autuado em 30/09/2015 00:00:00.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

PROJETO DE LEI 451/2015 DE 27/08/2015

Promovente:

Ver. TONINHO VESPOLI (PSOL)

Ementa:

DISPÕE SOBRE A PRESENÇA DE "DOULAS" DURANTE O PARTO, NAS MATERNIDADES, HOSPITAIS E ESTABELECIMENTOS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, PÚBLICA OU PRIVADA, ALTERA A LEI MUNICIPAL Nº 15.894, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2013, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Observações:

Arquivado em ____/____/_____

_____

Chefe de Seção

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00
Folha nº 01 do proc. 1
Nº 21.451/0
Adelina Cl... - ...
RF 103.406

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

PROJETO DE LEI Nº /15 PL 451/2015

Dispõe sobre a presença de "doulas" durante o parto, nas maternidades, hospitais e estabelecimentos da rede municipal de saúde, pública ou privada, altera a Lei Municipal nº 15.894, de 8 de novembro de 2013, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º É permitida a presença de doula, independentemente da presença do acompanhante da parturiente admitida pelo art. 19-J da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, alterada pela Lei Federal nº 11.108, de 7 de abril de 2005, 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, nas maternidades, hospitais e estabelecimentos da rede municipal de saúde, pública ou privada, desde que atendidas as condições previstas nesta lei.

Art. 2º As doulas atuarão na prestação de assistência emocional e psicológica das parturientes que desejarem contratar seus serviços, em caráter privado, a título gratuito ou oneroso.

§ 1º As maternidades, hospitais e estabelecimentos da rede pública municipal de saúde são proibidos de intermediar, incentivar ou promover a contratação de serviços de doulas por parturientes.

§ 2º As maternidades, hospitais e estabelecimentos da rede municipal de saúde, pública ou privada, são proibidos de cobrar qualquer valor, tarifa ou comissão vinculada à presença de doulas durante o período de internação das parturientes.

§ 3º As maternidades, hospitais e estabelecimentos da rede municipal de saúde, pública ou privada, deverão zelar pela manutenção de cadastro atualizado de doulas e controle do preenchimento dos requisitos previstos nesta lei, como condição para o exercício da função no âmbito de suas instalações.

EQUIPE DE PUBLICAÇÃO
27 AGO 2015

SEP - SSF 22 - 27/08/2015 - 16:32 - 001194 - 1/1
Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

Segue(m) juntado(s), nesta data, documento(s) rubricado(s) sob nº 2 a 5 do Despacho de Informação sob nº 6 . 27/8/15

Ass:

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00
Folha nº 02 do fls.3
Nº 01.454/15
Adelina Cr... ... ...
RF 103.406

Art. 3º Como condição de ingresso nas salas de trabalho de parto, parto e pós-parto e salas de consulta e pré-natal, as doulas deverão cadastrar-se previamente perante a administração das maternidades, hospitais e demais estabelecimentos da rede municipal de saúde, pública ou privada, sendo obrigatória a apresentação dos seguintes documentos:

I – documento de identidade original com foto e validade nacional;

II – quando aplicável, comprovante de registro ou carteira profissional, emitida por Conselho ou órgão profissional próprio, se a doula tiver formação nas áreas de enfermagem, psicologia ou fisioterapia;

III – termo de consentimento subscrito pela parturiente, autorizando a doula a acompanhar o trabalho de parto, parto e pós-parto;

IV – termo de ciência e concordância com as regras de funcionamento da maternidade, hospital ou estabelecimento de saúde, a ser subscrito pela doula.

Art. 4º As doulas poderão ingressar nas maternidades, hospitais e estabelecimentos de saúde das redes pública e privada, no município de São Paulo, portando crachá de identificação de uso obrigatório e seus respectivos instrumentos de trabalho, condizentes com as normas de segurança e higiene em ambiente hospitalar.

Parágrafo único. Ficará a critério exclusivo da equipe médica e de enfermagem da maternidade, hospital ou estabelecimento de saúde autorizar a entrada na sala de parto de quaisquer equipamentos, inclusive sonoros, além de materiais ou substâncias usualmente empregadas pelas doulas em suas atividades, como cremes e óleos.

Art. 5º É vedado às doulas realizar procedimentos médicos ou clínicos, como aferir pressão, avaliar a progressão do trabalho de parto, monitorar batimentos cardíacos, manusear equipamentos médicos ou de enfermagem, administrar medicamentos, ainda que legalmente aptas a fazê-lo, bem como interferir nos trabalhos da equipe médica e de enfermagem responsável pelo parto ou contrariar suas orientações.

Art. 6º O descumprimento ao disposto nesta lei sujeitará os infratores às seguintes sanções administrativas:

I - se doula, advertência por escrito, sem prejuízo da eventual exclusão do seu nome do cadastro de doulas autorizadas a ingressar na maternidade, hospital ou estabelecimento de saúde, a depender da gravidade da ocorrência;

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 03 do 06 fls. 4
Nº 01-451/15
Adelina Cicuto - Ass. Parlamentar
RF 103.406

II - se estabelecimento privado, multa de R$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), elevada para R$ 5.000,00 (cinco mil reais) em caso de reincidência;

III - se órgão público, afastamento do dirigente e aplicação das penalidades administrativas e disciplinares cabíveis.

Parágrafo único. O valor da multa previsto no inciso II deste artigo será atualizado anualmente pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, acumulada no exercício anterior, sendo que, no caso de extinção deste índice, será adotado outro, criado pela legislação federal, e que reflita a perda do poder aquisitivo da moeda.

Art. 7º O art. 6º da Lei Municipal nº 15.894, de 8 de novembro de 2013, que instituiu o Plano Municipal para a Humanização do Parto, passa a ter o seguinte inciso adicional:

"Art. 6º .....

(...)

VII – a presença, nas duas últimas consultas pré-parto, durante o trabalho de parto e pós-parto, de doula, de livre contratação pela parturiente, de acordo com a Lei Municipal nº _____, sem prejuízo da presença do acompanhante a que se referem os incisos I e II."

Art. 8º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 9º O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua publicação.

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

Sala das Sessões,

Antonio Biagio Vespoli

TONINHO VESPOLI

Vereador

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

fls. 5
Folha nº 04
Nº 01.454
15.
Adelina Cic...
RF 108 406

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

JUSTIFICATIVA

Nos termos do art. 1º da Lei Municipal nº 15.894/2013, que institui o Plano Municipal para a Humanização do Parto, "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." Nesse contexto, a lei confere à gestante o direito de optar por procedimentos eletivos que, sem afetar a segurança do parto, lhe propiciem maior conforto e bem-estar (art. 2º, III), assim como o direito de fazer opções, quando da elaboração do chamado "Plano Individual de Parto", entre as quais a de ter um acompanhante durante todo o processo de parto e em consultas do pré-natal (art. 6º, I e II).

Esse acompanhante, na maioria das vezes, é o pai da criança que está para nascer ou algum familiar da gestante. A par desse acompanhante, cuja presença já é garantida em lei, há muitas gestantes que se sentiriam mais seguras na presença de pessoas de sua confiança capazes de lhes dar maior conforto, físico e psicológico, mediante atenção individualizada durante o período de trabalho de parto, parto e pós-parto.

Daí a oportunidade deste projeto de lei, que visa garantir à gestante o direito de fazer-se acompanhar por "doula" de sua confiança, a par do acompanhante já admitido pelo art. 19-J da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, alterada pela Lei Federal nº 11.108, de 7 de abril de 2005.

Segundo a qualificação da CBO (Classificação Brasileira de Ocupações), código 3221-35, doulas são profissionais escolhidos livremente pelas gestantes e parturientes, que "visem prestar suporte contínuo à gestante no ciclo gravídico puerperal, favorecendo a evolução do parto e bem-estar da gestante", com certificação ocupacional em curso para essa finalidade.

O ambiente impessoal de hospitais e a equipe técnica focada nos cuidados a vários pacientes simultaneamente fazem com que o bem-estar físico e emocional da parturiente não seja sempre assegurado, gerando medo, ansiedade e dor em algumas mulheres.

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 05
Nº 01451/0 15
Adelina Cicconi
RF 108.406

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

No endereço virtual da OMS (Organização Mundial da Saúde) na Rede Mundial de Computadores (Internet), www.who.int\eportuguese, podem ser encontrados resultados de pesquisas demonstrando as vantagens que a presença da doula pode oferecer ao bem estar da gestante/parturiente e ao bebê, inclusive com redução de custos para o Sistema de Saúde associados à dispensa de cesárea em partos facilitados pelo trabalho das doulas.

Entretanto, alguns estabelecimentos da cidade têm vedado o ingresso de doulas, obrigando a parturiente a escolher entre a presença de um familiar ou a da facilitadora. Essa restrição acaba prejudicando o bem estar da parturiente, pois, na maioria das vezes, o apoio do familiar difere totalmente da colaboração que uma doula é capaz de prestar, até por conta da sua experiência maior com parturientes. Além disso, não raramente, o nível de ansiedade do familiar é tão ou mais elevado que o da própria parturiente, de modo que uma pessoa de fora da família (no caso, a doula) pode contribuir para amenizar a ansiedade que naturalmente precede a realização de um parto.

Destarte, por objetivar a melhoria do atendimento à saúde e o respeito ao direito da parturiente à assistência humanizada antes, durante e após o parto, espero contar com o voto favorável dos nobres Pares à presente propositura.

Antonio Bicego Ungoli

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Papel para informação, rubricado como folha nº 06

do processo nº 01 – PL 451 de 2015.., 27/8/15 (a)

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

LIDO HOJE

ÀS COMISSÕES DE: 27 AGO 2015

Const., Just. e Leg. Particip.,

Administração Pública,

Saúde, Prom. Soc., Trab., Idoso e Mulher,

Finanças e Orçamento.

PRESIDENTE

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

Efetuada a autuação, encaminho os presentes autos para prosseguimento.

31/AGO/2015

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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

DATA: 30/9/15 HORA: 16:15

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
07|5X 30.9.15

Leonardo F. M. Bispo Ribeiro
Técnico Administrativo
RF 11.441

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO
PROCURADORIA

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

PL 451/15

Realizada a pesquisa legislativa, a respeito do assunto foi localizado o seguinte:

- 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;

- Portaria nº 569/00 (Federal), do Ministério da Saúde, que dispõe sobre o "Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento";

- 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;

- 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 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";

- Lei Municipal nº 13.379, de 24 de junho de 2002, que institui a licença-maternidade especial para servidoras municipais mães de bebês prematuros;

- 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 cria o 'Dia Municipal de Ação pela Saúde da Mulher e pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal';

- Lei Municipal nº 14.872, de 31 de dezembro de 2008, que dispõe sobre a ampliação dos períodos da licença-gestante, da licença por adoção e da licença-maternidade especial;

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

07
01.451/15

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO
PROCURADORIA

- Lei Municipal nº 14.966, de 21 de julho de 2009, que estabelece diretriz a ser observada no atendimento ao recém-nascido, no denominado 'Programa Mãe Canguru', e dá outras providências;

- 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 cria a 'Semana de Prevenção e Combate à Depressão Pós-Parto', e dá outras providências;

- 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";

- Portaria da Secretaria Municipal de Saúde nº 275/04, que dispõe sobre o denominado "projeto prioritário nascer bem – gravidez saudável e parto seguro";

- PL 0212/2015, que dispõe sobre o direito da gestante em agendar o parto na Unidade Hospitalar de sua escolha, e dá outras providências;

- 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';

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

- PL 0331/2015, que dispõe sobre a obrigatoriedade de hospitais públicos e privados conveniados ao Sistema Único de Saúde - SUS informarem sobre o direito de parturientes a um acompanhante, nos termos que especifica, e dá outras providências.

Cópias dos textos acima indicados acompanham a presente informação.

Foi constatada a existência de Leis Municipais e projetos de lei que tratam do assunto "parto, doulas e acompanhante", mas não nos específicos e exatos termos do presente PL 0451/15, que pretende, dentre outros, inclusive uma alteração pontual e específica na Lei Municipal nº 15.894/13; não se aplicando, portanto, 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, 30 de setembro de 2015.

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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
09 fls. 11
07.451/15

Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

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.

Matéria PL 4511/2015. Não é possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

Nacional) Mensagem nº 928, de 19.8.1997

01-451 fls. 13

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 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.

Matéria PL 5/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

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

*

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

fls. 15
11
07 - 451 - 15

Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 11.108, DE 7 DE ABRIL DE 2005.

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.

Mensagem de veto

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.

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
fls. 16

Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
01.451 15fls. 17
RF 1

Ministério da Saúde

SAÚDE LEGIS

Sistema de Legislação da Saúde

Espelho da Norma

Origem: MS,GM.
Norma: PRT-569
Letra:
Data de Assinatura: 01/06/2000
Situação: VIGENTE

Publicação						Boletim			
Tipo	Fonte	Seção	Data de Publ.	P.	Col.	Vol.	Nº	P.	Col.
PUB	DOFC	I	08/06/2000	4	2	0	0	0	0
REP	DOFC	I	18/08/2000	112	2	0	0	0	0

Texto completo: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000.html

Texto completo da Rep: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html

Texto compilado: http://

Ementa: INSTITUI O PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO NO PRÉ-NATAL E NASCIMENTO, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Observação: .

Indexação: CRIAÇÃO, PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO NO PRÉ-NATAL E NASCIMENTO, SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

Vide

Vide		Publicação					Boletim				Ação	Texto
*Tipo	*Nº	*Fonte	Seção	*Data Publ.	P.	Col.	Vol	Nº	P.	Col.	do Vide	Completo
PRT	570	DOFC	I	08/06/2000	6	2	0	0	0	0	LEGISLAÇÃO CORRELATA	Indisponível
PRT	571	DOFC	I	08/06/2000	8	1	0	0	0	0	LEGISLAÇÃO CORRELATA	
PRT	572	DOFC	I	08/06/2000	8	2	0	0	0	0	LEGISLAÇÃO CORRELATA	Indisponível

Visualizar impressão Volta para o resultado da pesquisa Nova Pesquisa

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
14 fls. 18
07.451/15

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

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 a 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;

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações e assinaturas digitalizadas. Documento digitalizado pelo CEDI.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

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 da Saúde, destinados ao custeio do Componente I - Incentivo à Assistência Pré-natal, adicionais aos recursos já dispendidos nesta assistência;

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

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

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

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

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

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

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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo integrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
07.457 fls. 20

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

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

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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

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

I - Atividades

1 - Realizar a primeira consulta de pré-natal até o 4° 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 - Esfignomanômetro (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;

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

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 infeções 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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

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

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

1- Indicadores de Resultados:

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

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

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

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

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

1 - Indicadores de Impacto:

1 - Coeficiente de incidência de sífilis congênita

2 - Coeficiente de incidência de tétano neonatal

3 - Razão de mortalidade materna no município;

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

ANEXO II

PRINCÍPIOS GERAIS E CONDIÇÕES PARA A ADEQUADA ASSISTÊNCIA AO PARTO

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

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

1.atender a todas as gestantes que as procurem;

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

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

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

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

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

7. realizar o exame de VDRL na mãe;

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

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

A. Atividades

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

· recepcionar e examinar as parturientes;

· assistir as parturientes em trabalho de parto;

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

· proceder à lavagem e antissepsia cirúrgica das mãos;

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do EDM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

· 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/neonatologista;

· clínico geral;

· enfermeiro (preferencialmente com especialização em obstetrícia);

· auxiliar de enfermagem;

· auxiliar de serviços gerais.

C. Estrutura física

Características físicas mínimas das Unidades para a realização de parto:

· sala de exame e admissão da parturiente;

· sala de pré-parto, parto e pós-parto;

· alojamento conjunto, conforme estabelecido na Portaria GM/MS N° 1.016, de 26 de agosto de 1993;

· área de lavagem das mãos;

· área de prescrição;

· área de assistência ao recém-nascido;

· banheiro para parturiente, com lavatório, bacia sanitária e chuveiro;

· sanitário para funcionários e acompanhantes;

· armário/rouparia;

· copa/cozinha;

· depósito para material de limpeza;

· depósito para equipamento e material de consumo;

· sala de administração;

· central de esterilização;

· expurgo.

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

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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
01.451 15
fls. 25

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

Lei n° 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	Promulgação
PL 546/1997 - Roberto Gouveia	Executivo
Fonte	Republicação
DOE-I 18/03/1999, p. 1	-

Situação Atual

Sem revogação expressa

Correlatas

- Resolução SS n° 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.°, 4.° e 5.° 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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

70
01-451/15

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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

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.

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

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.

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.

Matéria PL 455/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

22
01-451 15

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 Estad

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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

23
07 · 451 15

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

LEI N. 10.689, DE 30 DENOVEMBRO DE 2000

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

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

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

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

§ 1.º - A Secretaria Estadual da Saúde criará programa especifico, 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.

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

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, nao sera 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 regulamentara 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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 20/08/2015 00:00:00.
lha 29
01.451/15
fls. 33

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	Promulgação
PL 178/2005 - Eli Corrêa Filho	Executivo
Fonte	**Republicação**
DOE-I 13/06/2008, p. 1	-

Situação Atual

Sem revogação expressa

Indexadores

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

Tema

Saúde

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

25
01.451/15

Ficha informativa

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.

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
01 · 451 15 fls. 35

Câmara Municipal de São Paulo

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 ambito do Municipio de Sao Paulo, o Programa "Mulher - Sua Saude, Seus Direitos", e da outras providencias.
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]

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

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 SUPLICY, 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 SUPLICY, PREFEITA
ANNA EMILIA CORDELLI ALVES, Secretária dos Negócios Jurídicos

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

Câmara Municipal de São Paulo

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 instituiçao do Programa de Proteçao 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]

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
fls. 39
RF 11.441

LEI Nº 13.211, 13 DE NOVEMBRO DE 2001
(Projeto de Lei nº 80/01, do Vereador Carlos Alberto Bezerra Júnior - PSDB)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

III - distribuição gratuíta 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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

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 13 de novembro de 2001.
RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
30
01-451/15
fls. 41

Câmara Municipal de São Paulo

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]

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

PL 451/15

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)

§ 2 - º(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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
fls. 43

Câmara Municipal de São Paulo

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]

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

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.

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
fls. 46
34
01.451/15
RF 11.441

Câmara Municipal de São Paulo

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

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]

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

35

RF 11.451

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 conseqüências 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;

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

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:

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
01.451 fls. 50

Câmara Municipal de São Paulo

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]

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
01.451 fls. 52
NF 11.441

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : **legis**
Pesquisa : **14872**
Total de referências : **1**

1/1

Título: LEI Nº 14.872 31/12/2008 (ver documento)
Sem revogação expressa
Ementa: Dispõe sobre a ampliação dos períodos da licença-gestante, da licença por adoção e da licença-maternidade especial.
Projeto: Projeto de Lei Nº 537/2008 (ver documento)
Autor(es): EXECUTIVO; Gilberto Kassab

[Back]

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

LEI Nº 14.872, DE 31 DE DEZEMBRO DE 2008

(Projeto de Lei nº 537/08, do Executivo, aprovado na forma de Substitutivo do Legislativo)

Dispõe sobre a ampliação dos períodos da licença-gestante, da licença por adoção e da licença-maternidade especial.

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 19 de dezembro de 2008, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º. O art. 148 da Lei nº 8.989, de 29 de outubro de 1979, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 148. À funcionária gestante será concedida, mediante inspeção médica, licença de 180 (cento e oitenta) dias, com vencimento integral.

.....

§ 3º. Durante a licença, cometerá falta grave a funcionária que exercer qualquer atividade remunerada ou mantiver a criança em creche ou organização similar.

§ 4º. A vedação de manutenção da criança em creche ou organização similar, de que trata o § 3º deste artigo, não se aplica ao período de 15 (quinze) dias que antecedam ao termo final da licença, que se destinará à adaptação da criança a essa nova situação.

§ 5º. A licença gestante de que trata este artigo, requerida após o parto e além do décimo dia do puerpério, será concedida mediante a apresentação da certidão de nascimento e vigorará a partir dessa data, podendo retroagir até 15 (quinze) dias." (NR)

Art. 2º. O art. 2º da Lei nº 13.379, de 24 de junho de 2002, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 2º. A licença-maternidade especial é a licença à gestante, de 180 (cento e oitenta) dias, prevista no art. 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." (NR)

Art. 3º. O art. 1º da Lei nº 9.919, de 21 de junho de 1985, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1º. A funcionária municipal poderá obter licença de 180 (cento e oitenta) dias, com vencimento integral, quando adotar menor de até 7 (sete) anos de idade, ou quando obtiver judicialmente a sua guarda, para fins de adoção.

§ 1º. O período da licença será considerado de efetivo exercício para todos os efeitos legais.

§ 2º. Durante a licença, cometerá falta grave a funcionária que exercer qualquer atividade remunerada ou mantiver a criança em creche ou organização similar.

§ 3º. A vedação de manutenção da criança em creche ou organização similar, de que trata o § 2º deste artigo, não se aplica ao período de 15 (quinze) dias que antecedam ao termo final da licença, que se destinará à adaptação da criança a essa nova situação." (NR)

Art. 4º. As funcionárias abrangidas pelos arts. 1º a 3º desta lei que, na data de sua publicação, estiverem em gozo da respectiva licença farão jus ao acréscimo de 60 (sessenta) dias, contados a partir do primeiro dia subseqüente ao término do período anteriormente concedido.

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

Parágrafo único. Caberá à autoridade competente adotar as medidas necessárias ao cumprimento do disposto neste artigo.

Art. 5º. As disposições desta lei aplicam-se à servidora admitida nos termos da Lei nº 9.160, de 03 de dezembro de 1980 e da Lei nº 9.168, de 04 de dezembro de 1980.

Art. 6º. As disposições desta lei aplicam-se, no que couber, às servidoras da Câmara Municipal, do Tribunal de Contas do Município e das Autarquias Municipais.

Art. 7º. Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 31 de dezembro de 2008, 455º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 31 de dezembro de 2008.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha 01-451/15 fls. 55
RF 11.041

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : **legis**
Pesquisa : **14966**
Total de referências : **1**

1/1

Título: LEI Nº 14.966 21/07/2009 (ver documento)
Sem revogação expressa
Ementa: Estabelece diretrizes a serem observadas no atendimento ao recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso, denominadas de Programa Mãe Canguru, e dá outras providências.
Projeto: Projeto de Lei Nº 349/2009 (ver documento)
Autor(es): Juliana Cardoso

[Back]

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
lha 42 fls. 56
01-451 15
RF 11.447

LEI Nº 14.966, DE 21 DE JULHO DE 2009

(Projeto de Lei nº 349/09, da Vereadora Juliana Cardoso - PT)

Estabelece diretrizes a serem observadas no atendimento ao recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso, denominadas de Programa Mãe Canguru, 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 25 de junho de 2009, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º Ficam estabelecidas diretrizes, denominadas de Programa Mãe Canguru, a serem observadas pelos hospitais e maternidades pertencentes à rede municipal de saúde de São Paulo no atendimento ao recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso.

Art. 2º Para os fins no disposto na presente lei, define-se o Método Mãe Canguru como um tipo de assistência neonatal que implica em contato pele a pele precoce, entre os pais e o recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso, de forma crescente e pelo tempo que ambos entenderem ser prazeroso e suficiente, permitindo dessa forma uma participação maior dos pais no cuidado ao seu recém-nascido.

Parágrafo único. A posição canguru consiste em manter o recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso, apenas de fralda, toucas e meias, em decúbito prono, na posição vertical contra o peito do adulto.

Art. 3º O Programa Mãe Canguru consiste na observância, sempre que isso se efetivar possível e desejável sob o ponto de vista médico, das seguintes diretrizes:

I - envidar esforços para proporcionar o acesso dos pais à Unidade Neonatal, incentivando, sempre que possível, o contato útil com a criança;

II - orientar os pais a segurar o bebê junto ao peito, conversando com ele para transmitir o mesmo calor e aconchego que ele usufruiu na vida intra-uterina, mantendo a temperatura do bebê ao redor de 37º centígrados, diminuindo o seu gasto energético e facilitando o ganho de peso;

III - manter o bebê permanentemente estimulado com os movimentos respiratórios dos pais, com os ruídos dos batimentos cardíacos, criando assim laço psicoafetivo entre os pais e filho;

IV - estimular o menor tempo de separação entre mãe, pai e filho, evitando longos períodos sem estimulação sensorial e motora;

V - humanizar a assistência e facilitar o processo de amamentação ao recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso.

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 21 de julho de 2009, 456º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 21 de julho de 2009.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha 03
01-451/15 fls. 57
RF 11.440

Câmara Municipal de São Paulo

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]

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

01-451 '15

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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
01-451 fls. 59

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : **legis**
Pesquisa : **15550**
Total de referências : **1**

1/1

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

[Back]

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Ilha
01-451
fls. 60
RF 11.741

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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

...lha autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Proc. 07-451 15 fls. 61
...Câmara Municipal de São Paulo
RF 11.441

Câmara Municipal de São Paulo

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]

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha
Proc. 01-451/15 fls. 62
RF 71.441

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

LEI Nº 15.894, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2013
(PROJETO DE LEI Nº 27/13, DA VEREADORA PATRÍCIA BEZERRA – PSDB)

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

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

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

Art. 2º Para os efeitos desta lei é considerado Parto Humanizado, ou assistência humanizada ao parto, o atendimento que:

I - não comprometer a segurança do processo, nem a saúde da parturiente ou do recém-nascido;

II - só adotar rotinas e procedimentos cuja extensão e conteúdo tenham sido objeto de revisão e avaliação científica por parte da Organização Mundial da Saúde - OMS ou de outras instituições de excelência reconhecida;

III - garantir à gestante o direito de optar pelos procedimentos eletivos que, resguardada a segurança do parto, lhe propiciem maior conforto e bem-estar, incluindo procedimentos médicos para alívio da dor.

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

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

II - mínima interferência por parte do médico;

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

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

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

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

I - o estabelecimento onde será prestada a assistência prénatal, 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:

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

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 recémnascido.
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;

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

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.

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha
Proc. Nº 01-451 fls. 65
RF 11.441

Câmara Municipal de São Paulo

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]

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
01-451/15 fls. 66

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.

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

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.

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha Proc. Nº 01-451 fls. 68
RF 11.441

Pesquisa de Legislação Municipal

Tipo: 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 SAUDAVEL E PARTO SEGURO.

Ver texto integral

Voltar

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

...olha ... autuado em 30/09/2015 00:00:00.
...sc. 07.451/15
fls. 69

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 (incluídos 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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

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.

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha 55 fls. 72
Proc. Nº 01-451/15
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 om 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.

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha 56 fls. 73
Proc. Nº 01-451/15
Leonardo F. M. Bispo
RF 11.461

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO
Secretaria Geral Parlamentar
Secretaria de Documentação
Equipe de Documentação do Legislativo

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

Folha 9 7
Proc. Nº 01-451/15
Leonardo F. M. Bispo Ribeiro
RF 11.441

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO
Secretaria Geral Parlamentar
Secretaria de Documentação
Equipe de Documentação do Legislativo

PROJETO DE LEI 01 - 00331/2015 do Vereador Aníbal de Freitas(PSDB)

"Dispõe sobre a obrigatoriedade de hospitais públicos e privados conveniados ao Sistema Único de Saúde - SUS, no âmbito do Município de São Paulo, informarem sobre o direito de parturientes a acompanhante, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º Os hospitais públicos e privados conveniados ao Sistema Único de Saúde, localizados no âmbito do Município de São Paulo, deverão afixar e manter placa destinada 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".

Parágrafo único. Os dizeres previstos no caput deverão ser grafados em fonte legível e em tamanho e local de fácil visualização.

Art. 2° O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 90 (noventa) dias contados de sua publicação.

Art. 3º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações próprias consignadas no orçamento vigente, suplementadas se necessário.

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

Sala das Sessões, em

Às Comissões competentes."

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da Cidade em 05/08/2015, p. 77

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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

RECEBIDO
Comissão de Constituição, Justiça
e Legislação Participativa
Em 30/09/15 às 19h31
RF 11.197
CARMEN CRISTINA MALAVAZZI

À Nobre Vereador / À Nobre Vereadora
Ricardo Teixeira

Comissão de Constituição, Justiça
e Legislação Participativa
06 10 2015

de 5 dias.

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DO PROCESSO LEGISLATIVO
EM 06/10/15 ÀS 16:30
POR
SAÍDA: 15/10 ÀS: 10 h00 ASS.:

Segue(m) apensado(s) nesta data o(s) documento(s)
à(s) folha(s)
nº 58 a 60
São Paulo 03 / 11 / 2015
RF. 11.197

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO
pl0451-15

Folha nº 58 do Proc.
Nº 01-451 de 20 15
Paulo Victor Freire Ribeiro
RF 11.335 - SGP-12

PAR
1924/2015

PARECER Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0451/15

Trata-se de projeto de lei, de iniciativa do nobre Vereador Toninho Vespoli, que dispõe sobre a presença de doulas durante o parto, nas maternidades, hospitais e estabelecimentos da rede municipal de saúde, pública ou privada, bem como altera a Lei Municipal nº 15.894, de 8 de novembro de 2013, e dá outras providências.

De acordo com o projeto, fica permitida a presença das doulas, independentemente da presença do acompanhante (respaldada pelo art. 19-J da Lei Federal nº 8080/90), nas duas últimas consultas pré-parto, durante o trabalho de parto e pós-parto, a fim de assegurar o bem estar físico e emocional da parturiente.

A propositura reúne condições de prosseguimento.

Antes de adentrar ao aspecto jurídico do tema, relevante se faz trazer a definição de "doula":

> A palavra "doula" vem do grego "mulher que serve". Nos dias de hoje, aplica-se às mulheres que dão suporte físico e emocional a outras mulheres antes, durante e após o parto.
>
> Antigamente a parturiente era acompanhada durante todo o parto por mulheres mais experientes, suas mães, as irmãs mais velhas, vizinhas, geralmente mulheres que já tinham filhos e já haviam passado por aquilo. Depois do parto, durante as primeiras semanas de vida do bebê, estavam sempre na casa da mulher parida, cuidando dos afazeres domésticos, cozinhando, ajudando a cuidar das outras crianças.
>
> Conforme o parto foi passando para a esfera médica e nossas famílias foram ficando cada vez menores, fomos perdendo o contato com as mulheres mais experientes. Dentro de hospitais e maternidades, a assistência passou para as mãos de uma equipe especializada: o médico obstetra, a enfermeira obstétrica, a auxiliar de enfermagem, o pediatra. Cada um com sua função bastante definida no cenário do parto.
>
> O médico está ocupado com os aspectos técnicos do parto. As enfermeiras obstetras passam de leito em leito, se ocupando hora de uma, hora de outra mulher. As auxiliares de enfermeira cuidam para que nada falte ao médico e à enfermeira obstetra. O pediatra cuida do bebê. Apesar de toda a especialização, ficou uma lacuna: quem cuida especificamente do bem estar físico e emocional daquela mãe que está dando à luz? Essa lacuna pode e deve ser preenchida pela doula ou acompanhante do parto.
>
> O ambiente impessoal dos hospitais, a presença de grande número de pessoas desconhecidas em um momento tão íntimo da mulher, tende a fazer aumentar o medo, a dor e a ansiedade. Essas horas são de imensa importância emocional e afetiva, e a doula

RELCOM
2072/2015

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

Folha nº 59 do Proc.
Nº 01-451 de 20 15
Paulo Victor Freire Ribeiro
RF 11.335 - SGP 12

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

se encarregará de suprir essa demanda por emoção e afeto, que não cabe a nenhum outro profissional dentro do ambiente hospitalar.

(*in* http://www.doulas.com.br/oque.php)

De acordo com estudos (http://www.cochrane.org/pt/CD003766/apoio-continuo-para-mulheres-durante-o-parto), o apoio contínuo durante o trabalho de parto traz benefícios clínicos significativos para as mulheres e seus bebês, sem provocar nenhum dano evidente.

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

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

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

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

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

A propositura, ademais, está em sintonia com vasta legislação em vigor, que tem como norte a humanização do parto e o respeito à parturiente e ao recém nascido, especialmente com a Lei Municipal de São Paulo nº 15.894, de 8 de novembro de 2013, que institui o plano municipal para a humanização do parto.

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

pl0451-15

Folha nº 60 do Proc.
Nº 01-451 de 2015
Paulo Victor Freire Ribeiro
RF 11.335 - SGP-12

O projeto não acarreta aumento de despesas, visto que não está exigindo a presença de doulas nos hospitais municipais, mas tão somente determinando que, caso assim a parturiente deseje e arque com eventuais despesas (art. 2º), a presença da doula seja admitida, nos moldes ditados pela legislação.

Portanto, o projeto tem amparo legal para prosseguir em tramitação.

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, X, do Regimento Interno desta Casa.

Ante o exposto, somos **PELA LEGALIDADE**.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, 28/10/15

ALFREDINHO

ARI FRIEDENBACH

ARSELINO TATTO

CONTE LOPES

DAVID SOARES

EDUARDO TUMA

GEORGE HATO

RICARDO TEIXEIRA

SANDRA TADEU

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
DE 30 / 10 / 2015
Pág. 128 Col. 1ª
Conferido

Carmen Cristina Malavazzi
RF 11.197 - SGP.12

À Comissão de ADM

Em 06/11/15
Carmen Cristina Malavazzi
RF. 11.197

RECEBIDO SGP
EM 09/11/15
Roberto Cesar Gonçalves
Operador de Computador
RF. 101.262

Ao Vereador / A Vereadora
Mário Covas Neto
Para relatar
Sala da Comissão de Administração Pública.
Em 9 / 11 / 15

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) e papel de informação rubricado(s) sob folha(s) nº 610 63
Em 18 / 12 / 2015
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF. 100.823 - SGP-12

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Folha nº 61
Processo nº 01.451.15
Ana Lucia de Oliveira Soares
RF. 100.823 - SGP 12

PL 451-2015

PAR
2410/2015

PARECER DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 451/2015.

O presente projeto de lei, de autoria do nobre Vereador Toninho Véspoli (PSOL), que dispõe sobre a presença de "doulas" durante o parto, nas maternidades, hospitais e estabelecimentos da rede municipal de saúde pública ou privada, e altera o artigo 6° da Lei Municipal n° 15.894, de 8 de novembro de 2013 (referente ao Plano Municipal para a Humanização do Parto).

Nos termos do projeto, será permitida a presença de ***doula*** 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 pelas parturientes nas maternidades, hospitais e estabelecimentos da rede de saúde pública ou privada, a fim de atuar na prestação de assistência emocional e psicológica.

A presença será independente daquela referida no artigo 19 – J da Lei Federal n° 8080, de 19 de setembro de 1990, alterada pela Lei Federal n° 11.108, de 7 de abril de 2005.

Nos termos dos artigos 3° e 4° da iniciativa, como condição de ingresso nas salas de trabalho de parto, parto, pós-parto e salas de consulta e pré-natal, as ***doulas*** deverão se cadastrar nos estabelecimentos supramencionados apresentando os respectivos documentos de identificação. O seu ingresso se dará por meio de crachá de identificação de uso obrigatório e seus respectivos instrumentos de trabalho, observando as normas de segurança e higiene em ambiente hospitalar.

O artigo 5° estabelece limitações e proibições à atuação das ***doulas*** no âmbito dos procedimentos médicos ou clínicos.

Finalmente, a propositura insere inciso ao artigo 6° da Lei Municipal n° 15.894/2013 (referente ao Plano Municipal para a Humanização do Parto), que neste caso, trata das opções da parturiente no Plano Individual de Parto.

De acordo com a justificativa, o projeto visa garantir à gestante o direito de se fazer acompanhar pelo profissional "doula" de sua confiança. De acordo com o autor, alguns estabelecimentos têm vedado o ingresso destas profissionais, obrigando a parturiente a escolher entre a presença de um familiar ou a da facilitadora. Essa restrição acaba prejudicando o bem estar da parturiente.

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

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO
PL 451-2015

62
01.451.15

Ante o exposto, A Comissão de Administração Pública é favorável ao projeto. Todavia, considerando a necessidade de se detalhar e aprimorar aspectos técnicos presentes no projeto quanto às terminologias usadas na redação para identificar os **estabelecimentos de saúde públicos ou privados** os quais se aplicará a lei, bem como às atividades realizadas por estes profissionais, apresentamos o SUBSTITUTIVO abaixo.

SUBSTITUTIVO DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA AO PROJETO DE LEI 0451/2015

"Dispõe sobre a presença de "doulas" durante o parto, nas maternidades, hospitais e estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, altera a Lei Municipal nº 15.894, de 8 de novembro de 2013, e dá outras providências".

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º É permitida a presença de doula, independentemente da presença do acompanhante da parturiente admitida pelo art. 19-J da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, alterada pela Lei Federal nº 11.108, de 7 de abril de 2005, 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, nas maternidades, hospitais e **demais estabelecimentos de saúde públicos ou privados**, desde que atendidas as condições previstas nesta lei.

Parágrafo Único: Para os efeitos desta lei e em conformidade com a qualificação da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) do Ministério do Trabalho e Emprego, código 3221-35, doulas são profissionais escolhidos livremente pelas gestantes e parturientes, que visem prestar suporte contínuo à gestante no ciclo gravídico puerperal, favorecendo a evolução do parto e bem-estar da gestante, com certificação ocupacional em curso para essa finalidade.

Art. 2º As doulas atuarão na prestação de assistência emocional e psicológica das parturientes que desejarem contratar seus serviços, em caráter privado, a título gratuito ou oneroso.

§ 1º As maternidades, hospitais e demais **estabelecimentos de saúde públicos ou privados são proibidos de cobrar qualquer valor, tarifa ou comissão vinculada à presença de doulas durante o período de internação das parturientes**.

§ 2º As maternidades, hospitais e demais **estabelecimentos de saúde públicos ou privados** deverão zelar pela manutenção de cadastro atualizado de doulas e controle do preenchimento dos requisitos previstos nesta lei.

Art. 3º Como condição de ingresso nas salas de pré-parto, parto e pós-parto e salas de consulta e pré-natal, **bem como no centro cirúrgico,** as doulas deverão cadastrar-se previamente perante a

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO
PL 451-2015

Folha nº 63
Processo 01.451.15
Ana [illegible] Oliveira Silva
RF. 100.923 - SGP-10

administração das maternidades, hospitais e demais **estabelecimentos de saúde públicos ou privados**, sendo obrigatória a apresentação dos seguintes documentos:

I - documento de identidade original com foto e validade nacional;

II- Certificado de conclusão de curso de capacitação para doulas;

III - termo de ciência e concordância com as regras de funcionamento da maternidade, hospital ou estabelecimento de saúde, a ser subscrito pela doula.

Art. 4º As doulas poderão ingressar nas maternidades, hospitais e estabelecimentos de saúde das redes pública e privada, no município de São Paulo, com seus respectivos instrumentos de trabalho, observando as normas de segurança e higiene em ambiente hospitalar.

Parágrafo único. Para fins dessa lei, são considerados instrumentos de trabalho da doula aqueles definidos como "Recursos de Trabalho" da respectiva ocupação, conforme descritos na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) do Ministério do Trabalho e do Emprego.

Art. 5º É vedado às doulas realizar procedimentos médicos ou clínicos, como aferir pressão, avaliar a progressão do trabalho de parto, monitorar batimentos cardíacos, manusear equipamentos médicos ou de enfermagem, administrar medicamentos, bem como interferir nos trabalhos da equipe médica e de enfermagem responsável pelo parto.

Art. 6º O descumprimento ao disposto nesta lei sujeitará os infratores às seguintes sanções administrativas:

I - se doula, advertência por escrito na primeira ocorrência, e em caso de reincidência, multa de R$ 200,00 (duzentos reais);

II - se estabelecimento privado, multa de R$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), elevada para R$ 5.000,00 (cinco mil reais) em caso de reincidência, além das penalidades administrativas e disciplinares cabíveis;

III - se órgão público, afastamento do dirigente e aplicação das penalidades administrativas e disciplinares cabíveis.

Parágrafo único. O valor da multa previsto no inciso II deste artigo será atualizado anualmente pela variação do índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, acumulada no exercício anterior, sendo que, no caso de extinção deste índice, será adotado outro, criado pela legislação federal, e que reflita a perda do poder aquisitivo da moeda.

Art. 7º O art. 6º da Lei Municipal nº 15.894, de 8 de novembro de 2013, que instituiu o Plano Municipal para a Humanização do Parto, passa a ter o seguinte inciso adicional:

"Art. 6º .....

(...)

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO
PL 451-2015

Folha nº 64
Processo nº 01.451.15
Ana Lúcia de Oliveira
RF. 100.924

VII - a presença, nas duas últimas consultas pré-parto, durante o trabalho de parto e pós-parto, de doula, de livre contratação pela parturiente, de acordo com a Lei Municipal nº ____ sem prejuízo da presença do acompanhante a que se referem os incisos I e II."

Art. 8º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 9º O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua publicação.

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

Sala da Comissão de Administração Pública, em 16/12/15

ANDREA MATARAZZO

MARIO COVAS NETO

ALESSANDRO GUEDES

JONAS CAMISA NOVA

PASTOR EDEMILSON CHAVES

VALDECIR CABRABOM

LAÉRCIO BENKO

RELCOM
2568/2015

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
DE 17 / 12 / 2015
Pág. 255 Col. 2º e 3º
Conferido
Ana Lucia de Oliveira Sousa
Assistente Parlamentar
RF. 100.823

À Comissão de Saúde
Em 18 / 12 / 2015
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF. 100.823

RECEBIDO
Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher
Em 18/12/15 às 18 h

Veronica Rodrigues
Assistente Parlamentar
RF. 1.122

Ao Vereador / A Vereadora
Gilberto Nahalini
Para relatar.
Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher
Em 22 / 01 / 16

Presidente

Obs. O prazo para manifestação é de 5 dias, nos termos do § 3º artigo 63 do R.I.

Redistribuído ao Vereador Jamil Murad.
Para relatar.
Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher
Em 29 / 03 / 2016

Presidente

Pedido de vistas ao Vereador / à Vereadora
PATRÍCIA BEZERRA
deferido na reunião ordinária de 24 / 08 / 16.
Obs: o prazo para devolução é de 2 dias, nos termos do § 4º, artigo 63 do R. I.

Segue(m) juntado 1, nesta data documento(s) e papel de informação rubricado 1 sob folha(s) nº 65 e 66 em 02 / 11 / 2016
Vinicius Moreira do Nascimento
RF. 11.[illegible] - RTP-12

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Fls. 65 fls. 85
Processo nº 01-451.2015

PAR
1479/2016

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

PARECER Nº DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER SOBRE O PROJETO DE LEI 451/2015.

O Projeto de Lei, de autoria do Nobre Vereador Toninho Vespoli, dispõe sobre a presença de "doulas" durante o parto, nas maternidades, hospitais e estabelecimentos da rede municipal de saúde, pública ou privada, altera a Lei Municipal nº 15.894, de 8 de novembro de 2013, e dá outras providências.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa exarou parecer pela **legalidade**.

A Comissão de Administração Pública manifestou **parecer favorável com apresentação de substitutivo** para incluir a necessidade de se detalhar e aprimorar aspectos técnicos presentes no projeto quanto às terminologias usadas para identificar os estabelecimentos de saúde públicos ou privados, os quais se aplicara a lei, bem como as atividades realizadas por esses profissionais.

Conforme o autor, o projeto visa possibilitar que a gestante possa ser acompanhada por profissionais de sua confiança, as "doulas", que prestam suporte continuo no período do seu ciclo gravídico puerperal, já que esse acompanhamento favorece a evolução do seu parto e do seu bem estar.

Os acontecimentos que envolvem o processo de pré-natal, parto e nascimento marcam uma atmosfera de muitos sentimentos contraditórios que são tanto de alegria pela conclusão de um projeto de vida de realização como mãe, como de preocupação, incerteza, risco, sofrimento, insatisfação, frustração e violência, possibilitando que a mulher e sua família transformem essa experiência em algo positivo, gratificante e saudável ou não. Atualmente, os diferentes profissionais de saúde que cuidam da mulher, nesta etapa de vida, estão mais atentos com os aspectos técnicos do parto, e por vezes é criada uma lacuna nas necessidades de cuidado e atenção com essa gestante/ parturiente, que nem sempre é preenchida pelos seus familiares, o que é diferente do que ocorria no passado, quando as mulheres estavam mais próximas de mulheres mais experientes, que as acompanhavam durante todo este processo.

O momento do parto e nascimento marca o final de um ciclo que apresenta dificuldades físicas e emocionais próprias. Para valorização do atendimento humanizado e com qualidade, há necessidade de um planejamento das ações, conforme esta previsto nas

RELCOM
1513/2016

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

portarias, nas normativas e na legislação, tendo principalmente a meta da diminuição de risco para a saúde da mãe e da criança. Na Lei Municipal nº 15.894 de 8 de novembro de 2013 que institui o Plano Municipal para a humanização do parto, no art. 6º, esta previsto que a gestante manifestará sua opção pela presença, durante todo o processo ou em parte dele, de um acompanhante livremente escolhido pela mesma. Portanto a mulher, nessa fase importante de sua vida, pode ser acompanhada pelo parceiro ou outra pessoa de sua confiança, como a doula, e essas duas pessoas desempenham papeis diferentes e complementares. A doula contribui com a sua experiência e sua orientação com esse grupo familiar, intermediando seus conhecimentos com a equipe técnica dos estabelecimentos de saúde, estimulando a confiança, a orientação da mulher e da sua família para este evento, e, possibilitando a aproximação destes nas decisões que forem necessárias.

No âmbito desta Comissão, quanto ao mérito que se deve analisar, entende-se que o projeto deve prosperar, portanto **favorável é o parecer nos termos do substitutivo da Comissão de Administração Publica**.

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher. 26/10/2016 .

Calvo
Presidente

Wadih Mutran

Jamil Murad - Relator

Aníbal de Freitas

Noemi Nonato

Vavá

Patrícia Bezerra

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
DE 02 / 11 / 2016
Pág. 110/111 Col. 4ª e 1ª
Conferido

Matéria PL 451/2015. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.