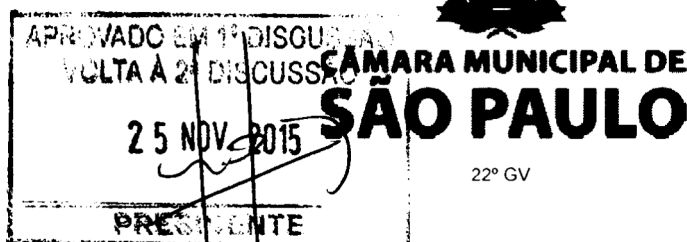




Folha nº 01 do 0000
Nº 01.111.111
Adelina Cioffi
RF 103.453



PROJETO DE LEI Nº

/ 2015

PL

212/2015

Dispõe sobre a livre escolha do Direito da Gestante em agendar o parto na Unidade Hospitalar e dá outras providências.

PREJUDICADO

13 DEZ. 2017

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º As gestantes do Município de São Paulo poderão ~~podem~~ o hospital da rede Pública Municipal de Saúde para realização do parto.

Art. 2º A opção de que trata o art. 1º deverá ser feita com até 2 (dois) meses de antecedência da data originalmente prevista para o parto, por meio de comunicação escrita, assinada pela gestante, esposo, companheiro, mãe da gestante, pai da gestante ou seu procurador.

Art. 3º Tratando da opção hospitalar do art. 1º deverá considerar a capacidade de leitos na maternidade desejada, a demanda será feita conforme disponibilidade possível.

Art. 4º A regulamentação da presente lei será feita no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 5º As despesas decorrentes da aplicação 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 das sessões em,

ALESSANDRO GUEDES
Vereador

14 MAI 2015

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documentos e/ou publicado(s) sob nº
— a 2ª série de informação
sob nº 3. 1.8.1.5.1.5.
Ass: 

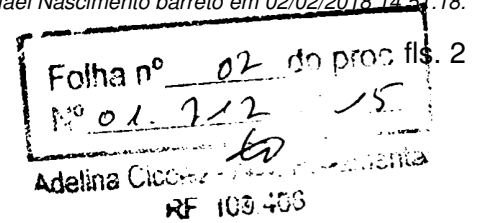
Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

22º GV

JUSTIFICATIVA – PL 1212/2015



O presente Projeto de Lei, objetiva garantir a gestante à opção de escolher a Unidade Hospitalar em que entende ser a mais adequada e capacitada para o parto, motivada em especial por uma confiança e segurança estabelecida em determinada Unidade Básica de Saúde Municipal.

Considerando que durante a gestação, sabemos da pressão psicológica e sentimental que sofre a gestante, esse motivo justifica a possibilidade de que ela possa optar pelo local do seu parto, o que fará com que ela se sinta mais confortável, em um ambiente diverso do seu lar.

Atualmente, as mães têm seu tratamento gestacional feito em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e sua gestação é acompanhada por um médico, no entanto no momento do parto, acaba tendo que se valer de Hospital Municipal mais próximo de sua residência, o que nem sempre é a melhor opção para ela.

Os Princípios Fundamentais existentes na nossa Constituição, garante ao cidadão a liberdade à segurança, conforme artigo 5º, sendo assim a mãe tem por opção ter seu filho em local mais adequado a ela para realizar seu parto.

No tocante a competência, está tem por referente matéria relativa à proteção da saúde de competência de todos os entes federativos, conforme Constituição Federal, art. 30, I. Também com base competente a Lei Orgânica Da Assistência Social, art. 2º, 'a', e parágrafo único, que garante os mínimos sociais e provimentos de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais.

Diante o exposto, peço o apoio para sua aprovação junto aos nobres integrantes deste Parlamento Municipal.

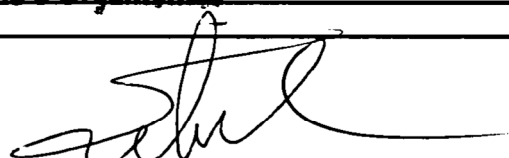


**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 03

do processo nº 01-212 de 2015... 18.5.15 (a) 00

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

LIDO HOJE
ÀS COMISSÕES DE: 14/05/2015
<u>Const., Just. e Leg. Particip.</u>
<u>Administração Pública</u>
<u>Saúde, Prom. Soc., Trab., Idoso e Mulher,</u>
<u>Finanças e Orçamento</u>

PRESIDENTE

EDIR SALES

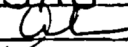
À Procuradoria – Setor de Pesquisa e Assessoria de Análise Prévia das Proposituras
Efetuada a autuação, encaminho os presentes autos para prosseguimento.

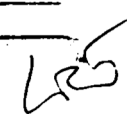
18/05/2015

Jader Augusto Pimenta

Supervisor da Equipe de Controle do Processo Legislativo - SGP.22

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DE PESQUISA E ACESSORIA DE ANÁLISE PRÉVIA DAS PROPOSTURAS

EM 18/5/15 AS 16
POR 

DATA: 03/06/15 AS 11 H 00 ASS: 

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO	
Seguem, juntados nesta data	Panel para Informação Documento rubricados sob
Folhas de nºs 04/55	em 02/02/15

Leonardo F. M. Rizzo Ribeiro
Técnico Administrativo
RF 11.441



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA

folha 04
Doc. nº 01-212/15
TERMO DE RECEBIMENTO
Rafael Ribeiro
RF 11.441

fls. 5

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

PL 0212/15

Realizada a pesquisa no banco de dados da Câmara Municipal de São Paulo e no site www.prefeitura.sp.gov.br/legislação, a respeito do assunto foi localizado o seguinte:

- Portaria nº 569/00 (Federal), do Ministério da Saúde, que dispõe sobre o "Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento";
- Lei Federal nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que dispõe sobre o planejamento familiar;
- Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005, que garante às parturientes a presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto, e pós parto;
- Lei Federal nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007, que dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento da maternidade em que receberá assistência;
- Lei Estadual nº 10.241, de 17 de março de 1999, que dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde do Estado;
- Lei Estadual nº 10.689, de 30 de novembro de 2000, que dispõe sobre a permanência de acompanhantes dos pacientes internados nas unidades de saúde do Estado;
- Lei Estadual nº 13.069, de 12 de junho de 2008, que determina que os hospitais conveniados ao Sistema Único de Saúde informem à parturiente sobre o seu direito a um acompanhante;
- Lei Municipal nº 15.894, de 8 de novembro de 2013, que institui o Plano Municipal para a Humanização do Parto, dispõe sobre a administração de analgesia em partos naturais de gestantes da Cidade de São Paulo, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 15.945, de 23 de dezembro de 2013, que estabelece diretrizes para a criação do denominado "Programa Centro de Parto Normal - Casa de Parto", no âmbito do Município de São Paulo;
- Portaria da Secretaria Municipal de Saúde nº 275/04, que dispõe sobre o denominado "projeto prioritário nascer bem – gravidez saudável e parto seguro";



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO
PROCURADORIA**

Folha 05 fls. 6
Proc. Nº 01-2121-15
Leonardo F. da Silva Ribeiro
PF 10441

- Lei Municipal nº 13.172, de 15 de agosto de 2001, que institui o "Programa Mulher - Sua Saúde, Seus Direitos";
- Lei Municipal nº 13.211, de 13 de novembro de 2001, que dispõe sobre a instituição do "Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido no Município", e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 13.379, de 24 de junho de 2002, que institui a licença-maternidade especial para servidoras municipais, mães de bebês prematuros, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 13.998, de 10 de junho de 2005, que dispõe sobre a permanência de acompanhantes dos pacientes nas unidades de saúde do Município de São Paulo;
- Lei Municipal nº 14.413, de 31 de maio de 2007, que dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 14.821, de 18 de julho de 2008, que altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir o Dia Municipal de Ação pela Saúde da Mulher e pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, a ser comemorado anualmente no dia 28 de maio;
- Lei Municipal nº 15.043, de 27 de novembro de 2009, que dispõe sobre os serviços públicos municipais de atendimento à saúde da mulher, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 15.550, de 30 de março de 2012, que altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir a comemoração da Semana de Prevenção e Combate à Depressão Pós-Parto, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 15.943, de 23 de dezembro de 2013, que dispõe sobre o diagnóstico de gestantes portadoras do vírus HIV e a prevenção de transmissão aos fetos e crianças recém-nascidas;
- PL 0380/2014, que dispõe que as maternidades e os estabelecimentos de saúde da rede municipal, ou hospitais privados contratados por ela, devem permitir a presença de doulas durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, bem como nas consultas e exames de pré-natal, sempre que solicitadas pela parturiente;
- PL 0401/2014, que dispõe sobre a implantação de medidas de informação à gestante e parturiente sobre a 'Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal';



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA

06
01-2121-15
Ribeiro

- PL 0219/2015, que dispõe sobre o direito da gestante cega ao atendimento pré-natal humanizado, por meio do acesso a imagens do ultrassom do feto em '3D', e dá outras providências;

- PL 0223/2015, que institui a "Semana Municipal de Apoio e Conscientização sobre o Parto Humanizado", e dá outras providências.

Cópias dos textos acima indicados acompanham a presente informação.

Foi constatada existência de Leis Municipais e projetos de lei que tratam do assunto de forma geral, mas não nos específicos e exatos termos do presente PL 0212/15, não se aplicando as disposições do art. 212, IV, do Regimento Interno.

À Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, conforme despacho do Sr. Presidente de fls. 03.

São Paulo, 02 de junho de 2015.

Christiana Samara Chebib
Procuradora Supervisora do Setor de Pesquisa e Análise Prévia
OAB/SP 244.472

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

Folha 08 fls. 8
Proc. Nº 01-212115
Leonardo F. M. do Ribeiro
RF 11.441Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 569, DE 01 DE JUNHO DE 2000

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições legais,

Considerando que o acesso das gestantes e recém-nascidos a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto, puerpério e período neonatal são direitos inalienáveis da cidadania;

Considerando a necessidade de ampliar os esforços no sentido de reduzir as altas taxas de morbi-mortalidade materna, perinatal e neonatal registradas no país;

Considerando a necessidade de adotar medidas destinadas a assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério e da assistência neonatal;

Considerando a necessidade de complementar as medidas já adotadas pelo Ministério da Saúde no sentido de aprimorar a assistência à saúde da gestante, como a implantação das redes de assistência à gestação de alto risco, o incremento do custeio e a realização de investimentos nas unidades hospitalares integrantes destas redes;

Considerando a necessidade de prosseguir na política de estimular o aprimoramento do sistema de assistência à saúde da gestante, integrando e regulando o atendimento à gestação e ao parto nos níveis ambulatorial básico especializado, o acompanhamento pré-natal, o atendimento pré e inter-hospitalar, o atendimento hospitalar e ainda o controle de leitos obstétricos, como forma de garantir a integralidade assistencial;

Considerando a necessidade de adotar medidas que possibilitem o avanço da organização e regulação do sistema de assistência à gestação e ao parto, estabelecendo ações que integrem todos os níveis desta assistência definindo mecanismos de regulação e criando os fluxos de referência e contra-referência que garantam o adequado atendimento à gestante, ao parto e ao recém-nascido;

Considerando a necessidade de estimular o processo de regulação da assistência obstétrica e neonatal baseado na implantação de Centrais de Regulação Obstétrica e Neonatal nos níveis estadual, regional e municipal, como um instrumento ordenador e orientador da atenção à saúde da gestante e do recém-nascido, com o princípio fundamental de incrementar o desenvolvimento da capacidade do poder público de gerir o sistema e de responder, de forma rápida, qualificada e integrada, às demandas de saúde oriundas deste grupo populacional específico, em seus diferentes níveis e etapas do processo assistencial, resolve:

Art. 1º Instituir o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. O Programa objeto deste Artigo será executado de forma articulada pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias de Saúde dos estados, 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 estas ações, o incremento da qualidade e da capacidade instalada da assistência obstétrica e neonatal bem como sua organização e regulação no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º Estabelecer os seguintes princípios e diretrizes para a estruturação do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento:

- a - toda gestante tem direito ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério;
- b - toda gestante tem direito ao acompanhamento pré-natal adequado de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo I desta Portaria;
- c - toda gestante tem direito de saber e ter assegurado o acesso à maternidade em que será atendida no momento do parto;
- d - toda gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que esta seja realizada de forma humanizada e segura, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo II desta Portaria;
- e - todo recém-nascido tem direito à adequada assistência neonatal;

20/05/2015

Ministério da Saúde

fls. 9

f - as autoridades sanitárias dos âmbitos federal, estadual e municipal são responsáveis pela garantia dos direitos enunciados nas alíneas acima.

Art. 3º Estabelecer que o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento seja constituído pelos seguintes componentes, regulamentados em ato próprio do Ministério da Saúde:

- a - Componente I - Incentivo à Assistência Pré-natal;
- b - Componente II - Organização, Regulação e Investimentos na Assistência Obstétrica e Neonatal.
- c - Componente III - Nova Sistemática de Pagamento da Assistência ao Parto;

§ 1º O Componente I - Incentivo à Assistência Pré-natal, tem o objetivo de estimular os estados e municípios, de acordo com os princípios e critérios estabelecidos, a realizarem o acompanhamento pré-natal completo e o cadastramento das gestantes;

§ 2º O Componente II - Organização, Regulação e Investimentos na Assistência Obstétrica e Neonatal, terá dois componentes:

a - criação de condições técnicas, financeiras e operacionais que permitam o desenvolvimento de mecanismos destinados à organização e regulação da assistência obstétrica e neonatal por meio do estabelecimento de protocolos de regulação, da estruturação de Centrais de Regulação e estruturação de sistemas móveis de atendimento pré e inter-hospitalares, e

b - financiamento do incremento da qualidade assistencial e da capacidade instalada obstétrica e neonatal hospitais públicos e filantrópicos integrantes do Sistema Único de Saúde que prestem este tipo de assistência e que cumpram os requisitos e critérios de elegibilidade estabelecidos.

§ 3º O Componente III - A nova sistemática de pagamento da assistência ao parto, tem a finalidade de melhorar as condições do custeio desta assistência nos hospitais cadastrados no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde - SIH/SUS e terá dois componentes:

- a - alteração do valor e forma de remuneração da assistência ao parto, e
- b - pagamento de um adicional sobre o valor de que trata a alínea "a" para aqueles hospitais que prestam assistência ao parto a gestantes cadastradas no Programa de Incentivo à Assistência Pré-natal e que tenham o acompanhamento pré-natal completo;

Art. 4º Estabelecer recursos no montante de R\$ 567.038.000,00 (quinhentos e sessenta e sete milhões e trinta e oito mil reais) para o desenvolvimento dos componentes previstos no Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, cujas despesas correrão à conta das dotações consignadas às seguintes atividades: 10.301.0001.0587, 10.301.0001.0589, 10.302.0023.4306, 10.302.0023.4307, 10.302.0004.1823, 10.302.0004.1837, 10.302.0004.1867.

Parágrafo único. A composição do montante global de recursos destinados à implementação do Programa, de que trata este Artigo, é a seguinte:

a - R\$ 123.000.000,00 (cento e vinte três milhões de reais) anuais, oriundos do Orçamento do Ministério da Saúde, destinados ao custeio do Componente I - Incentivo à Assistência Pré-natal, adicionais aos recursos já dispendidos nesta assistência;

b - R\$ 134.038.000,00 (cento e trinta e quatro milhões e trinta e oito mil reais) a serem investidos no primeiro ano de implantação do Programa, sendo:

- R\$ 100.000.000,00 (cem milhões de reais) oriundos do Orçamento do Ministério da Saúde e destinados ao Componente II - Organização, Regulação e Investimentos na Assistência Obstétrica e Neonatal, e

- R\$ 34.038.000,00 (trinta e quatro milhões e trinta e oito mil reais) oriundos do empréstimo BID/BIRD/REFORSUS destinados, dentro do Componente II, à aquisição de equipamentos para aparelhamento de unidades hospitalares cadastradas como referência para gestação de alto risco e de UTIs neonatais;

a - R\$ 310.000.000,00 (trezentos e dez milhões de reais) anuais, oriundos do Orçamento do Ministério da Saúde, destinados ao custeio do Componente III - Nova Sistemática de Pagamento da Assistência Obstétrica e Neonatal, adicionais aos recursos já dispendidos nesta assistência;

Art. 5º Estabelecer, para cada nível de gestão do Sistema Único de Saúde, as seguintes competências/atribuições na implementação do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento :

§ 1º São competências/atribuições do Ministério da Saúde:

a - articular com estados, municípios e Distrito Federal a implantação do Programa e estabelecer mecanismos de controle, avaliação e acompanhamento do processo;

b - assessorar os estados, municípios e o Distrito Federal na elaboração de seus respectivos Programas Estaduais de Humanização no Pré-natal e Nascimento, na estruturação das Centrais de Regulação Obstétrica e Neonatal e na implantação dos sistemas móveis de atendimento;

c - estabelecer normas técnicas e critérios de elegibilidade para inclusão no Programa;

Folha 03
Proc. Nº 01.212.115
Jenildo F. M. Ribeiro
RF 4.441

d - alocar recursos destinados ao co-financiamento dos componentes integrantes do Programa;

§ 2º São competências/atribuições das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal:

elaborar, em articulação com as respectivas Secretarias Municipais de Saúde e como condição indispensável à implantação do Programa Nacional, os Programas Estaduais de Humanização no Pré-natal e Nascimento, organizando seus sistemas estaduais/regionais de assistência obstétrica e neonatal que contemplem ações voltadas para a atenção básica, o apoio laboratorial, a atenção ambulatorial especializada e a assistência hospitalar obstétrica e neonatal, explicitando as unidades de referência para o diagnóstico, a atenção ambulatorial à gestação de alto risco e a assistência ao parto de baixo e alto risco;

b - coordenar e executar, em articulação com as Secretarias Municipais de Saúde, a programação física e financeira da assistência obstétrica e neonatal;

c - estruturar e garantir o funcionamento das Centrais Estaduais de Regulação Obstétrica e Neonatal;

d - assessorar os municípios na estruturação de suas respectivas Centrais Municipais de Regulação Obstétrica e Neonatal e na implantação dos sistemas móveis de atendimento;

e - assessorar os municípios no processo de implementação do Programa e seus respectivos componentes e no desenvolvimento de mecanismos destinados a seu controle, avaliação e acompanhamento;

f - alocar, complementarmente, recursos financeiros próprios para o desenvolvimento do Programa;

g - monitorar o desempenho do respectivo programa e os resultados alcançados, mediante o acompanhamento de indicadores de morbi-mortalidade materna e neonatal, no âmbito estadual;

h - manter atualizados os bancos de dados que estejam sob sua responsabilidade – SIM, SINASC, SIPAC.

§ 3º São competências/atribuições das Secretarias Municipais de Saúde:

a - participar da elaboração do Programa Estadual de Humanização no Pré-natal e Nascimento;

b - estruturar e garantir o funcionamento da Central Municipal de Regulação Obstétrica e Neonatal, naqueles municípios que cumpram os critérios de elegibilidade estabelecidos;

c - estruturar e garantir o funcionamento do sistema móvel de atendimento pré e inter-hospitalar, naqueles municípios que cumpram os critérios de elegibilidade estabelecidos;

d - garantir o atendimento pré-natal e do puerpério em seu próprio território e realizar o cadastro de suas stantes;

e - identificar laboratórios e garantir a realização dos exames básicos e o acesso aos exames de seguimento do pré-natal, em seu próprio território ou em outro município, mediante programação regional;

f - estabelecer a referência para a assistência ambulatorial e hospitalar à gestante de alto risco, em seu próprio território ou em outro município, mediante programação regional;

g - alocar, complementarmente, recursos financeiros próprios para o desenvolvimento do Programa;

h - monitorar o desempenho do respectivo programa e os resultados alcançados mediante o acompanhamento de indicadores de morbi-mortalidade materna e neonatal, no âmbito municipal;

i - manter atualizados os bancos de dados que estejam sob sua responsabilidade – SIM, SINASC, SIPAC.

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

JOSÉ SERRA

ANEXO I

PRINCÍPIOS GERAIS E CONDIÇÕES PARA O ADEQUADO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL

Para a realização de um adequado acompanhamento pré-natal e assistência à gestante e à puérpera, o município deverá, por meio das unidades integrantes de seu sistema de saúde, desenvolver esta modalidade assistencial em conformidade com os princípios gerais e condições estabelecidas no presente documento, realizando as seguintes

atividades e dispondo dos recursos humanos, físicos, materiais e técnicos abaixo enunciados:

I - Atividades

1 - Realizar a primeira consulta de pré-natal até o 4º mês de gestação;

2 - Garantir os seguintes procedimentos:

- Realização de, no mínimo, 06 (seis) consultas de acompanhamento pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre da gestação;

- Realização de 01 (uma) consulta no puerpério, até 42 dias após o nascimento;

- Realização dos seguintes exames laboratoriais:

a - ABO-Rh, na primeira consulta;

b - VDRL, um exame na primeira consulta e um na 30ª semana da gestação;

c - Urina – rotina, um exame na primeira consulta e um na 30ª semana da gestação;

d - Glicemia de jejum, um exame na primeira consulta e um na 30ª semana da gestação;

e - HB/Ht, na primeira consulta.

1 - Oferta de Testagem anti-HIV, com um exame na primeira consulta, naqueles municípios com população acima de 50 mil habitantes;

2 - Aplicação de vacina antitetânica dose imunizante, segunda, do esquema recomendado ou dose de reforço em mulheres já imunizadas;

1- Realização de atividades educativas;

2 - Classificação de risco gestacional a ser realizada na primeira consulta e nas subsequentes;

3 - Garantir às gestantes classificadas como de risco, atendimento ou acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar à gestação de alto risco.

II – Área Física, Materiais e Equipamentos

A unidade de saúde que realizará o acompanhamento pré-natal deverá dispor do seguinte:

1 - Ambulatório - com sala de espera, local para armazenamento de materiais e medicamentos, banheiro(s) e consultório(s), todos com adequadas condições de higiene, conservação e ventilação. As instalações físicas dos consultório(s) devem garantir a privacidade da paciente durante a realização das consultas, exames clínicos ou ginecológicos;

2 - Materiais e Equipamentos (mínimos):

a - Mesa e cadeiras para a realização das entrevistas;

b - Mesa ginecológica;

c - Escada de dois degraus;

d - Foco de luz;

e - Balança antropométrica para adultos (peso/altura);

f - Esfigmomanômetro (aparelho de pressão arterial);

g - Estetoscópio clínico;

h - Estetoscópio de Pinard;

i - Fita métrica flexível e inelástica;

j - Espéculos;

k - Pinças de Cheron;

l - Material para coleta de material para exame colpocitológico;

m - Gestograma ou disco obstétrico;

n - Sonar Doppler (se possível).

III- Recursos Humanos

A unidade deverá contar com:

1 - Médico ou Enfermeiro;

2 - Pessoal de apoio suficiente para o atendimento da demanda.

IV – Registros

Toda unidade básica deverá utilizar instrumentos para o registro de dados que possibilitem o adequado acompanhamento da evolução da gestação e que garantam o monitoramento do desempenho da atenção pré-natal no serviço de saúde e no município. Para alcançar estes objetivos é necessário, também, que se estabeleça um fluxo de informações entre os serviços de saúde que integram o sistema de referência e contra-referência. Os instrumentos de registro a serem utilizados são os seguintes:

1 - Cartão da Gestante – deve conter os principais dados de acompanhamento da gestação, informações importantes para a realização da referência e contra-referência. O Cartão deverá estar sempre de posse da gestante.

2 - Ficha Perinatal – instrumento para o registro dos dados obtidos em cada consulta, para uso dos profissionais de saúde da unidade. Deve conter os principais dados de acompanhamento da gestação, do parto, do recém-nascido e o puerpério.

3 - Ficha de registro de procedimentos e atividades necessárias ao monitoramento do desempenho da atenção pré-natal.

V- Medicamentos Essenciais

1 - Analgésicos;

2 - Antiácidos;

3 - Antibióticos;

4 - Sulfato ferroso com ácido fólico;

5 - Supositórios de glicerina;

6 - Cremes para tratamento de infecções vaginais.

VI – Avaliação da Assistência Pré-natal

A avaliação sistemática da assistência pré-natal permite a identificação dos problemas de saúde da população, bem como a verificação da efetividade das ações desenvolvidas. Esta avaliação subsidia, também, quando pertinente, mudança das táticas/estratégias adotadas, possibilitando a melhoria dos indicadores estabelecidos a partir dos dados registrados na Ficha Perinatal, no Cartão da Gestante, nos mapas de registro diário da unidade de saúde e nas informações obtidas no processo de referência e contra-referência e no sistema de estatística de saúde do município e estado.

Para a avaliação da assistência pré-natal, deve-se utilizar, no mínimo, os seguintes indicadores:

1 - Indicadores de Processo :

1 - Distribuição das gestantes por trimestre gestacional em que foi realizada a 1ª consulta pré-natal (1º, 2º e 3º);

2 - Percentual de mulheres que se inscreveram no pré-natal (realizaram a 1ª consulta) em relação à população-alvo (número de gestantes existentes ou estimado pelo número de nascidos vivos no município);

3 - Percentual de mulheres inscritas que realizaram 06 (seis) consultas de pré-natal;

4 - Percentual de mulheres inscritas que realizaram 06 (seis) consultas de pré-natal e a consulta de puerpério;

5 - Percentual de mulheres inscritas que realizaram 06 (seis) consultas de pré-natal e todos os exames básicos;

6 - Percentual de mulheres inscritas que realizaram 06 (seis) consultas de pré-natal, a consulta de puerpério e todos os exames básicos;

7 - Percentual de mulheres inscritas que realizaram o teste anti-HIV

8 - Percentual de mulheres inscritas que receberam a dose imunizante da vacina antitetânica.

9 - Percentual de mulheres inscritas que realizaram seis (06) consultas de pré-natal, a consulta de puerpério, todos os exames básicos; o teste anti-HIV, a dose imunizante da vacina antitetânica.

1- Indicadores de Resultados:

1 - Percentual de gestantes com VDRL positivo dentre aquelas que realizaram o exame;

2 - Percentual de gestantes com Anti-HIV positivo dentre aquelas que realizaram o exame;

3 - Percentual de recém-nascidos com diagnóstico de sífilis congênita;

4 - Percentual de recém-nascidos com tétano neonatal, em relação ao total de recém-nascidos vivos;

5 - Taxa de letalidade materna no parto entre as mulheres inscritas no programa

1 - Indicadores de Impacto:

1 - Coeficiente de incidência de sífilis congênita

2 - Coeficiente de incidência de tétano neonatal

3 - Razão de mortalidade materna no município;

4 - Coeficiente de mortalidade neonatal total, precoce e tardia no município.

ANEXO II

PRINCÍPIOS GERAIS E CONDIÇÕES PARA A ADEQUADA ASSISTÊNCIA AO PARTO

A humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal é condição para o adequado acompanhamento do parto e puerpério. Receber com dignidade a mulher e o recém-nascido é uma obrigação das unidades. A adoção de práticas humanizadas e seguras implica a organização das rotinas, dos procedimentos e da estrutura física, bem como a incorporação de condutas acolhedoras e não-intervencionistas.

Para a adequada assistência à mulher e ao recém-nascido no momento do parto, todas as Unidades Integrantes do SUS têm como responsabilidades:

1. atender a todas as gestantes que as procurem;

2. garantir a internação de todas as gestantes atendidas e que dela necessitem;

3. estar vinculada à Central de Regulação Obstétrica e Neonatal de modo a garantir a internação da parturiente nos casos de demanda excedente;

4. transferir a gestante e ou o neonato em transporte adequado, mediante vaga assegurada em outra unidade, quando necessário;

5. estar vinculada a uma ou mais unidades que prestam assistência pré-natal, conforme determinação do gestor local;

6. garantir a presença de pediatra na sala de parto;

7. realizar o exame de VDRL na mãe;

8. admitir a visita do pai sem restrição de horário;

9. garantir a realização das atividades e dispor dos recursos humanos, físicos, materiais e técnicos abaixo enunciados.

A. Atividades

Realização de partos normais e cirúrgicos, e atendimento a intercorrências obstétricas:

· recepcionar e examinar as parturientes;

· assistir as parturientes em trabalho de parto;

· assegurar a execução dos procedimentos pré-anestésicos e anestésicos;

· proceder à lavagem e antissepsia cirúrgica das mãos;

- assistir a partos normais;
- realizar partos cirúrgicos;
- assegurar condições para que as parturientes tenham direito a acompanhante durante a internação, desde que a estrutura física assim permita;
- assistir ao abortamento incompleto, utilizando, preferencialmente, aspiração manual intra-uterina (AMIU);
- prestar assistência médica e de enfermagem ao recém-nascido;
- elaborar relatórios médico e enfermagem e fazer registro de parto;
- registrar a evolução do trabalho de parto em partograma;
- proporcionar cuidados no pós-anestésico e no pós-parto;
- garantir o apoio diagnóstico necessário.

B. Recursos humanos

Equipe profissional mínima para Unidades Mistas, Hospitais Gerais e Maternidade para a realização de parto:

- obstetra;
- pediatra/neonatalogista;
- clínico geral;
- enfermeiro (preferencialmente com especialização em obstetrícia);
- auxiliar de enfermagem;
- auxiliar de serviços gerais.

C. Estrutura física

Características físicas mínimas das Unidades para a realização de parto:

- sala de exame e admissão da parturiente;
- sala de pré-parto, parto e pós-parto;
- alojamento conjunto, conforme estabelecido na Portaria GM/MS N° 1.016, de 26 de agosto de 1993;
- área de lavagem das mãos;
- área de prescrição;
- área de assistência ao recém-nascido;
- banheiro para parturiente, com lavatório, bacia sanitária e chuveiro;
- sanitário para funcionários e acompanhantes;
- armário/rouparia;
- copa/cozinha;
- depósito para material de limpeza;
- depósito para equipamento e material de consumo;
- sala de administração;
- central de esterilização;
- expurgo.

Nota: (1) além desses requisitos especificados acima, as Unidades deverão atender àqueles estabelecidos pela Portaria GM/SAS N° 1884, de 11 de novembro de 1994, quanto a Projetos Físicos de Estabelecimentos de Saúde.

(2) em Unidades que realizam parto cesariana, além dos itens precedentes, é necessária a disponibilidade de:

- centro Obstétrico;
- sala de recuperação anestésica.

D. Equipamentos

Equipamentos mínimos que as Unidades devem dispor para a realização de parto:

- mesa para exame ginecológico;
- mesa auxiliar;
- berço;
- berço aquecido;
- balança;
- relógio de parede;
- camas hospitalares reguláveis ou cama para pré parto, parto e pós-parto;
- cadeira para acompanhante;
- mesa de reanimação e fonte de calor radiante;
- fita métrica;
- escada com dois lances;
- estetoscópio de Pinard;
- estetoscópio clínico;
- esfigmomanômetro;
- materiais para exames;
- amnioscópio;
- sonar doppler;
- aspirador de secreções;
- fonte de oxigênio;
- balão auto-inflável com reservatório de oxigênio e válvula de segurança para o recém-nascido e para adultos;
- máscara para neonato (números 0 e 1) e para adultos;
- laringoscópio;
- lâminas de laringoscópio retas para neonato (0 e 1) e adulto;
- cânulas orotraqueais para neonato (2, 2.5, 3.5) e adulto;
- extensões de silicone;
- sonda de aspiração traqueal para o neonato (6,8 e 10) e adulto;
- fonte de oxigênio em viatura;
- incubadora de transporte;
- gerador (para unidades que realizam parto cesariana);
- ambulância (ou acesso);
- hamper;
- foco de luz pescoço de ganso;
- instrumental para parto e cesariana;

· espelhos.

fls. 16

Nota: nos centros e Casas de Parto Normal, a equipe deverá ser composta na conformidade da Portaria GM/MS N° 985, de 05 de agosto de 1999.

Folha 11
Proc. N° 01-2121-15
Leonardo F. M. de S. Ribeiro
RF 11441

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

Folha 12 fls. 17
Proc. Nº 01-242115
Leonardo F. M. Bispo Ribeiro
RP 11.441

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996.

Mensagem de veto

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

§ 7º do art. 226 da Constituição Federal

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I

DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Art. 1º O planejamento familiar é direito de todo cidadão, observado o disposto nesta Lei.

Art. 2º Para fins desta Lei, entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal.

Parágrafo único - É proibida a utilização das ações a que se refere o **caput** para qualquer tipo de controle demográfico.

Art. 3º O planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde.

Parágrafo único - As instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todos os seus níveis, na prestação das ações previstas no **caput**, obrigam-se a garantir, em toda a sua rede de serviços, no que respeita à atenção à mulher, ao homem ou ao casal, programa de atenção integral à saúde, em todos os seus ciclos vitais, que inclua, como atividades básicas, entre outras:

I - a assistência à concepção e contracepção;

II - o atendimento pré-natal;

III - a assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato;

IV - o controle das doenças sexualmente transmissíveis;

~~V - o controle e prevenção do câncer cérvico-uterino, do câncer de mama e do câncer de pênis.~~

V - o controle e a prevenção dos cânceres cérvico-uterino, de mama, de próstata e de pênis.
(Redação dada pela Lei nº 13.045, de 2014)

Art. 4º O planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade.

Parágrafo único - O Sistema Único de Saúde promoverá o treinamento de recursos humanos, com ênfase na capacitação do pessoal técnico, visando a promoção de ações de atendimento à saúde reprodutiva.

Art. 5º - É dever do Estado, através do Sistema Único de Saúde, em associação, no que couber, às instâncias componentes do sistema educacional, promover condições e recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurem o livre exercício do planejamento familiar.

Art. 6º As ações de planejamento familiar serão exercidas pelas instituições públicas e privadas, filantrópicas ou não, nos termos desta Lei e das normas de funcionamento e mecanismos de fiscalização estabelecidos pelas instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único - Compete à direção nacional do Sistema Único de Saúde definir as normas gerais de planejamento familiar.

Art. 7º - É permitida a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros nas ações e pesquisas de planejamento familiar, desde que autorizada, fiscalizada e controlada pelo órgão de direção nacional do Sistema Único de Saúde.

Art. 8º A realização de experiências com seres humanos no campo da regulação da fecundidade somente será permitida se previamente autorizada, fiscalizada e controlada pela direção nacional do Sistema Único de Saúde e atendidos os critérios estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde.

Art. 9º Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção.

Parágrafo único. A prescrição a que se refere o **caput** só poderá ocorrer mediante avaliação e acompanhamento clínico e com informação sobre os seus riscos, vantagens, desvantagens e eficácia.

Art. 10. Somente é permitida a esterilização voluntária nas seguintes situações: (Artigo vetado e mantido pelo Congresso Nacional - Mensagem nº 928, de 19.8.1997)

I - em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce;

II - risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro concepto, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos.

§ 1º É condição para que se realize a esterilização o registro de expressa manifestação da vontade em documento escrito e firmado, após a informação a respeito dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldades de sua reversão e opções de contracepção reversíveis existentes.

§ 2º É vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores.

§ 3º Não será considerada a manifestação de vontade, na forma do § 1º, expressa durante ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente.

§ 4º A esterilização cirúrgica como método contraceptivo somente será executada através da laqueadura tubária, vasectomia ou de outro método cientificamente aceito, sendo vedada através da histerectomia ou ooforectomia.

§ 5º Na vigência de sociedade conjugal, a esterilização depende do consentimento expresso de ambos os cônjuges.

§ 6º A esterilização cirúrgica em pessoas absolutamente incapazes somente poderá ocorrer mediante autorização judicial, regulamentada na forma da Lei.

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde. (Artigo vetado e mantido pelo Congresso Nacional) Mensagem nº 928, de 19.8.1997

Art. 12. É vedada a indução ou instigamento individual ou coletivo à prática da esterilização cirúrgica.

Art. 13. É vedada a exigência de atestado de esterilização ou de teste de gravidez para quaisquer fins.

Art. 14. Cabe à instância gestora do Sistema Único de Saúde, guardado o seu nível de competência e atribuições, cadastrar, fiscalizar e controlar as instituições e serviços que realizam ações e pesquisas na área do planejamento familiar.

Parágrafo único. Só podem ser autorizadas a realizar esterilização cirúrgica as instituições que ofereçam

todas as opções de meios e métodos de contracepção reversíveis. (Parágrafo vetado e mantido pelo Congresso Nacional) Mensagem nº 928, de 19.8.1997 13

CAPÍTULO II

DOS CRIMES E DAS PENALIDADES

Folha 13
Proc. Nº 01.212.115
Leonardo F. M. do Ribeiro
RF 11.441

Art. 15. Realizar esterilização cirúrgica em desacordo com o estabelecido no art. 10 desta Lei. (Artigo vetado e mantido pelo Congresso Nacional) Mensagem nº 928, de 19.8.1997

Pena - reclusão, de dois a oito anos, e multa, se a prática não constitui crime mais grave.

Parágrafo único - A pena é aumentada de um terço se a esterilização for praticada:

I - durante os períodos de parto ou aborto, salvo o disposto no inciso II do art. 10 desta Lei.

II - com manifestação da vontade do esterilizado expressa durante a ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente;

III - através de histerectomia e ooforectomia;

IV - em pessoa absolutamente incapaz, sem autorização judicial;

V - através de cesária indicada para fim exclusivo de esterilização.

Art. 16. Deixar o médico de notificar à autoridade sanitária as esterilizações cirúrgicas que realizar.

Pena - detenção, de seis meses a dois anos, e multa.

Art. 17. Induzir ou instigar dolosamente a prática de esterilização cirúrgica.

Pena - reclusão, de um a dois anos.

Parágrafo único - Se o crime for cometido contra a coletividade, caracteriza-se como genocídio, aplicando-se o disposto na Lei nº 2.889, de 1º de outubro de 1956.

Art. 18. Exigir atestado de esterilização para qualquer fim.

Pena - reclusão, de um a dois anos, e multa.

Art. 19. Aplica-se aos gestores e responsáveis por instituições que permitam a prática de qualquer dos atos ilícitos previstos nesta Lei o disposto no caput e nos §§ 1º e 2º do art. 29 do Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal.

Art. 20. As instituições a que se refere o artigo anterior sofrerão as seguintes sanções, sem prejuízo das aplicáveis aos agentes do ilícito, aos co-autores ou aos partícipes:

I - se particular a instituição:

a) de duzentos a trezentos e sessenta dias-multa e, se reincidente, suspensão das atividades ou descredenciamento, sem direito a qualquer indenização ou cobertura de gastos ou investimentos efetuados;

b) proibição de estabelecer contratos ou convênios com entidades públicas e de se beneficiar de créditos oriundos de instituições governamentais ou daquelas em que o Estado é acionista;

II - se pública a instituição, afastamento temporário ou definitivo dos agentes do ilícito, dos gestores e responsáveis dos cargos ou funções ocupados, sem prejuízo de outras penalidades.

Art. 21. Os agentes do ilícito e, se for o caso, as instituições a que pertençam ficam obrigados a reparar os danos morais e materiais decorrentes de esterilização não autorizada na forma desta Lei, observados, nesse caso, o disposto nos arts. 159, 1.518 e 1.521 e seu parágrafo único do Código Civil, combinados com o art. 63 do Código de Processo Penal.

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 22. Aplica-se subsidiariamente a esta Lei o disposto no Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e, em especial, nos seus arts. 29, caput, e §§ 1º e 2º; 43, caput e incisos I, II e III; 44, caput e incisos I e II e III e parágrafo único; 45, caput e incisos I e II; 46, caput e parágrafo único; 47, caput e incisos I, II e III; 48, caput e parágrafo único; 49, caput e §§ 1º e 2º; 50, caput, § 1º e alíneas e § 2º; 51, caput e §§ 1º e 2º; 52; 56; 129, caput e § 1º, incisos I, II e III, § 2º, incisos I, III e IV e § 3º.

Art. 23. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de noventa dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 24. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 25. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 12 de janeiro de 1996; 175º da Independência e 108º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO
Adib Jatene

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 15.1.1996

*



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

Folha 14
Proc. Nº 01-212/15
fls. 21
Leonardo F. M. Bispo Ribeiro
RF 11.441

LEI Nº 11.108, DE 7 DE ABRIL DE 2005.

Mensagem de veto

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

O VICE-PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no exercício do cargo de **PRESIDENTE DA REPÚBLICA** Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º O Título II "Do Sistema Único de Saúde" da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte Capítulo VII "Do Subsistema de Acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato", e dos arts. 19-J e 19-L:

"CAPÍTULO VII
DO SUBSISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DURANTE O
TRABALHO DE PARTO, PARTO E PÓS-PARTO IMEDIATO

Art. 19-J. Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

§ 1º O acompanhante de que trata o caput deste artigo será indicado pela parturiente.

§ 2º As ações destinadas a viabilizar o pleno exercício dos direitos de que trata este artigo constarão do regulamento da lei, a ser elaborado pelo órgão competente do Poder Executivo.

Art. 19-L. (VETADO)

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

Brasília, 7 de abril de 2005; 184º da Independência e 117º da República.

JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA
Luiz Paulo Teles Ferreira Barreto
Humberto Sérgio Costa Lima

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 8.4.2005.



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

Folha 15
Proc. Nº 01.212/15 fls. 22
Leonardo F. M. Ribeiro
RF 11.441

LEI Nº 11.634, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2007.

Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Toda gestante assistida pelo Sistema Único de Saúde - SUS tem direito ao conhecimento e à vinculação prévia à:

I - maternidade na qual será realizado seu parto;

II - maternidade na qual ela será atendida nos casos de intercorrência pré-natal.

§ 1º A vinculação da gestante à maternidade em que se realizará o parto e na qual será atendida nos casos de intercorrência é de responsabilidade do Sistema Único de Saúde e dar-se-á no ato de sua inscrição no programa de assistência pré-natal.

§ 2º A maternidade à qual se vinculará a gestante deverá ser comprovadamente apta a prestar a assistência necessária conforme a situação de risco gestacional, inclusive em situação de puerpério.

Art. 2º O Sistema Único de Saúde analisará os requerimentos de transferência da gestante em caso de comprovada falta de aptidão técnica e pessoal da maternidade e cuidará da transferência segura da gestante.

Art. 3º A execução desta Lei correrá por conta de recursos do orçamento da Seguridade Social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes suplementares.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 27 de dezembro de 2007; 186º da Independência e 119º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
* *ância Bassit Lameiro Costa Mazzoli*

Este texto não substitui o publicado no DOU de 28.12.2007



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Geral Parlamentar
Departamento de Documentação e Informação

Lei nº 10.241, de 17/03/1999

☐ Texto da Norma ☒ Diário Oficial

Ementa

Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado

Projeto - Autor

PL 546/1997 - Roberto Gouveia

Promulgação

Executivo

Fonte

DOE-I 18/03/1999, p. 1

Republicação

-

Situação Atual ▶

Sem revogação expressa

Correlatas ▶

☐ Resolução SS nº 114 de 26/08/1999

Dispõe sobre a obrigatoriedade de prescrição e dispensação de medicamentos com o nome genérico das substâncias que os compõe (DOE-I 27/08/1999, p.11)

Observações ▶

☐ Partes vetadas pelo Governador e mantidas pela ALESP de 10/09/2001

Artigos 3.º, 4.º e 5.º da Lei n. 10.241/1999 (DAL 11/09/2001, p.5)

Indexadores ▶

JUSTIÇA E CIDADANIA / CONSUMIDOR / SAÚDE PÚBLICA / DIREITOS DOS USUÁRIOS

Tema ▶

Justiça e Cidadania

Saúde

Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo fls. 24

17
Folha
Proc. Nº 01-2121/15
Leonardo F. M. de S. Ribeiro
RF 17.4191

Ficha informativa**LEI Nº 10.241, DE 17 DE MARÇO DE 1999**

(Projeto de lei nº 546/97, do deputado Roberto Gouveia - PT)

Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO:

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

Artigo 1º - A prestação dos serviços e ações de saúde aos usuários, de qualquer natureza ou condição, no âmbito do Estado de São Paulo, será universal e igualitária, nos termos do artigo 2º da Lei Complementar n. 791, de 9 de março de 1995.**Artigo 2º** - São direitos dos usuários dos serviços de saúde no Estado de São Paulo:

I - ter um atendimento digno, atencioso e respeitoso;

II - ser identificado e tratado pelo seu nome ou sobrenome;

III - não ser identificado ou tratado por:

a) números;

b) códigos; ou

c) de modo genérico, desrespeitoso, ou preconceituoso;

IV - ter resguardado o segredo sobre seus dados pessoais, através da manutenção do sigilo profissional, desde que não acarrete riscos a terceiros ou à saúde pública;

V - poder identificar as pessoas responsáveis direta e indiretamente por sua assistência, através de crachás visíveis, legíveis e que contenham:

a) nome completo;

b) função;

c) cargo; e

d) nome da instituição;

VI - receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre:

a) hipóteses diagnósticas;

b) diagnósticos realizados;

c) exames solicitados;

d) ações terapêuticas;

e) riscos, benefícios e inconvenientes das medidas diagnósticas e terapêuticas propostas;

f) duração prevista do tratamento proposto;

g) no caso de procedimentos de diagnósticos e terapêuticos invasivos, a necessidade ou não de anestesia, o tipo de anestesia a ser aplicada, o instrumental a ser utilizado, as partes do corpo afetadas, os efeitos colaterais, os riscos e conseqüências indesejáveis e a duração esperada do procedimento;

h) exames e condutas a que será submetido;

i) a finalidade dos materiais coletados para exame;

j) alternativas de diagnósticos e terapêuticas existentes, no serviço de atendimento ou em outros serviços; e

l) o que julgar necessário;

VII - consentir ou recusar, de forma livre, voluntária e esclarecida, com adequada informação, procedimentos diagnósticos ou terapêuticos a serem nele realizados;

VIII - acessar, a qualquer momento, o seu prontuário médico, nos termos do artigo 3. da Lei

Complementar n. 791, de 9 de março de 1995;

IX - receber por escrito o diagnóstico e o tratamento indicado, com a identificação do nome do profissional e o seu número de registro no órgão de regulamentação e controle da profissão;

X - vetado:

- a) vetado;
- b) vetado;
- c) vetado;
- d) vetado;
- e) vetado; e
- f) vetado;

XI - receber as receitas:

- a) com o nome genérico das substâncias prescritas;
- b) datilografadas ou em caligrafia legível;
- c) sem a utilização de códigos ou abreviaturas;
- d) com o nome do profissional e seu número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão; e
- e) com assinatura do profissional;

XII - conhecer a procedência do sangue e dos hemoderivados e poder verificar, antes recebê-los, os carimbos que atestaram a origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;

XIII - ter anotado em seu prontuário, principalmente se inconsciente durante o atendimento:

- a) todas as medicações, com suas dosagens, utilizadas; e
- b) registro da quantidade de sangue recebida e dos dados que permitam identificar a sua origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;

XIV - ter assegurado, durante as consultas, internações, procedimentos diagnósticos e terapêuticos e na satisfação de suas necessidades fisiológicas:

- a) a sua integridade física;
- b) a privacidade;
- c) a individualidade;
- d) o respeito aos seus valores éticos e culturais;
- e) a confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal; e
- f) a segurança do procedimento;

XV - ser acompanhado, se assim o desejar, nas consultas e internações por pessoa por ele indicada;

XVI - ter a presença do pai nos exames pré-natais e no momento do parto;

XVII - vetado;

XVIII - receber do profissional adequado, presente no local, auxílio imediato e oportuno para a melhoria do conforto e bem estar;

XIX - ter um local digno e adequado para o atendimento;

XX - receber ou recusar assistência moral, psicológica, social ou religiosa;

XXI - ser prévia e expressamente informado quando o tratamento proposto for experimental ou fizer parte de pesquisa;

XXII - receber anestesia em todas as situações indicadas;

XXIII - recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários para tentar prolongar a vida; e

XXIV - optar pelo local de morte.

§ 1º - A criança, ao ser internada, terá em seu prontuário a relação das pessoas que poderão acompanhá-la integralmente durante o período de internação.

§ 2º - A internação psiquiátrica observará o disposto na Seção III do Capítulo IV do Título da Segunda Parte da Lei Complementar n. 791, de 9 de março de 1995.

Artigo 3º - Vetado:

- I - vetado;
- II - vetado; e
- III - vetado.

Parágrafo único - Vetado.

fls. 26

Folha 10
Proc. Nº 01-2121-15
Leonardo F. M. Bispo Ribeiro
RE 41.441

Publicada na Assessoria Técnico - Legislativa, aos 17 de março de 1999.

20/05/2015

Lei nº 10.241, de 17 de março de 1999 - Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo

fls. 27

Parágrafo único - Qualquer pessoa é parte legítima para comunicar os casos de descumprimento desta lei ao Conselho Estadual de Saúde.

.....
Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, aos 10 de setembro de 2001.

a) WALTER FELDMAN - Presidente

Publicada na Secretaria da Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, aos 10 de setembro de 2001.

a) Auro Augusto Caliman - Secretário Geral Parlamentar



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Geral Parlamentar
Departamento de Documentação e Informação

Lei nº 10.689, de 30/11/2000

☐ Texto da Norma ☒ Diário Oficial

Ementa

Dispõe sobre a permanência de acompanhantes dos pacientes internados nas unidades de saúde do Estado

Projeto - Autor

Promulgação

PL 559/1999 - José Augusto

Legislativo

Fonte

Republicação

DAL 01/12/2000, p. 1

-

Situação Atual ▶

Sem revogação expressa

Indexadores ▼

SAÚDE PÚBLICA / UNIDADES DE SAÚDE / PACIENTE INTERNADO / ACOMPANHANTE

Tema ▼

Justiça e Cidadania

Saúde



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Geral Parlamentar
Departamento de Documentação e Informação

LEI N. 10.689, DE 30 DE NOVENBRO DE 2000

(Projeto de lei nº 559, de 1999, do Deputado José Augusto - PPS)

Dispõe sobre a permanência de acompanhantes dos pacientes internados nas unidades de saúde do Estado

O Presidente da Assembléia Legislativa:

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu promulgo, nos termos do artigo 28, § 8.º, da Constituição do Estado, a seguinte lei:

Artigo 1.º - Fica assegurado o direito a entrada e a permanência de um acompanhante junto a pessoa que se encontre internada em unidades de saúde sob responsabilidade do Estado, inclusive nas dependências de tratamento intensivo ou outras equivalentes.

§ 1.º - A Secretaria Estadual da Saúde criará programa específico, visando facilitar a implementação do disposto no "caput".

§ 2.º - A unidade de saúde responsabilizar-se-á por providenciar as condições adequadas de permanência do acompanhante junto a pessoa atendida.

§ 3.º - A entrada e permanência de um acompanhante deverá ser devidamente anotada pela unidade de saúde respectiva, oportunidade em que será confiado ao acompanhante crachá de identificação de uso obrigatório.

§ 4.º - Serão objeto de atenção preferencial por parte da unidade de saúde as crianças, os deficientes, os idosos e outros considerados hipossuficientes.

Artigo 2.º - As unidades de saúde deverão afixar em suas dependências, em local visível, de satisfatória circulação e com texto de fácil leitura, avisos informando aos pacientes, ou interessados no bem-estar destes, o direito estipulado nesta lei.

Parágrafo único - O aviso a que se refere o "caput" deste artigo deverá estar consubstanciado nos seguintes termos: "Esta unidade de saúde garante o direito do paciente de ser acompanhado, inclusive na unidade de terapia intensiva ou local equivalente, por seu familiar ou outra pessoa que comprovadamente demonstre merecer a sua confiança. - Lei Estadual nº , de de de".

Artigo 3.º - O familiar ou pessoa indicada pelo paciente para o acompanhamento do estado de saúde deste deverá firmar termo de responsabilidade que o informe das penalidades decorrentes de comportamento que venha a obstruir procedimentos considerados adequados ou necessários.

Parágrafo único - O médico responsável, ou o enfermeiro encarregado do setor, poderá descredenciar o acompanhante que não cumprir os compromissos assumidos, no termo previsto no "caput", ficando assegurado o direito a substituição do acompanhante descredenciado.

Artigo 4.º - O direito contendo na presente lei não desobriga o acompanhante de realizar todos os procedimentos necessários à permanência de pessoas em ambientes hospitalares.

Artigo 5.º - Desde que cadastrados previamente, poderá haver rodízio entre aqueles que desejarem usufruir da prerrogativa estabelecida pela presente lei.

Parágrafo único - Com exceção dos horários regulares de visita, não será permitida a permanência simultânea de dois ou mais acompanhantes do mesmo paciente, salvo pelo período suficiente para a substituição de um por outro.

Artigo 6.º - A não-observância das disposições previstas nesta lei sujeita os infratores e superiores hierárquicos às penalidades administrativas.

Artigo 7.º - As comissões de ética médica ficam responsáveis por acompanhar a implantação do disposto nesta lei, dirimindo eventuais dúvidas resultantes de sua aplicação.

Artigo 8.º - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão à conta de dotações próprias, consignadas no orçamento vigente e suplementadas se necessário.

Artigo 9.º - O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 60 (sessenta) dias da data de sua publicação.

Artigo 10.º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, aos 30 de novembro de 2000.

a) VANDERLEI MACRIS - Presidente

Publicada na Secretaria da Assembléia Legislativa do

Estado de São Paulo, aos 30 de novembro de 2000.

al Auro Augusto Caliman - Secretário Geral Parlamentar



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Geral Parlamentar
Departamento de Documentação e Informação

Lei nº 13.069, de 12/06/2008

☐ Texto da Norma ☒ Diário Oficial

Ementa

Obriga os hospitais públicos e privados conveniados ao Sistema Único de Saúde - SUS a informar sobre direito de acompanhante à parturiente.

Projeto - Autor

PL 178/2005 - Eli Corrêa Filho

Promulgação

Executivo

Fonte

DOE-I 13/06/2008, p. 1

Republicação

-

Situação Atual▲

Sem revogação expressa

Indexadores▼

SAÚDE PÚBLICA / SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS / HOSPITAL PÚBLICO / HOSPITAL PARTICULAR / INFORMAÇÃO / ACOMPANHANTE DE PARTURIENTE

Tema▼

Saúde



Folha 23 fls. 32
Proc. Nº 91-212/15
Leonardo F. M. Ribeiro
RF 11.441

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO

LEI Nº 13.069, DE 12 DE JUNHO DE 2008

(Projeto de lei nº 178/05, do Deputado Eli Corrêa Filho - DEM)

Obriga os hospitais públicos e privados conveniados ao Sistema Único de Saúde - SUS a informar sobre o direito de acompanhante à parturiente

O VICE-GOVERNADOR, EM EXERCÍCIO NO CARGO DE GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO:

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

Artigo 1º - Ficam os hospitais públicos e os privados conveniados ao Sistema Único de Saúde obrigados a informar ao cidadão sobre o direito à presença de um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, através dos seguintes dizeres: "É DIREITO DA PARTURIENTE TER UM ACOMPANHANTE NO MOMENTO DO TRABALHO DE PARTO, PARTO E PÓS-PARTO IMEDIATO, DEVENDO O ACOMPANHANTE OBEDECER AOS PROCEDIMENTOS REGULAMENTARES ADOTADOS PELA UNIDADE HOSPITALAR".

Artigo 2º - Os dizeres previstos no artigo 1º deverão estar em local de fácil visualização.

Artigo 3º - vetado.

Artigo 4º - vetado.

Artigo 5º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio dos Bandeirantes, aos 12 de junho de 2008.

Alberto Goldman

Luiz Roberto Barradas Barata

Secretário da Saúde

Aloysio Nunes Ferreira Filho

Secretário-Chefe da Casa Civil

Publicada na Assessoria Técnico-Legislativa, aos 12 de junho de 2008.

Câmara Municipal de São Paulo

Folha

Proc. Nº

24
01.212/15

Leonardo F. M.

RF

Base de dados : legis

Pesquisa : 15894

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 15.894 08/11/2013 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Institui o Plano Municipal para a Humanização do Parto, dispõe sobre a administração de analgesia em partos naturais de gestantes da Cidade de São Paulo, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 27/2013 ([ver documento](#))

Autor(es): Patrícia Bezerra

[\[Back \]](#)

PUBLICADO DOC 09/11/2013, p. 1 c. 1-2

LEI Nº 15.894, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2013

(PROJETO DE LEI Nº 27/13, DA VEREADORA PATRÍCIA BEZERRA – PSDB)

Institui o Plano Municipal para a Humanização do Parto, dispõe sobre a administração de analgesia em partos naturais de gestantes da Cidade de São Paulo, e dá outras providências.

FERNANDO HADDAD, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 16 de outubro de 2013, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º Toda gestante tem direito a receber assistência humanizada durante o parto por parte da Rede de Saúde Pública do Município de São Paulo, integrante do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º Para os efeitos desta lei é considerado 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.

Art. 3º São princípios do Parto Humanizado ou da assistência humanizada durante o parto:

I - harmonização entre segurança e bem-estar da gestante ou parturiente, assim como do nascituro;

II - mínima interferência por parte do médico;

III - preferência pela utilização dos métodos menos invasivos e mais naturais;

IV - oportunidade de escolha dos métodos naturais por parte da parturiente, sempre que não implicar risco para sua segurança ou do nascituro;

V - fornecimento de informação à gestante ou parturiente, assim como ao pai sempre que possível, dos métodos e procedimentos eletivos.

Art. 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.

Art. 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.

Art. 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, e
 - VI - o modo como serão monitorados os batimentos cardíacos fetais.
- Parágrafo único. O médico responsável poderá restringir as opções em caso de risco à saúde da gestante ou do nascituro.

Art. 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.

Art. 8º O Poder Público Municipal deverá informar a toda gestante atendida pelo SUS, de forma clara, precisa e objetiva, 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.

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

Art. 10. O Poder Público Municipal publicará, periodicamente, protocolos descrevendo as rotinas e procedimentos de assistência ao parto, expostos de modo conciso, claro e objetivo.

Art. 11. O Poder Público Municipal disponibilizará, por meio de boletins periódicos atualizados pela Coordenação de Epidemiologia e Informação da Secretaria Municipal de Saúde (CEInfo), os dados sobre os tipos de parto e dos procedimentos adotados como rotina por opção da gestante.

Art. 12. (VETADO)

Art. 13. Será objeto de Justificação 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 - desnecessárias 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 Justificação de que trata este artigo será averbada no 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 Justificação de que trata este artigo:

- I - a administração de enemas;
- II - a administração de ocitocina, a fim de acelerar o trabalho de parto;
- III - os esforços de puxo prolongados e dirigidos durante processo expulsivo;
- IV - a amniotomia, e
- V - a episiotomia, quando indicado.

Art. 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:

I - manter liberdade de movimento;

II - escolher a posição que lhe pareça mais confortável;

III - 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.

Art. 15. As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 16. Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 8 de novembro de 2013, 460º da fundação de São Paulo.

FERNANDO HADDAD, PREFEITO

ANTONIO DONATO MADORMO, Secretário do Governo Municipal

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 8 de novembro de 2013.

Câmara Municipal de São Paulo

Folha

28

fls. 37

Proc. N°

01-2121-5

Leonardo F. M. Siqueira Ribeiro

RF 11.441

Base de dados : legis

Pesquisa : 15945

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 15.945 23/12/2013 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Estabelece diretrizes para a criação do Programa Centro de Parto Normal - Casa de Parto, no âmbito do Município de São Paulo.

Projeto: Projeto de Lei Nº 542/2009 ([ver documento](#))

Autor(es): Juliana Cardoso

[\[Back \]](#)

PUBLICADO DOC 24/12/2013, p. 3 c. 2-3

LEI Nº 15.945, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2013

(Projeto de Lei nº 542/09, da Vereadora Juliana Cardoso - PT)

Estabelece diretrizes para a criação do Programa Centro de Parto Normal - Casa de Parto, no âmbito do Município de São Paulo.

FERNANDO HADDAD, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 27 de novembro de 2013, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º Ficam estabelecidas diretrizes para a criação, no âmbito do Município de São Paulo, do Programa Centro de Parto Normal - Casa de Parto, para atendimento à mulher no período gravídico-puerperal, atuando de maneira a complementar as unidades de saúde existentes e organizado no sentido de promover a ampliação do acesso, do vínculo e do atendimento, humanizando a atenção ao parto e ao puerpério.

Art. 2º Para os fins no disposto nesta lei, define-se como Centro de Parto Normal - Casa de Parto a unidade de saúde que presta atendimento humanizado e de qualidade exclusivamente ao parto normal sem distocias.

Parágrafo único. O programa será inserido no atendimento do Sistema da Rede Municipal de Saúde, que promoverá recursos materiais e humanos compatíveis para a prestação da assistência.

Art. 3º O Programa Centro de Parto Normal - Casa de Parto observará as seguintes diretrizes:

- I - desenvolvimento de atividades educativas e de humanização, visando à preparação das gestantes para o plano de parto nos Centros de Parto Normal - Casa de Parto e da amamentação do recém-nascido - RN;
- II - acolhimento das gestantes e avaliação das condições de saúde materna;
- III - permissão da presença de acompanhante;
- IV - avaliação da vitalidade fetal pela realização de partograma e de exames complementares;
- V - garantia de assistência ao parto normal sem distocias, respeitando a individualidade da parturiente;
- VI - garantia de assistência ao recém-nascido normal;
- VII - garantia de assistência imediata ao recém-nascido em situações eventuais de risco, devendo para tal dispor de profissionais capacitados para prestar manobras básicas de ressuscitação, segundo protocolos clínicos estabelecidos pela Associação Brasileira de Pediatria;
- VIII - garantia de imediata remoção da gestante para serviços de referência, nos casos eventuais de risco ou intercorrências do parto, em unidades de transporte adequadas;
- IX - garantia de imediata remoção dos recém-nascidos de risco para serviços de referência, em unidades de transporte adequadas;
- X - acompanhamento e monitoramento do puerpério, por um período mínimo de 10 dias (puerpério mediato);
- XI - desenvolvimento de ações conjuntas com as Unidades de Saúde de referência e com o Programa de Saúde da Família.

Art. 4º A Secretaria Municipal da Saúde estabelecerá as diretrizes para a implantação de Centros de Parto Normal - Casa de Parto inseridos no Sistema Municipal de Saúde e de acordo com as prioridades de organização da assistência à gestação e ao parto, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

§ 1º A Secretaria Municipal da Saúde estabelecerá as rotinas de acompanhamento, supervisão e controle que garantam o cumprimento dos objetivos deste programa.

§ 2º As características físicas, equipamentos e recursos humanos do Centro de Parto Normal - Casa de Parto deverão obedecer à legislação federal pertinente.

Art. 5º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 23 de dezembro de 2013,
460º da fundação de São Paulo.
FERNANDO HADDAD, PREFEITO
ROBERTO NAMI GARIBE FILHO, Respondendo pelo cargo de Secretário do Governo
Municipal
Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 23 de dezembro de 2013.

[Serviços](#) | [A Cidade](#) | [Compras](#) | [Notícias](#) | [Governo](#)[Busca no portal](#)

fls. 40

Folha	30
Proc. N°	01.212.1.15
Leonardo F. M. Bispo Ribeiro	
RF 11.441	

Pesquisa de Legislação MunicipalTipo: Número: Ano: Secretaria:

Foi encontrada 1 ocorrência

1. PORTARIA Nº: 275 Ano: 2004 Secretaria: SMS

Publicação

19/5/2004, Folha 51

Ementa:

IMPLANTA FICHAS QUE ESPECIFICA PARA ATENDIMENTO DO PROJETO PRIORITARIO NASCER BEM - GRAVIDEZ SAUOAVEL E PARTO SEGURO.

[Ver texto integral](#)[Prefeitura da Cidade de São Paulo](#) | [Expediente](#) | [Portal e Inclusão Digital](#) | [São Paulo, 20 de Maio de 2015](#) | [Contato](#) | [Mapa do site](#)

Pesquisa de Legislação Municipal**Nº 275 Ano: 2004 Secretaria: SMS**

Folha 31
Proc. Nº 01-212/15
Leonardo F. Bispo Ribeiro
RF 11441

[Voltar](#)[Imprimir](#)**PORTARIA 275/04 - SMS**

Gonzalo Vecina Neto, Secretário Municipal da Saúde, no uso das atribuições que lhe são conferidas por Lei, e

Considerando:

* a necessidade de implementação do Projeto Prioritário "Nascer Bem" - Gravidez Saudável e Parto Seguro, na Rede de Serviços de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo;

que é política da Secretaria Municipal da Saúde a unificação de impressos e de prontuários na rede de serviços do SUS, visando a uniformização e a melhoria da qualidade das informações;

* que a qualidade e a atualização das informações registradas permitem uma avaliação mais aprofundada dos serviços prestados nos diferentes níveis de atendimento;

* que as Áreas Temáticas da Saúde da Criança e da Saúde da Mulher adotam como uma das diretrizes técnicas o enfoque de risco na atenção à saúde; e

* as exigências da Lei Federal 9.263, com relação ao planejamento familiar,

RESOLVE:

Art. 1º - Implantar as seguintes Fichas de Atendimento à Criança nas Unidades Básicas de Saúde (UBS): Caso Novo; Consulta da Criança; e Evolução de Morbidade, que constituirão o Prontuário da Criança;

Art. 2º - Implantar a Ficha Clínica de Pré-Natal e Ficha Ginecológica de Atendimento à Mulher nas Unidades Básicas de Saúde que constituirão o Prontuário da Mulher;

Art. 3º - Implantar as Fichas de Admissão de Parto (incluindo Partograma e Ficha de Puerpério), Ficha Clínica de Pré-Natal e Ficha Ginecológica, nos hospitais, que constituirão o Prontuário Hospitalar de Atendimento à Mulher;

Art. 4º - Implantar os seguintes instrumentos que viabilizam o encaminhamento de pacientes para contracepção cirúrgica: Ficha de Encaminhamento; Expressa Manifestação da Vontade e Entrevista de Reflexão sobre o Método Escolhido;

§ Único - Os impressos para contracepção cirúrgica devem ser preenchidos pela equipe de Planejamento Familiar da UBS e arquivados no Prontuário do paciente no local de destino onde será realizado o procedimento (Hospital ou Ambulatório).

Art. 5º - Implantar a Ficha de Consentimento Pós-Informado para Inserção de Dispositivo Intra Uterino (DIU) nos locais onde este procedimento é realizado;

Art. 6º - Os Impressos e Prontuários definidos nesta Portaria serão disponibilizados por meio eletrônico (disquete e e-mail), para os Coordenadores de Saúde das Subprefeituras, Superintendentes das Autarquias Hospitalares e Diretores dos Hospitais Municipais para a reprodução gráfica e implantação no prazo de 60 dias, a partir da publicação desta Portaria;

§ Único - Nos Hospitais-Escola - Hospital Maternidade-Escola de V. N. Cachoeirinha e Hospital do Servidor Público Municipal que possuem Programa de Residência Médica e impressos específicos, a implantação

20/05/2015

Prefeitura da Cidade de São Paulo

fls. 42

dos instrumentos descritos na presente Portaria é facultativa.

Art. 7º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

OBS.: FICHAS, VIDE DOM 19/05/2004, PÁGS. 51 A 56.

Voltar

Imprimir

Prefeitura da Cidade de São Paulo | Expediente | Portal e Inclusão Digital | São Paulo, 20 de Maio de 2015 |  Contato | Mapa do site |

Câmara Municipal de São Paulo

Folha

Proc. Nº

fls. 43

Base de dados : legis

Pesquisa : 13172

Total de referências : 1

Leonardo F. M. Dias Ribeiro

RF 11.441

1/1

Título: LEI Nº 13.172 15/08/2001 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Institui, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa "Mulher - Sua Saúde, Seus Direitos", e da outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 192/1997 ([ver documento](#))

Autor(es): Ana Martins

Regulamentação: Decreto nº 43.060/2003 - Regulamenta esta Lei. ([ver documento](#))
PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO
DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE
REGULAMENTAÇÃO.

[\[Back \]](#)

Folha 33
 Proc. Nº 01.2121.15
 Leonardo F. M. Bispo Ribeiro
 RF 11.441

LEI Nº 13.172, 15 DE AGOSTO DE 2001

(Projeto de Lei nº 192/97, da Vereadora Ana Martins - Pcdob)

Institui, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa "Mulher - Sua Saúde, Seus Direitos", e dá outras providências.

MARTA SUPPLY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal de São Paulo decretou e eu promulgo, nos termos do disposto no § 6º do artigo 42 da Lei Orgânica do Município, a seguinte lei:

Art. 1º - Fica instituído, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa "Mulher - Sua Saúde, Seus Direitos", a ser desenvolvido pelo Poder Público Municipal, baseado no Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher - PAISM - Convenção assinada pelo Governo Federal em 1983.

§ 1º - O programa instituído no "caput" deste artigo terá por objetivo difundir conhecimentos importantes para a saúde da mulher nas diferentes etapas de sua vida e conscientizá-la de seus direitos enquanto cidadã e trabalhadora..

§ 2º - O programa será desenvolvido através de meios eficazes de difusão de informação, especialmente dos seguintes:

- I - Seminários, cursos e palestras;
- II - Vídeos e slides;
- III - Cartilha da Mulher;
- IV - Rede de televisão e rádio.

§ 3º - O programa ora criado deverá necessariamente difundir informações essenciais para a mulher nas seguintes áreas:

- I - Saúde da Mulher;
- II - Gravidez, parto e pós-parto;
- III - Planejamento familiar;
- IV - Prevenção da AIDS;
- V - Adolescência feminina;
- VI - Menopausa e Terceira-idade;
- VII - Os direitos no trabalho;
- VIII - O direito à educação;
- IX - A mulher como cidadã.

§ 4º - Do programa constará também a criação e a distribuição através da Rede Municipal de Saúde do "Cartão da Mulher" no qual constará, além de identificação da portadora e de informações básicas, espaço para anotações para o seu controle de consultas, exames e tratamento nas seguintes áreas:

- I - Consulta ginecológica periódica;
- II - Citologia Oncótica;
- III - Exames (Mamografia, Ecografia, teste de osteoporose);
- IV - Planejamento familiar;
- V - Gestação;
- VI - Menopausa e Terceira-idade (Controle e tratamento da osteoporose).

Art. 2º - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das verbas orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 3º - O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar de sua publicação.

Art. 4º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 15 de agosto de 2001, 448º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPPLY, PREFEITA

ANNA EMILIA CORDELLI ALVES, Secretária dos Negócios Jurídicos

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico
EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde
Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 15 de agosto de 2001.
RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Base de dados : legis

Pesquisa : 13211

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 13.211 13/11/2001 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre a instituição do Programa de Proteção da Saude da Gestante e do Recem-Nascido no Municipio, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 80/2001 ([ver documento](#))

Autor(es): Carlos Alberto Bezerra Junior

Regulamentação: Decreto nº 42.135/2002 - Regulamenta esta Lei.; ([ver documento](#))Decreto 46.966/2006 - Regulamenta esta Lei, revogando a regulamentação anterior. ([ver documento](#))

PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

[\[Back \]](#)

LEI Nº 13.211, 13 DE NOVEMBRO DE 2001

(Projeto de Lei nº 80/01, do Vereador Carlos Alberto Bezerra Júnior - PSDB)

Dispõe sobre a instituição do Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido no Município, e dá outras providências.

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 18 de outubro de 2001, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Fica instituído o Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido na Cidade de São Paulo.

Art. 2º - O Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido tem por finalidade:

I - assegurar à mulher e ao recém-nascido a assistência integral à saúde, incluindo pré-natal, parto e pós-parto;

II - facilitar e promover o acesso à rede pública de saúde da gestante e recém-nascido;

III - prevenção de doenças no ciclo gravídico-puerperal até o primeiro ano de vida da criança, visando a diminuição dos índices de mortalidade materna e infantil.

Art. 3º - Fica garantido à gestante e ao recém-nascido atendidos pela rede pública de saúde municipal os benefícios deste Programa, desde que cumpridas as obrigações constantes no artigo 6º desta lei.

Art. 4º - Para o fim específico desta lei, as pessoas interessadas serão cadastradas no sistema municipal de saúde, e receberão, gratuitamente, uma Carteira de Identificação da Gestante, onde constarão os dados do pré-natal.

Parágrafo único - A expedição da Carteira de Identificação da Gestante de que trata esse artigo estará condicionada à elaboração de laudo médico do serviço público de saúde, atestando que a gestante está em tratamento, indicando ainda o período previsto para o mesmo, limitado até o primeiro ano de vida do recém-nascido, e que corresponderá ao prazo de validade da Carteira de Identificação da Gestante.

Art. 5º - São benefícios garantidos às participantes do Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido, durante o período do tratamento:

I - garantia de vagas nos leitos dos Hospitais Públicos Municipais e Hospitais conveniados com o Sistema Único de Saúde (SUS) na cidade de São Paulo;

II - concessão de isenção de pagamento de tarifa no sistema de transporte coletivo operado pela São Paulo Transportes S/A, incluindo linhas dos sistemas executivos, microônibus e lotações;

III - distribuição gratuita de medicamentos prescritos durante o tratamento.

Art. 6º - São obrigações das participantes do Programa:

I - apresentar a Carteira de Identificação da Gestante às creches, no local de trabalho e nos demais órgãos de serviços públicos que utilizar, incluindo o Instituto Nacional de Seguridade Social quando estiver em licença-maternidade;

II - cumprir todas as normas médicas do tratamento, incluindo as referentes aos filhos, não faltando a nenhuma consulta ou retorno, sendo que duas faltas não justificadas acarretarão na perda dos benefícios e exclusão do Programa;

III - comparecer às campanhas de vacinação promovidas pela rede pública de saúde.

Parágrafo único - Estas obrigações constarão no verso da Carteira de Identificação da Gestante.

Art. 7º - As despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão por conta de dotação orçamentária própria, suplementada se necessário.

Art. 8º - O Executivo regulamentará esta lei no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 9º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 13 de novembro de 2001, 448º da

fundação de São Paulo.

MARTA SUPPLY, PREFEITA

ANNA EMILIA CORDELLI ALVES, Secretária dos Negócios Jurídicos

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 13 de novembro de 2001.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Folha

Proc. Nº

01-212115

Leonardo F. M. Ribeiro
RF 11.141

Base de dados : legis

Pesquisa : 13379

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 13.379 24/06/2002 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Institui a licença-maternidade especial para servidoras municipais, maes de bebes prematuros, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 301/2001 ([ver documento](#))

Autor(es): EXECUTIVO; Marta Suplicy

Regulamentação: Decreto nº 45.667/2004 - Regulamenta esta Lei.; ([ver documento](#))Decreto nº 46.113/2005 - Regulamenta esta Lei, revogando a regulamentação anterior. ([ver documento](#))

PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

Alterações: Lei 14.872/2008 - Altera o art. 2º desta Lei. ([ver documento](#))[[Back](#)]

LEI Nº 13.379, DE 24 DE JUNHO DE 2002
(Projeto de Lei nº 301/01, do Executivo)

Institui a licença-maternidade especial para servidoras municipais, mães de bebês prematuros, e dá outras providências.

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 04 de junho de 2002, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Fica instituída a licença-maternidade especial para servidoras municipais, mães de recém-nascidos pré-termo.

Parágrafo único - Para os efeitos desta lei, considera-se recém-nascido pré-termo o bebê nascido antes de 37 semanas de gestação.

Art. 2º - A licença-maternidade especial é a licença à gestante, de 120 dias, prevista no artigo 7º, inciso XVIII da Constituição Federal e no artigo 148 da Lei nº 8.989, de 29 de outubro de 1979, acrescida do período correspondente à diferença entre o nascimento a termo e a idade gestacional do recém-nascido, devidamente comprovada.

§ 1º - A licença-maternidade especial de que trata esta lei será concedida com vencimentos integrais, devendo iniciar-se até o décimo dia do puerpério.

§ 2º - A comprovação da idade gestacional prevista no "caput" deste artigo deverá ser feita por meio do exame Clínico-Capurro, Ballard, Dubowic, realizado nas primeiras 48 (quarenta e oito) horas de vida, com laudo expedido por pediatra, do qual constarão a classificação do bebê como recém-nascido pré-termo e a indicação do número de semanas de idade gestacional apurado.

Art. 3º - (VETADO)

§ 1º - (VETADO)

§ 2º - (VETADO)

§ 3º - (VETADO)

§ 4º - (VETADO)

Art. 4º - As despesas decorrentes da execução da presente lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 5º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 24 de junho de 2002, 449º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

ANNA EMILIA CORDELLI ALVES, Secretária dos Negócios Jurídicos

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 24 de junho de 2002.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Folha 38
Proc. Nº 01.212/15 fls. 51

Base de dados : legis

Pesquisa : 13998

Total de referências : 1

Leonardo F. M. Ribeiro
RF 11641

1/1

Título: LEI Nº 13.998 10/06/2005 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispõe sobre a permanência de acompanhante dos pacientes internados e não-internados nas unidades de saúde do Município de São Paulo.

Projeto: Projeto de Lei Nº 526/2003 ([ver documento](#))

Autor(es): João Antonio

[\[Back \]](#)

LEI Nº 13.998, DE 10 DE JUNHO DE 2005
(Projeto de Lei nº 526/03, do Vereador João Antonio - PT)

Dispõe sobre a permanência de acompanhantes dos pacientes internados e não-internados nas unidades de saúde do Município de São Paulo.

JOSÉ SERRA, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 11 de maio de 2005, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º Fica assegurado o direito à entrada e à permanência de um acompanhante junto com a pessoa que se encontre internada ou em vias de internação em unidades de saúde sob responsabilidade do Município de São Paulo, exceto nas dependências de tratamento intensivo ou outras equivalentes.

§ 1º O disposto no "caput" deste artigo estende-se aos acompanhantes de pessoas que procuram as unidades de saúde do Município para a realização de consultas e exames, os quais poderão ingressar e permanecer junto com o paciente nas respectivas salas.

§ 2º Nas unidades de tratamento intensivo ou outras equivalentes, a presença e o tempo de permanência do acompanhante serão estabelecidos a critério do médico responsável, com base na situação clínica do paciente e nas condições operacionais da unidade.

Art. 2º A Secretaria Municipal da Saúde criará programa específico, visando facilitar a implementação do disposto no artigo anterior.

Art. 3º As unidades de saúde municipais se responsabilizarão por providenciar as condições adequadas de permanência do acompanhante junto com a pessoa atendida.

Art. 4º A entrada e permanência de um acompanhante deverá ser devidamente anotada pela unidade de saúde respectiva, oportunidade em que será confiado ao acompanhante crachá de identificação de uso obrigatório.

Art. 5º As unidades de saúde deverão afixar em suas dependências, em local visível, de satisfatória circulação e com texto de leitura compreensível, avisos informando aos pacientes, acompanhantes e demais interessados, para o bem-estar destes, o direito estipulado pela presente lei.

Parágrafo único. O aviso a que se refere o "caput" deste artigo deverá estar consubstanciado nos seguintes termos: "Esta unidade de saúde garante o direito ao paciente de ser acompanhado em consultas, exames e internações, exceto na unidade de terapia intensiva ou local equivalente, por seu familiar ou outra pessoa que comprovadamente demonstre ser merecedor de sua confiança. Lei Municipal nº 13.998, de 10 de junho de 2005".

Art. 6º O familiar ou acompanhante indicado pelo paciente para seu acompanhamento deverá firmar termo de responsabilidade declarando-se ciente das penalidades decorrentes de comportamento que venha a obstruir procedimentos considerados adequados ou necessários.

Art. 7º O médico responsável ou o enfermeiro encarregado do setor em que se encontra o paciente poderá descredenciar o acompanhante que não cumprir os compromissos assumidos no termo previsto no art. 6º desta lei, ficando assegurado o direito à substituição do acompanhante descredenciado.

Art. 8º O direito conferido na presente lei não desobriga o acompanhante de realizar todos os procedimentos necessários à permanência de pessoas em ambientes de unidades de saúde.

Art. 9º A não-observância das disposições previstas nesta lei sujeita os seus infratores e superiores hierárquicos às penalidades administrativas cabíveis na espécie.

Art. 10. As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 11. O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua publicação.

Folha 40 fls. 53
Proc. Nº 01-21315
Leonardo F. M. Nascimento
RF 1444

Art. 12. Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 10 de junho de 2005, 452º da fundação de São Paulo.

JOSÉ SERRA, PREFEITO

MARIA CRISTINA FARIA DA SILVA CURY, Secretária Municipal da Saúde

FRANCISCO VIDAL LUNA, Secretário Municipal de Planejamento

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 10 de junho de 2005.

ALOYSIO NUNES FERREIRA FILHO, Secretário do Governo Municipal

Base de dados : legis

Pesquisa : 14413

Total de referências : 1

Leonardo F. M. Ribeiro
RF 11.441

1/1

Título: LEI Nº 14.413 31/05/2007 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Município, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 920/1997 ([ver documento](#))

Autor(es): Carlos Neder

Alterações: Lei 15.281/2010 - Altera o inciso II do art. 2º desta Lei. ([ver documento](#))[\[Back \]](#)

LEI Nº 14.413, DE 31 DE MAIO DE 2007

(Projeto de Lei nº 920/97, do Vereador Carlos Neder - PT)

Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Município e dá outras providências.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 8 de maio de 2007, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º A prestação dos serviços de saúde aos usuários, de qualquer natureza ou condição, será universal e igualitária, nos termos do art. 213 da Lei Orgânica do Município de São Paulo.

Art. 2º São direitos dos usuários dos serviços de saúde no Município:

I – ter um atendimento digno, atencioso e respeitoso;

II – ser identificado e tratado pelo seu nome ou sobrenome;

III – não ser identificado ou tratado por:

a) números;

b) códigos;

c) ou de modo:

1. genérico;

2. desrespeitoso;

3. preconceituoso;

IV – poder identificar as pessoas responsáveis, direta ou indiretamente, por sua assistência através de crachás visíveis, legíveis e que contenham:

a) nome completo;

b) função;

c) cargo;

d) nome da instituição;

V – receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre:

a) hipóteses diagnósticas;

b) diagnósticos realizados;

c) exames solicitados;

d) ações terapêuticas;

e) riscos e benefícios dos tratamentos propostos;

f) duração prevista do tratamento proposto;

g) no caso de procedimentos de diagnósticos e terapêuticos invasivos:

1. necessidade ou não de anestesia;

2. tipo de anestesia a ser aplicada;

3. instrumental a ser utilizado;

4. partes do corpo afetadas;

5. efeitos colaterais, riscos e consequências indesejáveis;

6. duração esperada do procedimento;

h) exames e condutas a que será submetido;

i) a finalidade dos materiais coletados para exame;

j) alternativas de diagnósticos e terapêuticas existentes, no serviço de atendimento em outros serviços;

l) outras questões que julgar necessárias;

VI – recusar procedimentos diagnósticos ou terapêuticos, nos termos do art. 3º da Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995;

VII – acessar, a qualquer momento, o seu prontuário médico, nos termos do art. 3º da Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995;

VIII – receber por escrito o diagnóstico e o tratamento indicado, com a identificação do nome do profissional e o seu número de registro no órgão de regulamentação e controle da profissão;

IX – receber os medicamentos prescritos, acompanhados de bula, impressa de forma compreensível e clara, contendo:

- a) efeitos colaterais;
- b) contra-indicações;
- c) data de fabricação;
- d) prazo de validade;
- e) nome genérico do princípio ativo;
- f) posologias usuais;

X – receber as receitas:

- a) com o nome genérico das substâncias prescritas;
- b) datilografadas ou em caligrafia legível;
- c) sem a utilização de códigos ou abreviaturas;
- d) com o nome do profissional e seu número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão;
- e) com assinatura do profissional;

XI – conhecer a procedência do sangue e dos hemoderivados e poder verificar, antes de recebê-los, os carimbos que atestaram a origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;

XII – ter anotado em seu prontuário, principalmente se inconsciente durante o atendimento:

- a) todas as medicações, com suas dosagens, utilizadas;
- b) registro da quantidade de sangue recebida e dados que permitam:
 1. identificar a sua origem;
 2. sorologias efetuadas;
 3. prazo de validade;

XIII – ter assegurado, durante as consultas, internações, procedimentos diagnósticos e terapêuticos e na satisfação de suas necessidades fisiológicas:

- a) a sua integridade física;
- b) a privacidade;
- c) a individualidade;
- d) o respeito aos seus valores éticos e culturais;

XIV – ser acompanhado, se assim o desejar, nas consultas e internações por pessoa por ele indicada;

XV – ter a presença do pai do nascituro nos exames pré-natais e no momento do parto;

XVI – ter a presença de um neonatologista por ocasião do parto e a realização dos exames laboratoriais obrigatórios no recém-nascido;

XVII – receber do profissional adequado, presente no local, auxílio imediato e oportuno para a melhoria do conforto e bem-estar;

XVIII – ter um local digno e adequado para o atendimento;

XIX – receber ou recusar assistência moral, psicológica, social ou religiosa;

XX – ser prévia e expressamente informado quando o tratamento proposto for experimental ou fizer parte de pesquisa;

XXI – receber anestesia em todas as situações indicadas;

XXII – recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários para tentar prolongar a vida;

XXIII – optar pelo local da morte.

§ 1º A criança, ao ser internada, terá em seu prontuário a relação das pessoas que poderão acompanhá-la integralmente durante o período de internação.

§ 2º A internação psiquiátrica observará o disposto na Seção III do Capítulo IV do Título I da Segunda Parte da Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995.

Art. 3º É vedado aos serviços públicos de saúde e às entidades, públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas pelo Poder Público:

I - realizar, proceder ou permitir qualquer forma de discriminação entre os usuários dos serviços de saúde;

II - prestar serviços ou ações de saúde discriminatórios, em termos de acesso ou qualidade, entre usuários do Sistema Único de Saúde e os beneficiários de planos, seguros, contratos ou convênios privados de saúde, próprios ou por eles intermediados;

III - manter acessos diferenciados para os usuários do Sistema Único de Saúde e quaisquer outros usuários, em face de necessidades de atenção semelhantes.

Parágrafo único. O disposto no inciso III deste artigo compreende também as portas de entrada e saída, salas de estar, guichês, listas de agendamento e filas de espera.

Art. 4º Os serviços públicos de saúde e as entidades privadas, conveniadas ou contratadas pelo Poder Público, têm que garantir a todos os pacientes e usuários:

I - a igualdade de acesso, em idênticas condições, a todo e qualquer procedimento, médico ou não, que se faça necessário e seja oferecido pela instituição;

II - o atendimento equânime em relação à qualidade dos procedimentos referidos no inciso anterior.

Parágrafo único. O direito à igualdade de condições de acesso a todos os serviços, exames, procedimentos e à sua qualidade, nos termos desta lei, é extensivo às autarquias, institutos, fundações, hospitais universitários e demais entidades, públicas ou privadas, que recebam, a qualquer título, recursos do Sistema Único de Saúde.

Art. 5º O descumprimento do disposto nesta lei implicará, sem prejuízo das sanções administrativas, civis e penais cabíveis, na suspensão imediata da transferência dos recursos do Sistema Único de Saúde à entidade, de qualquer natureza, infratora.

Parágrafo único. Qualquer pessoa é parte legítima para comunicar os casos de descumprimento desta lei ao Conselho Municipal de Saúde.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 31 de maio de 2007, 454º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 31 de maio de 2007.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Folha

Proc. Nº

01-212/15

fls. 58

Base de dados : legis

Pesquisa : 14821

Total de referências : 1

Leonardo F. M. D'Assis Ribeiro
RF 11.441

1/1

Título: LEI Nº 14.821 18/07/2008 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir o Dia Municipal de Ação pela Saúde da Mulher e pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, a ser comemorado anualmente, no dia 28 de maio, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 405/2007 ([ver documento](#))

Autor(es): Carlos Neder

[[Back](#)]

LEI Nº 14.821 DE 18 DE JULHO DE 2008

(PROJETO DE LEI Nº 405/07)

(VEREADOR CARLOS NEDER - PT)

Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir o Dia Municipal de Ação pela Saúde da Mulher e pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, a ser comemorado anualmente no dia 28 de maio, e dá outras providências.

Antonio Carlos Rodrigues, Presidente da Câmara Municipal de São Paulo, faz saber que a Câmara Municipal de São Paulo, de acordo com o § 7º do artigo 42 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, promulga a seguinte lei:

Art. 1º Fica acrescida alínea ao inciso XCIII do art. 7º da Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, incluindo o Dia Municipal de Ação pela Saúde da Mulher e pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, a ser comemorado anualmente no dia 28 de maio.

Art. 2º As despesas com a execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Câmara Municipal de São Paulo, 24 de julho de 2008.

O Presidente, Antonio Carlos Rodrigues

Publicada na Secretaria Geral Parlamentar da Câmara Municipal de São Paulo, em 24 de julho de 2008.

O Secretário Geral Parlamentar em exercício, Raimundo Batista

Câmara Municipal de São Paulo

PL 212/2009
115.60
Milton Ferreira

Base de dados : legis

Pesquisa : 15043

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 15.043 27/11/2009 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispõe sobre os serviços públicos municipais de atendimento à saúde da mulher, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 654/2009 ([ver documento](#))

Autor(es): Milton Ferreira

[\[Back \]](#)

Folha 48
Proc. Nº 01-212/15
Leonardo F. M. Dispo Ribeira
RF 11.441

LEI Nº 15.043, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2009

(Projeto de Lei nº 654/09, do Vereador Milton Ferreira - PPS)

Dispõe sobre os serviços públicos municipais de atendimento à saúde da mulher, e dá outras providências.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 28 de outubro de 2009, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º Na prestação dos serviços públicos municipais de atendimento à saúde da mulher, o Poder Público envidará esforços para alcançar os seguintes objetivos:

I - expandir a rede de atendimento à mulher na Atenção Básica, através das Unidades Básicas de Saúde – UBS, das equipes da Estratégia Saúde da Família e Núcleos de Apoio à Saúde da Família;

II - coleta de dados e realização de estudos sobre a incidência de gravidez precoce na população local, como subsídio para o desenvolvimento de políticas de orientação e planejamento familiar;

III - orientação à paciente que necessitar de assistência especializada de grande complexidade e tecnologia sobre as unidades da rede pública de saúde que possam fornecer este tipo de assistência.

Art. 2º O atendimento terá como meta o aperfeiçoamento contínuo para alcançar uma abordagem multidisciplinar que permita uma avaliação individualizada e completa da saúde da mulher.

Art. 3º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 27 de novembro de 2009, 456º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 27 de novembro de 2009.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis

Pesquisa : 15550

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 15.550 30/03/2012 ([ver documento](#))
Sem revogação expressa
Ementa: Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir a comemoração da Semana de Prevenção e Combate à Depressão Pós-Parto, e dá outras providências.
Projeto: Projeto de Lei Nº 206/2011 ([ver documento](#))
Autor(es): Noemi Nonato
Notas: - A ser comemorada, anualmente, na semana que compreender o dia 28 de maio, Dia Internacional de Ação pela Saúde da Mulher.

[\[Back \]](#)

PUBLICADO DOC 05/04/2012 p. 114 c. 3

LEI Nº 15.550 DE 30 DE MARÇO DE 2012

(PROJETO DE LEI Nº 206/11)

(VEREADORA NOEMI NONATO – PSB)

Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir a comemoração da Semana de Prevenção e Combate à Depressão Pós-Parto, e dá outras providências. José Police Neto, Presidente da Câmara Municipal de São Paulo, faz saber que a Câmara Municipal de São Paulo, de acordo com o § 7º do artigo 42 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, promulga a seguinte lei:

Art. 1º Fica acrescido inciso ao art. 7º da Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, incluindo a Semana de Prevenção e Combate à Depressão Pós-Parto, com a seguinte redação:

“– a semana que compreender o dia 28 de maio:

a Semana de Prevenção e Combate à Depressão Pós-Parto, comemorada na semana que antecede o Dia Internacional de Ação pela Saúde da Mulher, com os seguintes objetivos:

a) conscientizar a população quanto à importância da prevenção, diagnóstico e tratamento da depressão pós-parto, entendida como doença que afeta o estado de humor da pessoa, no qual passa a predominar a tristeza, iniciada nos primeiros seis meses após o parto, a fim de evitar ou diminuir as graves complicações para a mulher decorrentes do desconhecimento do fato de ser portadora da depressão pós-parto;

b) incentivar a realização de pesquisas visando o diagnóstico precoce da depressão pós-parto; e

c) incentivar a realização de seminários, palestras, workshops, distribuição de panfletos educativos, cartazes, concursos e outras atividades que contribuam para a disseminação de informações a respeito da doença.” (NR)

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Câmara Municipal de São Paulo, 03 de abril de 2012.

JOSÉ POLICE NETO, Presidente

Publicada na Secretaria Geral Parlamentar da Câmara Municipal de São Paulo, em 03 de abril de 2012.

ADELA DUARTE ALVAREZ, Secretária Geral Parlamentar

Câmara Municipal de São Paulo

Folha
Proc. Nº 01-212/15
Leonardo F. M. Barreto

Base de dados : legis

Pesquisa : 15943

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 15.943 23/12/2013 [\(ver documento\)](#)

Sem revogação expressa

Ementa: Dispõe sobre o diagnóstico de gestantes portadoras do vírus HIV e prevenção da transmissão do mesmo aos fetos e crianças recém-nascidas.

Projeto: Projeto de Lei Nº 439/1997 [\(ver documento\)](#)

Autor(es): Carlos Neder; Juliana Cardoso

Regulamentação: Decreto nº 55.114/2014 - Regulamenta esta Lei. [\(ver documento\)](#)

PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

[\[Back \]](#)

PUBLICADO DOC 24/12/2013, p. 3 c. 1

LEI Nº 15.943, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2013

(Projeto de Lei nº 439/97, dos Vereadores Carlos Neder - PT e Juliana Cardoso - PT)

Dispõe sobre o diagnóstico de gestantes portadoras do vírus HIV e prevenção da transmissão do mesmo aos fetos e crianças recém-nascidas.

FERNANDO HADDAD, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 27 de novembro de 2013, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º É garantido pelo Executivo a toda gestante, por ocasião do acompanhamento pré-natal:

I – a realização do teste sorológico anti-HIV;

II – o aconselhamento pré e pós-teste, compreendendo:

a) informações sobre o acompanhamento médico e a importância de sua realização;

b) o significado da soropositividade do ponto de vista individual e social;

c) as vantagens de assistência durante a gestação e o parto;

III – a atenção clínica, extensiva aos recém-nascidos, no caso de soropositividade, inclusive com fornecimento de medicamentos antirretrovirais e outros necessários.

§ 1º O teste tratado pelo inciso I deste artigo somente será realizado com anuência da gestante, e após ter-lhe sido prestado o aconselhamento necessário na forma do inciso II supra.

§ 2º No caso da gestante não ter sido submetida à sorologia anti-HIV por ocasião do acompanhamento pré-natal será garantida a realização da mesma à parturiente, durante a permanência na maternidade, resguardado o que reza o § 1º deste artigo.

Art. 2º Toda criança lactente, cuja mãe possua diagnóstico positivo de teste sorológico anti-HIV, tem direito a receber da rede de saúde pública do Município o leite, em quantidade necessária à sua sobrevivência, desde o nascimento até a idade de dois anos completos.

Art. 3º (VETADO)

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 30 (trinta) dias contados de sua publicação.

Art. 5º As despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 23 de dezembro de 2013, 460º da fundação de São Paulo.

FERNANDO HADDAD, PREFEITO

ROBERTO NAMI GARIBE FILHO, Respondendo pelo cargo de Secretário do Governo Municipal

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 23 de dezembro de 2013.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Secretaria de Documentação
Equipe de Documentação do Legislativo

52
Folha
Proc. Nº 01.2121.5
Leonardo F. M. Bispo Ribeiro
RF 11.44

Projeto de Lei nº 01-00380/2014 do Vereadora Juliana Cardoso (PT)

""As maternidades e os estabelecimentos de saúde da rede municipal, ou hospitais privados contratados por ela, ficam obrigados a permitir a presença de doulas durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, bem como nas consultas e exames de pré-natal, sempre que solicitadas pela parturiente".

A Câmara Municipal de São Paulo decreta:

Artigo 1º - As maternidades e os estabelecimentos de saúde da rede municipal, ou hospitais privados contratados por ela, ficam obrigados a permitir a presença de doulas durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, bem como nas consultas e exames pré-natal, sempre que solicitadas pela parturiente.

Parágrafo único ☐ a presença da doula é independente da presença do acompanhante permitido pela Lei Federal 11.108/2005.

Artigo 2º ☐ A doula poderá entrar nos ambientes de trabalho de parto, parto e pós-parto com seus instrumentos de trabalho.

Parágrafo único - A doula não realiza procedimentos privativos de profissões de saúde, como diagnósticos médicos, mesmo se possuir formação na área da saúde.

Artigo 3º - O não cumprimento da obrigatoriedade instituída no "caput" do artigo 1º desta lei sujeitará os infratores às seguintes penalidades:

I ☐ advertência, na primeira ocorrência;

II ☐ afastamento do gestor e aplicação de penalidades previstas na legislação.

Parágrafo único: Competirá ao órgão gestor da saúde a aplicação das penalidades de que trata este artigo, conforme estabelecer a legislação.

Artigo 4º - Os serviços de saúde abrangidos pela obrigatoriedade desta lei deverão adotar, no prazo de noventa dias contados da sua publicação, as providências necessárias ao seu cumprimento.

Artigo 5º - A secretaria municipal de saúde deverá comunicar os sindicatos, associações, órgãos de classe dos médicos ou entidades similares de serviços de saúde, a partir da publicação da presente lei, para seu cumprimento e responsabilidades.

Artigo 6º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, Às Comissões competentes."

Publicado no Diário Oficial da Cidade em 20/08/2014, p. 102

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



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Secretaria de Documentação
Equipe de Documentação do Legislativo

PROJETO DE LEI 01-00401/2014 do Vereador Eduardo Tuma (PSDB)

""Dispõe sobre a implantação de medidas de informação à gestante e parturiente sobre a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, visando a proteção destas contra a violência obstétrica no Município de São Paulo.".

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

Art. 1º A presente lei tem por objeto a divulgação da Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, no Município de São Paulo, visando a proteção das gestantes e das parturientes contra a violência obstétrica.

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 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 Para o acesso às informações constantes nesta lei, poderão ser elaboradas Cartilhas dos Direitos da Gestante e da Parturiente, pela Secretaria de Saúde do Município de São Paulo, propiciando a todas as mulheres as informações e esclarecimentos necessários para um atendimento hospitalar digno e humanizado, visando à erradicação da violência obstétrica, devendo conter, para tanto, 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, e dá outras providências

Art. 5º 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, bem como disponibilizar às mulheres gestantes e às parturientes um exemplar da Cartilha referida no artigo 4º desta lei.

Art. 6º As despesas com a execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

Art. 7º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário. Às Comissões competentes."

Publicado no Diário Oficial da Cidade em 03/09/2014, p. 75

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

54
Ordem
Proc. Nº 51-2121-5
Tecn. do F. M. 31 de Janeiro



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Secretaria Geral Parlamentar
Secretaria de Documentação
Equipe de Documentação do Legislativo

PROJETO DE LEI 01-00219/2015 da Vereadora Patrícia Bezerra (PSDB)

"Dispõe sobre o direito da gestante cega residente na Cidade de São Paulo ao atendimento pré-natal humanizado, por meio do acesso a imagens do ultrassom do feto em 3 D, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo decreta

Artigo 1º - E direito de toda cidadã gestante cega, no âmbito da Cidade de São Paulo, o acesso a assistência laboratorial especial, por meio das imagens de ultrassom, em modelo virtual em 3D, com vistas a:

I- Reduzir as preocupações sobre a própria saúde e a do bebê, e auxiliar na formação do vínculo mãe-bebê.

II- Acompanhar o desenvolvimento do feto, a saúde da placenta e a conformidade com a idade gestacional, aumentando o sentimento emocional de segurança da gestante.

III- Conhecer detalhes do bebê, acessíveis às gestantes não cegas durante o pré-natal, contribuindo para a humanização da gestação e do parto.

IV- Sentir o feto, de maneira tátil, exatamente como está no ventre, aprofundando os vínculos mãe filho.

Artigo 2º - Fica o Poder Executivo autorizado a celebrar parcerias e convênios a fim de garantir o cumprimento no disposto nesta Lei.

Artigo 3º - As despesas decorrentes da execução da presente Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário;

Artigo 4º - O Poder Executivo regulamentará a presente lei em até 120 dias após sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Sala das Sessões, maio de 2015. Às Comissões competentes."

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da Cidade em 15/05/2015, p. 78

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

Folha 55
Proc. Nº 01.212/15
Leonardo F. M. Bispo Ribeiro
RF 11.441



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Secretaria Geral Parlamentar
Secretaria de Documentação
Equipe de Documentação do Legislativo

PROJETO DE LEI 01-00223/2015 da Vereadora Patrícia Bezerra (PSDB)

"Institui a Semana Municipal de Apoio e Conscientização sobre o Parto Humanizado e dá outras providências"

Art. 1º - Fica instituída no âmbito do município de São Paulo, a Semana Municipal de Apoio e Conscientização sobre o Parto Humanizado, a ser realizada anualmente na primeira Semana do mês de Maio.

Parágrafo único: A data ora instituída passará a constar do calendário oficial de eventos da Cidade.

Art. 2º- A Semana Municipal de Apoio e Conscientização sobre o Parto Humanizado constará, dentre outros, de procedimentos informativos, afirmativos, educativos, organizativos, palestras, audiências públicas, exposições, conferências, visitas a fim de que a sociedade em geral, e as mulheres em particular, possam conhecer melhor a questão e debater sobre as políticas públicas e privadas voltadas ao tema.

Art. 3º - Ficam os Poderes Executivo e Legislativo municipal, em conjunto com as entidades da sociedade civil afetas ao tema, autorizados a criar, organizar e implantar todas as ações necessárias a serem realizadas na referida semana.

Art. 4º Para o cumprimento no disposto nesta Lei deverá ser criada, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, por ato conjunto do Poder Executivo e da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher da Câmara Municipal de São Paulo, Comissão composta por representantes da Sociedade Civil Organizada e do Poder Público, visando sua organização, divulgação e realização.

Parágrafo único - Poderão ser convidados a participar do evento representantes do Governo Federal e Governo Estadual afetos à temática, para apresentar as iniciativas de suas esferas de poder visando a ampliação da oferta de tais equipamentos e serviços.

Art. 5º - Poderá o poder executivo municipal firmar parcerias com a iniciativa pública ou privada, pessoas físicas ou jurídicas, entidades religiosas e universidades, para a realização e organização da semana municipal de apoio e conscientização sobre o parto humanizado.

Art. 6º - As demais normas necessárias à realização da referida Semana deverão ser estabelecidas por Ato próprio dos Poderes Executivo e Legislativo Municipal.

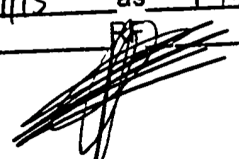
Art. 7º - As despesas decorrentes da execução da presente Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

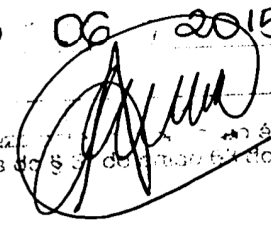
Art. 8º - O Poder Executivo regulamentará a presente lei em até 90 dias após sua promulgação, revogando-se as disposições em contrário.

Sala das sessões, maio de 2015. Às Comissões competentes."

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da Cidade em 15/05/2015, p. 79

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

03/06/15
RECEBIDO
 Comissão de Constituição, Justiça
 e Legislação Participativa
 Em 03/09/15 às 14h

 Paulo Victor Freire Ribeiro
 RF 11.335 - SGP.12

ao Nobre Vereador /A Nobre Vereadora
Conte Lopes
 Para
 Sem
 Lc
 Em 03 06 2015

 Obs. O prazo para a resposta é de 8 dias,
 nos termos do § 3º do art. 67 do R.L.

08/06/15 15
 EL
 15/06/15 13h Rina

RECEBIDO DA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DO PROCESSO LEGISLATIVO
 EM 20/8/15 AS 16 h
 POR EL
 SAÍDA: 19/15 AS 17 h ASS: EL

Segue em juntado 5, nesta data documento(s)
 e papel de informação rubricado 5 folha(s)
 nº 56 e 57 Em 01 / 10 / 2015
 Carmen Cristina Malavazzi
 RF 11.335 - SGP-12




CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 56 do
Processo nº 01-212/15
Carmen Cristina Malavazzi
RF. 11.197

PAR
1632/2015

pl0212/15

PARECER Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0212/15.

Trata-se de projeto de lei, de iniciativa do nobre Vereador Alessandro Guedes, que dispõe sobre a livre escolha do Direito da Gestante em agendar o parto na Unidade Hospitalar.

De acordo com o artigo 1º, o projeto possui como principal escopo assegurar que as gestantes do Município de São Paulo possam ter o direito de escolher o hospital da rede Pública Municipal de Saúde para realização do parto.

O projeto reúne condições de prosseguir em tramitação, já que respaldado no exercício da competência legislativa desta Casa, espelhada no artigo 30, I e V da Constituição Federal e no artigo 13, I e 37, *caput*, da Lei Orgânica do Município, os quais conferem à Câmara competência para legislar sobre assuntos de interesse local e para a instituição e organização dos serviços públicos de interesse local.

Nos termos da justificativa, o projeto possui fundamento na Lei Orgânica da Assistência Social, na medida em que determina o art. 2º, I e parágrafo único:

"Art. 2. A assistência social tem por objetivos:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

[...]

Parágrafo único. A assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, visando ao enfrentamento da pobreza, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais."

O autor destaca, ademais, que a atuação do Poder Público na área de assistência ao período gestacional é essencial, uma vez que, diante da pressão psicológica durante a gestação, a mulher fica em estado vulnerável, tornando o acompanhamento psicológico substancial para manter o equilíbrio entre a saúde física e emocional, não só da mãe, mas do bebê também.

Assim, a saúde como direito constitucionalmente garantido induz a obrigação do Estado de assegurar condições dignas desde a gestação, pois o ser humano é sujeito de direitos mesmo antes do momento do parto.

Note-se que nossa Carta Magna cuidou de conferir proteção especial às gestantes:

"Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição." (grifamos)



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0212/15

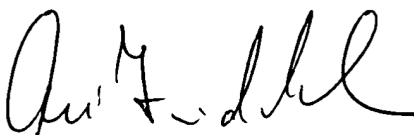
Folha nº 57 do
Processo nº 01-212/15
Carmen Cristina Malavazzi
RF. 11.197

Cumpre observar, que o objetivo do presente projeto é defender o direito da gestante de poder escolher o local mais adequado na rede Pública Municipal de Saúde para ter o seu filho, a luz do princípio da liberdade permitindo que a mãe faça o seu parto no hospital que lhe for mais confiável e cômodo.

Para sua aprovação a propositura dependerá do voto favorável da maioria absoluta dos membros da Câmara, nos termos do art. 40, § 3º, XII, da Lei Orgânica do Município.

Pelo exposto, somos **PELA LEGALIDADE**.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, em 30/09/2015

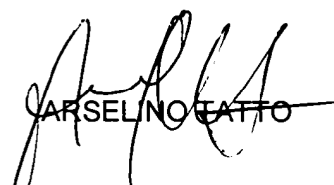

ARI FRIEDENBACH

CONTE LOPES

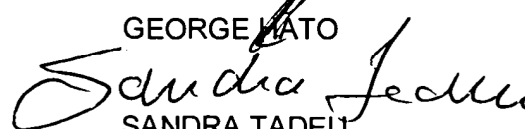
EDUARDO TUMA

RICARDO TEIXEIRA

ALFREDINHO


CARCELINO TATTO

DAVID SOARES


GEORGE MATO

SANDRA TADEU

RELCOM
1770/2015

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
DE 01 / 10 / 2015
Pág. 113 Col. 4ª
Conferido [assinatura]

Carmen Cristina Malavazzi
RF 11.197 - SGP.12

A Comissão de ADM

Em 01 / 10 / 2015
Carmen Cristina Malavazzi
RF. 11.197

RECEBIDO

Comissão de Administração Pública

Em 02-10-2015 às 17:54

[assinatura] RF _____

Ana Lúcia de O. Sousa

RF. 100.823 - SGP-12

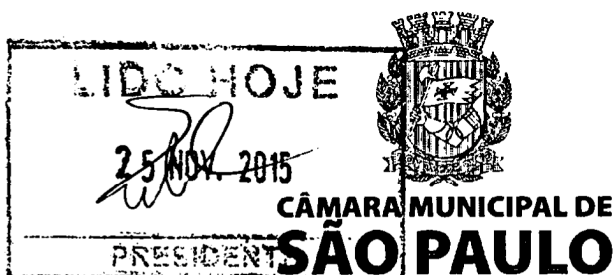
Ao Vereador / A Vereadora

Marcelo Covas Neto
Para relatar
Sala da Comissão de Administração Pública.

Em 5 / 10 / 15

[assinatura]
Presidente
Obs. O prazo para manifestação é de 8 dias, nos
termos do § 3º artigo 63 do RI

Segue em juntado em nesta data documento
e papel de informação rubricado em sob o nº
nº 58 A 60 Em 25/11/15
[assinatura]
RF. 11.254 - Técnico Administrativo



Folha n° 58 do Proc.
Nº 01-212 de 20 15
Andre Marcon
RF 11.264 SGP.12

PAR

PL 212/2015

2348/2015

PARECER CONJUNTO Nº DAS COMISSÕES DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA; DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER; E DE FINANÇAS E ORÇAMENTO, SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 212/2015.

Trata-se de Projeto de Lei, de iniciativa do Nobre Vereador Alessandro Guedes, que “dispõe sobre a livre escolha do Direito da Gestante em agendar o parto na Unidade Hospitalar e dá outras providências”.

Conforme a exposição de motivos que acompanha a iniciativa, “atualmente, as mães têm seu tratamento gestacional feito em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e sua gestação é acompanhada por um médico, no entanto no momento do parto, acaba tendo que se valer de Hospital Municipal mais próximo de sua residência, o que nem sempre é a melhor opção para ela”.

A Digníssima Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa manifestou-se pela Legalidade do projeto.

Nos termos do projeto, as gestantes do Município de São Paulo terão opção de escolha entre os hospitais da rede Pública Municipal para realização de seu parto. Esta decisão deverá ser feita com até 2 (dois) meses de antecedência da data originalmente prevista para o parto, por meio de comunicação escrita e assinada pela gestante. Na impossibilidade de a parturiente efetuar este aviso, ele também poderá ser elaborado pelo seu esposo ou companheiro; pela sua mãe ou seu pai; e, até mesmo, pelo seu procurador.

Ademais, quando da opção pela maternidade desejada, dever-se-á levar em conta a capacidade do local e sua devida disponibilidade para realização do parto na data a ser agendada.

RELCOM
2507/2015



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 212/2015

Folha nº 60 do Proc.
Nº 01-212 de 20 15
Andre Marcon
RF 11.264- SGP.12

A Digníssima Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa manifestou-se pela **Legalidade** do projeto.

Considerando a importância da propositura, revestida de inegável interesse público, a Comissão de Administração Pública posiciona-se **favoravelmente** ao projeto.

A Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, tendo em vista a importância da presente iniciativa, consigna voto **favorável** ao Projeto.

A Comissão de Finanças e Orçamento, quanto ao aspecto financeiro, nada tem a opor à propositura, visto que as despesas de sua execução serão cobertas por dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessárias.

Sala das Comissões Reunidas, em 25/11/15

COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

ANDREA MATARAZZO

ALESSANDRO GUEDES

MÁRIO COVAS NETO

JONAS CAMISA NOVA

PASTOR EDEMILSON CHAVES

LAÉRCIO BENKO

VALDECIR CABRABOM



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 212/2015

Folha nº 6460 do Proc. fls. 77
Nº 01-212 de 20 15
Andre Marcon
RF 11.264 SGP.12

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER


RUBENS CALVO

ANÍBAL DE FREITAS

NATALINI

NETINHO DE PAULA

NOEMI NONATO

PATRÍCIA BEZERRA

WADIH MUTRAN

COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO


JOSÉ POLICE NETO

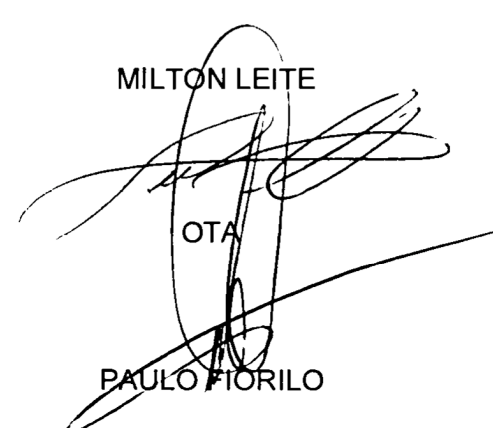
ABOU ANNI

MILTON LEITE


ADILSON AMADEU

OTA

AURÉLIO NOMURA


PAULO FIORILO


JAIR TATTO

RICARDO NUNES

[A large diagonal line is drawn across the page, likely indicating a signature or a mark.]

Segue(m) junto(s), nesta	
data, documento(s) rubricado(s)	
sob nº(s) <u>61</u>	e
folha de informação sob	
nº <u>121.12.15</u>	

[Handwritten signature]
Auxiliar TSC. Administrativo
RF 9168

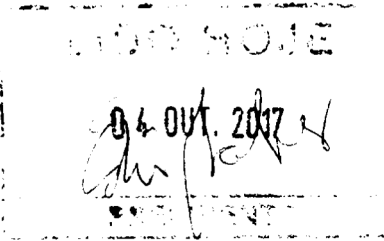
- "PL 212/2015, do Vereador Alessandro Guedes (PT). Dispõe sobre a livre escolha do direito da Gestante em agendar o parto na Unidade Hospitalar e dá outras providências. Fase da discussão: 1ª Aprovação mediante voto favorável da maioria absoluta dos membros da Câmara."

O SR. PRESIDENTE (Antonio Donato- PT) – Há sobre a mesa parecer que será lido.

- É lido o seguinte: (Parecer ao PL 212/2015)

O SR. PRESIDENTE (Antonio Donato - PT) – Em discussão. Não há oradores inscritos; está encerrada a discussão. A votos o PL 212/2015. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Aprovado em primeira discussão, volta em segunda.

62 64
05 10 17
Marcia Gazdy
Auxiliar Técnico Administrativo
RF 51.424

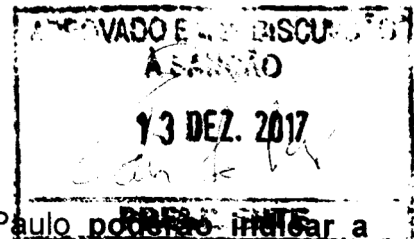


**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Vereador Alessandro Guedes
4º GV

SUBSTITUTIVO nº _____
AO PROJETO DE LEI Nº 212 / 2015

Dispõe sobre o Direito à livre escolha da Gestante em indicar a Unidade Hospitalar de sua preferência para realização do parto e dá outras providências.



A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º As gestantes do Município de São Paulo ~~podem indicar a~~ **preferencia de maternidade ou hospital da rede Pública Municipal de Saúde para realização do parto.**

Art. 2º A opção de que trata o art. 1º deverá ser feita **na 23 semanas de gestação**, por meio de comunicação escrita, assinada pela gestante ou alguém com procuração.

Art. 3º Tratando da opção hospitalar do art. 1º deverá considerar a capacidade de leitos na maternidade desejada, a demanda será feita conforme disponibilidade possível.

Art. 4º A regulamentação da presente lei será feita no prazo de 60 (sessenta) dias.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Vereador Alessandro Guedes
4º GV

Art. 5º As despesas decorrentes da aplicação 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 das sessões em,


ALESSANDRO GUEDES
Vereador

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO****Vereador Alessandro Guedes**
4º GV**JUSTIFICATIVA**

As alterações ao presente Projeto de Lei, objetiva conformidade legislativa na segurança estabelecida da gestante com o poder público, para diante do atendimento em determinada Unidade Básica de Saúde Municipal, possa direcionar melhor hospital a ter seu parto estabelecido.

Considerando que durante a gestação, sabemos da pressão psicológica e sentimental que sofre a gestante, esse motivo justifica a possibilidade de que ela possa optar pelo local do seu parto, o que fará com que ela se sinta mais confortável, em um ambiente diverso do seu lar.

Conforme já feito citação e reiterando informações legais, os Princípios Fundamentais existentes na nossa Constituição, garante ao cidadão a liberdade à segurança, conforme artigo 5º, sendo assim a mãe tem por opção ter seu filho em local mais adequado a ela para realizar seu parto.

No tocante a competência, está tem por referente matéria relativa à proteção da saúde de competência de todos os entes federativos, conforme Constituição Federal, art. 30, I. Também com base competente a Lei Orgânica Da Assistência Social, art. 2º, 'a', e parágrafo único, que garante os mínimos sociais e provimentos de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais.

Diante o exposto, peço o apoio para sua aprovação junto aos nobres pares desta Casa.

Segue anexo juntado 4, nesta data, documento(s)
e papel de informação rubricado 4 sob folha(s)
nº 65267. Em 02 / 10 / 17.

João Carlos Dias Chaves
RE. 11.396 - SGP-12



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0212-15

PARECER CONJUNTO Nº 1455/17 DAS COMISSÕES REUNIDAS DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA; ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA; DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER E DE FINANÇAS E ORÇAMENTO SOBRE O SUBSTITUTIVO Nº AO PROJETO DE LEI Nº 0212/15.

Trata-se de substitutivo nº apresentado em Plenário ao projeto de lei nº 0212/15, de iniciativa do Vereador Alessandro Guedes, que dispõe sobre a livre escolha do Direito da Gestante em agendar o parto na Unidade Hospitalar.

O substitutivo apresentado aprimora a proposta original.

Desta feita, vai ao encontro do ordenamento jurídico.

Pelo exposto, somos pela **LEGALIDADE**.

Quanto ao mérito, as Comissões pertinentes entendem inegável o interesse público da proposta, razão pela qual se manifestam

FAVORAVELMENTE ao Substitutivo.

Quanto aos aspectos financeiros a Comissão de Finanças e Orçamento nada tem a opor, vez que as despesas com a execução do Substitutivo correrão por conta das dotações orçamentárias próprias.

FAVORÁVEL, portanto, o parecer.

Sala das Comissões Reunidas, 04/02/17

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA

Mario Covas Neto

Reis

Janaína Lima

José Police Neto

Rinaldi Pigilio

Sandra Tadeu

Rel 1455/17



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0212-15

Caio Miranda Carneiro

Soninha Francine

Claudinho de Souza

COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Gilson Barreto

Antonio Donato

Toninho Paiva

Fernando Holiday

André Santos

Alfredinho

Patrícia Bezerra

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER

Adriana Ramalho

Juliana Cardoso

Sâmia Bomfim

Rute Costa

Gilberto Nascimento

Milton Ferreira

Noemi Nonato

COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

Aurélio Nomura

Jair Tatto

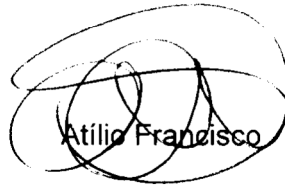
Isac Félix



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0212-15

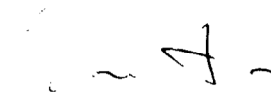
Rodrigo Goulart


Atilio Francisco

Ota

Zé Turin


Ricardo Nunes


Reginaldo Tripoli

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
De 05/10/17
Pág. 02 Col. 1
João Carlos Dias Chaves
RF. 11.306 - SGP-12

À SGP - 21

João Carlos Dias Chaves
RF. 11.316 - SGP-12

Segue em anexo(s), nesta
data, documento(s) rubricado(s)
sob nº(s) 68 e
folha de informação sob
nº 69. 09/01/2018

Lizia Oshiro
Técnico Administrativo
RF. 11.020

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE REGISTRO PARLAMENTAR E REVISÃO – SGP.4
NOTAS TAQUIGRÁFICAS SEM REVISÃO FINAL

folha nº 68 do Processo
nº 01-212 de 2015
Lízia Oshiro
RF 11.020
SESSÃO: 098-SE
DATA: 13/12/2017
FL: 38 DE 112
fls. 89

- “PL 212/2015, do Vereador ALESSANDRO GUEDES (PT). Dispõe sobre a livre escolha do direito da Gestante em agendar o parto na Unidade Hospitalar e dá outras providências. FASE: 2ª (ENCERRADA A DISCUSSÃO). Aprovação mediante voto favorável da maioria absoluta dos membros da Câmara. HÁ SUBSTITUTIVO DO AUTOR.”

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Tuma - PSDB) – Em discussão. Não há oradores inscritos; está encerrada a discussão. A votos o Substitutivo do autor ao PL 212/2015. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Aprovado. Vai à sanção.



do processo nº 01-212 de 2015

09/01/2018

(a)

Lizia Oshiro

RF 11.020

À SGP.23

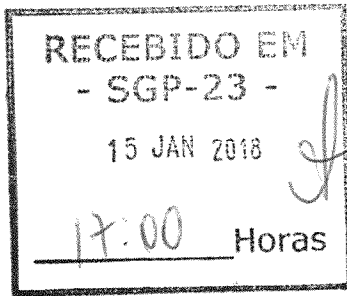
Sr. Supervisor,

O Substitutivo do autor de folha(s) nº 62 e nº 63 ao presente Projeto de Lei foi aprovado em 2ª Discussão e Votação na 98ª Sessão Extraordinária da 16ª Legislatura, no dia 13 de dezembro de 2017.

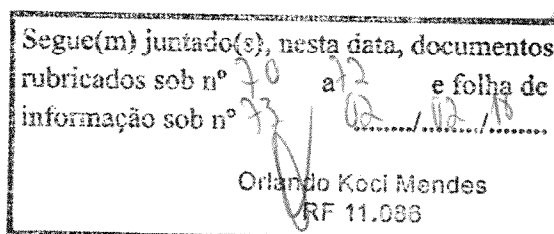
Encaminho os presentes autos para elaboração dos documentos pertinentes à sanção do respectivo Projeto de Lei.

09/01/2018

Carlos Eduardo de Araujo
Secretária de Apoio Legislativo
SGP.2



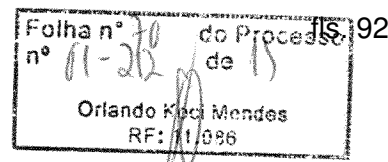
3





**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PRESIDÊNCIA



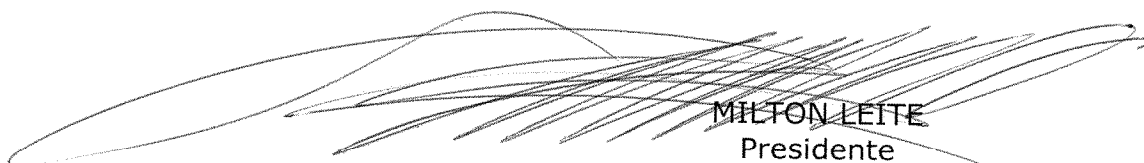
São Paulo, 14 de dezembro de 2017.

Ofício SGP-23 nº 01928/2017

Senhor Prefeito,

Encaminho a Vossa Excelência texto da lei aprovada pela Câmara em sessão de 13 de dezembro do corrente, relativa ao Projeto de Lei nº 212/15, de autoria do Vereador Alessandro Guedes, que dispõe sobre o direito à livre escolha da gestante em indicar a Unidade Hospitalar de sua preferência para realização do parto e dá outras providências.

Na oportunidade, renovo protestos de elevada consideração e respeito.

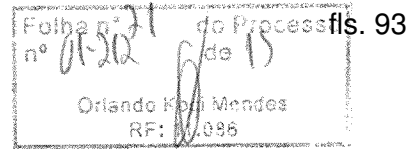

MILTON LEITE
Presidente

A Sua Excelência o Senhor
João Doria
Prefeito do Município de São Paulo.

ARS/rnb



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**



LEI DECRETADA NA SESSÃO DE 13 DE DEZEMBRO DE 2017

Cópia extraída de fls. 62/63 do processo
(PROJETO DE LEI Nº 212/15)
(VEREADOR ALESSANDRO GUEDES – PT)

Dispõe sobre o direito à livre escolha da gestante em indicar a Unidade Hospitalar de sua preferência para realização do parto e dá outras providências.

Faço saber que a Câmara, em sessão de 13 de dezembro de 2017, decretou a seguinte lei:

Art. 1º As gestantes do Município de São Paulo poderão indicar a preferência de maternidade ou hospital da Rede Pública Municipal de Saúde para realização do parto.

Art. 2º A opção de que trata o art. 1º deverá ser feita nas 23 semanas de gestação, por meio de comunicação escrita, assinada pela gestante ou alguém com procuração.

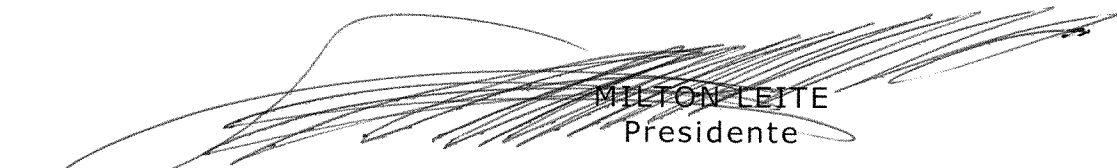
Art. 3º Tratando da opção hospitalar do art. 1º, deverá considerar a capacidade de leitos na maternidade desejada e a demanda será feita conforme disponibilidade possível.

Art. 4º A regulamentação da presente lei será feita no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 5º As despesas decorrentes da aplicação 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.

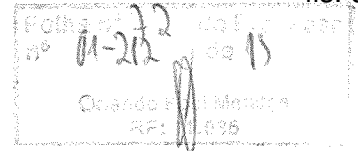
Câmara Municipal de São Paulo, 14 de dezembro de 2017.


MILTON LEITE
Presidente

ARS/rnb



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**



São Paulo, 10 de janeiro de 2018.

Recebi ofício SGP-23 nº 01928, de 14/12/17, encaminhando ao Executivo texto da lei decretada pela Câmara, relativa ao Projeto de Lei nº 212/15, de autoria do Vereador Alessandro Guedes.

RECEBIDO
SGM/ATL
10.01.18
Albertina Florentino de Souza
RF: 793.092.5
SGM/ATL



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 73

do processo nº 01-212 de 20.15.02.02.18 (a) Orlando Koci Mendes

Técnico Administrativo

À SGP-22 – Sr. Supervisor,

Para as devidas providências, tendo em vista o **VETO TOTAL**.

SGP-23, 02/02/18


RAFAEL NASCIMENTO BARRETO
Supervisor de Fin. do Proc. Legislativo – Subst.