



ASSEMBLEIA  
LEGISLATIVA  
ESTADO DE GOIÁS

DEPUTADO ESTADUAL

**Francisco Jr**  
*e Renovação*



PROJETO DE LEI Nº 253 DE 23 DE *Junho* DE 2015.

APROVADO PRELIMINARMENTE À PUBLICAÇÃO E, POSTERIORMENTE À COMISSÃO DE CONST., JUSTIÇA E REDAÇÃO Em <u>23</u> de <u>06</u> de <u>2015</u> <i>[Assinatura]</i> 1º Secretário
--

*Institui a Política Estadual para Humanização da Assistência ao Parto e Nascimento em todos os estabelecimentos de saúde do Estado de Goiás.*

**Art. 1º** Fica instituído, no âmbito do Estado de Goiás, com base no disposto nos inciso I do artigo 1º, do inciso II do art. 23 e do art. 196 da Constituição Federal, a POLÍTICA ESTADUAL para a HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO.

**Parágrafo único.** A implementação da presente política visa à melhoria da saúde materna para cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, da Organização das Nações Unidas.

**Art. 2º** A política estadual visa também promover a melhoria da saúde materna, através de diversos atores da sociedade civil, incluindo a iniciativa privada, bem como os poderes públicos constituídos, para mobilizar e disseminar a importância da humanização da assistência ao parto e nascimento.

**Art. 3º** Emprega-se para definir o termo "humanização" o sentido usado na Política Nacional de Humanização ao Parto e Nascimento, do Ministério da Saúde, que versa sobre o compromisso para o resgate dos valores de autonomia e protagonismo dos sujeitos, de corresponsabilidade entre usuários, profissionais de saúde e gestores, de solidariedade dos vínculos estabelecidos, dos direitos dos usuários e da participação coletiva no processo de gestão.



**ASSEMBLEIA  
LEGISLATIVA**  
ESTADO DE GOIÁS

DEPUTADO ESTADUAL  
**Francisco Jr**  
*é Renovação*



**Art. 4º** Para fins do disposto nesta lei, entende-se por assistência humanizada ao parto, aquela que:

I – respeitar as Resoluções da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, notadamente a RDC 36/2008 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal e a RDC 36/2013 que dispõe sobre a Segurança dos Procedimentos para o Paciente;

II – cumprir as Portarias do Ministério da Saúde atinentes ao parto e nascimento, especialmente as Portarias nº 1.067/2005, 371/2014 e 11/2015 e as diretrizes do Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal firmado pela Comissão Tripartite do Ministério da Saúde em 09/03/2004;

III – cumprir estritamente a legislação federal de proteção à maternidade, especialmente as Leis Federais nº 11.108/05 (Lei do Acompanhante) e nº 11.634/2007 (Lei do Vínculo da Gestante à Maternidade);

IV – adotar os procedimentos indicados pela Organização Mundial de Saúde, especialmente o Manual de Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento;

V – adotar rotinas e procedimentos de atenção cuja extensão e conteúdo tenham sido objeto de revisão e avaliação científica por parte da Organização Mundial da Saúde – OMS, segundo as melhores evidências científicas para assistência à gestação, parto e puerpério;

VI – não comprometer a segurança do processo, nem causar risco a saúde da mulher ou da criança;



**ASSEMBLEIA  
LEGISLATIVA**  
ESTADO DE GOIÁS

DEPUTADO ESTADUAL  
**Francisco Jr**  
*é Renovação*



VII – respeitar os desenvolvimentos fisiológico e psicológico da gestação, do parto e nascimento e do puerpério, vetados os procedimentos desnecessários ou proscritos e dando-se a preferência pela utilização dos métodos menos invasivos e mais naturais;

VIII - dar garantia de informação baseada em evidências científicas de modo prévio à gestante ou parturiente, assim como ao acompanhante dos métodos e procedimentos eletivos, estimulando a elaboração do Plano Individual de Parto para que a mulher formalize sua vontade livre e voluntariamente;

IX – garantir a presença de um acompanhante de livre escolha da mulher, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto;

X – garantir o acompanhamento de uma doula, que não se confunde com o acompanhante, se esta for a vontade da mulher, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto.

**Parágrafo único.** Toda legislação e atos normativos mencionados nesta Lei, quando substituídos ou atualizados por novos, terão sua referência automaticamente atualizada em relação ao ato de origem.

**Art. 5º** A política estadual de que trata a presente lei tem como finalidade precípua, além do disposto no caput do artigo 1º:

I – trabalhar a constitucional garantia do direito à vida, à saúde, à proteção da maternidade e dos princípios da assistência humanizada ao parto;

II - viabilizar mecanismos de democracia participativa, controle social e institucional;



**ASSEMBLEIA  
LEGISLATIVA**  
ESTADO DE GOIÁS

DEPUTADO ESTADUAL  
**Francisco Jr**  
*e Renovação*



III – garantir a inclusão de medidas de esclarecimento e incentivo ao protagonismo da mulher.

**Art. 6º** A política estadual de que trata a presente lei será coordenada pela Secretaria de Saúde do Estado de Goiás

**Parágrafo único.** Na execução da presente lei poderão ser cadastradas entidades privadas ou públicas e organizações não-governamentais que aderirem ao plano.

**Art. 7º** As despesas decorrentes com a execução da presente lei correrão por conta da Secretaria de Estado da Saúde e mediante doações de entidades privadas sem fins lucrativos, ou ainda recursos advindos de convênios ou parcerias a serem firmados com entidades públicas, privadas e organizações não-governamentais.

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

SALA DAS SESSÕES, EM DE 2015.

  
FRANCISCO JR  
Deputado Estadual



**ASSEMBLEIA  
LEGISLATIVA**  
ESTADO DE GOIÁS

DEPUTADO ESTADUAL

**Francisco Jr**  
*é Renovação*



## JUSTIFICATIVA

O fim almejado deste projeto é promover a conscientização quanto a importância da Política Nacional de Humanização da Assistência ao Parto e Nascimento, adotada pelo Estado Brasileiro no combate à Mortalidade Materna.

O direito das mulheres à saúde é previsto constitucionalmente como um dever do Estado, a ser operacionalizado por meio de políticas públicas de redução de riscos e outros agravos, sendo garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde.

O Brasil, que é compromissado com o Plano de Ação para cumprir os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, da Organização das Nações Unidas, vem tendo dificuldades para efetivar a Meta nº 5 que é a Melhoria da Saúde Materna.

O país registra uma alta taxa de mortalidade materna, atualmente em 69 a cada 100.000 nascidos vivos conforme a Pesquisa "Nascer no Brasil", realizada pela Fundação Oswaldo Cruz, enquanto a Organização Mundial de Saúde classifica como ALTA a taxa de mortalidade a partir de 50/100.000.

A falta de cumprimento das políticas de humanização da assistência obstétrica e neonatal é registrada pela referida pesquisa, bem como pela Pesquisa "Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado" da Fundação Perseu Abramo e SESC, que registrou que cerca de 25% (vinte e cinco por cento) das mulheres refere terem passado por algum tipo de violência (verbal, física ou negligência) durante a assistência ao parto – a violência obstétrica.

As próprias mulheres têm se manifestado muito descontentes com a atenção recebida no parto, reivindicando a necessidade de uma melhoria nas condições de atendimento ao parto e à saúde das mulheres, por meio de marchas organizadas como a que aconteceu simultaneamente em mais de 30 (trinta) cidades brasileiras em 11/04/2014.



**ASSEMBLEIA  
LEGISLATIVA**  
ESTADO DE GOIÁS

DEPUTADO ESTADUAL

**Francisco Jr**  
*Renovação*



A todas as pessoas é garantido o mais alto nível de acesso à saúde, conforme previsto no artigo 12 do Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1966, e especialmente no tocante às mulheres é direito delas a assistência apropriada em relação à gravidez, ao parto e ao período posterior ao parto consoante o art. 12, item 2 da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher de 1979 – CEDAW.

Ambos os tratados são integralmente ratificados pelo Brasil e constituem a base do compromisso do Estado Brasileiro no cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (Metas do Milênio) da Organização das Nações Unidas, especialmente a Meta 5 que trata de “Melhorar a Saúde Materna”.

Garantir a aplicação da política nacional de humanização do parto, como forma de efetiva redução nas altas taxas de mortalidade materna, em qualquer âmbito de atendimento à saúde, é determinante para que o direito à saúde seja cumprido qualitativa e universalmente às mulheres no parto e se efetive de fato a proteção à maternidade garantida constitucionalmente.

A forma de “Política Estadual” sugerida neste projeto remete ao necessário envolvimento de toda a sociedade para que os objetivos de melhoria da saúde materna sejam atingidos com a maior participação social possível, acelerando os processos de ajuste necessários e garantindo a rapidez na implementação da política nacional de combate à mortalidade materna.

Pelas fundamentações acima expostas, entendo de extrema relevância a medida ora proposta, por isso apresento o presente Projeto de Lei, contando com o auxílio dos nobres pares para a sua aprovação.

  
FRANCISCO JR  
Deputado Estadual



# ASSEMBLEIA LEGISLATIVA

ESTADO DE GOIÁS

O PODER DA CIDADANIA

PROCESSO LEGISLATIVO

**Nº 2015002169**

Data Autuação: 23/06/2015

**Projeto :** 253-AL /  
**Origem:** ASSEMBLEIA LEGISLATIVA - GO  
**Autor:** DEP. FRANCISCO JR; /  
**Tipo:** PROJETO  
**Subtipo:** LEI ORDINÁRIA

**Assunto:**  
INSTITUI A POLÍTICA ESTADUAL PARA HUMANIZAÇÃO DE  
ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO EM TODOS OS  
ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS.



2015002169



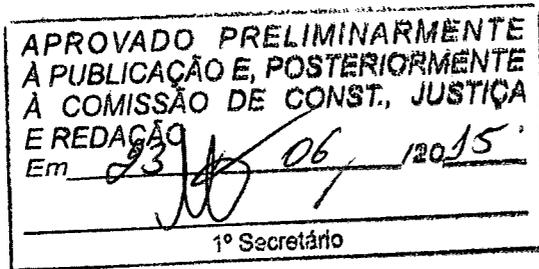
**ASSEMBLEIA  
LEGISLATIVA**  
ESTADO DE GOIÁS



DEPUTADO ESTADUAL  
**Francisco Jr**  
*e Renovação*



**PROJETO DE LEI Nº 253 DE 23 DE junho DE 2015.**



*Institui a Política Estadual para Humanização da Assistência ao Parto e Nascimento em todos os estabelecimentos de saúde do Estado de Goiás.*

**Art. 1º** Fica instituído, no âmbito do Estado de Goiás, com base no disposto nos inciso I do artigo 1º, do inciso II do art. 23 e do art. 196 da Constituição Federal, a POLÍTICA ESTADUAL para a HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO.

**Parágrafo único.** A implementação da presente política visa à melhoria da saúde materna para cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, da Organização das Nações Unidas.

**Art. 2º** A política estadual visa também promover a melhoria da saúde materna, através de diversos atores da sociedade civil, incluindo a iniciativa privada, bem como os poderes públicos constituídos, para mobilizar e disseminar a importância da humanização da assistência ao parto e nascimento.

**Art. 3º** Emprega-se para definir o termo "humanização" o sentido usado na Política Nacional de Humanização ao Parto e Nascimento, do Ministério da Saúde, que versa sobre o compromisso para o resgate dos valores de autonomia e protagonismo dos sujeitos, de corresponsabilidade entre usuários, profissionais de saúde e gestores, de solidariedade dos vínculos estabelecidos, dos direitos dos usuários e da participação coletiva no processo de gestão.



**ASSEMBLEIA  
LEGISLATIVA**  
ESTADO DE GOIÁS



DEPUTADO ESTADUAL

**Francisco Jr**  
*e Renovação*



**Art. 4º** Para fins do disposto nesta lei, entende-se por assistência humanizada ao parto, aquela que:

I – respeitar as Resoluções da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, notadamente a RDC 36/2008 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal e a RDC 36/2013 que dispõe sobre a Segurança dos Procedimentos para o Paciente;

II – cumprir as Portarias do Ministério da Saúde atinentes ao parto e nascimento, especialmente as Portarias nº 1.067/2005, 371/2014 e 11/2015 e as diretrizes do Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal firmado pela Comissão Tripartite do Ministério da Saúde em 09/03/2004;

III – cumprir estritamente a legislação federal de proteção à maternidade, especialmente as Leis Federais nº 11.108/05 (Lei do Acompanhante) e nº 11.634/2007 (Lei do Vínculo da Gestante à Maternidade);

IV – adotar os procedimentos indicados pela Organização Mundial de Saúde, especialmente o Manual de Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento;

V – adotar rotinas e procedimentos de atenção cuja extensão e conteúdo tenham sido objeto de revisão e avaliação científica por parte da Organização Mundial da Saúde – OMS, segundo as melhores evidências científicas para assistência à gestação, parto e puerpério;

VI – não comprometer a segurança do processo, nem causar risco a saúde da mulher ou da criança;



**ASSEMBLEIA  
LEGISLATIVA**  
ESTADO DE GOIÁS



DEPUTADO ESTADUAL

**Francisco Jr**

*Renovação*



VII – respeitar os desenvolvimentos fisiológico e psicológico da gestação, do parto e nascimento e do puerpério, vetados os procedimentos desnecessários ou proscritos e dando-se a preferência pela utilização dos métodos menos invasivos e mais naturais;

VIII - dar garantia de informação baseada em evidências científicas de modo prévio à gestante ou parturiente, assim como ao acompanhante dos métodos e procedimentos eletivos, estimulando a elaboração do Plano Individual de Parto para que a mulher formalize sua vontade livre e voluntariamente;

IX – garantir a presença de um acompanhante de livre escolha da mulher, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto;

X – garantir o acompanhamento de uma doula, que não se confunde com o acompanhante, se esta for a vontade da mulher, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto.

**Parágrafo único.** Toda legislação e atos normativos mencionados nesta Lei, quando substituídos ou atualizados por novos, terão sua referência automaticamente atualizada em relação ao ato de origem.

**Art. 5º** A política estadual de que trata a presente lei tem como finalidade precípua, além do disposto no caput do artigo 1º:

I – trabalhar a constitucional garantia do direito à vida, à saúde, à proteção da maternidade e dos princípios da assistência humanizada ao parto;

II - viabilizar mecanismos de democracia participativa, controle social e institucional;



**ASSEMBLEIA  
LEGISLATIVA**  
ESTADO DE GOIÁS



DEPUTADO ESTADUAL  
**Francisco Jr**  
*e Renovação*



III – garantir a inclusão de medidas de esclarecimento e incentivo ao protagonismo da mulher.

**Art. 6º** A política estadual de que trata a presente lei será coordenada pela Secretaria de Saúde do Estado de Goiás

**Parágrafo único.** Na execução da presente lei poderão ser cadastradas entidades privadas ou públicas e organizações não-governamentais que aderirem ao plano.

**Art. 7º** As despesas decorrentes com a execução da presente lei correrão por conta da Secretaria de Estado da Saúde e mediante doações de entidades privadas sem fins lucrativos, ou ainda recursos advindos de convênios ou parcerias a serem firmados com entidades públicas, privadas e organizações não-governamentais.

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

SALA DAS SESSÕES, EM DE

2015.

  
FRANCISCO JR  
Deputado Estadual



**ASSEMBLEIA  
LEGISLATIVA**  
ESTADO DE GOIÁS



DEPUTADO ESTADUAL  
**Francisco Jr**  
*e Renovação*



## JUSTIFICATIVA

O fim almejado deste projeto é promover a conscientização quanto a importância da Política Nacional de Humanização da Assistência ao Parto e Nascimento, adotada pelo Estado Brasileiro no combate à Mortalidade Materna.

O direito das mulheres à saúde é previsto constitucionalmente como um dever do Estado, a ser operacionalizado por meio de políticas públicas de redução de riscos e outros agravos, sendo garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde.

O Brasil, que é compromissado com o Plano de Ação para cumprir os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, da Organização das Nações Unidas, vem tendo dificuldades para efetivar a Meta nº 5 que é a Melhoria da Saúde Materna.

O país registra uma alta taxa de mortalidade materna, atualmente em 69 a cada 100.000 nascidos vivos conforme a Pesquisa "Nascer no Brasil", realizada pela Fundação Oswaldo Cruz, enquanto a Organização Mundial de Saúde classifica como ALTA a taxa de mortalidade a partir de 50/100.000.

A falta de cumprimento das políticas de humanização da assistência obstétrica e neonatal é registrada pela referida pesquisa, bem como pela Pesquisa "Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado" da Fundação Perseu Abramo e SESC, que registrou que cerca de 25% (vinte e cinco por cento) das mulheres refere terem passado por algum tipo de violência (verbal, física ou negligência) durante a assistência ao parto – a violência obstétrica.

As próprias mulheres têm se manifestado muito descontentes com a atenção recebida no parto, reivindicando a necessidade de uma melhoria nas condições de atendimento ao parto e à saúde das mulheres, por meio de marchas organizadas como a que aconteceu simultaneamente em mais de 30 (trinta) cidades brasileiras em 11/04/2014.



**ASSEMBLEIA  
LEGISLATIVA**  
ESTADO DE GOIÁS



DEPUTADO ESTADUAL  
**Francisco Jr**  
*e Renovação*



A todas as pessoas é garantido o mais alto nível de acesso à saúde, conforme previsto no artigo 12 do Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1966, e especialmente no tocante às mulheres é direito delas a assistência apropriada em relação à gravidez, ao parto e ao período posterior ao parto consoante o art. 12, item 2 da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher de 1979 – CEDAW.

Ambos os tratados são integralmente ratificados pelo Brasil e constituem a base do compromisso do Estado Brasileiro no cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (Metas do Milênio) da Organização das Nações Unidas, especialmente a Meta 5 que trata de “Melhorar a Saúde Materna”.

Garantir a aplicação da política nacional de humanização do parto, como forma de efetiva redução nas altas taxas de mortalidade materna, em qualquer âmbito de atendimento à saúde, é determinante para que o direito à saúde seja cumprido qualitativa e universalmente às mulheres no parto e se efetive de fato a proteção à maternidade garantida constitucionalmente.

A forma de “Política Estadual” sugerida neste projeto remete ao necessário envolvimento de toda a sociedade para que os objetivos de melhoria da saúde materna sejam atingidos com a maior participação social possível, acelerando os processos de ajuste necessários e garantindo a rapidez na implementação da política nacional de combate à mortalidade materna.

Pelas fundamentações acima expostas, entendo de extrema relevância a medida ora proposta, por isso apresento o presente Projeto de Lei, contando com o auxílio dos nobres pares para a sua aprovação.

  
FRANCISCO JR  
Deputado Estadual



COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO  
Ao Sr. Dep.(s) Francisco de Oliveira  
PARA RELATAR

Sala das Comissões Deputado Solon Amaral

Em 30 / 06 / 2015

Presidente:



PROCESSO N.º : 2015002169  
INTERESSADO : **DEPUTADO FRANCISCO JR**  
ASSUNTO : Institui a Política Estadual para Humanização de Assistência ao parto e nascimento em todos os estabelecimentos de saúde no Estado de Goiás.  
CONTROLE : RPROC

## RELATÓRIO

Versam os autos sobre projeto de lei nº 253/2015, de 23.06.15, de autoria do nobre Deputado Francisco Jr, instituindo a Política Estadual para Humanização de Assistência ao parto e nascimento em todos os estabelecimentos de saúde no Estado de Goiás.

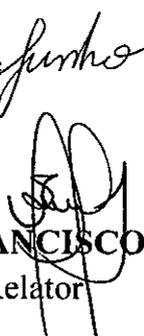
Ao iniciar a análise do presente projeto verificamos que **outra iniciativa que trata do mesmo assunto** já havia sido protocolizada e se encontra em tramitação nesta Casa, que é o **Processo nº 2015001398, que corresponde ao projeto de lei nº 120, de 28.04.15, de autoria da nobre Deputada Isaura Lemos, que assegura o direito ao parto humanizado nos estabelecimentos públicos de saúde do Estado de Goiás e dá outras providências correlatas.**

O Regimento Interno da Assembleia Legislativa, em seu art. 111, § 2º, determina que sempre que houver a apresentação de dois ou mais projetos sobre um mesmo assunto, deverão ser apensados ao primeiro apresentado, que será apreciado, partilhando os signatários a sua autoria.

Destarte, por imposição regimental, **deve o presente processo ser apensado ao de nº 2015001398, de autoria da insigne Deputada Isaura Lemos**, continuando na pauta de apreciação desta Casa, pela ordem de apresentação e, se oportuno ou necessário, agregando normas deste processo àquele em que será apensado.

É o relatório.

SALA DAS COMISSÕES, em *30 de junho* de 2015.

  
**DEPUTADO FRANCISCO OLIVEIRA**  
Relator

Rbp.



**COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO**

A Comissão de Constituição, Justiça e Redação Aprova  
o parecer do Relator

*pelo Apensamento da Matéria*

Processo Nº 2569/15

Sala das Comissões Deputado Solon Amaral

Em 11 / 08 / 2015.

Presidente: