



**ESTADO DE SERGIPE
CÂMARA MUNICIPAL DE ARACAJU**

PROJETO DE LEI Nº ____/2023.

Dispõe sobre a criação e implementação do Programa Municipal de Combate à Violência Obstétrica.

O Prefeito do Município de Aracaju

Faz saber que a Câmara de Vereadores de Aracaju aprovou, e ele sanciona a seguinte lei.

Art. 1º. A Câmara Municipal de Aracaju autoriza a criação do Programa Municipal de Combate à Violência Obstétrica.

Art. 2º. O Programa Municipal de Combate à Violência Obstétrica buscará difundir informações para as pessoas usuárias do sistema de saúde acerca dos seus direitos reprodutivos, plano de parto, atendimento humanizado com o objetivo de conscientização e empoderamento dessas gestantes.

Art. 3º. O Programa Municipal de Combate à Violência Obstétrica instituirá ciclos de debates, a serem realizados pelo Secretaria Municipal da Saúde, com o intuito de fornecer educação perinatal às gestantes.

Art. 4º. O Programa Municipal de Combate à Violência Obstétrica buscará a implantação de uma campanha de informação e conscientização, a ser feita em locais



ESTADO DE SERGIPE
CÂMARA MUNICIPAL DE ARACAJU

públicos, em defesa do parto humanizado e de proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica.

Art. 5º - O Programa Municipal de Combate à Violência Obstétrica promoverá formação e capacitação dos profissionais do SUS para:

I - Promover mudanças na prática clínica, com o intuito 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;

IV - Recomendar determinadas práticas que promovam o parto humanizado.

Parágrafo Único. Nenhuma das diretrizes mencionadas 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. 6º. O Programa Municipal de Combate à Violência Obstétrica instituirá um Canal de Denúncias especializado nesta temática ligado à Secretaria Municipal da Saúde para registro de relatos de violência obstétrica.

Art. 7º. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 8º. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Palácio Graccho Cardoso, 2 de Março de 2023.


PROFESSORA SONIA MEIRE,
Vereadora – PSOL/SE.



**ESTADO DE SERGIPE
CÂMARA MUNICIPAL DE ARACAJU**

JUSTIFICATIVA

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

Os altos índices de cesariana são considerados um problema de saúde pública, e tem sido objeto de várias pesquisas relacionadas à busca de entendimento sobre este tema, relacionando-o com as características socioeconômicas das parturientes, região geográfica, tipo de instituição pública ou particular, entre outros. De acordo com a OMS, nos últimos 20 anos, o parto cesáreo tornou-se uma “epidemia”, e recomenda-se que a realização de apenas 10 a 15% dos partos sejam por esta prática, pois este é o valor médio de partos que realmente expõe uma situação de risco para mãe e/ou para o bebê, necessitando de intervenção cirúrgica.

Entretanto, em Aracaju, o cenário é bastante distante desta recomendação. No ano de 2015, foram realizados mais de 8.600 partos em Aracaju, porém apenas 46% foram partos normais.

Estudos da Escola Anna Nery Revista de Enfermagem demonstraram que existe a chance seis vezes maior de gestantes morrerem na cesariana do que no parto vaginal, devido a ocorrência de hemorragias e infecções, e para o recém-nascido aumenta-se em quatro vezes o risco de necessidade de uso da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), quando o mesmo nasce via cesariana, principalmente devido à falta de início de trabalho de parto e também por não se levar em consideração a maturidade do feto.

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, por meio dos seus comitês reguladores.

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



ESTADO DE SERGIPE
CÂMARA MUNICIPAL DE ARACAJU

parto, entre as quais: violência verbal (como xingamentos, frases de conotação sexual) e violência física (procedimentos dolorosos e desnecessários, sem consentimento). A mesma coisa foi vista em pesquisa recente, realizada pela internet, que alcançou quase 2 mil mulheres.

Além disso, o direito à presença de um acompanhante tem sido desrespeitado – de acordo com a pesquisa Inquérito Nacional Nascir 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. Para que gestantes tenham um pós-parto emocionalmente saudável, para que a produção de leite não seja comprometida e as oscilações hormonais e de humor típicas dessa fase não se tornem uma depressão pós-parto, é muito importante que ela vivencie uma gravidez e parto respeitosos e tranquilos. Portanto, é fundamental que os direitos dela sejam resguardados, tanto no trabalho quando no atendimento médico que receber.

Nesse sentido, é importante que o Poder Público se comprometa a disseminar e proporcionar acesso à temática do parto humanizado. Parto humanizado se trata de assumir uma postura respeitosa quanto aos desejos e necessidades da mãe ou pai (trans) e do bebê, levando em conta sempre sua saúde e bem-estar. O objetivo da assistência humanizada é deixar que o processo fisiológico de parir aconteça.

Ainda sobre as violências vivenciadas, neste âmbito, questões centrais como cor/raça, gênero e identidade de gênero, acentuam ainda mais a vulnerabilidade a situações de violência racista, machista ou LGBTfobia.

Diante do cenário apresentado, este Projeto de Lei visa criar um programa municipal contra a violência obstétrica, por meio de uma campanha informativa de empoderamento de gestantes, a partir da responsabilização institucional sobre o parto humanizado e cuidado com gestantes. Por isso, diante da relevância da matéria, nossa expectativa é de colaboração do Egrégio Plenário para que este projeto seja aprovado.



ESTADO DE SERGIPE
CÂMARA MUNICIPAL DE ARACAJU

Palácio Graccho Cardoso, 2 de Março de 2023.

Sonia Meire
PROFESSORA SONIA MEIRE,
Vereadora – PSOL/SE.