

CÂMARA MUNICIPAL DE VITÓRIA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Processo: 1875/2016 Projeto de Lei: 63/2016

Data e Hora: 10/03/2016 11:25:27

Procedência:

VEREADORA
**Neuzinha
de Oliveira**



Institui o Plano Municipal para a humanização do Parto, dispõe sobre a administração de analgesia em partos naturais de gestantes da cidade de Vitória, e dá outras providências.

PROJETO DE LEI

Institui o Plano Municipal para a Humanização do Parto, dispõe sobre a administração de analgesia em partos naturais de gestantes da cidade de Vitória, e dá outras providências.

Art. 1º Toda gestante tem direito a receber assistência humanizada durante o parto por parte da Rede de Saúde Pública do Município de Vitória, integrante do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º Para os efeitos desta lei é considerado Parto Humanizado, ou assistência humanizada ao parto, o atendimento que:

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

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

III - 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;

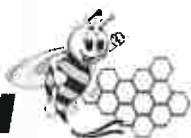
III - preferência pela utilização dos métodos menos invasivos e mais naturais;

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

CÂMARA MUNICIPAL DE VITÓRIA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

VEREADORA
**Neuzinha
de Oliveira**



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

Art. 4º 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 - a equipe responsável, no plantão, pelo parto;

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

Art. 5º 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. 6º 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, e

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

CÂMARA MUNICIPAL DE VITÓRIA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO



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

Art. 7º Durante a elaboração do Plano Individual de Parto, a gestante deverá ser assistida por um médico obstetra, que deverá esclarecê-la de forma clara, precisa e objetiva sobre as implicações de cada uma das suas disposições de vontade.

Art. 8º 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. 9º 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. 10. O Poder Público Municipal publicará, periodicamente, protocolos descrevendo as rotinas e procedimentos de assistência ao parto, expostos de modo conciso, claro e objetivo.

Art. 11. O Poder Público Municipal disponibilizará, por meio de boletins periódicos atualizados pela Coordenação de Epidemiologia e Informação da Secretaria Municipal de Saúde (CEInfo), os dados sobre os tipos de parto e dos procedimentos adotados como rotina por opção da gestante.

Art. 12. Será objeto de Justificação por escrito, firmada pelo chefe da equipe responsável pelo parto, a adoção de qualquer dos procedimentos que os protocolos mencionados nesta lei classifiquem como:

I - desnecessárias ou prejudiciais à saúde da gestante ou parturiente ou ao nascituro;

II - de eficácia carente de evidência científica;

III - suscetíveis de causar dano quando aplicados de forma generalizada ou rotineira.

§ 1º A Justificação de que trata este artigo será averbada no prontuário médico após a entrega de cópia à gestante ou ao seu cônjuge, companheiro ou parente.

CÂMARA MUNICIPAL DE VITÓRIA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO



§ 2º Ressalvada disposição legal expressa em contrário, ficam sujeitas à Justificação de que trata este artigo:

- I - a administração de enemas;
- II - a administração de ocitocina, a fim de acelerar o trabalho de parto;
- III - os esforços de puxo prolongados e dirigidos durante processo expulsivo;
- IV - a amniotomia, e
- V - a episiotomia, quando indicado.

Art. 13. A equipe responsável pelo parto deverá:

- I - utilizar materiais descartáveis ou realizar desinfecção apropriada de materiais reutilizáveis;
- II - utilizar luvas no exame vaginal, durante o nascimento do bebê e na dequitação da placenta;
- III - esterilizar adequadamente o corte do cordão;
- IV - examinar rotineiramente a placenta e as membranas;
- V - monitorar cuidadosamente o progresso do trabalho de parto, fazendo uso do partograma recomendado pela OMS;
- VI - cuidar para que o recém-nascido não seja vítima de hipotermia.

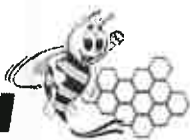
§ 1º Ressalvada a prescrição médica em contrário, durante o trabalho de parto será permitido à parturiente:

- I - manter liberdade de movimento;
- II - escolher a posição que lhe pareça mais confortável;
- III - ingerir líquidos e alimentos leves.

CÂMARA MUNICIPAL DE VITÓRIA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

VEREADORA
**Neuzinha
de Oliveira**



§ 2º Ressalvada prescrição médica em contrário, será favorecido o contato físico precoce entre a mãe e o recém-nascido, após o nascimento, especialmente para fins de amamentação.

Art. 15. As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 16. Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Ed. Paulo Pereira Gomes, 25 de maio de 2015.


Neuzinha de Oliveira
Vereadora
Solidariedade

CÂMARA MUNICIPAL DE VITÓRIA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO



JUSTIFICATIVA

A assistência ao parto deve, portanto, ser organizada em função do conjunto de recursos tecnológicos disponíveis, que serão dispostos como estações de uma linha de produção, figurando o médico como administrador e manipulador da máquina parturiente, a mulher. Diante de tal concepção, não é de estranhar que pouca atenção tenha sido dada ao bem-estar físico e emocional da mulher durante o parto. Ou que o emprego da tecnologia não raramente tenha servido para agravar ainda mais os padecimentos da gestante.

Vejam, por exemplo, o caso da episiotomia, geralmente definida como a "incisão efetuada na região do períneo (área muscular entre a vagina e o ânus) para ampliar o canal de parto e prevenir que ocorra um rasgamento irregular durante a passagem do bebê". Embora o uso rotineiro ou liberal desta intervenção não resista a nenhuma prova científica, "mesmo assim, a episiotomia permanece na rotina de assistência em nossos serviços, implicando em centenas de milhares de lesões inúteis, arriscadas e potencialmente danosas sobre os genitais femininos" (Grilo Diniz, op. cit., p. 10).

É comum que a adoção de tais procedimentos tome como pretexto o imperativo da segurança. A fim de evitar riscos que não raro se mostram remotos, a mulher é submetida a uma abordagem médico-cirúrgica do processo de parto, abordagem que, potencializando o risco de complicações, termina por servir de pretexto para a realização da cesárea. Cesárea que durante muito tempo figurou como uma espécie culminação de uma filosofia extremamente danosa para o nosso sistema de saúde, tanto pelo que representa de ônus financeiro, quanto pelo preço em mortes e outros danos para a saúde da mulher.

Ainda mais ultrajante é o emprego da chamada "manobra de Kristeller", sobre o qual protocolo adotado pela Secretaria Estadual da Saúde do Distrito Federal lança um anátema tão resolutivo, que merece citação. Depois de definir o procedimento como uma "manobra totalmente condenada e sem nenhuma indicação que a justifique", o texto reproduz o seguinte juízo:

"É procedimento grosseiro, deselegante, que contraria os preceitos da arte de partejar. Não raras vezes, injuria órgãos intracavitários maternos, além de exercer ação deletéria sobre o feto".

A despeito disso, continua prática de uso corrente entre nós, sobretudo nos estabelecimentos onde prevalece o parto em escala industrial, com sua completa submissão ao imperativo do tempo mínimo, isto é, ao propósito de liberar o mais

CÂMARA MUNICIPAL DE VITÓRIA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO



cedo possível cada leito ocupado pelas gestantes. Vale dizer: a despeito do imenso progresso pelo que passou a medicina nas últimas décadas do século passado, quando a submissão das práticas médicas ao escrutínio das evidências científicas esteve muito perto de alcançar a extensão propugnada por Archibald L. Cochrane, o fato é que os “usos e costumes” ainda ocupam um belo domínio no âmbito da assistência ao parto.

Embora seja lícito supor que a lenta conscientização dos profissionais do nosso sistema de saúde esteja produzindo seus frutos, como faz pensar os vários exemplos de atendimento humanizado reconhecido pela Prof^a. Carmen Simone Grilo Diniz em sua tese sobre o assunto, citada acima, o fato é que o processo de mudança tem se mostrado excessivamente lento para que se possa deixar o problema ao seu cargo. O Poder Público não pode deixar de empenhar os seus recursos em favor de uma difusão mais rápida da assistência humanizada; afinal, trata-se não só de um imperativo moral, mas do direito que é reconhecido a toda pessoa humana de ter a sua integridade física e moral respeitada. A mulher não pode ser submetida a procedimentos de natureza cirúrgica exclusivamente a fim de oferecer aos residentes de medicina a oportunidade de mostrar os seus dotes para a cirurgia, nem tampouco ser inteiramente imobilizada numa cama unicamente porque o costume manda fazê-lo. A gravidez não tem o condão de despojar a mulher de sua dignidade, nem de sua vontade; ela não pode ser tratada, portanto, como um ente passivo, desprovido de discernimento ou de liberdade.

Este é o motivo pelo qual uma das primeiras disposições do presente projeto é aquela que confere à mulher o direito de dotar-se do seu próprio plano individual de parto, plano que deverá ser elaborado com o auxílio de um médico durante a fase preliminar à assistência pré-natal. Será através do plano individual de parto, que a gestante poderá exercer o que militantes do parto humanizado chamam de “direito à decisão informada”, isto é, o direito de decidir sobre os “procedimentos eletivos” do processo de parto depois de ser devidamente esclarecida a respeito das implicações de cada uma das opções disponíveis.

É evidente que tal direito de decisão não será ilimitado, devendo observar os cuidados requeridos pelo estado de saúde da gestante e os riscos inerentes à gravidez. Por esta razão, o plano individual de parto deverá ser precedido de uma criteriosa avaliação médica, que será renovada, por sua vez, a cada consulta efetuada durante o período pré-natal. No entanto, a fim de proteger o plano

CÂMARA MUNICIPAL DE VITÓRIA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO



individual de parto de atentados fundados na prepotência ou no descaso, o artigo 6º da presente proposição determina que suas disposições só possam ser afastadas de forma motivada, isto é, pela constatação do possível dano à segurança do processo.

Os artigos 7º e 8º, por sua vez, contêm aqueles que, provavelmente, são os preceitos mais importantes deste projeto, pois obrigam o Poder Público Municipal a classificar as rotinas e procedimentos de assistência ao parto quanto à sua eficácia e utilidade e difundir tais juízos por meio de protocolos publicados de forma periódica. Do mesmo modo como a Administração deverá cuidar de difundir, periodicamente, as normas e conhecimentos relativos ao parto humanizado por meio de "simpósios, seminários, palestras e outros eventos da mesma natureza", dirigidos a especialistas, estudantes e demais interessados. Espera-se, desse modo, que a atuação permanente do Estado permita que as evidências científicas finalmente triunfem sobre os preconceitos e hábitos adquiridos.

Entretanto, como existem práticas cujo banimento tarda em demasia, a proposição cuida de opor ao menos algum obstáculo a sua adoção. Com efeito, se o "caput" do artigo 10 permite à Administração exigir que os procedimentos condenados através de seus protocolos somente sejam aplicados de forma motivada, isto é, mediante a elaboração de uma justificativa de natureza médica, o § 2º do mesmo artigo prescreve desde já alguns dos procedimentos cuja aplicação motivada será exigida. Embora tal exigências possam parecer uma medida tímida, na verdade, trata-se de um expediente cujo propósito é exatamente desnudar a carência de fundamento técnico- científico a justificar a aplicação de procedimentos cuja conveniência há muito carece de uma formulação adequada por parte da literatura médica.

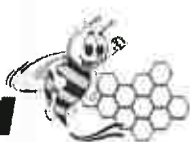
O artigo 11 prescreve alguns cuidados indispensáveis à plena segurança do parto e, adiantando-se às disposições do plano individual de parto, cuida de permitir à gestante a fruição de certas comodidades, que mesmo não tendo o condão de causar algum dano ao êxito ou à segurança do parto, frequentemente são objeto de restrições por parte dos estabelecimentos hospitalares, principalmente aqueles do SUS.

Por fim, o artigo 12 torna obrigatório o plano individual de parto quando a gestante fizer opção voluntária pelo parto domiciliar. Nesta caso, tal decisão deverá merecer menção expressa no próprio plano, no qual serão ainda indicados, de

CÂMARA MUNICIPAL DE VITÓRIA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

VEREADORA
**Neuzinha
de Oliveira**



forma pormenorizada, os cuidados a serem adotados a fim de salvaguardar a segurança do processo.

A presente medida não tem o propósito de exaurir a matéria, nem tampouco se alimenta da pretensão de representar uma solução definitiva para a difícil e complexa questão da assistência ao parto. A despeito das muitas experiências de parto humanizado que os serviços de saúde tem vivenciado nos últimos anos, é evidente resta ainda um longo caminho a percorrer antes de ser assegurado a cada gestante paulista a realização do parto nas condições prescritas pelos valores humanistas que devem orientar o exercício da medicina e a prestação dos serviços de saúde.

No entanto, seria motivo de grande satisfação para nós se a presente proposição servisse de ponto de partida para uma discussão mais bem informada e intensa a respeito das questões pertinentes à assistência ao parto, seja por parte deste Parlamento, seja por parte do Poder Executivo, dos profissionais de saúde e da Sociedade Civil em geral.

Não poderíamos concluir a presente Justificativa sem antes manifestar a nossa gratidão em relação àqueles que contribuíram para a elaboração do projeto. Muitas das soluções aqui sugeridas vem sendo há muito defendidas por entidades como a "Amigas do Parto", que mantém uma rica página de informação na Rede Mundial de Computadores - Web, que foi extremamente importante para que enriquecêssemos nosso conhecimento sobre a matéria. Quanto ao embasamento científico da proposição, ele muito se beneficiou da tese de doutoramento "Entre a técnica e os direitos humanos: possibilidades e limites da humanização da assistência ao parto", que a Profa. Carmen Simone Grilo Diniz fez generosamente publicar na Internet. Diante do exposto, dado o inegável mérito da matéria, solicitamos o concurso dos Nobres Pares para a aprovação da presente proposição.

Ed. Paulo Pereira Gomes, 25 de maio de 2015.


Neuza de Oliveira
Vereadora
Solidariedade