



**LEI Nº 2.081 DE 07 DE JULHO DE 2016**

**AUTORIZA AO PODER EXECUTIVO, A IMPLANTAÇÃO DE MEDIDAS INFORMATIVAS À GESTANTE E PARTURIENTE SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO OBSTÉTRICA E NEONATAL, VISANDO, EM ESPECIAL, A PROTEÇÃO DESTAS, CONTRA A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.**

**(Projeto de Lei nº 32 de autoria do Vereador Walmir de Oliveira Belchior)**

A Câmara Municipal de Araruama aprova e o Exmo. Sr. Prefeito sanciona a seguinte Lei:

**Art. 1º.** Esta presente Lei tem por objetivo a divulgação da Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, nos estabelecimentos hospitalares, públicos e privados, assim como, Unidades de saúde e em consultórios médicos, ansiando a proteção das gestantes e das parturientes contra violência obstétrica, no Município de Araruama.

**Art. 2º.** É considerada violência obstétrica, atos praticados pelo médico, pela equipe do hospital público ou privado, por um 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 possíveis condutas:

**I** – Tratar a gestante ou parturiente de forma agressiva, não empática, grosseira, com zombarias, ou de qualquer outra forma que a faça se sentir constrangida pelo tratamento recebido;

**II** – Recriminar a parturiente por qualquer comportamento como gritos, choros, medo, vergonha ou dúvidas, bem como, por característica ou ato físico como, por exemplo, obesidade, pelos, estrias, evacuação e outros;

**III** – Não ouvir as queixas e dúvidas da mulher internada e em trabalho de parto;

**IV** – Tratar a mulher, inferiorizando-a, dando-lhe comandos e nomes infantilizados e diminutivos, tratando-a como incapaz;

**V** – 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;

**VI** – 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;

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

**VIII** – Promover a transferência da internação da gestante ou parturiente sem nenhum tipo de análise e a prévia confirmação de vagas existentes e o atendimento garantido, assim como, tempo suficiente para que esta chegue ao local de atendimento;

**IX** – Promover a transferência da internação da gestante ou parturiente sem nenhum tipo de análise e prévia confirmação de vaga e a 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;

**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 com seu acompanhante;

M



**XII** – Submeter à mulher a procedimentos dolorosos, desnecessários ou constrangedores, como lavagem intestinal, raspagem de pelos pubianos, posição ginecológica com portas abertas, exame de toque por mais de um profissional;

**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 na gestante ou parturiente, sem, antecipadamente, pedir permissão ou explicar, a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado;

**XVII** – Após o trabalho de parto, demorar a acomodação da parturiente ou gestante, sem nenhuma justificativa;

**XVIII** – Submeter a mulher e /ou bebê a procedimentos feitos exclusivamente para treinar estudantes;

**XIX** – 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;

**XX** – Retirar da gestante ou parturiente, depois do parto, o direito de ter o bebê ao seu lado no quarto ou enfermaria e de amamentar sem tempo determinado, salvo se um deles, ou ambos necessitarem de cuidados médicos;

**XXI** – Não comunicar a gestante, que tenha mais de 02 (dois) filhos ou com mais de 25 (Vinte e cinco) anos, 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 bebê como visita e impedir seu livre acesso, para acompanhar a parturiente e o bebê a qualquer hora do dia.

**Art.4º.** Para o acesso às informações contidas nesta Lei, poderão ser elaboradas Cartilhas dos Direitos da Gestante e da Parturiente, proporcionando a todas as mulheres, as informações e esclarecimentos necessários para um atendimento hospitalar digno e humanizado, visando à erradicação da violência obstétrica, devendo conter, para tanto, a integralidade do texto da Portaria nº 1.067/GM, de 04 de julho de 2005, que institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, e dá outras providências.

**Art. 5º.** Os estabelecimentos hospitalares deverão expor cartazes informativos contendo as condutas elencadas nos incisos I a XXII do artigo 3º, bem como disponibilizar as mulheres um exemplar da Cartilha referida no artigo 4º desta Lei.

**Art. 6º.** Esta Lei entrará em vigor, na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito, 07 de julho de 2016

*Miguel Jeovani*  
Prefeito

**DE 07 DE JULHO DE 2016**

**AUTORIZA AO PODER EXECUTIVO, A IMPLANTAÇÃO DE MEDIDAS INFORMATIVAS À GESTANTE E PARTURIENTE SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO OBSTÉTRICA E NEONATAL, VISANDO, EM ESPECIAL, A PROTEÇÃO DESTAS, CONTRA A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.**

(Projeto de Lei nº 32 de autoria do Vereador Walmir de Oliveira Belchior)

A CÂMARA MUNICIPAL DE ARARUAMA aprova e o EXMO. SR. PREFEITO sanciona a seguinte Lei:

**Art. 1º.** Esta presente Lei tem por objetivo a divulgação da Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, nos estabelecimentos hospitalares, públicos e privados, assim como, Unidades de saúde e em consultórios médicos, ansiando a proteção das gestantes e das parturientes contra violência obstétrica, no Município de Araruama.

**Art. 2º.** É considerada violência obstétrica, atos praticados pelo médico, pela equipe do hospital público ou privado, por um 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 possíveis condutas:

- I** – Tratar a gestante ou parturiente de forma agressiva, não empática, grosseira, com zombarias, ou de qualquer outra forma que a faça se sentir constrangida pelo tratamento recebido;
- II** – Recriminar a parturiente por qualquer comportamento como gritos, choros, medo, vergonha ou dúvidas, bem como, por característica ou ato físico como, por exemplo, obesidade, pelos, estrias, evacuação e outros;
- III** – Não ouvir as queixas e dúvidas da mulher internada e em trabalho de parto;
- IV** – Tratar a mulher, inferiorizando-a, dando-lhe comandos e nomes infantilizados e diminutivos, tratando-a como incapaz;
- V** – 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;
- VI** – 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;
- VII** – Recusar atendimento de parto, haja vista este ser uma emergência médica;
- VIII** – Promover a transferência da internação da gestante ou parturiente sem nenhum tipo de

análise e a prévia confirmação de vagas existentes e o atendimento garantido, assim como, tempo suficiente para que esta chegue ao local de atendimento;

**IX** – Promover a transferência da internação da gestante ou parturiente sem nenhum tipo de análise e prévia confirmação de vaga e a 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;

**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 com seu acompanhante;

**XII** – Submeter à mulher a procedimentos dolorosos, desnecessários ou constrangedores, como lavagem intestinal, raspagem de pelos pubianos, posição ginecológica com portas abertas, exame de toque por mais de um profissional;

**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 na gestante ou parturiente, sem, antecipadamente, pedir permissão ou explicar, a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado;

**XVII** – Após o trabalho de parto, demorar a acomodação da parturiente ou gestante, sem nenhuma justificativa;

**XVIII** – Submeter a mulher e /ou bebê a procedimentos feitos exclusivamente para treinar estudantes;

**XIX** – 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;

**XX** – Retirar da gestante ou parturiente, depois do parto, o direito de ter o bebê ao seu lado no quarto ou enfermaria e de amamentar sem tempo determinado, salvo se um deles, ou ambos necessitarem de cuidados médicos;

**XXI** – Não comunicar a gestante, que tenha mais de 02 (dois) filhos ou com mais de 25 (Vinte e cinco) anos, 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 bebê como visita e impedir seu livre acesso, para acompanhar a parturiente e o bebê a qualquer hora do dia.

**Art.4º.** Para o acesso às informações contidas nesta Lei, poderão ser elaboradas

JORNAL LAGOS  
NOTÍCIA  
EDIÇÃO Nº 581  
PÁG: 10  
19/08/2016

Cartilhas dos Direitos da Gestante e da Parturiente, proporcionando a todas as mulheres, as informações e esclarecimentos necessários para um atendimento hospitalar digno e humanizado, visando à erradicação da violência obstétrica, devendo conter, para tanto, a integralidade do texto da Portaria nº 1.067/GM, de 04 de julho de 2005, que institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, e dá outras providências.

**Art. 5º.** Os estabelecimentos hospitalares deverão expor cartazes informativos contendo as condutas elencadas nos Incisos I a XXII do artigo 3º, bem como disponibilizar as mulheres um exemplar da Cartilha referida no artigo 4º desta Lei.

**Art. 6º.** Esta Lei entrará em vigor, na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito, 07 de julho de 2016

**Miguel Jeovani**  
Prefeito

JORNAL LAGOS NOTICIA

EDIÇÃO Nº 581

PÁG: 10

19/08/2016