

LEI N. 4.848, DE 3 DE JULHO DE 2019.

DISPÕE sobre a implantação de medidas contra a violência obstétrica nas redes pública e particular de saúde do Estado do Amazonas.

O PRESIDENTE DA MESA DIRETORA DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO AMAZONAS, na forma da alínea e, I, do artigo 17, da Resolução Legislativa n. 469, de 19 de março de 2010, Regimento Interno, faz saber a todos que a presente virem que promulga a seguinte

LEI:

Art. 1.º Ficam instituídas medidas de proteção contra a violência obstétrica no Estado do Amazonas e de divulgação da Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal.

Parágrafo único. Para os fins da presente Lei, entende-se por violência obstétrica a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres, através do tratamento desumanizado, abuso da medicalização e patologização dos processos naturais, que cause a perda da autonomia e capacidade das mulheres de decidir livremente sobre seus corpos e sua sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres durante o pré-natal, parto, puerpério ou em abortamento, que cause dor, dano ou sofrimento desnecessário à mulher, praticada por membros que pertençam à equipe de saúde, ou não, sem o seu consentimento explícito ou em desrespeito à sua autonomia.

Art. 2.º Consideram-se condutas ofensivas, abusivas e violentas:

I – tratar a mulher de forma agressiva, não empática, com a utilização de termos que ironizem os processos naturais do ciclo gravídico-puerperal ou que desvalorizem sua subjetividade, dando-lhe nomes infantilizados ou diminutivos, tratando-a como incapaz;

II – fazer comentários constrangedores à mulher referentes a questões de cor, etnia, idade, escolaridade, religião, cultura, crenças, condição socioeconômica, estado civil ou situação conjugal, orientação sexual, identidade de gênero e paridade;

III – ironizar ou censurar a mulher por suas expressões emocionais ou comportamentos que externalizem sua dor física e psicológica ou ainda suas necessidades humanas básicas, tais como gritar, chorar, amedrontar-se, sentir vergonha ou dúvidas; ou ainda por qualquer característica ou ato físico tais como: obesidade, pelos, estrias, evacuação, dentre outros;

IV – preterir ou ignorar queixas e solicitações feitas pela mulher atendida durante o ciclo gravídico-puerperal, referentes ao cuidado e à manutenção de suas necessidades humanas básicas;

V – induzir a mulher a aceitar uma cirurgia cesariana sem que seja necessária, apresentando riscos imaginários, hipotéticos e não comprovados, e ocultando os devidos esclarecimentos quanto aos riscos à vida e à saúde da mulher e do bebê, inerentes ao procedimento cirúrgico;

VI – recusar, impedir ou retardar o atendimento de saúde oportuno e eficaz à mulher, em qualquer fase do ciclo gravídico-puerperal, inclusive em abortamento, desconsiderando a necessidade de urgência da assistência à mulher nesses casos;

VII – promover a transferência da internação da mulher sem a análise e a confirmação prévia de haver vaga e garantia de atendimento no estabelecimento destino, bem como tempo suficiente para que esta chegue ao local;

VIII – impedir a mulher de se comunicar com pessoas externas, privando-a da liberdade de telefonar e caminhar, conversar ou receber visitas quando suas condições clínicas permitirem;

IX – deixar de aplicar analgesia ou anestesia de parto para alívio da dor, quando a parturiente assim a requerer e as condições clínicas permitirem;

X – realizar a episiotomia ou episiorrafia quando esta não for prévia e inequivocadamente autorizada pela mulher, condicionada a validade do consentimento à prévia informação a respeito do procedimento, seus riscos e consequências fisiológicas, temporárias ou permanentes;

XI – realizar a episiotomia ou episiorrafia de rotina, sem indicação clínica, sem analgesia efetiva, ou sem uso de instrumental adequado, ainda que autorizado pela mulher;

XII – fazer qualquer procedimento sem, previamente, pedir permissão ou explicar, com palavras simples, a necessidade do que está sendo oferecido ou recomendado;

XIII – amarrar as pernas da mulher durante o período expulso, mantendo-a em confinamento simbólico na posição horizontal, ginecológica ou litotômica, ou de qualquer forma impedir que ela se posicione livremente, inclusive verticalmente;

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

XV – submeter o recém-nascido, que comece a respirar por conta própria, ao nascer, à aspiração de rotina, injeções ou procedimentos sem critério técnico da equipe multidisciplinar;

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

XVII – deixar de cumprir ou impedir o cumprimento das Diretrizes Terapêuticas de Parto Normal e Cesariana, preconizadas pelo Ministério da Saúde, nos serviços de atenção à saúde localizados no Estado do Amazonas, bem como dos direitos das mulheres previstos na Lei Estadual n. 4.749, de 3 de janeiro de 2019, e as informações contidas na Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal.

Parágrafo único. Os casos omissos serão avaliados de acordo com a legislação vigente.

Art. 3.º Todas as disposições desta Lei se aplicam integralmente ao atendimento à mulher em situação de abortamento e no parto de natimorto, exceto quando não for compatível com suas condições clínicas.

Parágrafo único. Nos casos do *caput* deste artigo, será também considerada violência à gestante a omissão de socorro com a finalidade de confissão de denúncia à polícia.

Art. 4.º Comete ainda violência obstétrica o gestor de saúde, diretor clínico ou responsável pelo estabelecimento de saúde que de qualquer forma promova ou tolere os atos e condutas previstos nos dispositivos anteriores.

Art. 5.º Os estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, deverão expor de forma legível ao público, informativos contendo:

I – as condutas ofensivas, abusivas e violentas para fins desta Lei;

II – órgão e trâmites para denúncia às violações supracitadas; e

III – informações sobre os procedimentos obstétricos utilizáveis.

Parágrafo único. Equiparam-se aos estabelecimentos hospitalares, para os efeitos desta Lei, as maternidades, hospitais ou qualquer outro estabelecimento de saúde que atenda a mulher no período de pré-parto, parto e pós-parto ou em abortamento.

Art. 6.º Para o cumprimento da presente Lei, o Poder Público poderá atuar em parceria com associações e grupos socialmente envolvidos com a causa, em conjunto com Conselhos de Associação de Especialidade Médica e de Enfermagem, bem como sindicatos de profissionais de saúde, realizando palestras de educação humanitária em hospitais, maternidades e universidade de medicina, enfermagem e assistência social, bem como promover a proteção contra a violência obstétrica.

Art. 7.º A fiscalização do disposto nesta Lei será realizada pelos órgãos públicos nos respectivos âmbitos de atribuições, os quais serão responsáveis pela aplicação das sanções decorrentes de infrações às normas nela contidas, mediante procedimento administrativo, assegurada ampla defesa.

Art. 8.º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias.

Art. 9.º Esta Lei será regulamentada pelo Poder Executivo, no que couber, objetivando a sua execução como prioridade.

Art. 10. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PAÇO DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO AMAZONAS, em Manaus, 3 de julho de 2019.

Deputado **JOSUE NETO**
Presidente

Deputada **ALESSANDRA CAMPÊLO**
1.º Vice-Presidente

Deputada **MAYARA PINHEIRO REIS**
2.º Vice-Presidente

Deputado **ROBERTO CIDADE**
3.º Vice-Presidente

Deputado **PÉRICLES NASCIMENTO**
Secretário-Geral

Deputado **ALCANTAR MACIEL**
1.º Secretário

Deputado **AUGUSTO**
2.º Secretário

Deputado **FAUSTO JÚNIOR**
3.º Secretário

Deputado **FELIPE SOUZA**
Ouvidor

Deputado **ABDALA PRAXE**
Corregedor

Visto:
WANDER MOTTA
Diretor-Geral

Acesse
Diário Oficial Eletrônico
www.imprensaoficial.am.gov.br