

NOTA DE ESCLARECIMENTO

Sobre Lei Estadual nº 20.127, de 15 de janeiro de 2020, que altera a Lei Estadual nº 19.701, de 20 de novembro de 2018, e dispõe sobre a violência obstétrica, direitos da gestante e da parturiente.

Em atenção as manifestações do Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher (NUDEM) e Núcleo de Infância e Juventude (NUDIJ), da Defensoria Pública do Estado do Paraná, da Federação das Santas Casas de Misericórdia e Hospitais Beneficentes do Estado do Paraná (FEMIPA), da Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde no Estado do Paraná (FEHOSPAR) e de outras representações, e diante dos termos da Lei Estadual nº 20.127, de 15 de janeiro de 2020, esclarecemos:

1. A Lei 19.701/2018 não foi revogada, apenas alterada pela Lei nº 20.127/2020, no inciso VII, e acrescida com os §§ 1º, 2º, 3º e 4º do artigo 3º. Portanto, **para fins de cumprimento da referida legislação deve-se utilizar na íntegra o teor da Lei nº 19.701/2018** (em anexo), com as citadas modificações.

2. As condições para execução da Lei nº 19.701/2018 serão determinadas na sua regulamentação, sob a responsabilidade do Poder Executivo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA/PR), respeitados trâmites e proposições pertinentes.

3. Segundo argumentações constantes no *site* <https://www.mabelcanto.com.br/informativos/1232-perguntas-e-duvidas-sobre-a-lei-do-parto-adequado.html>, a lei foi "*apresentada para garantir que os profissionais da área da saúde orientem as gestantes quanto as modalidades de partos e através de um pré-natal informativo as gestantes então possam fazer a sua escolha de forma consciente optar pelo parto normal ou pela cesariana*".

4. A SESA/PR, quando da regulamentação da Lei 20.127/2020, buscará garantir à gestante, à parturiente e ao neonato as boas práticas de atenção ao parto e

nascimento, validadas pelas legislações nacionais e internacionais, bem como o enfrentamento à violência obstétrica.

5. As capacitações para os profissionais comprometidos com a Linha de Cuidado Materno Infantil, a formação e inserção de Enfermeiros Obstétricos na assistência direta, o apoio na implantação de Centros de Parto Normal no Paraná, o enfrentamento a Violência Obstétrica e a participação no Projeto APICE ON (Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia) em Hospitais Universitários, são exemplos claros desse compromisso.

6. Ressalta-se a importância dos processos de trabalho dos profissionais e equipes da Atenção Primária em Saúde (APS), Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) e Atenção Hospitalar na qualificação da atenção materno-infantil, especialmente, no que se refere a Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança e ao exercício das Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento, conforme apresentadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1996).

7. Cabe a cada profissional de saúde o exercício legal da profissão, previsto nas normas vigentes de seu Conselho de Classe.

8. A Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.144/2016 (Publicada no D.O.U de 22 de junho de 2016, Seção I, p.138) estabelece que é ético ao médico atender a vontade da gestante de realizar parto cesariano, garantida a autonomia do médico, da paciente e a segurança do binômio mãe-feto.

9. Por sua vez, a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 0564/2017 (Disponível em http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html), que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, no seu Art. 42, estabelece como dever “*o respeito do exercício da autonomia da pessoa ou de seu representante legal na tomada de decisão, livre e esclarecida, sobre sua saúde, segurança, tratamento, conforto, bem-estar, realizando ações necessárias, de acordo com os princípios éticos e legais*”.

10. Ressalta-se, ainda, que as legislações vigentes e condicionantes ao exercício legal dos profissionais da saúde, possam garantir que:

– a gestante participe do processo de decisão acerca da modalidade de parto;

– é direito da gestante a escolha pela realização de cesariana nas **situações eletivas, de risco habitual, a partir de 39 semanas de gestação, desde que tenha recebido todas as informações de forma pormenorizada sobre o parto vaginal e cesariana**, seus respectivos benefícios e riscos e tenha se submetido à avaliação de risco gestacional durante o pré natal;

– a decisão tomada pela gestante deve ser **registrada em termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), elaborado em linguagem de fácil compreensão (modelo em anexo).**

11. Recomenda-se que as instituições de saúde tenham o registro do número absoluto e taxas de cesáreas indicadas pela equipe médica e realizadas a pedido da gestante, bem como dados correlatos da condição materna e neonatal, como forma de monitoramento de seus indicadores e das demais demandas pertinentes.

12. A SESA/PR reafirma seu compromisso no planejamento e execução de políticas públicas consonantes com práticas qualificadas e humanizadas de atenção ao parto e nascimento, para a diminuição da mortalidade materna e infantil, redução da violência obstétrica e de taxas de cesáreas, respeitadas as indicações protetivas à saúde materno-infantil.

Curitiba, 27 de fevereiro de 2020.



Carolina Bolfe Poliquesi

Chefe da Divisão de Atenção à Saúde da Mulher



Carmen Cristina Moura dos Santos

Coordenadora de Rede em Cuidados da Saúde



Maria Goretti David Lopes

Diretora de Atenção e Vigilância em Saúde

Secretaria da Saúde do Paraná

Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde

Rua Piquiri, 170 – Curitiba-Paraná | CEP: 80230-140

Fone (41) 3330-4418 | e-mail: sas.sesa@sesa.pr.gov.br



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO PARANÁ

Lei 19.701 - 20 de Novembro de 2018

Publicada no Diário Oficial nº. 10318 de 21 de Novembro de 2018

Dispõe sobre a violência obstétrica, sobre direitos da gestante e da parturiente e revoga a Lei nº 19.207, de 1º de novembro de 2017, que trata da implantação de medidas de informação e proteção à gestante e à parturiente contra a violência obstétrica.

A Assembleia Legislativa do Estado do Paraná decretou e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º Dispõe sobre a violência obstétrica e sobre os direitos da gestante e da parturiente.

Art. 2º Para efeitos desta Lei, configura violência obstétrica:

I - qualquer ação ou omissão que cause à mulher morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico;

II - a negligência na assistência em todo período gravídico e puerperal;

III - a realização de tratamentos excessivos ou inapropriados e sem comprovação científica de sua eficácia;

IV - a coação com a finalidade de inibir denúncias por descumprimento do que dispõe esta Lei.

Parágrafo único. A violência obstétrica de que trata esta Lei pode ser praticada por quaisquer profissionais de saúde, de estabelecimentos públicos ou privados, incluindo redes de saúde suplementar e filantrópica e serviços prestados de forma autônoma.

Art. 3º São direitos da gestante e da parturiente:

I - avaliação do risco gestacional durante o pré-natal, reavaliado a cada contato com o sistema ou equipe de saúde;

II - assistência humanizada durante a gestação, durante o parto e nos períodos pré-parto e puerperal;

III - acompanhamento por uma pessoa por ela indicada durante o período pré-parto e pós-parto;

IV - tratamento individualizado e personalizado;

V - preservação de sua intimidade;

VI - respeito às suas crenças e cultura;

~~**VII** - o parto natural, respeitadas as fases biológica e psicológica do processo de nascimento, evitando-se práticas invasivas sem que haja uma justificativa clínica;~~



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO PARANÁ

VII - o parto adequado, respeitadas as fases biológica e psicológica do nascimento, garantindo que a gestante participe do processo de decisão acerca de qual modalidade de parto atende melhor às suas convicções, aos seus valores e às suas crenças; (Redação dada pela Lei 20127 de 15/01/2020)

VIII - o contato cutâneo, direto e precoce com o filho e apoio na amamentação na primeira hora após o parto, salvo nos casos não recomendados pelas condições clínicas.

§ 1º. O parto adequado mencionado no inciso VII deste artigo é aquele que: (Incluído pela Lei 20127 de 15/01/2020)

I - promove uma experiência agradável, confortável, tranquila e segura para a mãe e para o bebê; (Incluído pela Lei 20127 de 15/01/2020)

II - garante à parturiente o direito a ter um acompanhante durante o parto e nos períodos pré-parto e pós-parto; (Incluído pela Lei 20127 de 15/01/2020)

III - respeita as opções e a tomada de decisão da parturiente na gestão de sua dor e nas posições escolhidas durante o trabalho de parto. (Incluído pela Lei 20127 de 15/01/2020)

§ 2º. Nas situações eletivas, é direito da gestante optar pela realização de cesariana, desde que tenha recebido todas as informações de forma pormenorizada sobre o parto vaginal e cesariana, seus respectivos benefícios e riscos, e tenha se submetido às avaliações de risco gestacional durante o pré-natal, na forma do inciso I deste artigo. (Incluído pela Lei 20127 de 15/01/2020)

§ 3º. A decisão tomada pela gestante deve ser registrada em termo de consentimento livre e esclarecido, elaborado em linguagem de fácil compreensão, de modo a atender as características do parto adequado. (Incluído pela Lei 20127 de 15/01/2020)

§ 4º. Para garantir a segurança do feto, a cesariana a pedido da gestante, nas situações de risco habitual, somente poderá ser realizada a partir da 39ª semana de gestação, devendo o registro em prontuário. (Incluído pela Lei 20127 de 15/01/2020)

Art. 4º A gestante e a parturiente têm direito à informação sobre:

I - a evolução do seu parto e o estado de saúde de seu filho;

II - métodos e procedimentos disponíveis para o atendimento durante a gestação, durante o parto e nos períodos pré-parto e puerperal;

III - as intervenções médico-hospitalares que podem ser realizadas, podendo optar livremente quando houver mais de uma alternativa;

IV - os procedimentos realizados no seu filho, respeitado o seu consentimento.

Art. 5º A gestante e a parturiente podem se negar à realização de exames e procedimentos com propósitos exclusivamente de pesquisa, investigação, treinamento e aprendizagem ou que lhes causem dor e constrangimento, tais como:

I - exame de verificação de dilatação cervical (toque), realizado de forma indiscriminada e por vários profissionais de saúde;



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO PARANÁ

II - realização de episiotomia (corte na vagina), sem justificativa clínica, ou com o intuito apenas de acelerar o nascimento.

Art. 6º Todos os estabelecimentos de saúde que prestarem atendimento a gestantes e parturientes devem expor cartazes informando sobre a existência desta norma, conforme Anexo Único desta Lei.

Parágrafo único. Os cartazes a que se refere o caput deste artigo devem ser afixados em locais visíveis ao público em geral, preferencialmente nas recepções dos estabelecimentos.

Art 7º As denúncias pelo descumprimento desta Lei podem ser feitas nas ouvidorias da Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social ou da Secretaria de Estado da Saúde, no Ministério Público Estadual ou através do disque-denúncia 181 da Secretaria de Estado da Segurança Pública e Administração Penitenciária.

Art 8º Havendo suspeita ou confirmação do descumprimento desta Lei, os estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, que tiverem conhecimento do fato, devem realizar notificação compulsória aos órgãos competentes.

Art 9º O descumprimento desta Lei sujeitará:

I - os estabelecimentos ao pagamento de multa no valor de 1.000 UPF/PR (mil vezes a Unidade Padrão Fiscal do Paraná), aplicada em dobro em caso de reincidência; e

II - os profissionais de saúde ao pagamento de multa no valor de 100 UPF/PR (cem vezes a Unidade Padrão Fiscal do Paraná), aplicada em dobro em caso de reincidência.

Art. 10 O Poder Executivo poderá regulamentar esta Lei, indicando os aspectos necessários à sua aplicação.

Art. 11 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação

Art. 12 Revoça a Lei nº 19.207, de 1º de novembro de 2017.

Palácio do Governo, em 20 de novembro de 2018.

Maria Aparecida Borghetti
Governadora do Estado

Antônio Carlos Figueiredo Nardi
Secretário de Estado da Saúde

Pastor Edson Praczyk
Deputado Estadual

Anexo Único da Lei nº 19.701, de 20/11/2018

LEI Nº 19.701 – 20/11/2018

DISPÕE SOBRE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA
E SOBRE
OS DIREITOS DA GESTANTE E DA PARTURIENTE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____,
nacionalidade _____, portadora do RG n° _____,
_____ e inscrita no CPF/MF sob n° _____,
_____, residente e domiciliada no endereço _____,
na cidade de _____, PR, declaro para os devidos fins minha decisão de realizar PARTO CESARIANO¹.

Declaro ter ciência que o parto vaginal é considerado a melhor via de parto em condições normais de gestação, traz mais benefícios e vantagens para a mãe e o bebê. Declaro ainda ter sido informada pelo(a) Dr(a). _____, CRM/PR _____ que a cesárea representa, em condições normais, maiores riscos para a mãe, sendo os mais comuns: infecção, hemorragia, atonia uterina (quando o útero não contrai após o nascimento da criança), histerectomia (retirada cirúrgica do útero), a possibilidade de transfusão de sangue e infecção da cicatriz operatória (corte da cesárea).

Declaro, também, ter sido informada de que ficarei com uma cicatriz decorrente da intervenção cirúrgica, podendo ocorrer a formação de quelóide (cicatriz alta com forma de cordão, podendo gerar irritação local) ou ainda cicatrização hipertrófica (espessa), que independem da habilidade do meu médico, visto que, dependem das características pessoais de cada paciente.

Declaro estar ciente da necessidade de anestesia para a realização da cirurgia, o que envolve riscos como reações alérgicas, incluindo anafilaxia, afecções circulatórias, flebites, complicações infecciosas ou outros eventos adversos mais raros. Para o recém-nascido há maior chance de desconforto respiratório, bem como maior incidência de reanimação neonatal e maior risco de admissão em unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal. Como em toda intervenção cirúrgica, existe risco excepcional de mortalidade derivado do próprio ato cirúrgico ou da situação vital de cada paciente, tanto para a mãe como para o bebê.

Declaro estar ciente de que a data do parto cesariano será definida pelo(a) médico(a) assistente, devendo ocorrer entre 39 semanas e 40 semanas e 6 dias, visando a completa maturidade do feto. (Resolução Normativa do Conselho Federal de Medicina nº 2.144, de 17/03/2016, que em condições normais somente poderá ser realizada a partir da 39ª semana de gestação).

Declaro, por fim, que tive a oportunidade de esclarecer todas as minhas dúvidas com a equipe de saúde e mantenho minha decisão de realizar o parto cesariano.

Finalmente, declaro ter sido atendida em minhas dúvidas e questões, por meio de linguagem clara e acessível. Assim, tendo lido, entendido e aceitado as explicações sobre os mais comuns RISCOS E COMPLICAÇÕES deste procedimento, expresso meu pleno consentimento para sua realização.

Este documento foi elaborado em duas vias, sendo que uma ficará no meu prontuário e a outra na minha posse.

_____, ____ de _____ de _____.

1. Nomenclatura do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (SIGTAP).

