



PROJETO DE LEI Nº 14984/2025

(Mariana Cergoli Janeiro)

Altera a Lei 9.437/2020, que instituiu o Estatuto da Gestante, da Parturiente e da Prevenção de Riscos Sociais na Maternidade, para criar a Campanha de Enfrentamento à Violência Obstétrica.

Art. 1º. A Lei nº. 9.437, de 10 junho de 2020, que instituiu o Estatuto da Gestante, da Parturiente e da Prevenção de Riscos Sociais na Maternidade, passa a vigorar com os seguintes acréscimos:

“Art. 5º. (...)

(...)

Art. 5º-____. Fica criada, no âmbito do Município de Jundiaí, a Campanha de Enfrentamento à Violência Obstétrica, a ser realizada anualmente durante o mês de março.

§ 1º. A campanha tem como objetivos:

I – informar e conscientizar a população sobre a violência obstétrica e seus impactos físicos, psicológicos e sociais nas mulheres;

II – promover a cultura do parto humanizado e do respeito à dignidade da gestante, parturiente e puérpera;

III – estimular a denúncia e o combate a práticas abusivas e desrespeitosas durante o atendimento obstétrico, tanto no sistema público, quanto no privado;

IV – fomentar o diálogo entre o poder público, profissionais de saúde, organizações da sociedade civil e a comunidade em geral;

V – incentivar a formação e capacitação contínua de profissionais da saúde sobre boas práticas no cuidado obstétrico e neonatal.

§ 2º. Fica autorizado o Poder Executivo, em parceria com entidades da sociedade civil, a promover:

I – ações educativas e de sensibilização por meio de campanhas digitais nas redes sociais e canais oficiais do município;





II – distribuição de materiais informativos em unidades de saúde, escolas, centros comunitários e demais espaços públicos;

III – realização de rodas de conversa, palestras, oficinas, audiências públicas e demais eventos relacionados ao tema;” (NR)

Art. 2º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Justificativa

A presente proposição visa instituir a Campanha de Enfrentamento à Violência Obstétrica, a ser realizada anualmente no mês de março, época em que se comemora o Dia Internacional da Mulher; sendo, portanto, um momento oportuno para discutir políticas públicas voltadas à saúde e dignidade de mulheres, incluindo gestantes.

A violência obstétrica é caracterizada por atos de desrespeito, abuso físico ou psicológico, negligência e procedimentos desnecessários, ou sem o consentimento durante o atendimento à gestante, parturiente, puérpera, ou abortante. Esses atos violam direitos fundamentais das mulheres, como o direito à saúde, à dignidade, à integridade física e emocional, além do direito à informação e ao consentimento.

Dados de entidades de defesa dos direitos das mulheres revelam que grande parte das gestantes brasileiras relata ter sofrido algum tipo de violência durante o parto. Entre os exemplos mais comuns estão: cesarianas sem indicação médica, episiotomias sem consentimento, recusa de analgesia, comentários ofensivos, negação de acompanhante e até ameaças.

A ausência de políticas públicas claras e de ações educativas eficazes contribui para a perpetuação dessas práticas. Portanto, é fundamental que o Poder Público assuma o protagonismo na promoção de campanhas de conscientização, que informem a população sobre seus direitos e incentivem mudanças de conduta nos serviços de saúde.

A proposta também busca fortalecer a parceria entre o poder público e a sociedade civil organizada, garantindo a escuta ativa das mulheres, especialmente das mais vulneráveis, e promovendo o debate sobre a humanização do parto e do nascimento.

Diante do exposto, solicito o apoio dos nobres pares para a aprovação deste importante Projeto de Lei.

MARIANA JANEIRO





LEI N.º 9.437, DE 10 DE JUNHO DE 2020

(Edicarlos Vieira)

Institui o **ESTATUTO DA GESTANTE, DA PARTURIENTE E DA PREVENÇÃO DE RISCOS SOCIAIS NA MATERNIDADE.**

O **PREFEITO DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ**, Estado de São Paulo, de acordo com o que decretou a Câmara Municipal em Sessão Ordinária realizada no dia 26 de maio de 2020, **PROMULGA** a seguinte Lei:-

Art. 1º. É instituído o **ESTATUTO DA GESTANTE, DA PARTURIENTE E DA PREVENÇÃO DE RISCOS SOCIAIS NA MATERNIDADE**, com os seguintes objetivos:

I – implantar medidas de informação sobre os procedimentos a serem adotados, proteção e prevenção de riscos;

II – definir as formas de identificação da violência obstétrica;

III – prever notificação dos casos de violação aos direitos e garantias;

Art. 2º. A gestante e a parturiente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo das proteções específicas de que trata esta lei, assegurando-se-lhes todas as oportunidades e facilidades para preservação de sua integridade e saúde física e mental.

Parágrafo único. Cabe aos órgãos do Poder Público Municipal oferecer mecanismos de vigilância e garantia dos direitos e proteções específicas a que se refere o *caput* deste artigo.

Art. 3º. Toda gestante e parturiente tem direito, no decorrer da gestação, parto e puerpério, a:

I – atendimento e acompanhamento transdisciplinares, dignos e de qualidade, realizados de forma humanizada e segura, em tempo oportuno;

II – acesso facilitado à rede de serviços organizada para a atenção obstétrica e puerperal, com garantias de internamento, quando necessário, e do atendimento às intercorrências;

III – disponibilização de recursos humanos, físicos, materiais e técnicos





necessários à atenção pré-natal, parto e puerpério e ao recém-nascido;

IV – Vetado.

V – acesso à informação de ações educativas em linguagem clara, proporcionando respostas às indagações da mulher e de seus familiares, para a importância do pré-natal e preparo para o parto, sintomas comuns e sinais de alerta, incentivo ao aleitamento materno, inclusive no tocante à profunda orientação quanto às suas técnicas, para o planejamento reprodutivo, com efetivo acesso às várias formas de realizá-lo, saúde mental e violência, e para os cuidados com o recém-nascido;

VI – Vetado.

VII – Vetado.

VIII – Vetado.

IX – Vetado.

Art. 4º. É dever da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público Municipal prevenir a ameaça ou violação aos direitos da gestante e da parturiente, assegurando-se-lhe a efetivação do direito à vida, à integridade da saúde física e mental, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

§ 1º. Considera-se violência obstétrica todo ato praticado por membro da equipe de saúde ou por um terceiro que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período do puerpério, como as seguintes condutas, dentre outras:

I – tratar a mulher de forma agressiva, não empática, grosseira, zombeteira, ou de qualquer outra forma que a faça sentir-se mal pelo tratamento recebido;

II – zombar ou recriminar a mulher por comportamentos, como gritar, chorar, ter medo, vergonha ou dúvidas, bem como por qualquer característica ou ato físico como obesidade, pelos, estrias, evacuação e outros;

III – deixar de dar atenção às queixas e dúvidas da mulher internada e em trabalho de parto;

IV – tratar a mulher de forma inferior, dando-lhe comandos e nomes infantilizados e diminutivos, tratando-a como incapaz;

V – Vetado.





VI – recusar atendimento de parto;

VII – Vetado.

VIII – Vetado.

IX – Vetado.

X – Vetado.

XI – Vetado.

XII – Vetado.

XIII – Vetado.

XIV – Vetado.

XV – após o trabalho de parto, demorar injustificadamente para acomodar a mulher no quarto;

XVI – submeter a mulher ou o recém-nascido a procedimentos destinados exclusivamente para treinamento de estudantes;

XVII – Vetado.

XVIII – retirar da mulher, depois do parto, o direito de ter o recém-nascido ao seu lado no alojamento conjunto e de amamentar em livre demanda, salvo se um deles, ou ambos necessitarem de cuidados especiais;

XIX – Vetado.

XX – Vetado.

§ 2º. Os casos de suspeita ou constatação de violência ou maus-tratos praticados contra a gestante, parturiente ou do recém-nascido serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde às autoridades competentes.

Art. 5º O estabelecimento de saúde que identificar gestante que se enquadre em situação de risco social dará prioridade à atuação dos profissionais capacitados para orientação e tratamento adequado.

Parágrafo único. Considera-se gestante com risco a que apresentar uma ou mais das seguintes situações:

I – vulnerabilidade social;

II – dependência de drogas lícitas ou ilícitas;





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ – SP

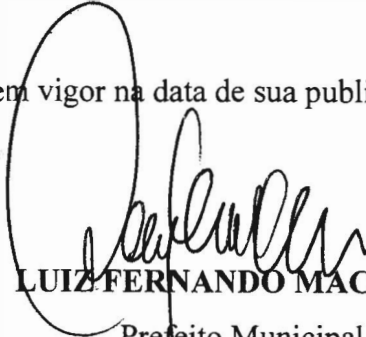
- III – transtorno mental;
- IV – idade menor de 15 (quinze) ou maior de 35 (trinta e cinco) anos;
- V – cuja ocupação principal envolva esforço físico excessivo, carga horária extensa, rotatividade de horário ou exposição a agentes físicos, químicos ou biológicos;
- VI – altos níveis de estresse;
- VII – situação afetiva conflituosa;
- VIII – suporte familiar ou social inadequado;
- IX – não aceitação da gravidez;
- X – violência doméstica;
- XI – hipertensão arterial sistêmica.

Art. 6º. O Poder Público e as instituições de saúde devem oferecer capacitação e reciclagem aos profissionais envolvidos na assistência acerca do disposto nesta lei, objetivando o atendimento e cuidado humanizados, éticos e baseados nas melhores evidências existentes, com a função de captação precoce dos casos suspeitos e confirmados de gravidez e seu adequado acompanhamento.

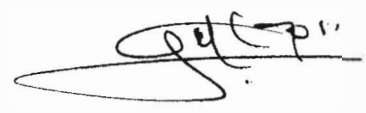
Art. 7º. As obrigações de medidas preventivas previstas nesta lei não excluem outras decorrentes dos princípios por ela adotados.

Art. 8º. Vetado.

Art. 9º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.


LUIZ FERNANDO MACHADO
Prefeito Municipal

Registrada na Unidade de Gestão da Casa Civil do Município de Jundiaí, aos dez dias do mês de junho do ano de dois mil e vinte, e publicada na Imprensa Oficial do Município.


GUSTAVO L. C. MARYSSAEL DE CAMPOS
Gestor da Unidade da Casa Civil

scc.1





PARTE B

Processo 81.688

LEI Nº. 9.437, DE 10 DE JUNHO DE 2020

Institui o ESTATUTO DA GESTANTE, DA PARTURIENTE E DA PREVENÇÃO DE RISCOS SOCIAIS NA MATERNIDADE.

O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE JUNDIAÍ, Estado de São Paulo, conforme a rejeição de veto parcial pelo Plenário em 4 de agosto de 2020, promulga os seguintes dispositivos da Lei em epígrafe:

Art. 3º. (...)

IV - oferta e realização de, no mínimo, seis consultas de pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre da gestação;

(...)

VI - presença de acompanhante de sua preferência e de doula, se assim a gestante desejar, para o período do trabalho do parto;

VII - realização de parto normal humanizado, salvo se houver contraindicações clínicas;

VIII - atendimento médico e psicossocial para a mulher que sofrer a interrupção da gravidez, inclusive com internação em local separado das mulheres que estão em trabalho de parto; e

IX - acesso à rede de assistência social.

(...)

Art. 4º. (...)

§ 1º. (...)

(...)



gm

Para validar visite https://sapl.jundiai.sp.leg.br/conferir_assinatura e informe o código 5AE3-F412-DEB7-6329



V - induzir à realização de cesariana quando esta não se faz necessária, por meio da apresentação de riscos hipotéticos ou não comprovados, sem a devida explicação das consequências à mulher e ao recém-nascido;

(...)

VII - promover a transferência de internação da mulher sem análise prévia de existência de vaga e garantia de atendimento no local para o qual está sendo transferida, bem como sem cálculo do tempo suficiente para que chegue ao novo local sem risco de saúde;

VIII - impedir que a mulher seja acompanhada por alguém de sua preferência durante todo o trabalho de parto;

IX - 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;

X - submeter a mulher a procedimentos dolorosos, desnecessários ou humilhantes, como lavagem intestinal, raspagem de pelos pubianos, posição ginecológica com portas abertas, exame de toque por mais de um profissional;

XI - deixar de aplicar anestesia na parturiente quando esta assim o requerer;

XII - proceder a episiotomia quando não for imprescindível;

XIII - manter algemadas as detentas em trabalho de parto;

XIV - realizar qualquer procedimento sem, previamente, pedir permissão ou explicar, com palavras simples, a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado;

(...)

XVII - submeter o recém-nascido 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 oportunidade de mamar;

(...)

XIX - não informar à mulher com mais de 25 (vinte e cinco) anos ou com mais de 2 (dois) filhos sobre seu direito à realização de ligadura das tubas uterinas gratuitamente nos hospitais públicos e conveniados ao Sistema Único de Saúde-SUS;



gm



XX - tratar o pai do recém-nascido, ou responsável escolhido pela mãe, como visitante e obstar seu livre acesso ao acompanhamento da parturiente e do recém-nascido a qualquer hora do dia.

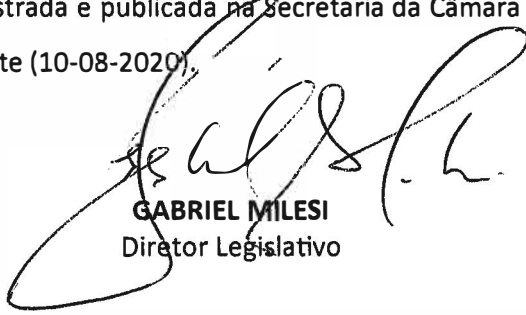
(...)

Art. 8º. O descumprimento desta lei implica responsabilidade civil, criminal ou administrativa da pessoa física ou jurídica infratora.

CÂMARA MUNICIPAL DE JUNDIAÍ, em dez de agosto de dois mil e vinte (10-08-2020).


FAOUAZ TAÇA
Presidente

Registrada e publicada na Secretaria da Câmara Municipal de Jundiaí em dez de agosto de dois mil e vinte (10-08-2020).


GABRIEL MILESI
Diretor Legislativo



gm