projeto de lei substitutivo, que foi anexado no Portal SAPL em 11/11/2021.

O substitutivo possui 15 artigos, especificando como se dará este programa.

Pela leitura do presente projeto de lei, temos que o objetivo é respeitar as normativas do Ministério da Saúde, dentre outros órgãos responsáveis por regulamentar esta matéria, além da adoção de procedimentos que venha trazer mais conforto a gestante, e, prevendo hipóteses em que ficam caracterizados a violência obstétrica, ofensas verbal ou física além de outras hipóteses.

É importante destacar ainda a previsão da elaboração do plano Individual de Parto, que está bem regulamentado no artigo 8º e ss. do presente projeto de lei.

Houve ainda a apresentação de declaração formal pelo Autor, no sentido de que este projeto de lei não trará nenhum ônus ao Município, razão pela qual, respeitou-se, em tese, o disposto nos artigos 129 e 130, ambos da Lei Orgânica Municipal.

Assim, cumprido os requisitos legais, e, baseando nos fundamentos acima citados, voto pela constitucionalidade e legalidade do Substitutivo ao Projeto de Lei nº 081, de 06 de agosto de 2021.

III – DA DECISÃO DA COMISSÃO:

A Comissão de Constituição e Justiça, Trabalho e Redação acolhe e acompanha o voto do Relator, votando pela constitucionalidade e legalidade do Substitutivo ao Projeto de Lei nº 081, de 06 de agosto de 2021.

CLODOMIR
O DA
SILVEIRA
PEREIRA
JUNIOR:922
34361153

Assinado de forma digital por CLODOMIRO DA SILVEIRA PEREIRA JUNIOR:92284361
153
Dados: 2021.12.09 12:33:36 -04'00'

É o nosso parecer, o qual submetemos à elevada apreciação Plenária.

FRANCISCO WELSON
AMARANTE DOS SANTOS:98442007172
Assinado de forma digital por FRANCISCO WELSON AMARANTE DOS SANTOS:98442007172
Dados: 2021.12.10 08:25:41 -04'00'



ESTADO DE MATO GROSSO
CÂMARA MUNICIPAL DE CÁCERES

Sala das Sessões, 09 de dezembro de 2021.

Assinado de forma digital
por FRANCISCO WELSON
AMARANTE DOS
SANTOS:9844200717
Dados: 2021.12.10
08:25:17 -04'00'

2

Manga Rosa

PRESIDENTE

Assinado de forma digital
por FRANCO VALERIO
CEBALHO DA
CUNHA:395556901
Dados: 2021.12.09 12:36:03
-04'00'

20

Franco Valério Cebalho da Cunha

MEMBRO SUBSTITUTO

Assinado de forma
digital por CLODOMIRO
SILVEIRA PEREIRA
DA SILVEIRA PEREIRA
JUNIOR:9228436
Dados: 2021.12.09
12:33:16 -04'00'

Pastor Júnior

RELATOR

3



ESTADO DE MATO GROSSO
CÂMARA MUNICIPAL DE CÁCERES

COMISSÃO DE SAUDE, HIGIENE E PROMOÇÃO SOCIAL

Parecer n.º 206/2021.

Assunto: Projeto de Lei n.º 81 de 06 de agosto de 2021.

Interessado: Câmara Municipal de Cáceres e Executivo de Cáceres.

Assinado por: Césare Pastorello – Solidariedade.

I – DO RELATÓRIO

Trata-se do Projeto de Lei n.º 81 de 06 de agosto de 2021, que institui o Plano Municipal para Humanização da Assistência ao Parto e Nascimento - Lei Margarida Parteira, no município de Cáceres e dá outras providências.

Este é o Relatório.

II – DO VOTO DO RELATOR

Trata-se do Trata-se do Projeto de Lei n.º 81 de 06 de agosto de 2021, que institui o Plano Municipal para Humanização da Assistência ao Parto e Nascimento - Lei Margarida Parteira, no município de Cáceres e dá outras providências.

Primeiramente, a Constituição da República Federativa do Brasil, em seu artigo 196, prevê como direito de todos à saúde:



ESTADO DE MATO GROSSO
CÂMARA MUNICIPAL DE CÁCERES

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

A proposição busca combater à mortalidade materna instituída pelo Estado brasileiro pela Política Nacional de Humanização ao Parto e Nascimento, visando à melhoria da saúde materna para cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, da Organização das Nações Unidas.

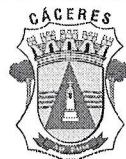
Que terá como objetivo desenvolver ações de promoção, prevenção e assistência à saúde de gestantes e recém-nascidos, promovendo a ampliação do acesso a essas ações, o incremento da qualidade da assistência obstétrica e neonatal, bem como sua organização e regulação para mobilizar e disseminar a importância da humanização da assistência ao parto e nascimento, convergindo com os fundamentos da República Brasileira.

Ainda, é explanado o nome da proposição que faz referência no município e região no Parto Humanizado, a dona Margarida Parteira é e será para sempre lembrada pelo seu trabalho realizado. Atualmente, buscamos resgatar o valor da humanização desse momento tão delicado e importante na vida de todos nós.

A "Parteira Dona Margarida, a missionária suíça que realizou mais de três mil partos. Na história de Cáceres-MT e do Pantanal Mato- grossense constará para sempre a dedicação e amor ao próximo da missionária sueca que aqui viveu por meio século se dedicando em assistir as mulheres pobres em trabalho de parto. Enfermeira, PARTEIRA, profissão extinta nos dias atuais, mas que foi de uma importância preponderante no surgimento de vidas em uma época das mais difíceis em termos de adversidades de toda ordem.

Dessa maneira, o relator, **Marcos Ribeiro - PSDB**, baseando-se nos fundamentos acima citados, vota pela aprovação do Projeto de Lei nº 81 de 06 de agosto de 2021.

III – DA DECISÃO DA COMISSÃO



ESTADO DE MATO GROSSO
CÂMARA MUNICIPAL DE CÁCERES

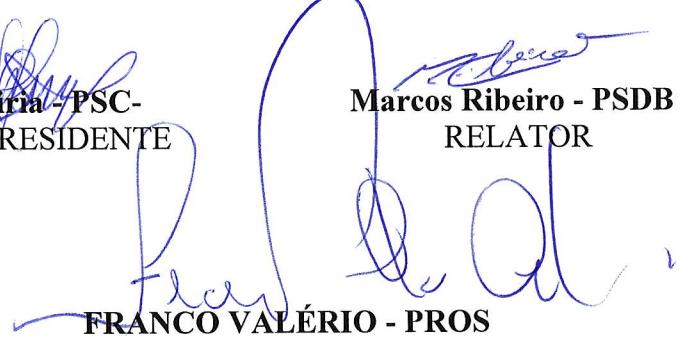
A Comissão de Saúde, Higiene e Promoção Social, acolhe e acompanha o voto do relator, votando pela aprovação Projeto de Lei nº 81 de 06 de agosto de 2021.

É o nosso parecer, o qual submetemos à elevada apreciação plenária desta Casa de Leis.

Sala das Sessões, 27 de agosto de 2021.


Valdeniria - PSC -
PRESIDENTE


Marcos Ribeiro - PSDB
RELATOR


FRANCO VALÉRIO - PROS

1º SUPLENTE