



CÂMARA MUNICIPAL DO RECIFE

Estado de Pernambuco

GABINETE DA VEREADORA NATÁLIA DE MENUDO

Dispõe sobre a implementação das bases para a “Política Municipal de Combate à Violência Obstétrica” no âmbito do município do Recife.

Art. 1º Ficam implementadas as bases para a “Política Municipal de Combate à Violência Obstétrica” no âmbito do município do Recife.

Art. 2º O objetivo da “Política Municipal de Combate à Violência Obstétrica” é difundir informações para as usuárias do sistema de saúde, conscientizando-as acerca:

- I - de seus direitos reprodutivos;
- II - do plano de parto; e
- III - do atendimento humanizado para a sua proteção.

Art. 3º A “Política Municipal de Combate à Violência Obstétrica” instituirá ciclos de debates que forneçam:

- I - educação perinatal a gestantes;
- II - proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica;
- III - implantação de uma campanha de informação e conscientização acerca da violência obstétrica; e
- IV - estímulo ao parto humanizado.

Art. 4º A “Política Municipal de Combate à Violência Obstétrica” deve ser elaborada atendendo às seguintes diretrizes:





CÂMARA MUNICIPAL DO RECIFE

Estado de Pernambuco

GABINETE DA VEREADORA NATÁLIA DE MENUDO

I - promover mudanças na prática clínica, a fim de uniformizar e padronizar as práticas mais comuns utilizadas na assistência ao parto;

II - reduzir intervenções desnecessárias no processo de assistência ao parto;

III - diminuir a variabilidade de condutas entre os profissionais no processo de assistência ao parto; e

IV - recomendar determinadas práticas que promovam o parto humanizado.

Parágrafo único. Nenhuma das finalidades acima substituirá o julgamento individual do profissional, da parturiente e dos pais em relação à criança, no processo de decisão no momento de cuidados individuais.

Art. 5º A “Política Municipal de Combate à Violência Obstétrica” instituirá um Canal de Denúncias especializado nesta temática ligado à Secretaria Municipal de Saúde para registro de relatos de violência obstétrica.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.

Sala das Sessões da Câmara Municipal do Recife, 31 de Março de 2022.

NATÁLIA DE MENUDO

Vereadora - PSB





CÂMARA MUNICIPAL DO RECIFE

Estado de Pernambuco

GABINETE DA VEREADORA NATÁLIA DE MENUDO

JUSTIFICATIVA

No Brasil, a assistência ao parto é registrada com um número elevado de cesarianas e uso excessivo de intervenções no parto vaginal. Dentre estas intervenções, pode-se citar a episiotomia, a restrição da parturiente ao leito durante o trabalho de parto, o uso indiscriminado ou sem consentimento de ocitocina, entre outros.

Nesse sentido, os altos índices de cesariana são considerados um problema de saúde pública e têm sido objeto de várias pesquisas relacionadas à busca de entendimento sobre esse tema, sendo ligadas às características socioeconômicas das parturientes, à região geográfica, ao tipo de instituição pública ou privada etc.

De acordo com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS):

A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza que o total de partos cesáreos em relação ao número total de partos realizados em um serviço de saúde seja de 15%. Essa determinação está fundamentada no preceito de que apenas 15% do total de partos apresentam indicação precisa de cesariana, ou seja, existe uma situação real onde é fundamental para preservação da saúde materna e/ou fetal que aquele procedimento seja realizado cirurgicamente e não por via natural (OMS, 1996).

Além disso, a ANS também afirma que “As normas nacionais estabelecem limites percentuais, por Estado, para a realização de partos cesáreos, bem como critérios progressivos para o alcance do valor máximo de 25% para todos os Estados”.

Tal cenário é justificado por inúmeros motivos, todavia o principal é a falta de apoio na escolha pelo parto normal, tanto por parte de médicos como por parte da própria família da gestante. Assim, diante dos números, a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) reconhece que o tema é complexo e que uma mudança de cultura é necessária.

Além disso, vale ressaltar os resultados registrados no Artigo “Partos no Sistema Único de Saúde (SUS) Brasileiro: Prevalência e Perfil das Parturientes”, o qual foi publicado no *Brazilian Journal of Development*:





CÂMARA MUNICIPAL DO RECIFE

Estado de Pernambuco

GABINETE DA VEREADORA NATÁLIA DE MENUDO

Durante o período pesquisado (2000 a 2018), foram realizados 56.314.895 partos pelo SUS em todo o Brasil, sendo 51,3% partos vaginais e 48,7% partos cesáreos.

[...]

Em 2018, a percentagem de partos cesáreos foi de 47,2% na Região Norte, 51,6% na Nordeste, 58,4% na Sudeste, 61% na Sul e 63% na Região Centro Oeste. As Regiões Sudeste, Sul e Centro Oeste apresentaram dados acima da média nacional, que no ano de 2018 foi de 56,3%, evidenciando a disparidade entre as regiões.

Diante desse contexto, é importante frisar que os direitos reprodutivos se estabelecem em quatro grandes pilares: **integridade corporal, autonomia pessoal, igualdade e diversidade**. A partir deles, os Órgãos oficiais de saúde formulam suas preconizações, assegurando que os direitos humanos sejam cumpridos no âmbito da saúde através de seus comitês reguladores.

No entanto, no Brasil, o descumprimento dos direitos humanos das mulheres no parto tem sido tema polêmico na saúde pública. Segundo pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo (2010), uma em cada quatro brasileiras sofre algum tipo de violência durante o parto, dentre as quais: violência verbal (como xingamentos, frases de conotação sexual) e violência física (procedimentos dolorosos e desnecessários, sem consentimento). Ademais, esses tipos de violência também foram vistos em pesquisa recente, realizada pela internet, que alcançou quase duas mil mulheres.

Além disso, o direito à presença de um acompanhante tem sido desrespeitado. De acordo com a Pesquisa Inquérito Nacional Nascer no Brasil, 24,5% das mulheres não tiveram acompanhante algum, 18,8% tinham companhia contínua, 56,7% tiveram acompanhamento parcial. Este fator, sem dúvidas, contribui para a prática da violência obstétrica. Por esse motivo, é fundamental que haja a expansão do acesso à informação acerca dos direitos reprodutivos pré, durante e pós-parto.

Desse modo, para que as gestantes tenham um pós-parto emocionalmente saudável, para que a produção de leite não seja comprometida e para que as oscilações hormonais e de humor, típicas dessa fase, não se tornem uma depressão pós-parto, é muito importante que as parturientes vivenciem uma gravidez e um parto de forma respeitosa e tranquila.

Portanto, é fundamental que os direitos delas sejam resguardados, tanto no trabalho de parto quanto no atendimento médico que receber. Nesse sentido, é importante que o Poder Público se comprometa a disseminar e proporcionar acesso à temática do parto





CÂMARA MUNICIPAL DO RECIFE

Estado de Pernambuco

GABINETE DA VEREADORA NATÁLIA DE MENUDO

humanizado. À vista disso, o objetivo da assistência humanizada é deixar que o processo fisiológico de “dar a luz” aconteça, pois o parto humanizado se trata de assumir uma postura respeitosa quanto aos desejos e necessidades da mãe e do bebê. Para tanto, a Câmara Municipal do Recife deve prezar sempre pela saúde e bem-estar dessas mulheres.

Diante do cenário apresentado, a presente Proposição visa criar as bases para a “Política Municipal de Combate à Violência Obstétrica” por meio de campanhas informativas de proteção a gestantes, a partir da responsabilização institucional sobre o parto humanizado e cuidado com gestantes.

Em face do exposto e diante da relevância da matéria, solicitamos a colaboração dos nobres Membros desta Casa Legislativa para a aprovação deste Projeto de Lei Ordinária.

Sala das Sessões da Câmara Municipal do Recife, 31 de Março de 2022.

NATÁLIA DE MENUDO

Vereadora - PSB

