



**PROJETO DE
LEI**

Nº **109** -

*Substitutivo
(anexo)*

EM PAUTA PARA RECEBIMENTO DE EMENDAS
Rib. Preto, **21 MAI 2013**

*Presidente
Presidente*

Institui Pacto Municipal Social para a Humanização do Parto, conforme especifica.

SENHOR PRESIDENTE

Apresentamos à consideração da Casa o seguinte:

Artigo 1º - Fica instituído no âmbito do município de Ribeirão Preto, com base no disposto nos artigos 1º, inc. III; 23, inc. II; 196, inc. XXI da Constituição Federal, combinado com os artigos 4º, inc. IX, 5º, inc. II, 8º, inc. I, 165 da Lei Orgânica do Município, o pacto municipal SOCIAL para a HUMANIZAÇÃO DO PARTO em Ribeirão Preto.

Artigo 2º - O pacto Social visa aglutinar os munícipes, através de seus diversos atores sociais, incluindo a iniciativa privada, bem como os poderes públicos constituídos, para promover a conscientização e disseminar a importância da humanização do parto.

Artigo 3º - Para fins do disposto nesta lei, entende-se por parto humanizado:

I - Estiver baseado nas melhores evidências científicas para assistência à gestação e ao parto, de acordo com revisões e avaliações científicas por parte da Organização Mundial da Saúde - OMS ou de outras instituições de excelência reconhecida;

II - não comprometer a segurança do processo, nem a saúde da parturiente ou do recém-nascido;

III - só adotar rotinas e procedimentos cuja extensão e conteúdo que tenham sido objeto de revisão e avaliação científica por parte da já mencionada Organização Mundial da Saúde - OMS ou de outras instituições de excelência reconhecida;

IV - garantir à gestante o direito de optar pelos procedimentos eletivos que, resguardada a segurança do parto, lhe propiciem maior conforto e bem-estar, incluindo procedimentos médicos para alívio da dor;

Art. 3º São princípios do Parto Humanizado ou da assistência humanizada durante o parto:

I - harmonização entre segurança e bem-estar da gestante ou parturiente, assim como do nascituro;

II - mínima interferência por parte do médico;

III - preferência pela utilização dos métodos menos invasivos e mais naturais;

IV - oportunidade de escolha dos métodos natais por parte da parturiente, sempre que não implicar risco para sua segurança ou do nascituro;

V - fornecimento de informação à gestante ou parturiente, assim como ao pai sempre que possível, dos métodos e procedimentos eletivos.

Artigo 4º - O pacto Social 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, saúde e princípios do parto humanizado.

II - Viabilizar mecanismos de controle social e institucional.

III - Garantir a inclusão de medidas de conscientização.

Artigo 6º - O pacto Social de que trata a presente lei poderá ser coordenado pela Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, ou ainda, pela Câmara Municipal de Ribeirão Preto, no caso de impossibilidade da primeira.

§ 1º - Na hipótese de não ser possível a execução do pacto Social pela Prefeitura, entidade privada ou organizações não governamentais poderão coordenar as atividades relativas ao pacto.

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

Artigo 7º - Com a confirmação do disposto no artigo anterior, a presente lei poderá ser objeto de regulamentação, objetivando sua execução.

Artigo 8º - As despesas decorrentes com a execução da presente lei correrão por conta de mediante doações de entidades privadas, ou recursos advindos de convênios ou parcerias a serem firmados com entidades públicas, privadas e organizações não governamentais.

Artigo 9 - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, 16 de maio de 2013.


MARCOS PAPA
Vereador

JUSTIFICATIVA À PROPOSITURA

A presente propositura visa criar um Pacto Municipal Social para a humanização do parto.

Não será a primeira iniciativa quanto à criação de Pactos Municipais Sociais, sendo que já possuímos os seguintes:

- LEI MUNICIPAL n. 12.648/2011 - *DISPÕE SOBRE INSTITUIÇÃO DE PACTO MUNICIPAL SOCIAL, VISANDO À EDUCAÇÃO, CONTROLE E COMBATE AOS ACIDENTES DE TRÂNSITO COM VITIMAS, NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO*, projeto de autoria do Vereador Léo Oliveira.

- LEI MUNICIPAL n. 12.587/2011 - *DISPÕE SOBRE INSTITUIÇÃO DE PACTO MUNICIPAL SOCIAL VISANDO O COMBATE AO "BULLYING"*, projeto de autoria do vereador André Luiz da Silva.

- LEI MUNICIPAL n. 12.171/2009 - *DISPÕE SOBRE INSTITUIÇÃO DE PACTO MUNICIPAL SOCIAL VISANDO A DIFUSÃO DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS – LIBRAS*, projeto de autoria do vereador Léo Oliveira.

Considerando inúmeras reivindicações de mulheres mães de Ribeirão Preto, socialmente organizadas, em relação às condições do parto no município, a partir de discussões e pesquisas baseadas em evidências e na literatura acadêmico-científica que relacionam o aumento do número de cesáreas ao aumento da mortalidade materna. Segundo o trabalho de mestrado "A experiência da cesárea indesejada: perspectivas das mulheres sobre decisões e suas implicações no parto e no nascimento", da pesquisadora Heloísa de Oliveira Salgado, considerando que em Ribeirão Preto encontra-se um grande número de mulheres e bebês que sofrem complicações após o parto e precisam de internação e intervenções não esperadas para o período, além do fato de que um quarto das mulheres refere terem passado por algum tipo de violência (verbal, física ou negligência) durante a assistência ao parto - a violência obstétrica.

Considerando que segundo a Organização Mundial de Saúde, apenas 10% a 15% das mulheres precisarão de uma cesárea, tendo esta sido indicada previamente, ainda durante a gestação, ou no decorrer da assistência ao parto e segundo as taxas publicadas pelo DATASUS em 2010, temos no país uma taxa de 52,27% de cesáreas, sendo que destas, 80% ocorrem no sistema suplementar (convênios) ou no privado. Já em Ribeirão Preto, também segundo o DATASUS, os dados para 2010 indicam que 59,43% dos nascimentos ocorreram por meio de uma cesárea, sendo que destes, o que releva Ribeirão Preto como uma das maiores taxas de cesárea do Estado de São Paulo. Segundo o SEADE (2011), **61,84 %** é a taxa estimada de cesárea na região administrativa/de governo Ribeirão Preto, sendo que em 2004 a taxa foi de

55,81%.

Ao subtrairmos as taxas de cesárea do município de Ribeirão Preto (59,43% %) pela orientação da OMS de que apenas 10 a 15% de mulheres precisariam de uma cesárea, temos um total de aproximadamente 44% mulheres que passaram por uma cesárea desnecessariamente.

Ao considerar o desejo das futuras mães, segundo um aclamado estudo acadêmico de Joseph Potter de 2001, 70% a 80% das mulheres, no início da gravidez, preferem o parto normal.

Outro dado importante, segundo a Fundação Perseu Abramo, sobre a atenção ao parto é que uma em cada quatro (25%) mulheres relatou ter sofrido, na hora do parto, ao menos uma entre 10 modalidades de violência sugeridas – com destaque para exame de toque doloroso (10%), negativa para alívio da dor (10%), não explicação para procedimentos adotados (9%), gritos de profissionais ao ser atendida (9%), negativa de atendimento (8%) e xingamentos ou humilhações (7%).

Por estes motivos, aguarda a aprovação desta propositura.

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº109/13

Ementa: Institui Pacto Municipal Social para a Humanização da Assistência ao Parto, conforme especifica.

Autoria: Vereador Marcos Papa

Artigo 1º - Fica instituído no âmbito do município de Ribeirão Preto, com base no disposto nos artigos 1º, inc. III; 23, inc. II; 196, inc. XXI da Constituição Federal, combinado com os artigos 4º, inc. IX, 5º, inc. II, 8º, inc. I, 16º da Lei Orgânica do Município e a Lei Federal nº 11.108/05 (lei do acompanhante), o Pacto Municipal SOCIAL para a HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PARTO em Ribeirão Preto.

Artigo 2º - O Pacto Social visa aglutinar os munícipes, através de seus diversos atores sociais, incluindo a iniciativa privada, bem como os poderes públicos constituídos, para mobilizar e disseminar a importância da humanização da assistência ao parto.

Artigo 3º – Emprega-se para definir o termo “humanização” o sentido usado na Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde que versa a respeito de um 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.

Artigo 4º - Para fins do disposto nesta lei, entende-se por assistência humanizada ao parto, aquela que:

- I – Respeitar as normas da Resolução da Diretoria Colegiada nº 36/08 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária que dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal;
- II – Estiver baseada nas melhores evidências científicas para assistência à gestação, parto e puerpério, de acordo com revisões e avaliações científicas por parte da Organização Mundial da Saúde - OMS ou de outras instituições de excelência reconhecida;
- III – Não comprometer a segurança do processo, nem a saúde da parturiente ou do recém-nascido;
- IV – Só adotar rotinas e procedimentos cuja extensão e conteúdo tenham sido objeto de revisão e avaliação científica por parte da já mencionada Organização Mundial da Saúde - OMS ou de outras instituições de excelência reconhecida;
- V - Garantir a gestante o direito de optar pelos procedimentos que lhe propiciem maior conforto e bem-estar, incluindo procedimentos para alívio da dor;
- VI – Respeito à fisiologia da gestação, do parto e do nascimento evitando procedimentos desnecessários com a preferência pela utilização dos métodos menos invasivos e mais naturais;
- VII – Oportunidade para a gestante escolher as circunstâncias em que o parto ocorra, considerando o local, posição do parto, uso de intervenções e equipe;

CARTEIRA MUNICIPAL DE REGISTRO Nº 109/13 JUN 2013 16:54:10 00000225

VIII – Garantia de informação baseadas em evidências científicas de modo prévio à gestante ou parturiente, assim como ao acompanhante dos métodos e procedimentos eletivos.

IX – Assegurar a responsabilidade compartilhada que garanta relações isonômicas entre a gestante e a equipe, garantindo a autonomia da gestante.

X – Garantia da presença, junto à parturiente, de um acompanhante, indicado pela mesma, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

Artigo 5º - O Pacto Social 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, saúde e 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.

Artigo 6º - O Pacto Social de que trata a presente lei poderá ser coordenado pela Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, ou ainda, pela Câmara Municipal de Ribeirão Preto, no caso de impossibilidade da primeira.

§ 1º - Na hipótese de não ser possível à execução do pacto Social pela Prefeitura, entidade privada sem fins lucrativos ou organizações não governamentais poderão coordenar as atividades relativas ao pacto.

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

Artigo 7º - Com a confirmação do disposto no artigo anterior, a presente lei poderá ser objeto de regulamentação, objetivando sua execução.

Artigo 8º - As despesas decorrentes com a execução da presente lei correrão por conta de mediante doações de entidades privadas sem fins lucrativos, ou recursos advindos de convênios ou parcerias a serem firmados com entidades públicas, privadas e organizações não-governamentais.

Artigo 9º. - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, 18 de junho de 2013.


MARCOS PAPA
Vereador

JUSTIFICATIVA À PROPOSITURA

A presente propositura visa criar um Pacto Municipal Social para a humanização do parto.

Sob o prisma da constitucionalidade ou legalidade, não se vislumbra qualquer vício ou mácula, de modo que o mesmo está apto a receber o parecer favorável da Comissão de Constituição e Justiça.

Não será a primeira iniciativa quanto à criação de Pactos Municipais Sociais, sendo que já possuímos os seguintes no município de Ribeirão Preto:

- **LEI MUNICIPAL n. 12.648/2011** - *DISPÕE SOBRE INSTITUIÇÃO DE PACTO MUNICIPAL SOCIAL, VISANDO À EDUCAÇÃO, CONTROLE E COMBATE AOS ACIDENTES DE TRÂNSITO COM VITIMAS, NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO*, projeto de autoria do Vereador Léo Oliveira.

- **LEI MUNICIPAL n. 12.587/2011** - *DISPÕE SOBRE INSTITUIÇÃO DE PACTO MUNICIPAL SOCIAL VISANDO O COMBATE AO "BULLYING"*, projeto de autoria do vereador André Luiz da Silva.

- **LEI MUNICIPAL n. 12.171/2009** - *DISPÕE SOBRE INSTITUIÇÃO DE PACTO MUNICIPAL SOCIAL VISANDO A DIFUSÃO DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS – LIBRAS*, projeto de autoria do vereador Léo Oliveira.

Vale dizer que, todas as leis que versavam sobre Pactos Sociais foram de autoria de vereadores (Léo Oliveira, André Luiz da Silva) e foram sancionados, sem ressalvas, pela Chefia do Poder Executivo. Não há casos de vetos a projetos assemelhados, conforme pesquisa elaborada. Ressalte-se que estes projetos advêm da legislatura anterior, porém sob os auspícios da mesma ocupante do cargo de Prefeita.

Os Pactos Municipais existentes no município consistiam em instituir campanhas educativas de combate aos acidentes de trânsito; combate ao *bullying* e difusão das LIBRAS. O fim almejado deste projeto é promover a conscientização quanto à importância e difusão do parto humanizado.

Ademais, o teor deste projeto está coadunado aos outros tipos de Pactos Municipais, sem que se denote, traços de ingerência administrativa ou geração de despesas, razão pela qual, demonstra-se a constitucionalidade da propositura.

Considerando inúmeras reivindicações de mulheres mães de Ribeirão Preto, socialmente organizadas, em relação às condições do parto no município, a partir de discussões e pesquisas baseadas em evidências e na literatura acadêmico-científica que relacionam o aumento do número de cesáreas ao aumento da mortalidade materna. Segundo o trabalho de mestrado "A

experiência da cesárea indesejada: perspectivas das mulheres sobre decisões e suas implicações no parto e no nascimento”, da pesquisadora Heloísa de Oliveira Salgado, considerando que em Ribeirão Preto encontra-se um grande número de mulheres e bebês que sofrem complicações após o parto e precisam de internação e intervenções não esperadas para o período, além do fato de que um quarto das mulheres refere terem passado por algum tipo de violência (verbal, física ou negligência) durante a assistência ao parto - a violência obstétrica.

Considerando que segundo a Organização Mundial de Saúde, apenas 10% a 15% das mulheres precisarão de uma cesárea, tendo esta sido indicada previamente, ainda durante a gestação, ou no decorrer da assistência ao parto e segundo as taxas publicadas pelo DATASUS em 2010, temos no país uma taxa de 52,27% de cesáreas, sendo que destas, 80% ocorrem no sistema suplementar (convênios) ou no privado. Já em Ribeirão Preto, também segundo o DATASUS, os dados para 2010 indicam que 59,43% dos nascimentos ocorreram por meio de uma cesárea, sendo que destes, o que releva Ribeirão Preto como uma das maiores taxas de cesárea do Estado de São Paulo. Segundo o SEADE (2011), **61,84 %** é a taxa estimada de cesárea na região administrativa/de governo Ribeirão Preto, sendo que em 2004 a taxa foi de 55,81%.

Ao subtrairmos as taxas de cesárea do município de Ribeirão Preto (59,43% %) pela orientação da OMS de que apenas 10 a 15% de mulheres precisariam de uma cesárea, temos um total de aproximadamente 44% mulheres que passaram por uma cesárea desnecessariamente.

Ao considerar o desejo das futuras mães, segundo um aclamado estudo acadêmico de Joseph Potter de 2001, 70% a 80% das mulheres, no início da gravidez, preferem o parto normal.

Outro dado importante, segundo a Fundação Perseu Abramo, sobre a atenção ao parto é que uma em cada quatro (25%) mulheres relatou ter sofrido, na hora do parto, ao menos uma entre 10 modalidades de violência sugeridas – com destaque para exame de toque doloroso (10%), negativa para alívio da dor (10%), não explicação para procedimentos adotados (9%), gritos de profissionais ao ser atendida (9%), negativa de atendimento (8%) e xingamentos ou humilhações (7%).

Por estes motivos, aguarda a aprovação desta propositura.