

LEI Nº 15.759, DE 25 DE MARÇO DE 2015

(Projeto de lei nº 712/13, do Deputado Carlos Bezerra Jr - PSDB)

Assegura o direito ao parto humanizado nos estabelecimentos públicos de saúde do Estado e dá outras providências

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO:

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu promulgo a seguinte lei:

Artigo 1º - Toda gestante tem direito a receber assistência humanizada durante o parto nos estabelecimentos públicos de saúde do Estado.

Artigo 2º - Para os efeitos desta lei, ter-se-á por parto humanizado, ou assistência humanizada ao parto, o atendimento que:

- I - não comprometer a segurança do processo, nem a saúde da parturiente ou do recém-nascido;
- II - só adotar rotinas e procedimentos cuja extensão e conteúdo tenham sido objeto de revisão e avaliação científica por parte da Organização Mundial da Saúde – OMS ou de outras instituições de excelência reconhecida;
- III - garantir à gestante o direito de optar pelos procedimentos eletivos que, resguardada a segurança do parto, lhe propiciem maior conforto e bem-estar, incluindo procedimentos médicos para alívio da dor.

Artigo 3º - São princípios do parto humanizado ou da assistência humanizada durante o parto:

- I - a harmonização entre segurança e bem-estar da gestante ou parturiente, assim como do nascituro;
- II - a mínima interferência por parte do médico;
- III - a preferência pela utilização dos métodos menos invasivos e mais naturais;
- IV - a oportunidade de escolha dos métodos natais por parte da parturiente, sempre que não implicar risco para sua segurança ou do nascituro;
- V - o fornecimento de informação à gestante ou parturiente, assim como ao pai sempre que possível, dos métodos e procedimentos eletivos.

Artigo 4º - Diagnosticada a gravidez, a gestante terá direito à elaboração de um Plano Individual de Parto, no qual deverão ser indicados:

- I - o estabelecimento onde será prestada a assistência pré-natal, nos termos da lei;
- II - a equipe responsável pela assistência pré-natal;
- III - o estabelecimento hospitalar onde o parto será preferencialmente efetuado;
- IV - a equipe responsável, no plantão, pelo parto;
- V - as rotinas e procedimentos eletivos de assistência ao parto pelos quais a gestante fizer opção.

Artigo 5º - A elaboração do Plano Individual de Parto deverá ser precedida de avaliação médica da gestante, na qual serão identificados os fatores de risco da gravidez, reavaliados a cada contato da gestante com o sistema de saúde durante a assistência pré-natal, inclusive quando do atendimento preliminar ao trabalho de parto.

Artigo 6º - No Plano Individual de Parto a gestante manifestará sua opção sobre:

- I - a presença, durante todo o processo ou em parte dele, de um acompanhante livremente escolhido pela gestante;
- II - a presença de acompanhante nas duas últimas consultas, nos termos da lei;
- III - a utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor;
- IV - a administração de medicação para alívio da dor;
- V - a administração de anestesia peridural ou raquidiana;
- VI - o modo como serão monitorados os batimentos cardíacos fetais.

Parágrafo único - Na hipótese de risco à saúde da gestante ou do nascituro, o médico responsável poderá restringir as opções de que trata este artigo.

Artigo 7º - Durante a elaboração do Plano Individual de Parto, a gestante deverá ser assistida por um médico-obstetra, que deverá esclarecê-la de forma clara, precisa e objetiva sobre as implicações de cada uma das suas disposições de vontade.

Artigo 8º - Toda gestante atendida pelo Sistema Único de Saúde – SUS no Estado terá direito a ser informada, de forma clara, precisa e objetiva, sobre todas as rotinas e procedimentos eletivos de assistência ao parto, assim como as implicações de cada um deles para o bem-estar físico e emocional da gestante e do recém-nascido.

Artigo 9º - As disposições de vontade constantes do Plano Individual de Parto só poderão ser contrariadas quando assim o exigirem a segurança do parto ou a saúde da mãe ou do recém-nascido.

Artigo 10 - A Administração Estadual deverá publicar, periodicamente, protocolos descrevendo as rotinas e procedimentos de assistência ao parto, descritos de modo conciso, claro e objetivo.

Parágrafo único - Os protocolos tratados neste artigo serão informados a todos os médicos, enfermeiros e demais funcionários dos estabelecimentos habilitados pelo SUS no Estado para a realização de partos e ao atendimento à gestante, assim como às escolas que mantenham cursos de medicina, enfermagem ou administração hospitalar.

Artigo 11 - A Administração Estadual publicará periodicamente dados estatísticos atualizados sobre as modalidades de parto e os procedimentos adotados por opção da gestante.

Artigo 12 - Vetado.

Artigo 13 - Será objeto de justificção por escrito, firmada pelo chefe da equipe responsável pelo parto, a adoção de qualquer dos procedimentos que os protocolos mencionados nesta lei classifiquem como:

I - desnecessários ou prejudiciais à saúde da gestante ou parturiente ou ao nascituro;

II - de eficácia carente de evidência científica;

III - suscetíveis de causar dano quando aplicados de forma generalizada ou rotineira.

§ 1º - A justificção de que trata este artigo será averbada ao prontuário médico após a entrega de cópia à gestante ou ao seu cônjuge, companheiro ou parente.

§ 2º - Ressalvada disposição legal expressa em contrário, ficam sujeitas à justificção de que trata este artigo:

1 - a administração de enemas;

2 - a administração de ocitocina, a fim de acelerar o trabalho de parto;

3 - os esforços de puxo prolongados e dirigidos durante processo expulsivo;

4 - a amniotomia;

5 - a episiotomia, quando indicado.

Artigo 14 - A equipe responsável pelo parto deverá:

I - utilizar materiais descartáveis ou realizar desinfecção apropriada de materiais reutilizáveis;

II - utilizar luvas no exame vaginal, durante o nascimento do bebê e na dequitação da placenta;

III - esterilizar adequadamente o corte do cordão;

IV - examinar rotineiramente a placenta e as membranas;

V - monitorar cuidadosamente o progresso do trabalho de parto, fazendo uso do partograma recomendado pela OMS;

VI - cuidar para que o recém-nascido não seja vítima de hipotermia.

§ 1º - Ressalvada a prescrição médica em contrário, durante o trabalho de parto será permitido à parturiente:

1 - manter liberdade de movimento durante o trabalho de parto;

2 - escolher a posição física que lhe pareça mais confortável durante o trabalho de parto;

3 - ingerir líquidos e alimentos leves.

§ 2º - Ressalvada prescrição médica em contrário, será favorecido o contato físico precoce entre a mãe e o recém-nascido após o nascimento, especialmente para fins de amamentação.

Artigo 15 - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Artigo 16 - Esta lei entra em vigor na data da publicação.

Palácio dos Bandeirantes, 25 de março de 2015.

GERALDO ALCKMIN

David Everson Uip

Secretário da Saúde

Edson Aparecido dos Santos

Secretário-Chefe da Casa Civil

Publicada na Assessoria Técnico-Legislativa, aos 25 de março de 2015.