



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Secretaria Geral Parlamentar
Secretaria de Documentação
Equipe de Documentação do Legislativo

PARECER Nº 768/2015 DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0401/14

Trata-se de projeto de lei, de iniciativa do nobre Vereador Eduardo Tuma, que dispõe sobre a implantação de medidas de informação à gestante e parturiente sobre a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, visando à proteção destas contra a violência obstétrica no Município de São Paulo.

Na forma do Substitutivo ao final apresentado, a proposição reúne condições de prosseguimento.

No que tange ao aspecto formal, o projeto encontra fundamento no artigo 37, caput, da Lei Orgânica Paulistana, segundo o qual a iniciativa das leis cabe a qualquer membro ou Comissão Permanente da Câmara Municipal, ao Prefeito e aos Cidadãos.

Em relação à matéria, fundamenta-se na competência municipal para legislar sobre assuntos de interesse local, nos termos do art. 30, I, da Constituição Federal e art. 13, I, da Lei Orgânica Municipal.

Como observa Celso Bastos, "os interesses locais dos Municípios são os que entendem imediatamente com as suas necessidades imediatas, e, indiretamente, em maior ou menor repercussão, com as necessidades gerais" (in "Competências na Constituição de 1988", Fernanda Dias Menezes de Almeida, Ed. Atlas, 1991, p. 124).

Ademais, a matéria de fundo versada no projeto é a proteção e defesa da saúde, cuja competência legislativa é concorrente da União, dos Estados, do Distrito Federal e também dos Municípios, estes para complementar a legislação federal e estadual no que couber, dentro dos limites do predominante interesse local (artigos 24, XII, e 30, II, Constituição Federal).

A Lei Orgânica do Município, em seu art. 215, ratifica a competência municipal para regulamentar ações e serviços de saúde.

Ademais, no que concerne à iniciativa do projeto legal, cumpre registrar que a Lei Orgânica do Município não mais prevê a iniciativa privativa ao Prefeito para apresentação de projetos de lei que versem sobre serviços públicos, como, aliás, não poderia deixar de ser, visto que tal previsão não encontrava respaldo na Constituição Federal.

Há que se observar que o Tribunal de Justiça de São Paulo já se manifestou no sentido de afastar a iniciativa legislativa privativa do Prefeito (art. 37, § 2º, IV, da LOM) diante de projeto que versava sobre proteção de saúde e meio ambiente:

Ação Direta de Inconstitucionalidade. Lei Municipal nº 891, de 14/01/2010, de iniciativa do Legislativo Municipal, que institui o programa municipal de coleta e destinação de gorduras e óleos vegetais, utilizados ou não na fritura dos alimentos. Princípio da separação de Poderes que deve ser compreendido em razão de uma de suas finalidades precípua e para a qual fora criado : o interesse da coletividade, que encontra guarida no princípio fundamental da dignidade da pessoa humana e nos direitos fundamentais à vida, à saúde e ao meio ambiente equilibrado constitucionalmente tutelados. Vício de iniciativa e violação à reserva da Administração não configurado e que não se sobrepõem ao direito ao meio ambiente equilibrado, sem o qual a existência da Humanidade é comprometida e cuja preservação é um direito fundamental de terceira geração que assiste à generalidade das pessoas. Lei cuja constitucionalidade deve ser reconhecida. Ação improcedente. (Ação Direta de

Inconstitucionalidade nº 0088296-47.2013.8.26.0000, julgado em 24 de julho de 2013, Relator Desembargador Caetano Lagrasta).

Vê-se que o Tribunal de Justiça de São Paulo decidiu pelo afastamento de eventual vício de iniciativa para garantir o interesse da coletividade, especialmente ante legislação que verse sobre saúde e meio ambiente.

Merece destaque, também, a seguinte decisão do Tribunal de Justiça de São Paulo, que concluiu pela competência parlamentar para determinar a afixação de aviso em hospital informando sobre direito dos pacientes:

Ação direta de inconstitucionalidade. Lei 954, de 28 de janeiro de 2011, do Município de Bertioga. Afixação de aviso em hospitais informando o direito de idosos a acompanhante em caso de internação. Iniciativa legislativa de vereador. Não configurada violação à iniciativa reservada ao Chefe do Executivo. Hipóteses taxativas. Divulgação de regra contida em legislação federal. Art. 16 do Estatuto do Idoso. Ônus fiscalizatório. Ausência de aumento de despesa. Atividade inerente à Administração Pública. Interpretação conforme a Constituição. Possibilidade. Exclusão dos hospitais públicos estaduais e federais da esfera de abrangência da lei municipal. Ação julgada improcedente. (destacamos; Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 0088286-03.2013.8.26.0000, julgado em 11 de dezembro de 2013, Relator Desembargador Márcio Bartoli).

Em suma, o projeto em análise visa garantir informação às gestantes e parturientes e neste aspecto se coaduna perfeitamente com o disposto no art. 1º da Portaria nº 1.067/2005, que instituiu a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, verbis:

Art. 1º Instituir a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. A Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal será executada conjuntamente pelo Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal e tem por objetivo o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde de gestantes e recém-nascidos, promovendo a ampliação do acesso a essas ações, o incremento da qualidade da assistência obstétrica e neonatal, bem como sua organização e regulação no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Tendo em vista que o projeto contém dispositivos relacionados aos recém-nascidos, durante a sua tramitação deverão ser realizadas duas audiências públicas, nos termos do art. 41, XI, da Lei Orgânica do Município.

Para sua aprovação o projeto dependerá do voto favorável da maioria absoluta dos membros da Câmara, com fulcro no art. 40, § 3º, inciso XII, do mesmo diploma legal.

Não obstante, é necessária a apresentação de Substitutivo, a fim de adequar a redação do projeto à técnica de elaboração legislativa prevista na Lei Complementar nº 95/98, pois o objeto do texto proposto é mais amplo, não se restringindo a divulgação da Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, instituída no âmbito do Ministério da Saúde pela Portaria nº 1.067/2005, já que referida portaria não traz o conceito de violência obstétrica; bem como a fim de excluir o art. 4º e adequar a redação do art. 5º a fim de que o projeto não incida em inconstitucionalidade por violação ao princípio constitucional da harmonia e independência entre os Poderes.

Ante o exposto, na forma do Substitutivo que segue, somos PELA LEGALIDADE:

SUBSTITUTIVO Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA AO PROJETO DE LEI Nº 0401/14

Dispõe sobre a implantação de medidas de informação à gestante e parturiente visando à proteção destas contra a violência obstétrica e divulga a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo D E C R E T A:

Art. 1º A presente lei tem por objeto a implantação de medidas de informação à gestante e parturiente visando à proteção destas contra a violência obstétrica e a divulgação da Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal.

Art. 2º Considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo médico, pela equipe do hospital, maternidade e unidades de saúde, por um familiar ou acompanhante que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou ainda, no período de puerpério.

Art. 3º Para efeitos da presente lei, considerar-se-á ofensa verbal ou física, dentre outras, as seguintes condutas:

I - Tratar a gestante ou parturiente de forma agressiva, não empática, grosseira, zombeteira, ou de qualquer outra forma que a faça se sentir constrangida pelo tratamento recebido;

II - Recriminar a parturiente por qualquer comportamento como gritar, chorar, ter medo, vergonha ou dúvidas, bem como, por característica ou ato físico como, por exemplo, obesidade, pelos, estrias, evacuação e outros;

III - Não ouvir as 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 - Fazer a gestante ou parturiente acreditar que precisa de uma cesariana quando esta não se faz necessária, utilizando de riscos imaginários ou hipotéticos não comprovados e sem a devida explicação dos riscos que alcançam ela e o recém-nascido.

VI - Realização de procedimentos que incidam sobre o corpo da mulher, que interfiram ou causem dor, ou dano físico com o intuito de acelerar o parto por conveniência médica.

VII - Recusar atendimento de parto, haja vista este ser uma emergência médica;

VIII - Promover a transferência da internação da gestante ou parturiente sem a análise e a confirmação prévia de haver vaga e, garantia de atendimento, bem como tempo suficiente para que esta chegue ao local;

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

X- 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;

XI- 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;

XII - Deixar de aplicar anestesia na parturiente quando esta assim o requerer;

XIII - Proceder a episiotomia quando esta não é realmente imprescindível;

XIV - Manter algemadas as detentas em trabalho de parto;

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

XVI- Após o trabalho de parto, demorar injustificadamente para acomodar a mulher no quarto;

XVII- Submeter a mulher e/ou o recém-nascido a procedimentos feitos exclusivamente para treinar estudantes;

XVIII - 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 chance de mamar;

XIX - Retirar da mulher, depois do parto, 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;

XX - Não informar a mulher, com mais de 25 (vinte e cinco) anos ou com mais de 02 (dois) filhos sobre seu direito à realização de ligadura nas trompas gratuitamente nos hospitais públicos e conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS);

XXI - Tratar o pai do recém-nascido como visita e obstar seu livre acesso para acompanhar a parturiente e o recém-nascido a qualquer hora do dia.

Art. 4º As maternidades e unidades de saúde da rede pública do Município de São Paulo deverão expor cartazes informativos contendo as condutas elencadas nos incisos I a XXI do artigo 3º desta lei, bem como a integralidade do texto da Portaria nº 1.067/GM, de 04 de julho de 2.005, que institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal.

Art. 5º As despesas com a execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, em 13/5/15.

Alfredinho - PT (Presidente)

Sandra Tadeu - DEM (Relatora)

Ari Friedenbach - PROS

Conte Lopes - PTB

David Soares - PSD

Eduardo Tuma - PSDB

George Hato - PMDB

Marcos Belizário - PV

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da Cidade em 16/05/2015, p. 113

Para informações sobre o projeto referente a este documento, visite o site www.camara.sp.gov.br.