



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete da Deputada KELLY BOLSONARO



PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2019
(Da Senhora Deputada KELLY BOLSONARO)

L I D O
Em. 18/06/19

PL 496 /2019

Cria o programa básico de enfrentamento à violência obstétrica no Distrito Federal.

[Assinatura]
Secretaria Legislativa

A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL decreta:

Art 1º A presente Lei cria o programa de enfrentamento à violência obstétrica no Distrito Federal, visando, principalmente, à proteção das gestantes e das parturientes contra a violência obstétrica.

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 de puerpério.

Art 3º Para efeitos da presente Lei considerar-se-á 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 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;

PROJETO DE LEI Nº 496/2019

P 70363

Setor Protocolo Legislativo

PL Nº 496 / 2019

Folha Nº 01 de 01

[Assinatura]



IX – Impedir que a mulher seja acompanhada por alguém de sua preferência durante todo o trabalho de parto;

X – 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;

XI – Deixar de aplicar anestesia na parturiente quando esta assim o requerer;

XII – Proceder a episiotomia quando esta não é realmente imprescindível;

XIII – Fazer qualquer procedimento sem, previamente, pedir permissão ou explicar, com palavras simples, a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado;

XIV – Após o trabalho de parto, demorar injustificadamente para acomodar a mulher no quarto;

XV – 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;

XVI – 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;

XVII – Não informar a mulher, com mais de 25 (vinte e cinco) anos ou com mais de 02 (dois) filhos sobre seu direito à realização de ligadura nas trompas gratuitamente nos hospitais públicos e conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS);

XVIII – 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 O Poder Executivo, por meio de sua Secretaria de Saúde, elaborará a 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 – A Cartilha será elaborada com uma linguagem simples e acessível a todos os níveis de escolaridade.

§ 2º - A Cartilha referida no "caput" deste artigo se referenciará no disposto no artigo 3º da presente Lei.

Art 5º Os estabelecimentos hospitalares deverão produzir campanhas permanentes de formação de seu quadro de pessoal sobre violência obstétrica, podendo ser feitos mediante convênios com a Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Art 6º Os estabelecimentos hospitalares do Distrito Federal, deverão expor cartazes informativos contendo as condutas elencadas nos incisos I a XVIII do artigo 3º, bem como disponibilizar às mulheres um exemplar da Cartilha referida no artigo 4º desta Lei.



Parágrafo único - Os cartazes devem informar, ainda, os órgãos e trâmites para a denúncia nos casos de violência, nos seguintes termos:

I- Exigir o prontuário da gestante e da parturiente no hospital, que deve ser entregue sem questionamentos e custos;

II- Que a gestante ou parturiente escreva uma carta contando em detalhes que tipo de violência sofreu e como se sentiu;

III- Se o seu parto foi no Sistema Único de Saúde – SUS, envie a carta para a Ouvidoria do Hospital com cópia para a Secretaria de Saúde do Distrito Federal;

IV- Se o seu parto foi em hospital da rede privada, envie a carta para a Diretora Clínica do Hospital, com cópia para a Diretoria do seu Plano de Saúde, para a ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) e para a Secretaria de Saúde do Distrito Federal;

V- Consulte um advogado para as outras instâncias de denúncia, dependendo da gravidade da violência recebida.

Art 7º As despesas com a execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessárias.

Art 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art 9º Revogam-se as disposições em contrário.

JUSTIFICAÇÃO

Esse projeto de Lei busca regulamentar a violência obstétrica no Distrito Federal e propor mecanismos de conscientização sobre as diversas formas de violência durante a gestação, o parto e o pós-parto nos equipamentos públicos.

Segundo a Organização Mundial de Saúde “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 os princípios de direitos humanos adotados internacionalmente”.

Infelizmente, essa norma não é respeitada no Brasil, já que uma em cada quatro mulheres sofre algum tipo de violência durante o atendimento no parto como as dispostas nessa lei. A violência obstétrica ocorre na maioria das vezes durante o parto e no pós-parto, momentos em que a mulher está mais vulnerável e com as condições de reação reduzidas. Entre as mulheres, as negras e indígenas estão entre as mais vulneráveis, tendo as mulheres indígenas, quase seis vezes mais chances de morrer no parto que mulheres brancas.

Segundo dados lançados em 2014 na campanha "SUS sem racismo" do Ministério da Saúde, 60% das vítimas de mortalidade materna no país são negras, em



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete da Deputada KELLY BOLSONARO



90% dos casos, a morte materna pode ser prevenida, com atendimento adequado; somente 27% das mulheres negras tiveram acompanhamento durante o parto, em relação às mulheres brancas em que esse número chega aos 46,2%. Entre as mulheres negras, as principais causas de morte materna são: hipertensão, hemorragia e infecção puerperal, registrados na hora do parto ou posteriormente ao nascimento do bebê.

O grande desafio no enfrentamento à violência obstétrica é que ela, em nossa sociedade, é percebida como normal. Por isso, reconhecer e divulgar as formas de violência obstétrica, além de avançar na conscientização dos profissionais, em recomendações às agências de saúde, em campanhas de humanização sobre o parto pode salvar vidas e evitar sofrimento das mulheres no Distrito Federal.

Cabe ressaltar que tramita no estado de São Paulo um Projeto de Lei neste mesmo sentido, ressaltando assim, a importância do tema abordado.

Ante o exposto, considerando o inegável interesse público da matéria, conclamamos aos nobres Colegas a apoiá-lo.

Sala das Sessões,

Deputada KELLY BOLSONARO
PATRIOTA - DF

Setor Protocolo Legislativo
PL N° 496 / 2019
Folha N° 04mc



LEI Nº 6.144, DE 7 DE JUNHO DE 2018
(Autoria do Projeto: Deputado Wasny de Roure)

Dispõe sobre a implantação de medidas de informação a mulheres grávidas e paridas sobre a política nacional de atenção obstétrica e neonatal, visando, principalmente, à proteção delas no cuidado da atenção obstétrica no Distrito Federal.

O GOVERNADOR DO DISTRITO FEDERAL,

Faço saber que a Câmara Legislativa do Distrito Federal decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituída, em âmbito distrital, a implantação de medidas de informação às mulheres grávidas e paridas sobre a política nacional de atenção obstétrica e neonatal, visando, principalmente, à proteção delas no cuidado da atenção obstétrica no Distrito Federal.

Art. 2º Considera-se violência obstétrica todo ato praticado pela equipe de assistência à mulher grávida ou parida de estabelecimentos hospitalares, postos de saúde, unidades básicas de saúde e consultórios médicos especializados no atendimento da saúde da mulher grávida ou parida que ofenda de forma verbal ou física desde o pré-natal até o puerpério.

Art. 3º Para efeitos desta Lei, considera-se ofensa verbal ou física, entre outras, as seguintes condutas:

I – tratar a mulher grávida ou parida de forma agressiva, grosseira, zombeteira ou de qualquer outra forma que a faça se sentir mal pelo tratamento recebido;

II – fazer piadas sarcásticas ou recriminar a mulher grávida ou parida por qualquer comportamento como gritar, chorar e ter medo, vergonha ou dúvidas;

III – fazer piadas sarcásticas ou recriminar a mulher grávida ou parida por qualquer característica ou ato físico como, por exemplo, obesidade, pelos, estrias, evacuação e outros;

IV – ignorar as queixas e dúvidas da mulher grávida ou parida internada e em trabalho de parto;

V – tratar a mulher grávida ou parida de forma inferior, dando-lhe comandos e nomes infantilizados e diminutivos, tratando-a como incapaz;

VI – fazer a mulher grávida ou parida acreditar que precisa de uma cirurgia cesariana quando esta não se faz necessária, utilizando-se de riscos imaginários ou hipotéticos não comprovados e sem a devida explicação dos riscos que alcançam a parturiente e o recém-nascido;

VII – recusar atendimento de parto, haja vista este ser uma emergência médica;



VIII – promover a transferência da internação da mulher grávida ou parida sem a análise e a confirmação prévia de haver vaga e garantia de atendimento, bem como sem verificar o tempo suficiente para que esta chegue ao local;

IX – impedir que a mulher grávida ou parida seja acompanhada por pessoa de sua preferência, durante todo o trabalho de parto, o parto e o pós-parto imediato, independentemente do sexo;

X – impedir a mulher grávida ou parida 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 o acompanhante;

XI – submeter a mulher grávida ou parida 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, sem a sua devida autorização;

XII – deixar de oferecer recursos de alívio da dor, farmacológicos e não farmacológicos, inclusive analgesia e anestesia na parida quando ela assim o requerer;

XIII – proceder a episiotomia indiscriminadamente;

XIV – manter algemada a mulher grávida ou parida detenta 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, o parto e o pós-parto imediato, demorar injustificadamente para acomodar a mulher grávida ou parida no quarto;

XVII – submeter a mulher grávida ou parida ou seu filho ou filha a procedimentos feitos exclusivamente para treinar estudantes, sem sua devida autorização;

XVIII – 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;

XIX – retirar da mulher parida, depois do parto, o direito de ter seu filho ou filha 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 grávida ou parida com mais de 25 anos ou com mais de 2 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 recém-nascido como visita e obstar seu livre acesso para acompanhar a parida e o recém-nascido a qualquer hora do dia ou da noite.

Art. 4º Os estabelecimentos hospitalares devem expor cartazes informativos contendo o disposto no art. 3º, *caput* e incisos.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

§ 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 grávida ou parida.

§ 2º Os cartazes devem informar, ainda, os órgãos e os trâmites para a denúncia nos casos de violência, quais sejam as referidas nos seguintes incisos:

I – exigir, às suas expensas, cópia do prontuário da mulher grávida ou parida, que deve ser entregue sem questionamentos e custos;

II – que a mulher grávida ou parida escreva uma carta contando em detalhes que tipo de violência sofreu e como se sentiu;

III – se o seu parto foi no Sistema Único de Saúde – SUS, envie a carta para a ouvidoria do hospital com cópia para a diretoria clínica, para a Secretaria da Saúde do Distrito Federal, o Ministério Público e a Delegacia da Mulher;

IV – se o seu parto foi em hospital da rede privada, envie a carta para a diretoria clínica do hospital, com cópia para a diretoria do seu plano de saúde, para a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, para a Secretaria da Saúde do Distrito Federal, para o Ministério Público e para a Delegacia da Mulher;

V – consulte um advogado para as outras instâncias de denúncia, dependendo da gravidade da violência recebida;

VI – ligue para a Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180 (Decreto federal nº 7.393, de 15 de dezembro de 2010).

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 7 de junho de 2018
130º da República e 59º de Brasília

RODRIGO ROLLEMBERG

Este texto não substitui o publicado no *Diário Oficial do Distrito Federal*, de 8/6/2018.

Setor Protocolo Legislativo
PC Nº 496 / 2018
Folha Nº 06 mc



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

Unidade responsável: Secretaria Legislativa

Assunto: Distribuição Projeto de Lei nº 496/19, que “Cria o programa básico de enfrentamento à violência obstétrica no Distrito Federal”

Autoria: Deputado (a) Kelly Bolsonaro (PATRIOTA)

Ao SPL para indexações, em seguida a Secretaria Legislativa, para providências cabíveis:

- a) Juntada a proposição; e
- b) Análise da admissibilidade do Requerimento (Art. 175 do RI).

Em 28/06/19

MARCELO FREDERICO M. BASTOS

Matrícula 13.821

Assessor Especial

Setor Protocolo Legislativo

PC Nº 496/2019

Folha Nº 07 mc