



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

PROJETO DE LEI 223/2015 DE 13/05/2015

Promovente:

Ver. PATRÍCIA BEZERRA (PSDB)

Ementa:

INSTITUI A SEMANA MUNICIPAL DE APOIO E CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O PARTO HUMANIZADO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Observações:

Arquivado em ____/____/____

Chefe de Seção



Folha nº 01 do proc
Nº 01-223 do 15

Adelina Cicoria - Adv. Parlamentar
RF 103 406

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Vereadora Patrícia Bezerra

PL

223/2015

"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.

14 MAI 2015

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.

099 - 88.12 - 13/05/2015 - 16:53 - 08.12

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documentos e/ou dados sob nº
2 a 5 de informação
sob nº 6 : 18.1.5.15
Ass: Ed

Adelina Cicone
Assistente de Contar
Registro 100.406



Folha nº 02 do proc
Nº 01-223-15
Adelina Cicoria - A... Paralela
RF 109 406

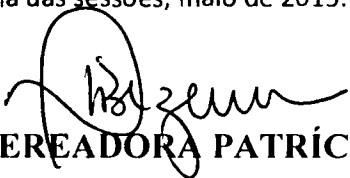
CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Vereadora Patrícia Bezerra

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.


VEREADORA PATRÍCIA BEZERRA



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Vereadora Patrícia Bezerra

JUSTIFICATIVA:

Embora a expressão "parto humanizado" tenha se popularizado, parcelas importantes da sociedade, e em especial de mulheres, desconhece seu significado.

A diferença fundamental está no respeito ao desejo da mulher e do bebê.

Pesquisas mostram que, mesmo quando se trata de parto normal, muitos procedimentos adotados são desnecessários e até prejudiciais.

No parto humanizado nenhum procedimento é rotineiro. As intervenções são feitas apenas quando realmente necessárias e decididas com critérios rigorosos.

A mulher é incentivada a se informar e a fazer suas próprias escolhas e tem que ser respeitada pela equipe de saúde envolvida no pré-natal e no parto.

O mais importante é o deslocamento do eixo de protagonismo. Enquanto no parto normal ou por cesariana o ator principal é o médico, ou ele e a equipe de saúde, no parto humanizado a protagonista é a mulher e, obviamente, o bebê. O parto não é um Ato Médico, como querem algumas correntes defender. E a palavra chave é "parceria" entre equipe de saúde e gestante ou parturiente.

Para melhor esclarecimento da temática, reproduzimos abaixo o quadro divulgado pela Casa Moara (que significa em tupi guarani Ajudar a Nascer), com base nos dados da OMS:

		Humanizado
Pre-natal	Em geral, limita-se a avaliar a saúde física da mulher e do bebê. Aspectos emocionais da gestação ficam em segundo plano. Fala-se pouco de parto.	Avalia a saúde física da mulher, incluindo todos os exames recomendados pela OMS, e também dá grande ênfase ao preparo emocional da mulher para o parto e a maternidade.
Início do trabalho de parto	Difícil uma gestação que ultrapasse 40 semanas. Quando atinge esse "limite", a mulher é internada para a indução do parto com medicamentos ou vai para a cesárea porque "passou da data".	Costuma ser espontâneo, ainda que o tempo de gestação ultrapasse as 40 semanas (com consultas e exames mais frequentes após 41 semanas).



Folha nº 041 do proc
Nº 01.223.015

Adelina Cicotta - Adv. Parlamentar
RF 100.406

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Vereadora Patrícia Bezerra

		Atendimento
Ruptura da bolsa	Em geral é provocada pelo médico, com uma espécie de agulha, para acelerar o trabalho de parto.	Costuma acontecer naturalmente, de forma espontânea, ao longo do trabalho de parto.
Duração do trabalho de parto	É acelerada com ocitocina sintética (hormônio), que intensifica as contrações.	Respeita-se o ritmo natural do nascimento, que varia muito de um parto para o outro.
Posição durante o trabalho de parto	Deitada na cama, de barriga para cima. Uma cinta presa na barriga da mulher e ligada a um aparelho (cardiotocografia) monitora as contrações e os batimentos cardíacos do bebê.	A mulher tem liberdade para escolher e alternar posições. Pode sentar na bola de parto, deitar na banheira, ficar de quatro sobre cama, acocorar-se nas contrações etc.
Anestesia	No atendimento particular, é um procedimento de rotina (para todas as mulheres, ao atingirem um determinado estágio de dilatação). No serviço público, não está disponível tão facilmente.	É uma escolha da mulher, que é incentivada a dar preferência a métodos naturais de alívio da dor, como massagens, banhos mornos e o suporte físico e emocional de uma doula (acompanhante de parto). Quando a mulher decide pelo alívio medicamentoso, é feita uma analgesia, que tira a dor, mas não os movimentos.
Local	Hospital (sala de parto ou centro cirúrgico).	Hospital (suite de parto normal, com chuveiro, banheira e bola de parto), em casa de partos ou em casa (apenas para gestantes de baixo risco).
Episiotomia (corte no períneo)	Procedimento de rotina, feito em praticamente todos os partos normais.	Realizada raramente, apenas se absolutamente necessário.
Contato com o bebê após o nascimento	O cordão umbilical é cortado imediatamente, o bebê é mostrado para a mãe e levado pelo pediatra para uma série de exames e intervenções, como a aspiração das vias aéreas superiores e a aplicação de colírio de nitrato de prata.	Se o bebê nasce bem (o que é o caso da maioria), a prioridade do pediatra é garantir o contato pele a pele do recém-nascido com a mãe. O bebê é apenas enxugado e coberto com panos macios, no colo da mãe. São oferecidas todas as condições para que ocorra a amamentação na primeira hora de vida. A aspiração é feita apenas se for realmente necessário. O cordão é cortado só depois que para



Folha nº 05 do proc
Nº 01.723 de 15

Adelina Cicone - Ass. Parlamentar
RF 100 406

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Vereadora Patrícia Bezerra

Modelo

Humanizado

de pulsar.

Participação da
mulher

A gestante tem uma posição passiva
diante do processo do parto. É
considerada uma "paciente" e, como tal,
é esperado que aceite as decisões do
médico, que é quem está de fato no
comando da situação.

Compartilha a tomada de decisões com a equipe responsável
pela assistência ao parto, que pode contar com médico ou
parteira (enfermeira obstetra ou obstetriz). No segundo caso,
o obstetra fica na retaguarda e é acionado apenas se
necessário.

Termino essa exposição perguntando: quantas mulheres têm acesso a tais informações? Só conhecendo a temática, poderão optar com segurança. E quem sabe diminuirmos a escandalosa e triste estatística sobre o número de cesárias comparadas aos partos normais em nosso País e nossa Cidade.

Por iniciativa da ONU, no dia 05 de maio comemora-se em todo o mundo o Dia Internacional da Parteira, que, segundo aquela Organização, evitam dois terços das mortes de mães e recém-nascidos. Daí nossa escolha pela Data da referida Semana.

Conto, pois, com o apoio dos Nobres Pares.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

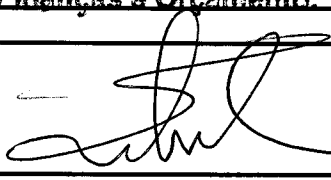
Papel para informação, rubricado como folha nº 06

do processo nº 01-223 de 2015..

18.5.15

(a)

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

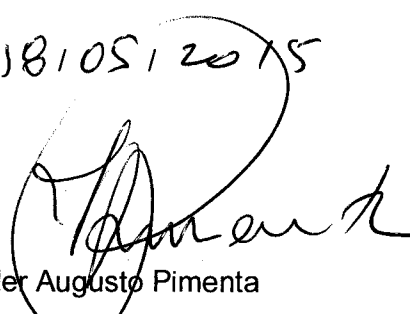
LIDO HOJE
ÀS COMISSÕES DE: 14 MAI 2015
Constit. Just. e Leg. Particip.
Administração Pública,
Saúde, Prom. Soc., Trab., Idoso e Mulher,
Finanças e Orçamento.

PRESIDENTE

EDIR SALES

À Procuradoria – Setor de Pesquisa e Assessoria de Análise Prévia das Proposituras

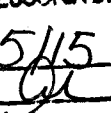
Efetuada a autuação, encaminho os presentes autos para prosseguimento.

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 ASSESSORIA DE ANÁLISE PRÉVIA DAS PROPOSITURAS	
EM	18/5/15 AS 16
POR	
DATA	03/06/15 AS 11
ASSINATURA	

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Seguem, juntados neste documento, rubricados sob
Folhas de nºs 07/58 em 05/06/15

Leonardo F. M. Bispo Ribeiro
Técnico Administrativo
RF/11.441



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO
PROCURADORIA**

Folha 02
Proc. Nº 07-2231-15
Leonardo F. M. Jesu Ribeiro
RF 11.441

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

PL 0223/15

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 08
Proc. Nº 07-2237-5
Leonardo F. M. João Ribeiro
RF 11.441

- 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';
- PL 0212/2015, que dispõe sobre o direito da gestante agendar o parto em unidade hospitalar, e dá outras providências;



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA

Folha 09
Proc. Nº 01-223/15
Leonardo F. M. Dispo Ribeiro
RF 11.441

- 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.

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 0223/15, 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. 06.

São Paulo, 02 de junho de 2015.

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

ADVERTÊNCIA

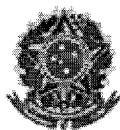
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

Folha

Proc. Nº

Leonardo F. M. Siqueira Ribeiro

RF 41.441

**Ministério 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 e 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;

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 de 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 prestarem 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 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;

Folha 11
Proc. Nº 01-2231-15
3
Leonardo F. M. Zepo Ribeiro
RF 11.441

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

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 gestantes;

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 e/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 do 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 alvo 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, 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 antisepsia 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 Nº 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 Nº 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;

· espêculos.

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 19
Proc. N° 01-223/15

3
Leonardo F. M. Siepo Ribeiro
RF 11.441

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

Folha 15
Proc. Nº 01.223/15
Leonardo F. M. de Po Ribeiro
RF 11.441

LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996.

Mensagem de veto

§ 7º do art. 226 da Constituição Federal

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

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 a 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 conceito, 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 e 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

Folha 16
Proc. Nº 01-2231-15
Leonardo F. M. Silva Ribeiro
RF 11.441

CAPÍTULO II

DOS CRIMES E DAS PENALIDADES

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 17
Proc. Nº 01-2231-15
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 18
Proc. Nº 01-223/15
Leonardo F. M. Bello Ribeiro
RF 11441

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
Márcia 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

Folha 20
Proc. Nº 01-2231/5
Leonardo F. M. Dias Ribeiro
RF 11.441

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 de 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 I 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.

Artigo 4º - Vetado:

I - vetado; e

II - vetado.

Parágrafo único - Vetado.

Artigo 5º - Vetado.

Parágrafo único - Vetado.

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

Palácio dos Bandeirantes, 17 de março de 1999.

MÁRIO COVAS

José da Silva Guedes

Secretário da Saúde

Celino Cardoso

Secretário-Chefe da Casa Civil

Antonio Angarita

Secretário do Governo e Gestão Estratégica

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

Folha

Proc. Nº

Leonardo F. M. Jégo Ribeiro

RF 11441

LEI N. 10.241, DE 17 DE MARÇO DE 1999

(Projeto de lei nº 546, de 1997, do Deputado Roberto Gouveia - PT)

Partes vetadas pelo Senhor Governador do Estado e mantidas pela Assembléia Legislativa, do projeto que se transformou na

Lei n. 10.241, de 17 de março de 1999, dispondo sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado de São Paulo

e dando outras providências

O presidente da Assembléia Legislativa:

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu promulgo, nos termos do artigo 28, § 8º, da Constituição do Estado, os seguintes dispositivos da Lei n. 10.241, de 17 de março de 1999, da qual passam a fazer parte integrante:

Artigo 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 - vetado; e

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.

Artigo 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 para a assistência à saúde, médico ou não, inclusive administrativo, que se faça necessário e seja oferecido pela instituição; e

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.

Artigo 5º - O descumprimento do disposto nesta lei implicará sanções administrativas, civis e penais.

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 NOVEMBRO 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 Assembleia Legislativa:

Faço saber que a Assembleia 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 26
Proc. Nº 07.223.115
Leonardo F. M. Bispo 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.

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](#)]

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.

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.

Pesquisa de Legislação MunicipalTipo: **PORTARIA** ▼Número: **275** Ano: **2004** Secretaria: **SMS** ▼

Enviar

Limpar

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](#)[Voltar](#)

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

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](#)

Base de dados : legis

Pesquisa : 13172

Total de referências : 1

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](#)]

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 SUPPLY, 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

39

01-223/15

Leonardo F. M. Bispo Ribeiro
RF 11.441

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

Base de dados : **legis**Pesquisa : **13998**Total de referências : **1****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.

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

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : **legis**
Pesquisa : **14413**
Total de referências : **1**

Folha 44
Proc. Nº 01.22315
Leonardo F. M. Bispo Ribeiro
RF 11441

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

Base de dados : **legis**Pesquisa : **14821**Total de referências : **1****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

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](#)]

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

Folha

Proc. Nº 01.223.115

Leonardo F. M. 31 po Ribeiro
RF 11.441

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

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

Folha 65
Proc. Nº 01-223/15
Leonardo F. M. B. Ribeiro
RF 44.441

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

Folha 56
Proc. Nº 01-22315
Leonardo F. M. Ribeiro
RF 11.441

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 a faça se sentir constrangida pelo tratamento recebido;

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

III - Não ouvir as queixas e dúvidas da mulher internada e em trabalho de parto;

IV - Tratar a mulher de forma inferior, dando-lhe comandos e nomes infantilizados e diminutivos, tratando-a como incapaz;

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

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

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

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

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

X- Impedir a mulher de se comunicar, tirando-lhe a liberdade de telefonar, fazer uso de aparelho celular, caminhar até a sala de espera, conversar com familiares e com seu acompanhante;

XI- Submeter a mulher a procedimentos dolorosos, desnecessários ou humilhantes, como lavagem intestinal, raspagem de pelos pubianos, posição ginecológica com portas abertas, exame de toque por mais de um profissional;

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

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

XIV - Manter algemadas as detentas em trabalho de parto;

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

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

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

XVIII - Submeter o recém-nascido saudável a aspiração de rotina, injeções ou procedimentos na primeira hora de vida, sem que antes tenha sido colocado em contato pele a pele com a mãe e de ter tido a chance de mamar;

XIX - Retirar da mulher, depois do parto, direito de ter o recém-nascido ao seu lado no Alojamento Conjunto e de amamentar em livre demanda, salvo se um deles, ou ambos necessitarem de cuidados especiais;

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

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

Art. 4º 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.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Secretaria Geral Parlamentar
Secretaria de Documentação
Equipe de Documentação do Legislativo

RETIFICAÇÃO DA SECRETARIA DE REGISTRO PARLAMENTAR E REVISÃO - SGP.4

- No Diário Oficial da Cidade de São Paulo de 15 de maio de 2015, à página 76, 2ª coluna, leia-se como segue e não como constou:

PROJETO DE LEI 01-00212/2015 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.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º As gestantes do Município de São Paulo poderão escolher 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 Às Comissões competentes."

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da Cidade em 16/05/2015, p. 110

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



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Secretaria Geral Parlamentar
Secretaria de Documentação
Equipe de Documentação do Legislativo

68
Folha _____
Proc. Nº 01-223 / 15
Leonardo F. M. Bispo Ribeiro
RF 11.441

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.

RECEBIDO

Comissão de Constituição, Justiça
e Legislação Participativa

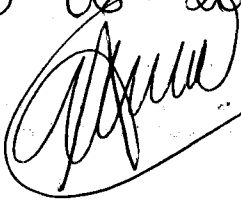
Em 03/06/15 às 14h

Paulo Victor Freire Ribeiro
RF 11.335 - SGP.12

Ao Nobre Vereador / A Nobre Vereadora

Eduardo Tuma

03 06 2015



08/06/15 15

Al

12/06/15 18

Rina

em período 5, nesta data documento(s)
de informação rubricado 5 sob folha(s)
59 a 62 Em 14 108 115

Paulo Victor Freire Ribeiro
RF 11.335





**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 59 do Proc.
Nº 01-223 de 20 15
Paulo Victor Freire Ribeiro
RF 11.335 - SSP, 12

PAR

pl0223-15

PARECER Nº 1303/2015 DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E
LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0223/15.

Trata-se de projeto de lei de iniciativa da nobre Vereadora Patrícia Bezerra, que visa instituir no âmbito do Município de São Paulo a Semana Municipal de Apoio e Conscientização sobre o Parto Humanizado.

De acordo com a propositura, a data passará a constar do calendário oficial de eventos e será celebrada na primeira semana do mês de maio.

Ademais, o projeto prevê que os Poderes Executivo e Legislativo ficam autorizados a criar, organizar e implantar todas as ações necessárias para a organização, divulgação e realização do evento. Prevê, ainda, a criação de uma comissão.

A matéria, na forma do Substitutivo ao final sugerido, não encontra óbices legais, estando amparada no art. 13, inciso I, e art. 37, *caput*, ambos da Lei Orgânica do Município de São Paulo.

Com efeito, no que tange à inclusão da "Semana Municipal de Apoio e Conscientização sobre o Parto Humanizado" no calendário oficial de eventos da cidade, o artigo 30, inciso I, da Carta Magna permite que o Município edite leis sempre que a questão social envolva algum interesse local, como é o caso em comento.

Entretanto, já no que concerne à elaboração de procedimentos informativos, palestras e debates, bem como à criação de ações e à instituição de Comissão, conforme o pretendido nos artigos 2º, 3º, 4º e 5º, o projeto não encontra respaldo legal, uma vez que tais iniciativas são de competência do Chefe do Executivo.

RELCOM

1353/2015

Com efeito, dentro da competência privativa do Prefeito em dirigir a administração municipal (art. 69, II, da Lei Orgânica Municipal), inserem-se as atribuições de planejamento, direção, organização e execução das atividades da Administração, cabendo ao Executivo – dentro da sua função de governar – estabelecer prioridades, fazer escolhas e implantar os



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0223-15

Folha nº 60 do Proc.
Nº 01-773 de 20 15
Paulo Victor Freire Ribeiro
RF 11.335 - SGP.12

programas e campanhas que forem condizentes com o programa de governo pelo qual foi eleito.

Além disso, as medidas pretendidas acarretarão custos ao erário, os quais não foram previstos no orçamento, tampouco houve apresentação da estimativa de despesas caso seja aprovado o projeto nos moldes ora pretendidos.

Ou seja, ainda que se supere a questão da iniciativa privativa do Chefe do Executivo para propor o projeto com tal teor, este não poderia prosperar por não estar em sintonia com os artigos 16 e 17 da Lei de Responsabilidade Fiscal.

Cumpra mencionar, ainda, que o fato do texto veicular autorização ao Executivo para criar o programa não retira sua natureza impositiva e não sana o vício de iniciativa, consoante entendimento doutrinário e jurisprudencial corrente.

Exatamente neste sentido encontramos as ponderações do Prof. Sérgio Resende de Barros:

"Autorizativa é a 'lei' que - por não poder determinar - limita-se a autorizar o Poder Executivo a executar atos que já lhe estão autorizados pela Constituição, pois estão dentro da competência constitucional desse Poder.

Fixar competência dos Poderes constituídos, determinando-os ou autorizando-os, cabe ao Poder Constituinte no texto da constituição por ele elaborada. A ordem constitucional é que fixa as competências legislativa, executiva e judiciária. Pelo que, se uma lei fixa o que é próprio da Constituição fixar, pretendendo determinar ou autorizar, um Poder constituído no âmbito de sua competência constitucional, essa lei é inconstitucional. Não é só inócua ou rebarbativa. É inconstitucional, porque estatui o que só o Constituinte pode estatuir, ferindo a Constituição por ele estatuída. O fato de ser mera autorização não elide o efeito de dispor, ainda que de forma não determinativa, sobre matéria de iniciativa alheia aos parlamentares. Vale dizer, a natureza



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0223-15

Folha nº 61 do Proc.
Nº 01-273 de 20 15
Paulo Victor Freire Ribeiro
RF 11.335 - SGP.12

teleológica da lei - o fim: seja determinar, seja autorizar - não inibe o vício de iniciativa. A inocuidade da lei não lhe retira a inconstitucionalidade. A iniciativa da lei, mesmo sendo só para autorizar, invade competência constitucional privativa" (extraído da página <http://www.srbarros.com.br>, acesso em 19/05/09, grifamos).

Nesse sentido é o Precedente Regimental nº 02/93 que, fundamentado na violação do Princípio da Separação entre os Poderes, concluiu pela necessidade de restituir os projetos autorizativos impróprios ao autor, nos termos do art. 212, inciso I, do Regimento Interno.

Ante o exposto, somos pela **LEGALIDADE**, na forma do Substitutivo, que objetiva tão somente acrescentar o evento ao Calendário Oficial de Eventos da Cidade de São Paulo.

Por se tratar de matéria sujeita ao quórum de maioria simples para deliberação, é dispensada a votação em Plenário, cabendo tal prerrogativa às Comissões Permanentes, na forma do art. 46, inciso X, do Regimento Interno desta Casa.

**SUBSTITUTIVO Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E
LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA AO PROJETO DE LEI Nº 0223/15.**

Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir a "Semana Municipal de Apoio e Conscientização sobre o Parto Humanizado", a ser comemorada na primeira semana do mês de maio, e dá outras providências.

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

Art. 1º Fica inserida alínea ao inciso XCVII do art. 7º da Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, com a seguinte redação:

"Primeira semana de maio: Semana Municipal de Apoio e Conscientização sobre Parto Humanizado;" (NR)



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0223-15

Folha nº 62 do Proc.

Nº 01.223 de 20 15

Paulo Victor Freire Ribeiro

RF 11.335 - SGP.12

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

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa,

12/09/15.

ALFREDINHO

ARI FRIEDENBACH

CONTE LOPES

X EDUARDO TUMA

MARCOS BELIZÁRIO

RICARDO TEIXEIRA

ARSELINO TAVTO

DAVID SOARES

GEORGE HATO

SANDRA TADEU

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 14/08/15

Pág. 100 Col. 3

Conferido

Paulo Victor Freire Ribeiro
RF 11.335 - SGP.12

Assinatura de ADM

18/08/15
Paulo Victor Freire Ribeiro
RF 11.335

RECEBIDO

Comissão de Administração Pública

Em 18-08-2015 às 17:01

RF

Ana Lúcia de O. Sousa
RF. 100.823 - SGP-12

Pedido de vistas ao Vereador / à Vereadora

Protocolo na rep. de ordinária de: 1 / 1

Obs: O prazo para devolução é de 2 dias, nos termos do § 4º, artigo 63 do R.I.

AO Vereador / A Vereadora

Para relatar

Sala da Comissão de Administração Pública.

Em 19/8/2015

Presidente

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

Saque juntado nesta data documentos,

e papel de informação rubricado sob folha(s)

nº 63 Em 18/12/2015

Ana Lúcia de Oliveira Sousa

RF. 100.823 - SGP.12



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 223/2015

Folha nº 63 de

Processo nº 01.223.15

Ana Lúcia de Oliveira Siqueira
RF. 100.823 - SGF 12

PAR

2402/2015

**PARECER DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA SOBRE O
PROJETO DE LEI Nº 223/2015.**

Trata-se de Projeto de Lei de iniciativa da vereadora Patrícia Bezerra, que "institui a Semana Municipal de Apoio e Conscientização sobre o Parto Humanizado, a ser realizada anualmente na primeira semana do mês de maio, e dá outras providências."

Nos termos do projeto, o artigo 2º prevê a realização 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.

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

Conforme a exposição de motivos que acompanha a iniciativa, a nobre autora defende que haja expressivo esclarecimento da população acerca do Parto Humanizado, que é diferente do Parto Normal. Na sua visão, este tipo de procedimento tem enfoque nos desejos da mulher e do bebê.

"Pesquisas mostram que, mesmo quando se trata de parto normal, muitos procedimentos adotados são desnecessários e até prejudiciais. No parto humanizado nenhum procedimento é rotineiro. As intervenções são feitas apenas quando realmente necessárias e decididas com critérios rigorosos".

A Digníssima Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa manifestou-se pela **Legalidade** do projeto na forma de **SUBSTITUTIVO** que incluiu a iniciativa na redação da Lei Municipal 14.485/2007, que trata do calendário de eventos do município de São Paulo.

Ante o exposto, a Comissão de Administração Pública é **FAVORÁVEL** ao projeto, na forma do **SUBSTITUTIVO** apresentado pela Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

Sala da Comissão de Administração Pública, em

16/12/15

MARIO COVAS NETO

JONAS CAMISA NOVA

VALDECIR CABRABOM

ANDREA MATARAZZO

ALESSANDRO GUEDES

PASTOR EDEMILSON CHAVES

LAERCIO BENKO

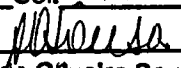
RELCOM

2560/2015

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 17 / 12 / 2015

Pág. 254 Col. 19

Conferido 

Ana Lúcia de Oliveira Sousa

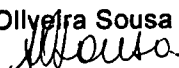
Assistente Parlamentar

RF. 100.823

A Comissão de Saúde

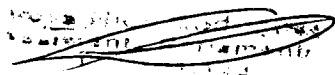
Em 18 / 12 / 2015

Ana Lúcia de Oliveira Sousa

RF. 100.823 

Relatório
Comissão de Saúde, Promoção
Social, Trabalho e Mulher

Em 04.01.16 às 14h30

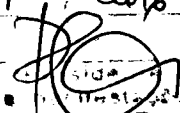


AO Vereador / A Vereadora



Sala de
Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social,
Trabalho e Mulher

Em 22 / 01 / 2016

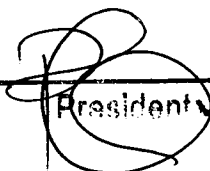

Obs.: O prazo para contestação é de 5 dias, nos
termos do § 3º art. 5º da Lei nº 1.350/2012.

Redistribuído ao vereador Vava

Para relatar:

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social,
Trabalho e Mulher

Em 29 / 03 / 2016


Presidente

Segue ☒ juntado ☐ nesta data documento(s)
e papel de informação ☐ sob folha(s)
nº 64 de 06/10/16

Vera Nice Rodrigues

RF. 101.423 - Assistente Parlamentar



CÂMARA MUNICIPAL DE

PAULO

Vera Nice R. dos Santos
RF 101.122-0/2015

PAR

709/2016

PARECER Nº

TRABALHO E MULHER SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 223/2015

A COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL,

O presente projeto, de autoria da nobre Vereadora Patrícia Bezerra, institui a Semana Municipal de Apoio e Conscientização sobre o Parto Humanizado e dá outras providências.

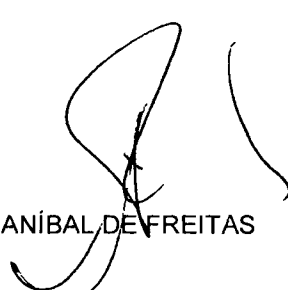
A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa exarou parecer pela **legalidade, na forma de substitutivo** objetivando acrescentar o evento ao Calendário Oficial de Eventos da Cidade de São Paulo.

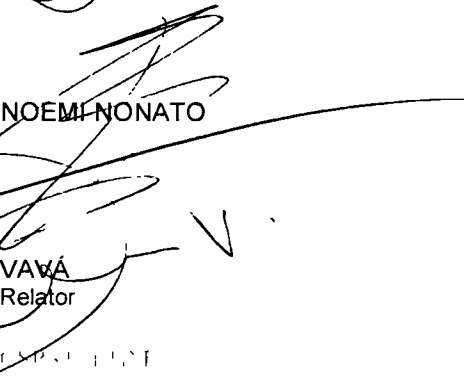
A Comissão de Administração Pública manifestou-se **favorável ao projeto, nos termos do substitutivo** apresentado pela Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

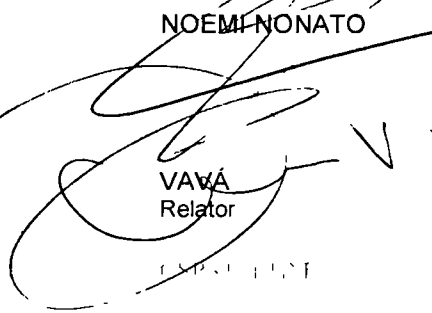
De acordo à justificativa da autora, o mais importante aspecto do parto humanizado é o deslocamento do eixo de protagonismo. Enquanto no parto normal ou por cesariana o ator principal é o médico, ou ele e a equipe de saúde, no parto humanizado a protagonista é a mulher e, obviamente, o bebê. O parto não é um Ato Médico, como querem algumas correntes defender e a palavra chave é "parceria" entre equipe de saúde e gestante ou parturiente.

Face ao exposto, a Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, no âmbito de sua competência, entende que a propositura é meritória e deve prosperar, sendo, portanto, **favorável o parecer, nos termos do substitutivo** apresentado pela Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, em 04/05/16

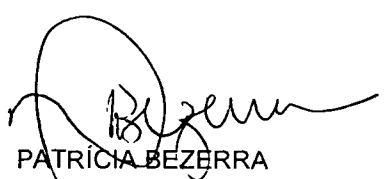

ANÍBAL DE FREITAS


NOEMI NONATO


VAVÁ
Relator


CALVO
Presidente

JAMIL MURAD


PATRÍCIA BEZERRA

WADIIH MUTRAN

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 06 / 05 / 16

Pág. 119 Col. 4

Conferido [assinatura]

Vinícius Moreira do Nascimento
RF 11.197

A Douta Comissão de
Finanças e Orçamento
Em: 06/05/16

[assinatura]
RF 101.122

RECEBIDO
Comissão de Finanças e Orçamento
Em 10/05/16 às 19h10
RF

Carmen Cristina Malavazzi
RF 11.197 - SGP.12 [assinatura]

AO Vereador / A Vereadora

Adolfo Quintas
Para relatar.
Sala da Comissão de Finanças e Orçamento
Em 19.05.2016

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

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob n°(s)
65 a - e folha de Informação
sob n° - 09106116

[assinatura]
Roberto Cassio Gonçalves
Assistente Parlamentar
RF 101.252 - SGP.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 65 do Processo
nº PL 223 de 2015
Roberto Cassio Gonçalves
RP 404.252

PAR
919/2016

**PARECER Nº
ORÇAMENTO SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 223/2015**

DA COMISSÃO DE FINANÇAS E

O presente projeto de lei, de autoria da nobre Vereadora Patrícia Bezerra, visa instituir a Semana Municipal de Apoio e Conscientização sobre o Parto Humanizado, a ser realizada anualmente na primeira Semana do mês de Maio.

O art. 2º dispõe que 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."

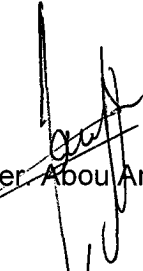
A douta Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa apresentou substitutivo, que objetiva tão somente acrescentar o evento ao Calendário Oficial de Eventos da Cidade de São Paulo.

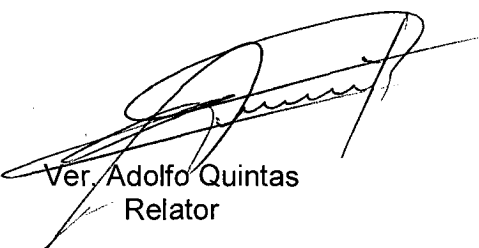
Quanto ao aspecto financeiro, nada há a opor à propositura, visto que as despesas de sua execução serão cobertas por dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Favorável, portanto, é o parecer, nos termos do substitutivo apresentado pela Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento, em 08/06/2016.


Ver. Jonas Camisa Nova
Presidente


Ver. Abou Anni

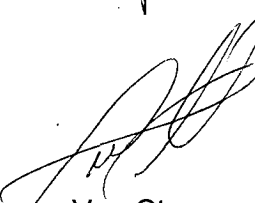

Ver. Adolfo Quintas
Relator

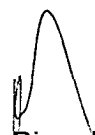
Ver. Atilio Francisco

Ver. Aurélio Nomura

Ver^a. Edir Sales


Ver. Jair Tatto


Ver. Ota


Ver. Ricardo Nunes

RELCOM
948/2016

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 09/06/16

Pág. 103 Col. 01

Conferido RP

Roberto Cassio Gonçalves
Operador de Computador
RF 101.252

09/06/16

103 01

RP
Roberto Cassio Gonçalves
Operador de Computador
RF 101.252

À SGP 23

São Paulo 09/06/16

RP
Roberto Cassio Gonçalves
Operador de Computador
RF 101.252

RECEBIDO EM

- SGP -

10 JUN 2016

15:00 Horas

Kathya Regina Moraes de Souza
Assistente Parlamentar

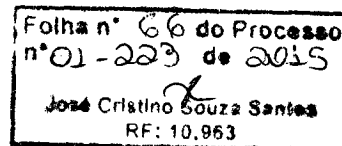
Segue(m) juntado(s), nesta data, documentos
rubricados sob nº 66 a 72 e folha de
informação sob nº 73 26/07/16

galeano
José Cristiano Souza Santos
RF 10.983



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PRESIDÊNCIA



São Paulo, 22 de junho de 2016.

Ofício SGP-23 nº 1725/2016

Senhor Prefeito,

Encaminho a Vossa Excelência texto da lei aprovada pela Câmara em 22 de junho do corrente, de acordo com o inciso I do Art. 84 do Regimento Interno, relativa ao PL nº 223/15, de autoria da Vereadora Patrícia Bezerra, que altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir a Semana Municipal de Apoio e Conscientização sobre o Parto Humanizado, a ser comemorada na primeira semana do mês de maio, e dá outras providências.

Na oportunidade, renovo protestos de elevada consideração e respeito.


ANTONIO DONATO
Presidente

A Sua Excelência o Senhor
Fernando Haddad
Prefeito do Município de São Paulo.

ARS/rnb.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha n° 67 do Processo
n° 02-223 de 2015
José Cristino Souza Santos
RF: 10.963

LEI DECRETADA NOS TERMOS DO INCISO I DO ARTIGO 84
DO REGIMENTO INTERNO

Cópia extraída de fls. 61/62 do processo
(PROJETO DE LEI Nº 223/15)
(VEREADORA PATRÍCIA BEZERRA – PSDB)

Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir a Semana Municipal de Apoio e Conscientização sobre o Parto Humanizado, a ser comemorada na primeira semana do mês de maio, e dá outras providências.

Faço saber que a Câmara, nos termos do inciso I, do art. 84 do Regimento Interno, decretou a seguinte lei:

Art. 1º Fica inserida alínea ao inciso XCVII do art. 7º da Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, com a seguinte redação:

"Primeira semana de maio: Semana Municipal de Apoio e Conscientização sobre o Parto Humanizado;" (NR)

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

Câmara Municipal de São Paulo, 22 de junho de 2016.


ANTONIO DONATO
Presidente



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha n° 68 do Processo
n° 01-223 de 2015
José Cristino Souza Santos
RF: 10.963

São Paulo, 28 de junho de 2016.

Recebi ofício SGP-23 nº 1725, de 22/06/16, encaminhando ao Executivo texto da lei decretada pela Câmara, relativa ao Projeto de Lei nº 223/15, de autoria da Vereadora Patrícia Bezerra (inciso I do art. 84 do R.I.).

RECEBIDO
SGM/ATL

29/06/16

Albertina Florentino de Souza
RF: 793092.5
SGM/ATL



Prefeitura do Município de São Paulo

São Paulo, 10 de julho de 2016.

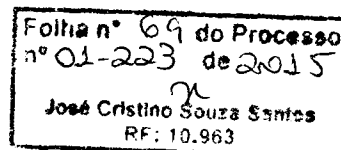
GABINETE DO PREFEITO

Ofício A. I. L. nº 150/16

Ref.: OF-SGP-23 nº 1725/2016

DOCREC
544/2016

Senhor Presidente



Comunico a Vossa Excelência que, nos termos do disposto no artigo 42, § 7º, da Lei Orgânica do Município de São Paulo, caberá a essa E. Câmara a promulgação da lei relativa ao Projeto de Lei nº 223/15, que altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir a Semana Municipal de Apoio e Conscientização sobre o Parto Humanizado, a ser comemorada na primeira semana do mês de maio, tendo-lhe sido reservado o número 16.500.

Ao ensejo, renovo a Vossa Excelência meus protestos de apreço e consideração.


FERNANDO HADDAD
Prefeito

Ao

Excelentíssimo Senhor

ANTONIO DONATO

Digníssimo Presidente da Câmara Municipal de São Paulo


JAM/vvs
Reserva 16.500

DOCP - SGP-23 - 21/07/2016 - 14:40 - 000216 - 1/1

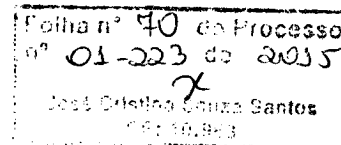
VÁ SGP 23

Antonio Isoldi Caleari
Supervisor - SGP. 22
RF 11.300

RECEBIDO EM - SGP-23 - 22 JUL 2016 18:00 Horas

galatti

Jose Cristiano Souza Santos
Técnico Administrativo
RF 10963



PRESIDÊNCIA

São Paulo, 22 de julho de 2016.

Ofício SGP-23 nº 2015/2016

Senhor Prefeito,

Encaminho a Vossa Excelência carta de promulgação da Lei nº 16.500, de 20 de julho do corrente, promulgada pela Câmara, de acordo com o § 7º do artigo 42 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, que altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir a Semana Municipal de Apoio e Conscientização sobre o Parto Humanizado, a ser comemorada na primeira semana do mês de maio, e dá outras providências, relativa ao Projeto de Lei nº 223/15, de autoria da Vereadora Patrícia Bezerra.

Na oportunidade, renovo protestos de elevada consideração e respeito.


ANTONIO DONATO
Presidente

A Sua Excelência o Senhor
Fernando Haddad
Prefeito do Município de São Paulo.

ARS/chII



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha n° 41 do Processo
n° 04-223 de 2015
José Otávio Souza Santos
RF: 10.963

LEI Nº 16.500 DE 20 DE JULHO DE 2016
(PROJETO DE LEI Nº 223/15)
(VEREADORA PATRÍCIA BEZERRA – PSDB)

Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir a Semana Municipal de Apoio e Conscientização sobre o Parto Humanizado, a ser comemorada na primeira semana do mês de maio, e dá outras providências.

Antonio Donato, 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 inserida alínea ao inciso XCVII do art. 7º da Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, com a seguinte redação:

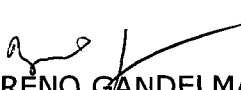
"Primeira semana de maio: Semana Municipal de Apoio e Conscientização sobre o Parto Humanizado;" (NR)

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

Câmara Municipal de São Paulo, 22 de julho de 2016.


ANTONIO DONATO
Presidente

Publicada na Secretaria Geral Parlamentar da Câmara Municipal de São Paulo, em 22 de julho de 2016.

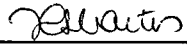

BRENO GANDELMAN
Secretário Geral Parlamentar

ARS/chII

Publicado no Diário Oficial de

26 / 07 / 2016

página 72, col. 1ª/2ª

Conferido: 

JOSÉ CRISTINO SOUZA SANTOS
Técnico Administrativo



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 42 do Processo
nº 01-223 de 2015
2
José Crisólino Souza Santos
RF: 10.983

São Paulo, 26 de julho de 2016.

Recebi ofício SGP-23 nº 2015/2016, de 22/07/2016, encaminhando ao Executivo texto da Lei nº 16.500, de 20 de julho do corrente, promulgada pela Câmara, de acordo com o § 7º do art. 42 da LOMSP, relativa ao Projeto de Lei nº 223/15, de autoria da Vereadora Patrícia Bezerra.

RECEBIDO
SGM/ATL

26/07/16

Albertina Florentino de Souza
RF: 793.092.5
SGM/ATL



do processo nº ..01-0223..... de 2015....., 26.../.....07.../..2016..... (a) *Quatro*

JOSÉ CRISTINO SOUZA SANTOS
Técnico Administrativo

À SGP-33 – Senhor Supervisor,

Processo encerrado para esta Unidade.

Para arquivamento.

SGP-23, 26/07/2016.

Anderson
ANDERSON ROGÉRIO DE SOUZA
Supervisor de Finalização do Proc. Legislativo

Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
n°.....e folha de informação
sob n° 74 05 / 08 / 2016

Andre de Oliveira
ANDRÉ DE OLIVEIRA LEONARDO
Técnico Adm. - RF: 11.226



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha n° 74
do processo 01-223 de 2015 05/08/2016

André
André de Oliveira Leonardo
RF 11226

**SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL**

Proc. encerrado com 74 fls.
Arquivado em 05/08/2016
O Funcionário

André
André de Oliveira Leonardo
RF 11226