

# L E I N° 4.133, DE 23 DE SETEMBRO DE 2022

AUTOR: VEREADOR RUBENS ROCHA DE ANDRADE

A CÂMARA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS  
APROVOU E EU SANCIONO A SEGUINTE LEI:

**INSTITUI O PACTO MUNICIPAL SOCIAL PARA A  
HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PARTO E  
NASCIMENTO EM TODOS OS  
ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO  
DE ANGRA DOS REIS.**

**Art. 1º** Fica instituído, no âmbito do Município de Angra dos Reis, com base no disposto no inciso I do art. 1º, no inciso II do art. 23 e no art. 196 da Constituição Federal, o PACTO MUNICIPAL SOCIAL para a HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO no Município de Angra dos Reis.

**Parágrafo único.** O presente Pacto se fundamenta na atual política de combate à mortalidade materna instituída através da 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.

**Art. 2º** O Pacto Social visa promover a melhoria da saúde materna, através de diversos atores da sociedade civil, incluindo a iniciativa privada, bem como os poderes públicos constituídos, para mobilizar e disseminar a importância da humanização da assistência ao parto e nascimento.

**Art. 3º** 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 coresponsabilidade 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. 4º** Para fins do disposto nesta Lei entende-se por assistência humanizada ao parto, aquela que:

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 dispõe 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 a 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 da via de parto e as circunstâncias em que o parto deva ocorrer considerando o local, posição do parto, uso de intervenções e equipe de atendimento;

X - der 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, na forma do art. 12 desta Lei.

**Parágrafo único.** Toda legislação e atos normativos mencionados nesta Lei, quando substituídos ou atualizados por novos, terão sua referência automaticamente atualizada em relação ao ato de origem.

**Art. 5º** O Pacto Social de que trata a presente Lei tem como finalidade precípua, além do disposto no *caput* do art. 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 - viabilizar mecanismos de democracia participativa, controle social e institucional;

III - garantir a inclusão de medidas de esclarecimento e incentivo ao protagonismo da mulher.

IV - garantir à gestante ao menos seis consultas pré-natais;

V - assegurar a divulgação de informações a respeito da violência obstétrica, na forma da legislação específica, bem como a respeito de ofensas verbais ou físicas às gestantes e parturientes;

VI – garantir a promoção de ações de empoderamento às gestantes, com a difusão contínua de informações sobre a gravidez e amamentação, bem como dos direitos da mulher grávida.

**§1º** 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.

**§ 2º** 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 - 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;

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

XIII - manter algemadas as detentas em trabalho de parto;

XIV - 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;

XV - 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);

XVI - 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. 6º** 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. 7º** 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. 8º** 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. 9º** 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. 10.** 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. 11.** 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. 12.** Para os efeitos desta Lei e em conformidade com a qualificação da CBO (Classificação Brasileira de Ocupações), código 3221-35, Doulas são profissionais escolhidos livremente pelas gestantes e parturientes, que "visam prestar suporte contínuo à gestante", com certificação ocupacional em curso para essa finalidade.

§ 1º A presença de doulas não se confunde com a presença de acompanhante instituído pela Lei Federal nº 11.108/2005.

§ 2º É vedado aos estabelecimentos de saúde de que trata esta Lei realizar qualquer cobrança adicional vinculada à presença de doulas durante o período de internação da parturiente.

**Art. 13.** As doulas, para o regular exercício da profissão, estão autorizadas a entrar nas maternidades e em todos os estabelecimentos hospitalares congêneres, das redes pública e privada, no município de Angra dos Reis, com seus respectivos instrumentos de trabalho, condizentes com as normas de segurança e ambiente hospitalar, conforme especifica o Decreto 1.305/2017, que regulamenta a Lei Estadual 16.869/2016.

**Art. 14.** O Pacto Social de que trata a presente Lei poderá ser coordenado pelo Poder Público a ser designado pelo Poder Executivo.

§ 1º Na hipótese de não ser possível a execução do Pacto Social pelo Poder Público competente, entidade privada sem fins lucrativos ou organizações não governamentais poderão coordenar as atividades relativas ao Pacto, desde que tenham reconhecida atuação na promoção e defesa dos princípios constitucionais norteadores deste Pacto.

§ 2º Na execução da presente Lei poderão ser cadastradas entidades privadas ou públicas e organizações não governamentais que aderirem ao Pacto Social.

**Art. 15.** Com a confirmação do disposto no art. 6º, a presente Lei poderá ser objeto de regulamentação a partir de sua promulgação, objetivando sua execução com prioridade.

**Art. 16.** As despesas decorrentes com a execução da presente Lei correrão por dotações orçamentárias previstas no orçamento, suplementadas se necessário.

**Art. 17.** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

MUNICÍPIO DE ANGRA DOS REIS, 23 DE SETEMBRO DE 2022.

***FERNANDO ANTÔNIO CECILIANO JORDÃO***  
***Prefeito***