

01-0897/2013



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO - SGP2
SISTEMA DE APOIO AO PROCESSO LEGISLATIVO

DE LEI 01 - 0897 / 2013 DE 2013

LEGISLATIVA PL 01 - 0897 / 2013 DE 18/12/2013

PROPOSTA DE LEI: VEREADOR CALVO

EMENTA:

INSTITUI NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, "A
OBRIGATORIEDADE DAS UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICA QUE ESTEJAM
SOB A GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ESCLARECER AS
GESTANTES SOBRE OS RISCOS E AS CONSEQUÊNCIAS DA INTERRUPÇÃO
TERAPÊUTICA DA GESTAÇÃO (ABORTO) NO CASO DE GRAVIDEZ
RESULTANTE DE ESTUPRO", E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

ARQUIVADO EM 05/01/2017

[Handwritten signature]

CHEFE DE SEÇÃO

USO EXCLUSIVO PARA PROTEÇÃO DE PROCESSO
DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

JOSE LUIZ DE F. PRESTES FILHO
Consultor Técnico Legislativo - História
Superintendente do Arquivo Geral SGP.33
RF: 11215

PROJETO DE LEI Nº - 01 - PL
01-00897/2013

Institui, no âmbito do Município de São Paulo, "a obrigatoriedade das Unidades de Saúde Pública que estejam sob a gestão da Secretaria Municipal de Saúde esclarecer as gestantes sobre os riscos e as consequências da interrupção terapêutica da gestação (aborto) no caso de gravidez resultante de estupro", e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art.1º Institui o programa de orientação e esclarecimentos sobre as consequências no procedimento de interrupção terapêutica da gestação resultante de estupro, apesar de ser procedimento permitido por lei e autorizado pelo sistema judiciário, quando realizados em hospitais que estejam sob a gestão da Secretaria Municipal de Saúde.

§ 1º: A Secretaria Municipal de Saúde deverá capacitar equipes multiprofissionais especializadas - em ação concomitante - antes de concretizar o procedimento abortivo prestando informações e conscientizando as gestantes ou representantes legais.

§ 2º: Independente de qualquer decisão da gestante na situação de violência sexual que resultar gravidez a Lei nº 12.845/2013 dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral.

Art. 2º - O programa de orientação será acompanhado por equipes multiprofissionais especializadas - em ação concomitante - devendo realizar:

I - Informações detalhadas com ilustrações sobre o desenvolvimento do feto semana a semana;

II - Explicação dos métodos cirúrgicos praticados na interrupção da gravidez resultante de estupro;

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob nº
2 a 8 e folha de informação
sob nº 9. 12/14
Ass: 

Adelina Ciccone

Assistente Parlamentar

Registro 100.406



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 02 do proc
Nº 01-897 de 13

Adelina Ciccone - Ass. Parlamentar
RF 100.406

III – explicar a necessidade e objetivo dos exames clínicos e laboratoriais que antecedem a interrupção da gravidez;

IV – Orientação sobre probabilidade de efeitos colaterais físicos e psíquicos que a prática do aborto pode provocar na gestante;

V – Apresentação da possibilidade de adoção pós-parto, informando à gestante e aos seus representantes legais sobre programas de adoção que acolhem recém-nascidos.

Parágrafo Único: Caso a gestante decida levar adiante a gravidez, mas não queira manter o vínculo materno, a Unidade de Saúde Pública deverá comunicar à Vara da Infância e da Juventude, com o objetivo de auxiliar e promover adoção do recém-nascido por famílias interessada, previamente cadastradas.

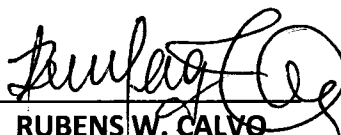
Art. 3º A participação da gestante no programa de orientação deverá ficar registrada em seu prontuário e será mantida sob o sigilo que a legislação vigente exige.

Art. 4º - O Poder Executivo poderá, conforme a demanda ou critérios de conveniência e necessidade, firmar convênios e parcerias com instituições públicas ou privadas para promover o aprimoramento técnico do programa ora instituído.

Art. 5º - As despesas decorrentes da execução desta lei, correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessárias.

Art. 6º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, 17 de dezembro de 2013


RUBENS W. CALVO
(Dr. Calvo)
Vereador

Às Comissões competentes.

Viaduto Jacareí, 100 – sala 710 – tel. 3396-4267.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 03 do proc
Nº 01.897 de 18
Adelina Cicone - Ass. Parlamentar
RF 100 406

JUSTIFICATIVA

A justificativa traduz melhor o objetivo da ideia quando ilustrada, assim, para enriquecer a presente proposição o fragmento abaixo traduz a realidade atual da vítima de estupro que não pretende realizar o procedimento terapêutico do aborto; extraído do <http://www.providaanapolis.org.br/index.php/todos-os-artigos/item/414-apoio-ao-aborto-nao-a-mulher# ftn4>:

(...) após ser violentada, foi acolhida pelo Núcleo de Apoio à Mulher e encaminhada para o Hospital Fernando Magalhães (Rio de Janeiro), a fim de fazer o aborto. Em 23 de fevereiro de 2011, Regiane já estava no hospital, pronta para o “procedimento”, quando mudou de ideia e resolveu aceitar a criança. (...)

Mas em momento algum se arrepende de não ter abortado.

“Eu optei por não abortar, mas foi por livre e espontânea vontade, não tenho receio. É minha filha, estou satisfeita, o problema eu tenho é com o governo, que não me apoia. Não quer saber de minha necessidade, não quer saber de como estou vivendo com os meus filhos...”

Termina de maneira enfática comparando o governo com o autor do estupro:

“Eu tive mais problemas com o governo do que com a própria pessoa que me violentou. Porque ele foi preso, e o governo... eu peço ajuda e ninguém faz nada”

O escopo principal desta proposição não é outro senão instruir didaticamente as gestantes vítimas de estupro sobre os riscos e consequências de um aborto, bem como orientar as gestantes sobre o acompanhamento médico, psicológico e social durante o período gestacional, pré-natal, e, no pós-parto a fim de assegurar o bem estar da parturiente e do recém-nascido, encaminhando para adoção se assim for decidido.

Esta propositura encontra subsidio na Constituição da Republica que confere poderes aos Municípios para legislar de forma suplementar à legislação Federal e Estadual, no que couber, que está disposto no artigo 30, inciso II, da constituição Cidadã, que assim dispõe:

“Compete aos Municípios:

(...)

II - suplementar a legislação federal e a estadual no que couber;

(...)”

A prática do estupro gera para as vitimas danos psicológicos muitas vezes irreparáveis, e quando ainda do ato resulta a gravidez, agrava-se ainda mais a situação da mulher, pois a gravidez indesejada a todo o momento vai remetê-la ao abuso.

Trata-se de uma realidade muito difícil e dolorosa a ser vivida pela mulher que foi vitima de estupro, nesse sentido é que esta proposição busca amparar estas mulheres de forma que o Estado possa subsidiá-las, oferecendo tratamento físico, psicológico e trazendo uma solução caso ela não queira cuidar da criança.

Estudos demonstram as sérias consequências sofridas pela mulher que comete o aborto. S físicas são, normalmente, a laceração do colo uterino, o que pode provocar partos posteriores de forma prematura, perfuração do útero, esterilidade, perigo de lesão no intestino, trompas e bexiga, retirada do útero e/ou endométrio, gravidez ectópica (fora do útero), entrada da solução salina na corrente sanguínea da mãe e morte materna.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 05 do proc
Nº 01-897 de 13
Adelina Cicone - Ass. Parlamentar
RF 100.406

As estatísticas confirmam que a maioria das mulheres que sofreram complicações pós-aborto informaram que não foram orientadas quanto aos riscos e complicações que poderiam advir da prática do aborto, u seja, não fizeram uma escolha consciente.

Existem diversos trabalhos científicos que estudam os efeitos colaterais que ocorrem em grande parte das parturientes quando realiza o aborto, conforme o conteúdo do sitio <http://www.vida-humana.org/aborto.htm> onde se extrai o seguinte excerto:

"EFEITOS PSICOLÓGICOS NOCIVOS DECORRENTES DO ABORTO

CONTRA FATOS NÃO VALEM ARGUMENTOS

(TAMPOUCO AS OPINIÕES DE GRUPOS DE PRESSÃO DA CULTURA DA MORTE)

1. *"Quando a mulher está grávida, é secretado o hormônio da manutenção da gravidez, a progesterona, o qual adapta o corpo feminino à nova realidade biológica através de sinais que interagem as 75 trilhões de células, tornando a mulher, mãe do ser em seu ventre concebido. Quando a gravidez é interrompida com o aborto, ocorre uma diminuição abrupta de neurotransmissores secretados pelas células nervosas, ocorrendo por este motivo um desequilíbrio nos sinais celulares – é a **depressão** causada por motivos moleculares e, conseqüentemente, levando ao aumento da taxa de **suicídio e infertilidade**."*

*(Fonte: Dra. Lílian Piñero Eça, biomédica, pesquisadora em biologia molecular pela Universidade Federal de São Paulo (Brasil) no artigo **"Aborto: liberdade feminina para escolher a própria morte"** publicado no Jornal do Advogado em março de 2006)*

Por quê? – Porque... a realidade de ser mãe se inicia no momento da concepção, logo, qualquer tentativa induzida de aborto, independente das condições em que esse indivíduo é gerado (desejado ou não-desejado), será conseqüência do assassinato do próprio filho pela mãe.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 06 do proc
Nº 01-897 de 13
Adelina Cicone - Ass. Parlamentar
RF 100.406

2. Estudo que comprova as pesquisas moleculares da Dra. Lillian foi realizado nos Estados Unidos (EUA) pela Dra. Priscilla Coleman, professora de Desenvolvimento Humano e Estudos Familiares da "Bowling Green State University", com 1.000 mulheres para descobrir as diferenças entre as adolescentes que tinham dado à luz e as que tinham praticado o aborto diante de uma gravidez inesperada. Ela constatou que as adolescentes que procederam ao aborto manifestaram **cinco vezes mais necessidade de ajuda psicológico** que as que tiveram seus filhos. A pesquisadora afirma que "ser mãe na adolescência é inevitavelmente uma experiência que implica dificuldades, mas a ocorrência de problemas psicológicos com a prática do aborto é muito maior do que com a condução da gravidez".

(Fonte: Agência de notícias ZENIT, 01 de setembro de 2006, artigo intitulado **"Estudo demonstra que adolescentes que abortam têm mais problemas psicológicos"**.)

3. Nova Zelândia, um estudo similar realizado com 1.265 mulheres, das quais 500 engravidaram, pelo menos uma vez, aos 25 anos, e 90 delas interromperam a gravidez através do aborto. Destas, 42% sofreram depressão, tendências suicidas, abuso de drogas e álcool.

(Fonte: Agência de Imprensa (ACI), dia 06 de jan. de 2006, em **"Estudo revela que o aborto - e não a gravidez - pode causar problemas mentais"**)

4. Em 25 de janeiro de 2006, a mesma agência noticiou outra pesquisa de Priscilla Coleman, **"Mulheres que abortaram consomem álcool e drogas para superar trauma"**, informando que elas têm "cinco vezes mais probabilidades de consumir drogas e álcool do que uma mulher que não abortou".

5. Em outro estudo, a Dra. Coleman observou uma relação entre abuso e maus tratos infantis 2,4 vezes maiores por mães que se submeteram a um aborto induzido na sua vida pregressa. A pesquisa, com 518 mulheres de baixa renda de Baltimore (Estados Unidos), publicada no "Acta Paediatrica" em 2005, sugeria que "as dificuldades emocionais e a resposta insuficiente à dor" poderiam levar a atitudes negativas com os outros filhos que essas



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 07 do proc
Nº 01-897 de 13
Adelina Ciccone - Ass. Parlamentar
RF 100 406

mães gerariam no futuro, pois "a história maternal de um aborto induzido parece ser um indicador do aumento do risco para o mau trato infantil"

(Fonte: Agência ACI dia 07 de novembro de 2005: "Estudo demonstra que aborto pode aumentar risco de maus tratos infantis")

Logo, ao contrário do que dizem os abortistas (que é melhor para a mulher dar cabo de filhos "não desejados" ainda intra-útero, do que tê-los), o aborto acarreta em maior risco de violência para com outros filhos "desejados" que essa mulher possa vir a ter ao longo de sua vida. Se essas mulheres não tivessem optado pelo aborto, não sofreriam o trauma psíquico que ele causa e não projetariam isso n'outras crianças, poderiam, inclusive, ter dado a luz ao filho não planejado e cuidado dele e dos outros que viessem com mais carinho, paciência e amor. As incompreensões e críticas da sociedade passam, assemelham-se a um barulho produzido por uma notícia que se espalha e perde-se, mas um aborto fica gravado na história e na psique da mulher para sempre."

Portanto, considerando que esta PL não apresenta vício à sua tramitação, relativo à competência Municipal para legislar sobre a matéria em pauta, e, quanto ao mérito, encontra-se em consonância com o disposto nas Constituições Federal e Estadual e ainda por entender nobre e de relevante valor a preservação da vida indefesa do nascituro, venho submeter aos eminentes Pares nesta nobre Câmara Municipal Bandeirante o presente projeto de lei.

RUBENS W. CALVO
(Dr. Calvo)
VEREADOR

JOSÉ MENDES DA SILVA
ASSISTENTE PARLAMENTAR



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 08 do proc
Nº 01.897 de 13
Adelina Ciccone - Ass. Parlamentar
RF 100.406

O texto abaixo extraído do sitio <http://menegatti.srv.br/index.php/fabulas/532-fabula-e-parabola> do palestrante Professor Menegatti, tem por objetivo apenas estimular um instante de reflexão aos nobres pares :

Uma mulher chega apavorada ao consultório de seu ginecologista e diz:

-Doutor, o senhor terá que me ajudar num problema muito sério. Este meu bebê ainda não completou um ano e já estou grávida novamente Não quero filhos num tão curto espaço de tempo, mas num espaço grande entre um e outro...

O médico então perguntou:

-Muito bem. O que a senhora quer que eu faça?

A mulher respondeu:

- Desejo interromper esta gravidez e conto com a sua ajuda.

O médico então pensou um pouco e depois de algum tempo em silêncio disse para a mulher:

- Acho que tenho um método melhor para solucionar o problema. E é menos perigoso para a senhora.

A mulher sorriu, acreditando que o médico aceitaria seu pedido.

Ele então completou:-

Veja bem minha senhora, para não ter que ficar com dois bebês de uma vez, em tão curto espaço de tempo, vamos matar este que está em seus braços. Assim, a senhora poderá descansar para ter o outro, terá um período de descanso até o outro nascer. Se vamos matar, não há diferença entre um e outro. Até porque sacrificar este que a senhora tem nos braços é mais fácil, pois a senhora não correrá nenhum risco... Além do período do nojo, férias e subsídios de parto...

A mulher apavorou-se e disse:

- Não doutor! Que horror! Matar uma criança é um crime..

Também acho minha senhora, mas pareceu-me tão convencida disso, que por um momento pensei em ajudá-la

O médico sorriu e, depois de algumas considerações, viu que a sua lição surtira efeito. Convenceu a mãe que não há a menor diferença entre matar a criança que nasceu e matar uma ainda por nascer, mas já viva no ventre materno.

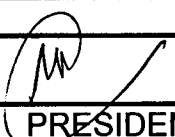


**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 09

do processo nº01 - 897..... de 2013.....,5.....,2.....,14..... (a)02.....

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

LIDO HOJE ÀS COMISSÕES DE: 04 FEV 2014 <i>Const. Just e Seg. Partic. Exp.</i> <i>Saúde, Prom. Social, Trab e Mulher</i> <i>Fin e Desenv.mento</i>  PRESIDENTE

MARTA COSTA

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

Efetuada a autuação, encaminho os presentes autos para prosseguimento.

06 FEV 2014

Jader Augusto Pimenta
Supervisor – SGP.22

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO			
SETOR DE PESQUISA E ACESSORIA DE ANÁLISE PRÉVIA DAS PROPOSITURAS			
EM	<u>10/02/14</u>	AS	<u>15:30</u>
POR	<u>Zelo</u>		
SAÍDA:	<u>24/02/14</u>	AS:	<u>15:30</u>
		ASS:	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE HIGIENE PÚBLICA E PROTEÇÃO AMBIENTAL
Rua ... nº ...
Fone: ...

Segue(m) juntado(s), nesta data, documento(s),
rubricado(s) sob nº(s) 10 a 57 e folha de
informação sob nº 24/02 2014

Mª José
Maria José de Oliveira
RF 0.940



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO
PROCURADORIA**

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

PL 0897/13

Realizada a pesquisa no APL (Banco de Dados da Câmara Municipal de São Paulo, no site www.prefeitura.sp.gov.br/legislacao, e no site www.senado.gov.br, a respeito do assunto foi localizado o seguinte:

- Lei Federal nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o parágrafo 7º do artigo 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 11.621, de 14 de julho de 1994, que institui o Programa de Planejamento Familiar. Com a alteração da Lei 11.821/95 e regulamentação do Decreto 35.867/96;
- Lei Municipal nº 11.890, de 29 de setembro de 1995, que obriga os Hospitais Públicos Municipais a realizarem gratuitamente a laqueadura das trompas em mulheres e a vasectomia em homens que desejem utilizar esses métodos para evitar a fertilidade;
- Lei Municipal nº 11.972, de 4 de janeiro de 1996, que dispõe sobre o "Projeto de Educação Sexual" nas escolas públicas do Município de São Paulo;
- Lei Municipal nº 12.636, de 6 de maio de 1998, que obriga os hospitais públicos municipais a fornecerem, gratuitamente, DIU, diafragma, pílulas anticoncepcionais e preservativos para homens e mulheres que desejem utilizar esses métodos para evitar a gravidez;
- Lei Municipal nº 13.172, de 15 de agosto de 2001, que institui, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa "Mulher - Sua Saúde, Seus Direitos", e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 13.211, de 13 de novembro de 2001, que dispõe sobre a instituição do Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido no Município, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 14.332, de 4 de abril de 2007, que institui a Semana de Conscientização do Planejamento Familiar, a ser realizada anualmente no mês de outubro;
- 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 no Município, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 14.821, de 18 de julho de 2008, que altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir o Dia Municipal de Ação pela Saúde da Mulher e pela



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA

Folha nº 11 do proc.
Nº 01-0897 de 2013
O funcionário
M. José
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, a ser comemorado anualmente no dia 28 de maio;

- Lei Municipal nº 14.959, de 16 de julho de 2009, que institui o Programa de Divulgação dos Serviços relativos à Saúde da Mulher, 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 altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir a comemoração da Semana de Prevenção e Combate à Depressão Pós-Parto, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 15.839, de 11 de julho de 2013, que altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir o "Dia de Prevenção à Gravidez Adolescente não Planejada", a ser realizado anualmente no dia 12 de outubro, e dá outras providências;
- PI 503/2012, que dispõe sobre a Política de Proteção da Saúde Sexual e Reprodutiva e Prevenção de Agravos no Espaço Escolar;
- PI 904/2013, que Institui incentivo ao acompanhamento dos pais às consultas, exames de pré-natal, parto, nos termos como especifica;
- PI 346/2013, que dispõe sobre a utilização do Serviço de Atendimento Especial (ATENDE) por participantes do Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido (Programa Mãe Paulistana);
- PI 875/2013, que dispõe sobre a instituição do Estatuto da Maternidade e prevenção das Hipóteses de Risco Social, nas condições que especifica, e dá outras providências.

Cópia das Leis e dos projetos acima indicados acompanham a presente informação.

À Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, conforme despacho do Sr. Presidente de fls. 09.

São Paulo, 21 de fevereiro de 2014.

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

Marcella Fallo Giacaglia
Procuradora Supervisora do Setor de Pesquisa e Análise Prévia
OAB/SP 111.393



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

Folha nº 12 do proc.
Nº 01-0897 de 2013
funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

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.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Parágrafo único. Só podem ser autorizadas a realizar esterilização cirúrgica as instituições que ofereçam todas as opções de meios e métodos de contracepção reversíveis. (Parágrafo vetado e mantido pelo Congresso Nacional) Mensagem nº 928, de 19.8.1997

Nº 01-0897 de 20-13
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

CAPÍTULO II

DOS CRIMES E DAS PENALIDADES

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

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

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

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

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

III - através de histerectomia e ooforectomia;

IV - em pessoa absolutamente incapaz, sem autorização judicial;

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

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

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

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

Pena - reclusão, de um a dois anos.

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

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

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

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

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

I - se particular a instituição:

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

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

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

Art. 21. Os agentes do ilícito e, se for o caso, as instituições a que pertençam ficam obrigados a reparar os

danos morais e materiais decorrentes de esterilização não autorizada na forma desta Lei observados, nesse caso, o disposto nos arts. 159, 1.518 e 1.521 e seu parágrafo único do Código Civil, combinados com o art. 63 do Código de Processo Penal.

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

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

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

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

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

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

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO
Adib Jatene

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

Base de dados : **legis**Pesquisa : **11621**Total de referências : **1****1/1**Título: LEI Nº 11.621 14/07/1994 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Institui o Programa de Planejamento Familiar.

Projeto: Projeto de Lei Nº 148/1993 (ver documento)

Autor(es): Bruno Feder

Regulamentação: Decreto nº 35.867/1996 - 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.Alterações: Lei 11.821/1995 - Altera o art. 1º e seu par. 2º desta Lei. (ver documento)[[Back](#)]

LEI Nº 11.621, DE 14 DE JULHO DE 1994
(Projeto de Lei nº 148/93, do Vereador Bruno Feder)

Institui o Programa de Planejamento Familiar.

PAULO MALUF, Prefeito do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei.
Faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 21 de junho de 1994, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - É instituído o Programa de Planejamento Familiar a ser desenvolvido pelo Município por intermédio da Rede Municipal de Saúde.

§ 1º - O Planejamento Familiar de que trata este artigo incluirá a orientação a ser ministrada pelos funcionários devidamente treinados para essa atividade, devendo o Município proporcionar acesso aos meios de evitar gravidez indesejada, garantindo condições seguras para a saúde da mulher, o que inclui o acompanhamento médico permanente.

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 14 de julho de 1994, 4419 da fundação de São Paulo.

PAULO MALUF, PREFEITO

JOSÉ ALTINO MACHADO, Secretário dos Negócios Jurídicos

CELSO ROBERTO PITTA DO NASCIMENTO, Secretário das Finanças

ADAIL VETTORAZZO, Secretário Municipal da Família e Bem-Estar Social

SILVANO MARIO ATÍLIO RAIA, Secretário Municipal da Saúde
Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 14 de julho de 1994.

EDEVALDO ALVES DA SILVA, Secretário do Governo Municipal

Base de dados : legis

Pesquisa : 11890

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 11.890 29/09/1995 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Obriga os Hospitais Públicos Municipais a realizar gratuitamente Laqueadura das trompas em mulheres e a vasectomia em homens que desejem utilizar esses métodos para evitar a fertilidade.

Projeto: Projeto de Lei Nº 307/1995 (ver documento)

Autor(es): Avanir Duran Galhardo

Regulamentação: Decreto nº 35.611/1995 - Regulamenta esta Lei. (ver documento)
PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE
REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO
OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

[[Back](#)]

LEI Nº 11.890 , DE 29 DE SETEMBRO DE 1995
(Projeto de Lei nº 307/95, do Vereador Avanir Duran Galhardo)

Obriga os Hospitais Públicos Municipais a realizar gratuitamente laqueadura das trompas em mulheres e a vasectomia em homens que desejem utilizar esses métodos para evitar a fertilidade.

PAULO MALUF, Prefeito do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei. Faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 8 de agosto de 1995, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Ficam os Hospitais Públicos Municipais obrigados a realizar, gratuitamente, operações de laqueadura das trompas de falópio em mulheres residentes e domiciliadas nesta Capital que manifestem expressamente seu desejo de evitar a gravidez por esse método.

Parágrafo único - A solicitação da cirurgia deverá ser feita por médico, e acompanhada do manifesto do paciente concordando com a realização da mesma.

Art. 2º - Ficam também os Hospitais Públicos Municipais obrigados a realizar, gratuitamente, operações de vasectomia em homens residentes e domiciliados nesta Capital que manifestem expressamente seu desejo de evitar a fertilidade por esse método.

Parágrafo único - A solicitação da cirurgia deverá ser feita por médico, e acompanhada do manifesto do paciente concordando com a realização da mesma.

Art. 3º - As despesas com a execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 29 de setembro de 1995, 442ª da fundação de São Paulo.

PAULO MALUF, PREFEITO

FRANCIS SELWYN DAVIS, Secretário dos Negócios Jurídicos

CELSO ROBERTO PITTA DO NASCIMENTO, Secretário das Finanças

GETÚLIO HANASHIRO, Secretário Municipal da Saúde

ROBERTO PAULO RICHTER, Secretário Municipal do Planejamento

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 29 de setembro de 1995.

EDEVALDO ALVES DA SILVA, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 20 do proc.
Nº 01-0897 de 2013
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RE 10.940

Base de dados : **legis**Pesquisa : **11972**Total de referências : **1****1/1**Título: LEI Nº 11.972 04/01/1996 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre Projeto de Educaçao Sexual nas escolas publicas do Municipio de Sao Paulo.

Projeto: Projeto de Lei Nº 714/1995 (ver documento)

Autor(es): Ana Maria Quadros

[\[Back \]](#)

LEI N. 11.972 - DE 4 DE JANEIRO DE 1996

Dispõe sobre Projeto de Educação Sexual nas escolas públicas do Município de São Paulo.

(Projeto de Lei n. 714/95, da Vereadora Ana Maria Quadros)

Paulo Maluf, Prefeito do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei.

Faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 12 de dezembro de 1995, decretou e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º As escolas públicas do Município de São Paulo deverão desenvolver projetos com o objetivo de orientação e educação sexual para todos os alunos da escola.

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

Base de dados : **legis**

Pesquisa : **12636**

Total de referências : **1**

1/1

Título: LEI Nº 12.636 06/05/1998 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Obriga os hospitais publicos municipais a fornecer, gratuitamente, os anticoncepcionais DIU, diafragma, pilulas anticoncepcionais e preservativos - camisinhas - como, tambem, qualquer outro anticoncepcional que venha ser liberado pelo Ministerio da Saude, para homens e mulheres que desejem utilizar esses metodos para evitar a gravidez e fertilidade.

Projeto: Projeto de Lei Nº 1137/1995 (ver documento)

Autor(es): Jose Indio Ferreira do Nascimento

[[Back](#)]

LEI N. 12.636 - DE 6 DE MAIO DE 1998

Obriga os hospitais públicos municipais a fornecer, gratuitamente, os anticoncepcionais DIU, diafragma, pílulas anticoncepcionais e preservativos - camisinhas - como, também, qualquer outro anticoncepcional que venha ser liberado pelo Ministério da Saúde, para homens e mulheres que desejem utilizar esses métodos para evitar a gravidez e fertilidade.

(Projeto de Lei n. 1.137/95, do Vereador José Índio Ferreira do Nascimento)

Nelo Rodolfo, 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 Ficam os hospitais públicos municipais obrigados a fornecer, gratuitamente, os anticoncepcionais DIU, diafragma, pílulas anticoncepcionais e preservativos - camisinhas - como, também todo e qualquer outro anticoncepcional que venha a ser liberado pelo Ministério da Saúde para mulheres e homens, residentes e domiciliados nesta capital que manifestem expressamente seu desejo de evitar a gravidez e a fertilidade por esses métodos.

Parágrafo único. A solicitação do fornecimento dos anticoncepcionais deverá ser feita por médico, e acompanhada do manifesto do paciente concordando com o tipo adequado do anticoncepcional.

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

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

Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 24 do proc.
Nº 01-0897 de 2013
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RE 10.940

Base de dados : **legis**Pesquisa : **13172**Total de referências : **1**

1/1Título: LEI Nº 13.172 15/08/2001 (ver documento)

Sem revogação expressa

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

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

Autor(es): Ana Martins

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

[[Back](#)]

LEI Nº 13.172, 15 DE AGOSTO DE 2001
(Projeto de Lei nº 192/97, da Vereadora Ana Martins - Pcdob)

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

MARTA SUPPLY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal de São Paulo decretou e eu promulgo, nos termos do disposto no § 6º do artigo 42 da Lei Orgânica do Município, a seguinte lei:
Art. 1º - Fica instituído, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa "Mulher - Sua Saúde, Seus Direitos", a ser desenvolvido pelo Poder Público Municipal, baseado no Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher - PAISM - Convenção assinada pelo Governo Federal em 1983.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

MARTA SUPPLY, PREFEITA

ANNA EMILIA CORDELLI ALVES, Secretária dos Negócios Jurídicos

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

Base de dados : **legis**

Pesquisa : **13211**

Total de referências : **1**

1/1

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

Sem revogação expressa

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

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

Autor(es): Carlos Alberto Bezerra Junior

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

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

[Back]

LEI Nº 13.211, 13 DE NOVEMBRO DE 2001

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

III - distribuição gratuita de medicamentos prescritos durante o tratamento.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

fundação de São Paulo.

MARTA 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

Base de dados : **legis**

Pesquisa : **14332**

Total de referências : **1**

1/1

Título: LEI Nº 14.332 04/04/2007 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Institui a Semana de Conscientização do Planejamento Familiar a ser realizada, anualmente, no mês de outubro, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 518/2006 ([ver documento](#))

Autor(es): Farhat

[[Back](#)]

LEI Nº 14.332, DE 4 DE ABRIL DE 2007

(Projeto de Lei nº 518/06, do Vereador Farhat - PTB)

Institui a Semana de Conscientização do Planejamento Familiar a ser realizada, anualmente, no mês de outubro, 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, nos termos do disposto no inciso I do artigo 84 do seu Regimento Interno, decretou e eu promulgo a seguinte lei:
Art. 1º Fica instituída a Semana de Conscientização do Planejamento Familiar a ser realizada, anualmente, no mês de outubro.

Parágrafo único. A Semana ora instituída passará a constar do Calendário Oficial de Eventos do Município de São Paulo.

Art. 2º (VETADO)

Parágrafo único. (VETADO)

I - (VETADO)

II - (VETADO)

III - (VETADO)

IV - (VETADO)

V - (VETADO)

VI - (VETADO)

Art. 3º (VETADO)

Parágrafo único. (VETADO)

Art. 4º As despesas decorrentes da execução desta 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 4 de abril de 2007, 454º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 4 de abril de 2007.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 32 do proc.
Nº 01-0897 de 2013
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

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](#)]

LEI Nº 14.413, DE 31 DE MAIO DE 2007

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

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

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

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

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

I – ter um atendimento digno, atencioso e respeitoso;

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

III – não ser identificado ou tratado por:

a) números;

b) códigos;

c) ou de modo:

1. genérico;

2. desrespeitoso;

3. preconceituoso;

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

a) nome completo;

b) função;

c) cargo;

d) nome da instituição;

V – receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre:

a) hipóteses diagnósticas;

b) diagnósticos realizados;

c) exames solicitados;

d) ações terapêuticas;

e) riscos e benefícios dos tratamentos propostos;

f) duração prevista do tratamento proposto;

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

1. necessidade ou não de anestesia;

2. tipo de anestesia a ser aplicada;

3. instrumental a ser utilizado;

4. partes do corpo afetadas;

5. efeitos colaterais, riscos e consequências indesejáveis;

6. duração esperada do procedimento;

h) exames e condutas a que será submetido;

i) a finalidade dos materiais coletados para exame;

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

l) outras questões que julgar necessárias;

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

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

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

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

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

X – receber as receitas:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

XXI – receber anestesia em todas as situações indicadas;

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

XXIII – optar pelo local da morte.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

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

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 36 do proc.
Nº 01-0897 de 2013
O funcionárioM. José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

Base de dados : legis

Pesquisa : 14821

Total de referências : 1

1/1

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

Sem revogação expressa

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

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

Autor(es): Carlos Neder

[\[Back \]](#)

LEI Nº 14.821 DE 18 DE JULHO DE 2008

(PROJETO DE LEI Nº 405/07)

(VEREADOR CARLOS NEDER - PT)

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

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

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

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

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

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

O Presidente, Antonio Carlos Rodrigues

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

O Secretário Geral Parlamentar em exercício, Raimundo Batista

Base de dados : **legis**

Pesquisa : **14959**

Total de referências : **1**

1/1

Título: LEI Nº 14.959 16/07/2009 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Institui o Programa de Divulgação dos Serviços relativos à Saúde da Mulher, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 279/2009 (ver documento)

Autor(es): Jamil Murad

[[Back](#)]

LEI Nº 14.959, DE 16 DE JULHO DE 2009

(Projeto de Lei nº 279/09, do Vereador Jamil Murad - PC do B)

Institui o Programa de Divulgação dos Serviços relativos 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 24 de junho de 2009, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º Fica instituído o Programa de Divulgação dos Serviços relativos à Saúde da Mulher no âmbito do Município de São Paulo.

Art. 2º O Programa de Divulgação dos Serviços relativos à Saúde da Mulher objeto desta lei consiste em editar e distribuir gratuitamente guia onde constem os serviços públicos e postos de atendimento colocados a serviço da mulher no âmbito da saúde.

Parágrafo único. Caberá à Secretaria Municipal da Saúde desenvolver estratégias para garantir a edição e distribuição gratuita do guia mencionado no "caput", sendo assegurado que seja colocado à disposição nas unidades básicas de saúde, hospitais públicos municipais, escolas e creches municipais e demais órgãos ligados direta e indiretamente ao sistema público municipal de saúde.

Art. 3º O guia deverá conter, entre outras, as informações atinentes a:

I - relação dos postos de atendimento e assistência ao ciclo gravídico puerperal: pré-natal (baixo e alto risco), parto e puerpério;

II - relação de laboratórios para realização de exames de sangue, urina e exames de imagem;

III - relação dos postos de realização e assistência ao abortamento legal;

IV - relação dos postos de assistência e informações relativas à concepção, anticoncepção e anticoncepção de emergência;

V - relação dos postos de atendimento, realização de exames, e orientações relativas à prevenção do câncer de colo uterino e detecção do câncer de mama;

VI - relação dos postos de atendimento e assistência ao climatério;

VII - relação dos postos de atendimento, realização de exames e orientações relativas às doenças ginecológicas prevalentes;

VIII - relação dos postos de atendimento, realização de exames e orientações relativas à prevenção e tratamento das DST/AIDS;

IX - relação dos postos de assistência, orientação e acompanhamento psicológico à mulher vítima de violência ou portadora de transtornos mentais e problemas relacionados ao consumo de álcool e drogas;

X - relação de postos de fornecimento de medicamentos;

XI - relação das UBSs e ambulatórios municipais, com especificação dos serviços oferecidos;

XII - relação dos hospitais municipais;

XIII - relação dos Serviços de Emergência.

Art. 4º As despesas com a execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 16 de julho de 2009, 456º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 16 de julho de 2009.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Base de dados : **legis**

Pesquisa : **15043**

Total de referências : **1**

1/1

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

Sem revogação expressa

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

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

Autor(es): Milton Ferreira

[[Back](#)]

LEI Nº 15.043, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2009

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

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

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Base de dados : legis

Pesquisa : 15550

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 15.550 30/03/2012 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir a comemoração da Semana de Prevenção e Combate à Depressão Pós-Parto, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 206/2011 ([ver documento](#))

Autor(es): Noemi Nonato

Notas: - A ser comemorada, anualmente, na semana que compreender o dia 28 de maio, Dia Internacional de Ação pela Saúde da Mulher.

[[Back](#)]

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

LEI Nº 15.550 DE 30 DE MARÇO DE 2012
(PROJETO DE LEI Nº 206/11)
(VEREADORA NOEMI NONATO – PSB)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

JOSÉ POLICE NETO, Presidente

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

ADELA DUARTE ALVAREZ, Secretária Geral Parlamentar

Base de dados : **legis**

Pesquisa : **15894**

Total de referências : **1**

1/1

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

Sem revogação expressa

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

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

Autor(es): Patrícia Bezerra

[Back]

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

LEI Nº 15.894, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2013

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 6º No Plano Individual de Parto a gestante manifestará sua opção sobre:

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

Parágrafo único. O médico responsável poderá restringir as opções em caso de risco à saúde da gestante ou do nascituro.

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

Art. 8º O Poder Público Municipal deverá informar a toda gestante atendida pelo SUS, de forma clara, precisa e objetiva, todas as rotinas e procedimentos eletivos de assistência ao parto, assim como as implicações de cada um deles para o bem-estar físico e emocional da gestante e do recém-nascido.

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

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

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

Art. 12. (VETADO)

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

- I - desnecessárias ou prejudiciais à saúde da gestante ou parturiente ou ao nascituro;
- II - de eficácia carente de evidência científica;
- III - suscetíveis de causar dano quando aplicados de forma generalizada ou rotineira.

§ 1º A Justificação de que trata este artigo será averbada no prontuário médico após a entrega de cópia à gestante ou ao seu cônjuge, companheiro ou parente.

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

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

Art. 14. A equipe responsável pelo parto deverá:

- I - utilizar materiais descartáveis ou realizar desinfecção apropriada de materiais reutilizáveis;
- II - utilizar luvas no exame vaginal, durante o nascimento do bebê e na dequitação da placenta;
- III - esterilizar adequadamente o corte do cordão;

IV - examinar rotineiramente a placenta e as membranas;

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

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

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

I - manter liberdade de movimento;

II - escolher a posição que lhe pareça mais confortável;

III - ingerir líquidos e alimentos leves.

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

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

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

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

FERNANDO HADDAD, PREFEITO

ANTONIO DONATO MADORMO, Secretário do Governo Municipal

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

Base de dados : **legis**

Pesquisa : **15839**

Total de referências : **1**

1/1

Título: LEI Nº 15.839 11/07/2013 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir o Dia de Prevenção à Gravidez Adolescente não Planejada, a ser realizado anualmente no dia 12 de outubro, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 604/2011 (ver documento)

Autor(es): Floriano Pesaro

Notas: - A ser realizado anualmente no dia 12 de outubro.

[[Back](#)]

PUBLICADO DOC 13/07/2013, p. 78 c. 3

LEI Nº 15.839 DE 11 DE JULHO DE 2013
(PROJETO DE LEI Nº 604/11)
(VEREADOR FLORIANO PESARO - PSDB)

Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir o Dia de Prevenção à Gravidez Adolescente não Planejada, a ser realizado anualmente no dia 12 de outubro, e dá outras providências.

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

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

"o Dia de Prevenção à Gravidez Adolescente não Planejada, com o objetivo de disseminar e implementar medidas preventivas e educativas destinadas a reduzir a incidência da gravidez adolescente não planejada;" (NR)

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

Câmara Municipal de São Paulo, 12 de julho de 2013.

JOSÉ AMÉRICO, Presidente

Publicada na Secretaria Geral Parlamentar da Câmara Municipal de São Paulo, em 12 de julho de 2013.

RAIMUNDO BATISTA, Secretário Geral Parlamentar em exercício

PUBLICADO DOC 07/12/2012, PÁG 238

PROJETO DE LEI 01-00503/2012 do Vereador Senival Moura (PT)

"Dispõe sobre a Política de Proteção da Saúde Sexual e Reprodutiva e Prevenção de Agravos no Espaço Escolar, no âmbito do Município de São Paulo e dá outras providências.

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

Art. 1º A Política de Proteção a Saúde Sexual e Reprodutiva e Prevenção de Agravos no Espaço Escolar será disciplinada por esta lei.

Art. 2º A presente lei tem o intuito de desencadear um processo contínuo de discussão e análise dentro das escolas, com participação de alunos, educadores e famílias, para tratar de questões inerentes à sexualidade e à vida reprodutiva dos adolescentes, doenças sexualmente transmissíveis (DST) bem como de problemas correlatos presentes no cotidiano escolar.

Art. 3º Constituem objetivos específicos da política de proteção a Saúde Sexual e Reprodutiva e Prevenção de Agravos no Espaço Escolar:

I - avaliar conhecimentos sobre prevenção da gravidez, de DST/HIV/AIDS, do comportamento sexual e reprodutivo dos alunos, assim como o uso de drogas e a percepção da violência, estabelecendo relação, sempre que possível, com um perfil epidemiológico definido;

II - identificar adolescentes em situação de vulnerabilidade com relação à gravidez não planejada, DST/HIV/AIDS, uso de drogas e prática da violência entre pares;

III - proporcionar informações/orientações corretas e atualizadas sobre gravidez e DST/HIV/AIDS e sua prevenção, drogas lícitas e ilícitas e tipos de violência, trabalhando com os adolescentes o discurso reflexivo e destacando a importância da adoção de práticas comportamentais auto e interprotetoras;

IV - capacitar educadores da rede pública de ensino, no que diz respeito à orientação sexual, reprodutiva e prevenção de agravos, para que intervenham de forma eficaz e contínua sobre a comunidade de alunos, pais e pares, assegurando a difusão e continuidade do programa;

V - envolver as famílias dos alunos no processo educativo, fortalecendo os vínculos e estimulando oportunidades para estabelecimento do diálogo entre pais e filhos;

VI - garantir aos interessados acesso aos preservativos masculino, feminino e aos métodos contraceptivos;

VII - promover o cuidado dos adolescentes em situação de vulnerabilidade, atendendo as suas demandas em matéria de saúde e otimizando o contato com as UBS, em interfase com o Poder Público, dentro dos princípios preconizados pelo SUS para este universo.

Art. 4º Serão desenvolvidas as seguintes atividades:

I - criação de espaços de discussão e análise com os alunos sobre temas relacionados à orientação sexual/reprodutiva e prevenção de agravos, por meio da realização de oficinas, preferencialmente em horário extra-aula;

II - formação permanente de professores, mediante a execução de cursos;

III - realização de reuniões com os pais dos alunos, familiares ou, quando for o caso, de seus representantes legais.

Art. 5º A Política de Proteção da Saúde Sexual e Reprodutiva e Prevenção de Agravos no Espaço Escolar terá como beneficiários diretos e indiretos:

I - Alunos com idade superior a 12 anos, regularmente matriculados na rede pública de ensino;

II - Educadores, incluindo-se nesta categoria, diretor, supervisor, orientador educacional, auxiliares técnicos de educação, agentes escolares e educadores interessados.

III - Pais e responsáveis pelos alunos.

Parágrafo único. Será estimulada nas crianças e adolescentes a atuação informal como agentes de educação em saúde, que se dá pela divulgação no ambiente

familiar e social aquilo que aprendem na escola em alunos procedentes de lares não leitores.

Art. 6º A Política de Proteção da Saúde Sexual e Reprodutiva e Prevenção de Agravos no Espaço Escolar terá como metas:

I - conscientizar aos alunos sobre a importância de descobrir e conhecer as potencialidades e limites do corpo, desenvolvendo e valorizando hábitos de cuidado com a própria saúde e bem-estar; assim como fortalecer a prática do sexo seguro, maximizando habilidades e recursos próprios para isso;

II - proporcionar segurança ao educador na compreensão e abordagem em sala de aula de temas relacionados à gravidez na adolescência, DST/HIV/AIDS, métodos de prevenção, drogas, situações de violência e outros temas correlatos; promovendo o pensamento crítico, responsável e construtivo;

III - integrar as famílias no processo de sensibilização dos alunos, de maneira responsável, acolhedora e participativa.

Art. 7º Será observada a seguinte metodologia:

I - Primeira fase: fase de diagnóstico consistente na aplicação de um questionário padronizado, voluntário e anônimo destinado aos alunos, com idade superior a 12 (doze) anos, para avaliar o grau de conhecimentos adquiridos até o presente, em termos de prevenção da gravidez, das DST/HIV/AIDS; reconhecer o comportamento sexual e reprodutivo dos mesmos, assim como principais hábitos de vida e aspectos socioculturais prevalentes, com o intuito de, em função dos dados, delinear estratégias de intervenção orientadas às necessidades e expectativas recolhidas.

II - Segunda fase, com a realização de:

a) Oficinas com alunos realizadas por meio do desenvolvimento de atividades lúdicas/vivências/dinâmica de grupo sobre os eixos temáticos traçados, aproveitando as situações do cotidiano escolar e social para elaboração de uma análise crítica e reflexiva, com o intuito de apurar a concepção dos alunos, pela observação de suas ideias, valores, práticas e comportamentos, promovendo um diálogo com os mesmos e estabelecendo pontos de identidade com o conhecimento científico, que se deseja transmitir.

b) Cursos para Educadores do Ensino Fundamental, incluindo os grupos EJA e CIEJA, no primeiro ano do programa com conteúdos que envolvam os resultados obtidos na primeira fase, promovendo a reflexão e discussão em cada etapa do desenvolvimento, respeitando sempre a diversidade sociocultural de alunos, famílias e educadores envolvidos.

c) Reuniões com Pais nas escolas, com finalidade de obter e oferecer informações sobre aspectos relacionados à sexualidade dos adolescentes, sensibilizando-os para as ações que serão promovidas na escola, com o intuito de desenvolver uma ação crítica, reflexiva e educativa sobre os diversos temas, oferecendo às famílias um espaço para expor as suas dúvidas, trocar experiência e sentimentos sobre os problemas na adolescência, de um modo geral.

III - Terceira fase: processo dinâmico, que contará com o apoio técnico-administrativo e didático-pedagógico, consistente na realização de, a partir das experiências geradas pelo programa, em elaborar e oportunizar propostas nas unidades escolares, advindas dos próprios educadores, em função das demandas locais e regionais constadas.

Art. 8º A Política de Proteção da Saúde Sexual e Reprodutiva e Prevenção de Agravos no Espaço Escolar será desenvolvida por uma equipe executora, com os seguintes integrantes:

I - Coordenador geral:

a) representar o Programa junto à Secretaria Municipal de Educação, para partilhar informações sobre qualquer necessidade das partes envolvidas, do ponto de vista técnico-administrativo;

b) capacitar e treinar à Equipe Técnica para as atividades propostas, junto aos Monitores Educacionais;

c) ministrar Cursos para educadores dos CEU e das escolas do entorno, assim como supervisionar as atividades de campo realizadas pela Equipe Técnica e Monitores Educacionais nos universos do aluno e sua família;

d) avaliar as solicitações referentes a subsídios especiais como viagens, publicações, cooperação internacional, que mantenham relação direta com o Programa;

e) apresentar por própria iniciativa, planos e sugestões para melhor desempenho das ações ao nível institucional e/ou comunitário;

f) realizar avaliações periódicas junto aos Monitores Educacionais das diferentes ações prevista no Programa, assim como do pessoal técnico participante.

II - Monitores Educacionais:

a) reforçar as ações da Equipe Técnica junto à comunidade de alunos, pais e demais educadores e/ou de outros atores que em conhecimento ou vínculo com o Programa assim o solicitem;

b) participar na supervisão e avaliação mensal das atividades desenvolvidas pela Equipe Técnica, e trimestralmente junto ao Coordenador Geral para elaboração de relatórios; implementação de ações com a Secretaria Municipal de Saúde e/ou outras instituições e segmentos sociais em função das necessidades acuradas.

III - Equipe Técnica: integrada por estudantes universitários das áreas de pedagogia, assistência social, psicologia, humanidades, e áreas afins:

a) realizar as oficinas com os alunos e reuniões de pais, em participação com os educadores responsáveis;

b) responder às necessidades e expectativas de alunos, família e comunidade em todas as instâncias da intervenção;

c) oferecer suporte técnico e reforçar as ações dos educadores quando solicitado;

d) referenciar ao Coordenador e Monitores Educacionais dos avanços e dificuldades apresentados no desenvolvimento do Programa;

e) acompanhar os resultados e avaliar periodicamente junto aos Monitores Educacionais o preparo dos professores, o desempenho dos alunos, integrando aos educadores no processo.

IV - Educadores:

a) participar dos cursos ministrados pelo Coordenador Geral junto aos Monitores Educacionais e Equipe Técnica;

b) participar das oficinas para alunos e reuniões de pais promovidas pela Equipe Técnica;

c) reproduzir as ações desenvolvidas no espaço escolar, envolvendo alunos, famílias, pares e comunidade;

d) avaliar situações especiais de intervenção, verificando a real condição e necessidade e comunicar à Equipe Técnica e/ou Monitores Educacionais.

V - Secretaria:

a) gerenciar informações auxiliando na execução das tarefas administrativas;

b) coordenar e controlar agenda, equipes e atividades, assim como documentos e correspondências, etc.

Art. 9º Em caso de necessidade de utilização de material didático, este deverá ser selecionado por Comissão Especial a ser constituída pelas unidades educacionais.

Art. 10. O sistema de monitoramento e avaliação será feito observando as disposições contidas no anexo I que passa a fazer parte desta lei.

Art. 11. O Poder Executivo regulamentará a presente Lei, no que couber, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, contados da data de sua publicação.

Art. 12. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 13. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Saia das Sessões, em Às Comissões competentes."

ANEXO I
 SISTEMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Atividades	Indicadores Quantitativos	Indicadores Qualitativos	Meios de verificação
Avaliar conhecimentos sobre prevenção da gravidez, DST/HIV/AIDS; hábitos sexuais/reprodutivos dos alunos e detecção de possíveis agravos à saúde	Obtenção de dados numa amostra de alunos (idade ≥ 12 anos) do Ensino Fundamental, incluindo os grupos EJA e CIEJA	Identificação das necessidades por região, idade, sexo de acordo com as variáveis consideradas	Aplicação de questionário padronizado, anônimo, voluntário e individual, integrado por perguntas fechadas e abertas
Contratação do pessoal para compor a Equipe Técnica	Número de candidatos habilitados	Identidade com a função	Entrevista e currículo
Oficinas com alunos	Alunos	O aluno concebe e administra situações problemas com clareza e maturidade	- Número de oficinas realizadas - Nível de interesse demonstrado pelos alunos - Relatórios de Avaliação Mensal realizados pela Equipe Técnica, Monitores e Educadores
Curso para Educadores	Participantes	Proporcionar segurança ao professor na abordagem dos diversos temas favorecendo aqueles que nunca trabalharam na área e reforçando as atividades daqueles que já realizaram algum tipo de intervenção	- Lista de frequência - Testes de verificação - Relatório pedagógico - Relatórios mensais de avaliação pela Equipe Técnica e Monitores
Reuniões com Pais	Participação de pais	Participação da família no processo formativo dos filhos, de maneira responsável e acolhedora	- Número de reuniões realizadas - Número de presentes - Relatórios de Avaliação Mensal realizados pela Equipe Técnica, Monitores e Educadores
Aquisição de material didático-pedagógico	Pesquisa de materiais presentes nas escolas públicas que possam ser reaproveitados ou no mercado especializado	Material auxiliar pedagógico comprovadamente útil na condução e construção do saber (existente e/ou elaborado)	- Avaliação - Orçamento - Fichas de seleção

PUBLICADO DOC 05/02/2014, PÁG 138

PROJETO DE LEI 01-00904/2013 do Vereador Jair Tatto (PT)

"Institui incentivo ao acompanhamento de pais as consultas, exames de pré-natal, parto e nascimento de seus filhos, que se destina a estimular o comparecimento juntamente com suas companheiras em tais procedimentos".

A Câmara Municipal de São Paulo decreta:

Art. 1º Institui incentivo ao acompanhamento de pais nos exames de pré-natal, no parto e nascimento de seus filhos, que se destina a estimular servidores públicos municipais a comparecer juntamente com suas companheiras nestes procedimentos.

Parágrafo primeiro. Será concedido o período ou dia de folga ao servidor público municipal que comparecer juntamente com sua companheira aos exames pré-natal, no dia do parto e nascimento de seu filho, sem prejuízo dos demais dias concedidos a título de licença paternidade.

Art. 2º As instituições de saúde fornecerão comprovante que deverá ser apresentado pelo servidor a sua chefia imediata, na data de seu retorno ao trabalho, que encaminhará ao setor competente de recursos humanos da Prefeitura Municipal de São Paulo.

Art. 3º Esta lei deverá ser regulamentada no prazo de 90 (noventa) dias a contar de sua publicação.

Art. 4º. As despesas com a execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 5º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Sala das Sessões, 17 de dezembro de 2013. Às Comissões competentes."

PUBLICADO DOC 23/05/2013, PÁG 118

PROJETO DE LEI 01-00346/2013 do Vereador Edemilson Chaves (PP)

"Dispõe sobre a utilização do Serviço de Atendimento Especial (ATENDE) por participantes do Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido (Programa Mãe Paulistana) no Município de São Paulo e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo decreta:

Art. 1º - Disponibiliza o Serviço de Atendimento Especial do Sistema (ATENDE) de Transporte Coletivo de Passageiros do Município de São Paulo para as participantes do Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido (Programa Mãe Paulistana) nas condições que especifica.

Parágrafo único - o serviço que trata esta Lei destina-se apenas para o transporte da gestante de sua residência para o local dos exames pré-natal.

Art. 2º - Para ter o benefício do serviço que trata o artigo 1 desta lei, a participante deverá atender o parágrafo 1º do artigo 5º do Decreto 36.071 de 9 de Maio de 1996, bem como o agendamento com 20 (vinte) dias de antecedência.

Art. 3º - Serão atendidas as gestantes nas seguintes condições:

I - A partir do 7º mês de gestação;

II. Participantes em condições de risco em qualquer momento da gestação, com laudo médico comprobatório.

III. Ida para o trabalho de parto, quando este for agendado.

Art. 4º - A regulamentação desta lei ficará a cargo do Poder Executivo Municipal que terá prazo máximo de 60 dias para sua execução, a contar da data de sua aprovação.

Art. 5º - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas sem necessário.

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

Sala das sessões, Às Comissões competentes."

PUBLICADO DOC 05/02/2014, PÁG 132

PROJETO DE LEI 01-00875/2013 do Vereador Calvo (PMDB)

"Dispõe sobre a instituição do Estatuto da Maternidade e prevenção das Hipóteses de Risco Social, no âmbito do Município de São Paulo, nas condições que especifica e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º Fica instituído o ESTATUTO DA MATERNIDADE e PREVENÇÃO DAS HIPÓTESES DE RISCO SOCIAL, procedimentos que devem ser adotados em toda a rede médico-hospitalar e postos de saúde, situados no Município de São Paulo.

Parágrafo único: O ESTATUTO ora instituído no "Caput" deste artigo sujeita todas as Pessoas Jurídicas de Direito Público da Administração Pública Direta, Indireta, Autárquica e as Pessoas Jurídicas de Direito Privado que atuem no atendimento médico-hospitalar, no Município de São Paulo.

Art. 2º Gestante e nascituro gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo das proteções específicas de que trata esta lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação e integridade de sua saúde física e mental.

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar à gestante e ao nascituro, a efetivação do direito à vida, à integridade da saúde física e mental, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. As garantias de direitos aludidas no "caput" deste artigo compreendem:

I - atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população;

II - preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas;

III - destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção da gestante e do nascituro;

IV - capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de assistência social, psicologia e ginecologia e na prestação de serviços às gestantes e aos nascituros;

V - estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais da gestação, riscos da maternidade negligente e, sobretudo, riscos e consequências do aborto ilegal;

VI - garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais.

Art. 4º São Hipóteses de Maternidade com Risco Social as seguintes gestações:

I - as decorrentes de abuso sexual praticado contra a gestante;

II - as decorrentes de estupro;

III - em gestantes com idade inferior a 18 anos;

IV - em gestantes em estado de miserabilidade aparente;

V - em gestantes dependentes de drogas lícitas ou ilícitas;

VI - em gestantes portadoras de doenças emocionais ou mentais;

VII - em gestantes solteiras;

VIII - em gestantes que demonstrem rejeição, de imediato, à gestação, por problemas de âmbito familiar, social e conjugal.

Art. 5º O estabelecimento Médico-Hospitalar ou Posto de Saúde que identificar gestantes que se enquadrem nas hipóteses de gestação de risco social elencadas nos incisos do artigo 4º desta lei, deverá submeter a gestante à orientação de profissionais capacitados para orientar-lhe e fornecer-lhe tratamentos adequados ao caso concreto, fornecendo, sobretudo, orientações sobre os riscos que decorrem do aborto ilegal.

Parágrafo único. A orientação de que trata o 'caput' deste artigo deverá estender-se, sempre que possível, aos familiares da gestante.

Art. 6º Os estabelecimentos Médico-Hospitalares e os Postos de Saúde supramencionados no artigo 5º desta lei devem dispor de equipe interdisciplinar capacitada para o atendimento da gestante em situação de risco social, compreendendo:

I - Assistente Social;

II - Psicólogo(a);

III - Médico Ginecologista.

Parágrafo único. Na hipótese do estabelecimento Médico-Hospitalar e do Posto de Saúde não dispor de Assistente Social, deverão fazer o encaminhamento da gestante para estabelecimento local que disponha do serviço de Assistência Social.

Art. 7º Nenhuma gestante ou seu nascituro serão objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, serão punidos na forma da lei.

§ 1º É dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos da gestante e do nascituro.

§ 2º As obrigações previstas nesta Lei não excluem da prevenção outras decorrentes dos princípios por ela adotados.

Art. 8º A inobservância das normas de prevenção importará em responsabilidade à pessoa física ou jurídica infratoras, nos termos da lei.

Art. 9º Todo cidadão tem o dever de comunicar à autoridade competente qualquer forma de violação a esta Lei que tenha testemunhado ou de que tenha conhecimento.

Art. 10 Os casos de suspeita ou confirmação de violência ou maus tratos praticados contra a gestante e ao nascituro serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade competente.

Art. 11 O descumprimento das disposições desta Lei sujeitará o estabelecimento Pessoa Jurídica de Direito Privado às seguintes sanções, nessa ordem:

I - Advertência;

II - Multa de R\$ 10.000,00 (dez mil reais);

III - Interdição das atividades.

Art. 12 O descumprimento das disposições desta Lei sujeitará o agente infrator da Pessoa Jurídica de Direito Público às sanções decorrentes da improbidade administrativa.

Art. 13 O Ministério Público, com base no teor desta lei, poderá ajustar Termo de Conduta com os infratores, concedendo-lhes prazo para se adequar à lei, sem prejuízo das sanções supramencionadas nos incisos do artigo 11 e 12 desta lei.

Art. 14 As despesas com a execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 15 Esta Lei entrará em vigor 90 dias após a data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, 09 de dezembro de 2013. Às Comissões competentes."

RECEBIDO
Comissão de Constituição, Justiça
e Legislação Participativa
Em 24/02/14 às 15:00

RF

Gabriel S. M. Ribeiro
Técnico Administrativo
RF. 11.317

Ao Nobre Vereador / A Nobre Vereadora

Sandra Tadeu

Para Relatar.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e
Legislação Participativa.

Em 25/02/2014

Presidente

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

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DO PROCESSO LEGISLATIVO

EM 26/02/14 às 15:20 h

POR União

SAÍDA: 06/03/14 às 11:30 h ASS: [assinatura]

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DO PROCESSO LEGISLATIVO

EM 10/03/14 às 17 h

POR União

SAÍDA: 21/03/14 às 16 h ASS: União

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DO PROCESSO LEGISLATIVO

EM 26/05/14 às 15:50 h

POR União

SAÍDA: 03/06/14 às 10 h ASS: [assinatura]

Segue m juntado 5, nesta data documento(s).
o papel de informação rubricado 5 sob folha(s)
nº 58a 60 Em 25/06/15

Paulo Victor Freire [assinatura]
RF. 11.335



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 58 do Proc.

Nº 01-897 de 20 13

Paulo Victor Freire Ribeiro
RF 11.335 - SGP-12

PAR

1086/2015

pl0897-13

PARECER Nº **DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E**
LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0897/13.

Trata-se de projeto de lei, de autoria do nobre Vereador Rubens Calvo, que visa instituir o programa de orientação e esclarecimentos sobre as consequências no procedimento de interrupção terapêutica da gestação resultante de estupro quando realizados em hospitais que estejam sob a gestão da Secretaria Municipal de Saúde.

Na forma do Substitutivo ao final proposto, o projeto reúne condições para prosseguir em tramitação, consoante será demonstrado.

A proposta cuida de matéria de predominante interesse local sobre a qual cabe à comuna legislar, nos termos do art. 30, inciso I da Constituição Federal e art. 13, inciso I da Lei Orgânica do Município.

Por interesse local, segundo Dirley da Cunha, entende-se, *não aquele interesse exclusivo do Município, mas seu interesse predominante, que o afete de modo mais direto e imediato.* (in "Curso de Direito Constitucional", 2ª Ed., Salvador, Juspodivm, 2008, p. 841).

Dessa forma, se o que predomina são os interesses do Município, repercutindo a norma sobre necessidades imediatas da Comuna, como ocorre no presente caso, há que se reconhecer a competência legislativa da esfera municipal.

No tocante ao seu aspecto de fundo, a propositura, ao instituir programa de orientação e esclarecimentos sobre as consequências no procedimento de interrupção terapêutica da gestação resultante de estupro, versa sobre proteção e defesa da saúde, sobretudo da saúde psicológica da gestante, matéria de competência legislativa concorrente da União, dos Estados, do Distrito Federal e também dos Municípios, aos quais compete 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.

RELCOM

1125/2015



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0897-13

Folha nº 59 do Proc.

Nº 01-897 de 20 13

Paulo Victor Freire Ribeiro

RF 11.335 - SGP.13

Ademais, no que concerne à iniciativa do projeto legal, cumpre registrar que a Lei Orgânica do Município não mais prevê a iniciativa privativa ao Prefeito para apresentação de projetos de lei que versem sobre serviços públicos, como, aliás, não poderia deixar de ser, visto que tal previsão não encontrava respaldo na Constituição Federal.

A aprovação da proposta depende do voto favorável da maioria absoluta dos membros da Câmara, conforme art. 40, § 3º, inciso XII, da Lei Orgânica do Município.

Em vista do exposto, nos termos do substitutivo abaixo, somos

PELA LEGALIDADE.

SUBSTITUTIVO Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E
LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA AO PROJETO DE LEI Nº 0897/13.

Estabelece diretrizes para a instituição do Programa de orientação e esclarecimentos sobre as consequências no procedimento de interrupção terapêutica da gestação resultante de estupro, e dá outras providências.

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

Art. 1º O Poder Executivo, na implantação de Programa de orientação e esclarecimentos sobre as consequências no procedimento de interrupção terapêutica da gestação resultante de estupro, a ser realizado por equipes multiprofissionais especializadas, deverá atender às seguintes diretrizes:

I – prestação de informações detalhadas acerca do desenvolvimento do feto com a exibição de ilustrações do feto semana a semana;

II – explanação dos métodos cirúrgicos praticados na interrupção da gravidez resultante de estupro;

III – orientação sobre a probabilidade de efeitos colaterais físicos e psíquicos que a prática do aborto pode provocar na gestante;

IV – apresentação da possibilidade de adoção pós-parto, informando à gestante e aos seus representantes legais sobre programas de adoção que acolhem recém-nascidos;



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0897-13

Folha nº 60 do Proc.
Nº 01-897 de 20 13
Paulo Victor Freire Ribeiro
RF 11.335 - SGP.12

V – explanação da necessidade e objeto dos exames clínicos e laboratoriais que antecedem a interrupção da gravidez.

Parágrafo único. Caso a gestante decida levar adiante a gravidez, mas não queira manter o vínculo materno, a Unidade de Saúde Pública deverá comunicar o fato à Vara da Infância e da Juventude, com o objetivo de auxiliar a promoção da adoção do recém-nascido por famílias interessadas previamente cadastradas.

Art. 2º O Poder Executivo poderá, conforme a demanda ou critérios de conveniência e necessidade, firmar convênios e parcerias com instituições públicas ou privadas para promover o aprimoramento técnico do programa ora instituído.

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

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

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa. 24/04/13.

ARI FRIEDENBACH

CONTE LOPES

EDUARDO TUMA

MARCOS BELIZÁRIO
RUIRDO TEIXEIRA

ALFREDOINHO

ARSELINO TATYO

DAVID SOARES

GEORGE HATO

X SANDRA TADEU

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
DE 25/06/15
Pág. 91 Col. 4
Conferido [assinatura]

Paulo Victor Freire Ribeiro
RF 11.335 - SGP.12

RETIFICAÇÃO
PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
DE 26/06/15
Pág. 91 Col. 3ª
Conferido [assinatura]

Carmen Cristina Malavazzi
RF 11.197 - SGP.12

A Comissão de SAÚDE

Em 26/06/15
Carmen Cristina Malavazzi
RF. 11.197

RECEBIDO

Comissão de ~~SAÚDE~~, Promoção
Social, Trabalho e Mulher

Em 01.07.15 às 18h

[assinatura]
Assistente Parlamentar
Nice Rodrigues Ribeiro
RF.

Assessoria da Vereadora

Para relatar.
Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social,
Trabalho e Mulher
Em 30/06/2015

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

Segue m juntado 1, nesta data documento(s)
e papel de Informação rubricado — sob folha(s)
nº 61a 68 Em 02/02/16

Liliane Jun Ogura [assinatura]
RF. 11.095 - Técnico Administrativo

PL 897/13



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

*Falta a cópia do
Requerimento de Lei*

Folha nº 61 do

Processo nº 01-897/13

liliane
Liliane Jun Ogura
RF. 11.095 - SGP-12

São Paulo, 18 de novembro de 2015.

SGP 12- nº 624/2015

Senhor Prefeito,

CÓPIA

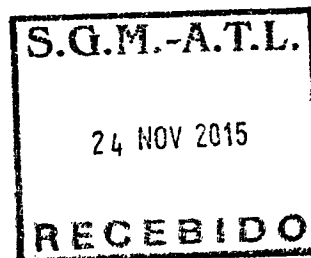
Em atenção ao **Requerimento da Douta Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher**, nos termos do art. 68 do Regimento Interno e nos termos do art. 32, § 2º, inciso III, da Lei Orgânica do Município, encaminho a Vossa Excelência o pedido de informações sobre o **Projeto de Lei nº 897/2013**, de autoria do Vereador Calvo, que "INSTITUI NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, "A OBRIGATORIEDADE DAS UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICA QUE ESTEJAM SOB A GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ESCLARECER AS GESTANTES SOBRE OS RISCOS E AS CONSEQUÊNCIAS DA INTERRUPÇÃO TERAPÊUTICA DA GESTAÇÃO (ABORTO) NO CASO DE GRAVIDEZ RESULTANTE DE ESTUPRO", E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS."

Valho-me da oportunidade para renovar a Vossa Excelência meus protestos de elevado apreço e distinta consideração.


Antonio Donato
Presidente

Anexo: cópia do Requerimento

Excelentíssimo Senhor
Fernando Haddad
DD. Prefeito da Cidade de São Paulo
Edifício Matarazzo
Nesta



Luciana Andréia dos Santos
Chefe de Seção II
RF: 794.875.1



Prefeitura do Município de São Paulo

São Paulo, 01 de fevereiro de 2016.

GABINETE DO PREFEITO

Ofício A. J. L. nº 39/16 - C

Ref.: Ofício SGP-12 nº 624/2015

DOCREC

97/2016

Folha nº 62 do

Processo nº 01-897/13

29/4
Liliane Jun Ogura
RF. 11.095 - SGP-12

Senhor Presidente

Em atenção ao pedido de subsídios da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, encaminho a essa Presidência cópia das informações prestadas pelas Secretarias Municipais da Saúde e de Política para as Mulheres acerca do Projeto de Lei nº 897/13, de autoria do Vereador Calvo, que visa obrigar as unidades de saúde municipais a esclarecer as gestantes sobre os riscos e consequências da interrupção terapêutica da gestação (aborto), nos casos de gravidez resultante de estupro.

Na oportunidade, renovo a essa Presidência meus protestos de apreço e consideração.

FRANCISCO MACENA DA SILVA
Secretário do Governo Municipal

Ao

Excelentíssimo Senhor

ANTONIO DONATO

Digníssimo Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

JAM/MNS/cgs
Resp 897-13

16:12 01/02/2016 012899 - Protocolo Legislativo - SGP-22

A Comissão de:

saúde

01/02/16

Antonio Isoldi Caleari

Supervisor - SGP. 22

RF 11.300

RECEBIDO

Comissão de Saúde, Promoção
Social, Trabalho e Mulher

Em 02/02/16 às 14h.

Agil

Liliane Jun Ogura
Técnico Administrativo
RF. 11.095

São Paulo, 07 de dezembro de 2015.

Folha nº 63 do

CÓPIA

Processo nº 01-897/13

Lilliane Jun Ogura
RF. 11.095 - SGP-12

Do Processo nº 2015-0.313.186-2

Interessado: Câmara Municipal de São Paulo.

Assunto: PL 897/13, de autoria do Vereador Calvo.

À Coordenação das Áreas Técnicas – SMS.G
Sra. Coordenadora – Dra. Iara Alves de Camargo

O Projeto de Lei nº 897/2013, de autoria do ilustre Vereador Calvo e seu substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação da Egrégia Câmara Municipal de São Paulo tem como proposta a de instituir no âmbito do Município de São Paulo “A obrigatoriedade das Unidades de Saúde Pública que estejam sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde esclarecer as gestantes sobre os riscos e as consequências da interrupção terapêutica da gestação (aborto) no caso de gravidez resultante de estupro”, e propõe uma série de procedimentos e diretrizes a serem observados pelas equipes multiprofissionais quando solicitado à interrupção da gravidez resultante de estupro. Após detalhada análise da proposta Legislativa e seu substitutivo, teceremos inicialmente algumas considerações conforme segue:

- 1) O Projeto de Lei nº 0897/2013 demonstra desconhecimento de que os Serviços Municipais de Referência à Atenção Integral a Pessoas Vítimas de Violência Sexual que acolhem as mulheres, adolescentes e meninas violentadas e também, aquelas que diante do ominoso diagnóstico de uma gestação resultante do estupro e solicitem a interrupção da gravidez prevista em Lei não tenham equipes experientes, especializadas e altamente capacitadas a proverem este complexo atendimento multidisciplinar.
- 2) A Secretaria Municipal de Saúde através de sua Área Técnica, juntamente com a Secretaria de Políticas para as Mulheres da Prefeitura Municipal de São Paulo, periodicamente realizam Seminários, Capacitações, Encontros e Reuniões Técnicas com os profissionais das Unidades de Saúde com objetivo da melhoria contínua na Atenção às Vítimas de Violência Sexual e Interrupção da Gravidez. Nestas Capacitações todos os aspectos de saúde envolvidos na atenção são abordados, tais como, tratamento das lesões físicas, do transtorno psicológico do estresse pós-traumático, as profilaxias de doenças sexualmente transmissíveis/HIV, inclusive os complexos aspectos psicológicos a serem observados na abordagem médica, psicossocial e de enfermagem à mulher vítima de violência sexual e daquelas que solicitam a interrupção legal da gravidez.
- 3) Os Serviços Municipais de Referência para a Interrupção da Gravidez Prevista em Lei, em razão da natureza e complexidade da questão seguem as Diretrizes e os passos obrigatórios elencados em Portarias Federais e nas Normas Técnicas dedicadas à Violência Sexual e Interrupção da Gravidez do Ministério da Saúde, bem como, muitos

serviços dispõem de Manuais Técnicos Assistenciais próprios para um adequado acolhimento, evitando uma revitimização por parte de agentes da saúde às Mulheres, Adolescentes e Meninas já profundamente traumatizadas, e nos casos de gestação decorrente de estupro com intenso e profundo sofrimento psicológico pela gestação não desejada e imposta pelo violador. Recentemente a Secretaria Municipal da Saúde lançou a Linha de Cuidados da Pessoa em Situação de Violência.

4) Quanto aos supostos “trabalhos científicos” que subsidiaram as justificativas do Projeto de Lei nº 0897/2013, cujas referências são sítios web de orientação religiosa e espiritualista, bem como, artigos publicados no “Jornal do Advogado”, “Agência de Notícias Zenit”, “Agência de Imprensa” (ACI) e a fábula/parábola do Prof. Menegatti, não são considerados Estudos Científicos, pois não apresentam metodologia científica, nem foram reconhecidos pela Comunidade Científica como tal. Podem quando muito serem considerados “Artigos de Opinião”, mas não provas científicas de que as mulheres após um aborto sofram depressão, tendências suicidas, abuso de drogas e álcool. O que certamente sabemos da literatura científica é de que a Violência Sexual, e esta sim, acarreta profundo e intenso sofrimento psíquico às mulheres vitimadas, podendo este transtorno do estresse pós-traumático se não adequadamente tratado tornar-se crônico e alguns estudos apontam um risco de 18% maior de tentativas de suicídio e suicídios em Mulheres com história prévia de Violência Sexual. Estes aspectos já provados pela Literatura Científica (p.ex.: Artigo de Revisão “Aspectos psicológicos de mulheres que sofrem violência sexual” - Flavia Bello Costa de Souzaa,c,*, Jefferson Drezettb,c, Alcina de Cássia Meirellesc e Denise Gimenez Ramosa – Reprod Clim.2013;27(3):98-103) demonstram claramente a gravidade, e complexidade dos aspectos médicos e psicossociais envolvidos no atendimento a estas vítimas, bem como, uma necessária abordagem técnica apropriada e específica, caso a caso, que a equipe multidisciplinar de saúde deve se atentar ao abordar estas vítimas, em particular as que solicitam a interrupção legal da gravidez.

5) Em relação aos aspectos psicológicos do aborto elencamos uma série de estudos científicos que estudaram o problema e chegaram a seguintes conclusões: “A reprodução e o exercício da sexualidade deveriam ser sempre desejados e planejados. E a decisão em relação ao que fazer diante de uma gestação não desejada ocorre em um momento solitário e doloroso para a mulher e para a sua família, o que geralmente acarreta inúmeras consequências dramáticas” (conforme nos ensinam: Pedroso D, Gomes EC, Drezett J, Adesse L, Silveira L, Mello MEV. História de mulheres em situação de violência e aborto previsto em lei. IPAS Brasil; 2008 [acesso em 02 abril 2010]. Disponível em: <http://www.ipas.org.br/arquivos/Biografia2008.pdf> / Pedroso D. Estudo de fatores relacionados ao aborto previsto em lei em situações de violência sexual. (dissertação de mestrado). São Paulo: Universidade de Santo Amaro; 2010.)

“O aborto só ocorre porque a gravidez é indesejada e somente as mulheres que tomam essa decisão sabem exatamente porque o fazem” (como explicam Faúndes A, Barzelatto J. O drama do aborto: em busca de um consenso. Campinas: Komedi; 2004. 304 p.)



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Prefeitura da Cidade de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

“As respostas emocionais ao aborto induzido legalmente são geralmente positivas. Os problemas emocionais que resultam do aborto são raros e menos frequentes do que

aqueles que surgem após o parto de uma gravidez indesejada. Estudos realizados nos últimos 25 anos apontam o aborto como um procedimento relativamente saudável no que diz respeito aos efeitos emocionais” (Adler NE, David HP, Major BN, Roth SH, Russo NF, Wyatt GE.Op.cit.).

“Há uma reação de alívio por parte das mulheres após o aborto e o mesmo não afeta desfavoravelmente a maioria das mulheres. Quase todas as mulheres assimilam a experiência do aborto entre seis meses e um ano após o procedimento” (Adler NE etc al., Op.cit. / Kero A, Högberg U, Lalos L. Wellbeing and mental growth: long-term effects of legal abortion. *Social Science & Medicine*. 2004;58:2229-2269. / Armsworth MW. Psychological response to abortion. *Journal of Counseling and Development*. 1991;69:377-379. / Dagg PKB. The psychological sequelae of therapeutic abortion – denied and completed. *American Journal of Psychiatric*. 1991;148(5):578-585. / Lazarus A. Psychiatric sequelae of legalized first trimester abortion. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynaecology*. 1985;4(3):140-150.)

“Questionadas após o aborto, mais de 98% das mulheres não apresentaram remorso e fariam a mesma escolha novamente sob as mesmas circunstâncias” (Dagg PKB. Op.cit.)

“E mais de 70% das mulheres expressaram desejo por uma criança no futuro” (Major B, Cozzarelli C, Cooper ML, Zubek J, Richards C, Wilhite M, Gramzow RH Psychological responses of women after first-trimester abortion. *Arc Gen Psychiatry*. 2000;57:777-784. / Torres A, Forrest JD. Why do women have abortions? *Family Planning Perspectives*. 1988;20(4):169-176.)

“Pode-se, ainda, afirmar que mulheres que abortaram não sofreram efeitos psicológicos adversos” (Russo NF, Zierk KL. Abortion, childbearing, and women’s well-being. *Professional Psychology: Research and Practice*. 1992;23(4):269-280. / Zabin LS, et al. When urban adolescents chose abortion: effects on education, psychological status, and subsequent pregnancy. *Family Planning Perspectives*. 1989;21(6):248-255.)

Aliás, a Associação Americana de Psicologia concluiu que: “o aborto legal não cria danos para a maioria das mulheres que optaram pelo procedimento. Lembre-se de que 21% das mulheres americanas realizam aborto, o que demonstra que, se houvesse severas reações emocionais em razão dessa prática, existiria uma epidemia de mulheres procurando tratamento psicológico, o que, na realidade, não acontece” (The emotional effects of induced abortion.Op.cit. / Cohen SA. Abortion and mental health: myths and realities. New York: Guttmacher Institute. 2006;9(3):8-16.)

Baseados nestes Estudos Científicos e os protocolos e normativas já existentes e seguidos pelos profissionais de saúde de SMS vemos como desnecessário este PL 897/13.

Ademais, podemos concluir de maneira convicta, de que se aprovado o Projeto de Lei 897/2013 com as diretrizes propostas em sua integralidade, certamente causará enormes

e irreparáveis danos psicológicos as Mulheres, Adolescentes e Meninas que diante de todo sofrimento e processo de decisão para a solicitação de interrupção da gravidez decorrente de um crime hediondo, o Estupro, deverão ainda serem obrigadas “a

visualizar ilustrações sobre desenvolvimento do feto semana a semana”. Esta Diretriz I, obrigaria aos profissionais de saúde a um comportamento anti-ético, e facilmente reprimível pelos Conselhos de Medicina, pois cremos ser esta proposta, um tratamento degradante e cruel. Consideramos esta, uma forma de tortura psicológica das mulheres que já vitimadas pelo crime, estão ainda, em momento extremamente delicado de decisão.

O Código de ética Médica em seu Capítulo I que trata dos Princípios Fundamentais diz: “II - O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.”

“VI - O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício. Jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade.”

Quanto as Diretrizes II, III, V temos a elencar já faz parte do processo de consentimento informado e esclarecido, as exaustivas explicações sobre os métodos medicamentosos e/ou cirúrgicos que poderão ser necessários para a interrupção da gravidez prevista em Lei, dos riscos e efeitos colaterais dos procedimentos de aborto, além dos necessários exames clínicos e laboratoriais de avaliação clínica e/ou ultrassonográfica.

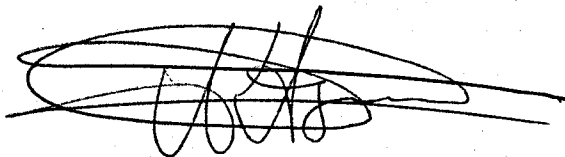
Quanto a Diretrizes IV, são oferecidas previamente pela equipe a possibilidade de manutenção da gravidez caso seja este o desejo da Mulher e quando menor de idade ou incapaz de seu representante legal, com continuidade do Pré-natal de forma acolhedora nos Serviços de SMS, inclusive com a possibilidade de doação do Recém-nascido após o nascimento. A Comunicação do fato à Vara de Infância e Juventude já faz parte dos procedimentos regularmente efetivados caso a adoção do RN após o nascimento seja a opção adotada pela Mulher.

Quanto ao aprimoramento técnico do programa por equipe externa, vemos como desnecessário, tendo em vista a capacitação técnica dos servidores públicos próprios da municipalidade.

Consideramos ainda a importância de se encaminhar este processo para a Secretaria de Políticas para as Mulheres, para que possam contribuir com um parecer.

Nestes termos, somos contrários ao PL 0897/13 e seu substitutivo.

Atenciosamente,



Adalberto Kiochi Aguei
Coordenador

Área Técnica de Saúde da Mulher-SMS-SP

DS L
Lilliane Jun Ogura

DE 11 095 8 97-12



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE
E ÁREAS TEMÁTICAS

Folha de informação nº 16

Do Processo 2015-0.313.186-2

CÓPIA

Ana Paula Sarkissian Barros
AGPP / Encarregada de Equipe II
RF 733.553.9.00

Interessado: Câmara Municipal de São Paulo

Assunto: PL 897/13, de autoria do Vereador Calvo.

À Assessoria Parlamentar de SMS

Dr. Euripedes Balsanufu Carvalho

Devolvemos o presente com as considerações da equipe da AT da Saúde da Mulher em fls. 14 e 15, por nós integralmente endossada.

Somos favoráveis ao VETO do PL em epígrafe, bem como a seu substitutivo, e destacamos como importante a sugestão contida no penúltimo parágrafo do despacho do Coordenador da AT supra, recomendando que o presente seja apreciado pela Secretaria de Políticas para as Mulheres desta Municipalidade.

São Paulo, 07 de dezembro de 2.015.

Iara Alves de Camargo
Iara Alves de Camargo
Coordenadora
Coordenação das Redes de Atenção
à Saúde e Áreas Temáticas

iacamargo@prefeitura.sp.gov.br

55 11 3397-2423

Rua General Jardim, 36 - 8º andar
01223-010 - Vila Buarque - São Paulo - SP



Lillane Jun Ogura

RF. 11.095 - SGP-12

**Assessoria Parlamentar - SMS.G**

Rua General Jardim, 36 - 2º andar - V. Buarque.

Telefone: 3397.2027

Folha de Informação nº 17

o Processo n.º 2015-0.313.186-2
o of. 17º GV nº 1743/15 em 29/12/2015

CÓPIAa)
Fábio Santapa Braga
RF: 60032612**INTERESSADO:** Câmara Municipal de São Paulo.

ASSUNTO: PL n.º 897/13, de autoria do Legislativo, que institui no âmbito do Município de São Paulo, "a obrigatoriedade das Unidades de Saúde Pública que estejam sob a gestão da SMS esclarecer as gestantes sobre os riscos e as consequências da interrupção terapêutica da gestação (aborto) no caso de gravidez resultante de estupro e dá outras providências". Pedido de subsídios.

A
Secretaria de Políticas para as Mulheres
Senhora Secretária

Em atenção ao sugerido em fl. 16, remetemos a V.S.^a, a fim de que o Projeto de Lei e o seu substituto sejam apreciados e fundamentados e, ainda, manifestar-se em eventuais encaminhamentos.

À vista de fluência de prazo legal para deliberação, rogo a devolução do mesmo, devidamente instruído em **CARÁTER DE PRIORIDADE**.

São Paulo, 05 de janeiro de 2016.

Euripedes Balsaneto Carvalho
Assessoria Parlamentar
SMS.G

Em 13/01/2016

14.18F
ANA MARIA IS *IS*
AGPP - R.F. 545.4573.

do PA nº 2015-0.313.186-2

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres
ASSUNTO : PL 897/2013 que propõe a obrigatoriedade das unidades de saúde pública em esclarecer as gestantes sobre o risco de aborto em caso de gravidez resultante de estupro – Vereador Rubens Calvo.

À SMS/ASSESSORIA PARLAMENTAR

Senhora Assessora,

CÓPIA

Diante do Ofício n. 1743/2015, encaminhado pela Assessoria Parlamentar da Secretaria Municipal da Saúde, a Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres vem se manifestar acerca do PL 897/2013, de autoria do Vereador Rubens Calvo, e de seu substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação da Câmara Municipal de São Paulo, que propõem a “obrigatoriedade das Unidades de Saúde Pública que estejam sobre a gestão da Secretaria Municipal de Saúde esclarecer as gestantes sobre os riscos e as consequências da interrupção terapêutica da gestação (aborto) no caso de gravidez resultante de estupro”.

A Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres, criada em 2013, tem, dentre suas funções, o papel de articular, formular e executar políticas públicas para as mulheres visando à promoção do acesso aos seus direitos e a sua autonomia.

Nossa Secretaria entende que o atendimento humanizado de todas as necessidades das mulheres vítimas da violência sexual, assim como o respeito as suas decisões sobre seus direitos sexuais e reprodutivos, são atribuições das três esferas das políticas públicas, por direito legal.

A Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres concorda integralmente com a manifestação de fls. 14 a 16 da Secretaria Municipal da Saúde, no sentido de ser favorável ao veto do PL 897/2013.

São Paulo, 13 de janeiro de 2016.

Dulcelina V Xavier
Dulcelina Vasconcelos Xavier

Secretária Adjunta da Secretaria de Políticas para as Mulheres



Secretaria Municipal da Saúde
Assessoria Parlamentar

R. General Jardim, 36 – 2º andar – CEP. 01223-010 – V.Buarque – SP

Do Processo de n.º 2015.0.313.186-2

CÓPIA

fl. 19 / Ba
FÍSIO S. BRAGA
RF 62032612

Interessado: Câmara Municipal de São Paulo.

Assunto: Projeto de Lei nº 897/13, de autoria do Legislativo, que “institui a obrigatoriedade das Unidades de Saúde Pública que estejam sob a gestão da SMS esclarecer as gestantes sobre os riscos e as consequências da interrupção terapêutica da gestação (aborto) no caso de gravidez resultante de estupro”. Pedido de Subsídios.

A
SGM/ATL
Senhora Assessora Especial

O Projeto de Lei, referenciado acima, como o substituto incorporado a este Projeto não podem prosperar. Desta forma, pronuncio pelo **VETO TOTAL**, conforme exposição abaixo.

Em atendimento ao solicitado por V. S.^a através da fl. 11, os órgãos competentes manifestaram de maneira concisa e objetiva, sendo que em **fls. 14-16** a Coordenação das Redes de Atenção à Saúde e Áreas Temáticas fundamentou com precisão sobre os trabalhos da SMS, cuja atuação das Áreas Técnicas em conjunto com a Secretaria de Políticas para as Mulheres da Prefeitura de São Paulo, visando ao aperfeiçoamento do profissional da Saúde no que diz respeito à melhoria contínua na Atenção às Vítimas de Violência Sexual e Interrupção da Gravidez; abordou também que a SMS segue as Diretrizes e os passos obrigatórios elencados em Portarias Federais e nas Normas Técnicas regidas pelo Ministério da Saúde; para dar maior consistência ao veto, a Área competente expôs trabalhos científicos reconhecidos pela Comunidade Científica, por apresentarem



Secretaria Municipal da Saúde
Assessoria Parlamentar

R. General Jardim, 36 – 2º andar – CEP. 01223-010 – V.Buarque – SP

Do Processo de n.º 2015.0.313.186-2

fl. 20/3a
FÁBIO S. BRAGA
RF 60031632

metodologia, e a refutar os indicados na justificativa do PL e ainda elucidou sobre os aspectos psicológicos causados na vítima, cujas lesões são dramáticas e paralelamente resultados positivos são aferidos pela opção do aborto.

Esta Pasta, para obter melhor aprofundamento ao Projeto de Lei, atendendo à determinação da Coordenação das Redes de Atenção à Saúde e Áreas Temáticas em fl. 16, remeteu-se a Secretaria de Políticas para as Mulheres desta Municipalidade, a qual em fl. 18 também acolheu a exposição em fls. 14-16 atribuindo veto ao r. Projeto de Lei supracitado.

Valho-me da oportunidade para renovar meus protestos de elevado apreço e distinta consideração.

CÓPIA

São Paulo, 14 de janeiro de 2016.


MARIANA NEUBERN DE SOUZA ALMEIDA
Chefe de Gabinete
SMS.G

S.G.M.-A.T.L.

21 JAN 2016

RECEBIDO

ARSP/MNSA/EBC/fsb

Segue juntado , nesta data documento(s)
e papel de Informação rubricado sob folha(s)
n° 70 Em 17 / 03 / 16

Vinícius Moreira do Nascimento
RF. 11.261 - SCP-12



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Fórmula nº 70

Processo nº 01-897/13

Vinicius Moreira de Nascimento
SF. 11.261 - SGP-12

PAR

PARECER Nº 304/2016

**DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL,
TRABALHO E MULHER SOBRE O PROJETO DE LEI 897/2013.**

O Projeto de Lei, de autoria do Nobre Vereador Calvo, dispõe sobre a instituição, no âmbito do Município de São Paulo, da obrigatoriedade das Unidades de Saúde Pública que estejam sob a gestão da Secretaria Municipal de Saúde esclarecer as gestantes sobre os riscos e as consequências da interrupção terapêutica da gestação (aborto) no caso de gravidez resultante de estupro, e dá outras providências.

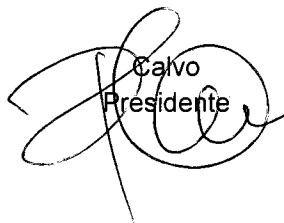
A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa exarou parecer pela **legalidade com apresentação de substitutivo**, com a finalidade de adequar o projeto à melhor técnica de elaboração legislativa, bem como e às normas constitucionais.

A presente proposição dispõe sobre a obrigatoriedade das Unidades de Saúde Pública, que estejam sob a gestão da Secretaria Municipal de Saúde, de esclarecer as gestantes sobre os riscos e as consequências da interrupção terapêutica da gestação (aborto) no caso de gravidez resultante de estupro.

De acordo com a justificativa do autor, o projeto em questão institui o programa orientação e esclarecimentos sobre as consequências no procedimento de interrupção terapêutica da gestação resultante de estupro às mulheres vitimadas, no âmbito do município de São Paulo.

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 Constituição, Justiça e Legislação Participativa.**

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


Calvo
Presidente

Wadih Mutran

Aníbal de Freitas

Vavá

Jamil Murad

Noemi Nonato

Patricia Bezerra - relatora

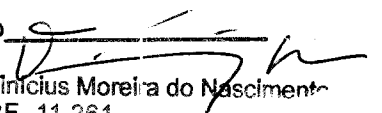
RELCOM
307/2016

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 18 / 03 / 16

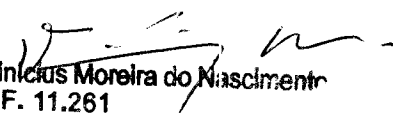
Pág. 103 Col. 3

Conferido


Vinicius Moreira do Nascimento
RF. 11.261

A Doute Comissão de
Finanças e Orçamento

Em: 04 / 05 / 16


Vinicius Moreira do Nascimento
RF. 11.261

RECEBIDO

Comissão de Finanças e Orçamento

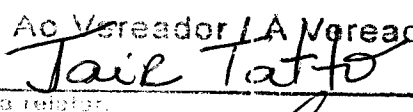
Em 04/05/16 às 12h33

RF


Carmen Cristina Malavazzi

RF 11.197 - SGP.12

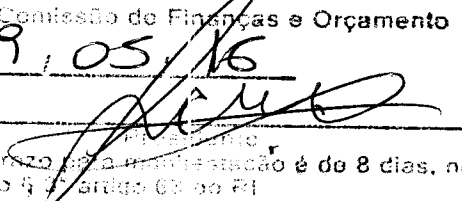
Ac Vereador / A Vereadora


Jail Tattoo

Para registrar

na Sala da Comissão de Finanças e Orçamento

em 09 / 05 / 16


O prazo para manifestação é de 8 dias, nos
termos do § 1º do artigo 63 do RI

Comissão de Finanças e Orçamento
Sala da Comissão de Finanças e Orçamento
nº 1 Em 20 / 10 / 16

Carmen Cristina Malavazzi
RF. 11.197 - SGP-12





**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 41 de
Processo nº 01-897/13
Carmen Cristina Malavazzi
RF. 11.197 - SGP-12 

PAR
1402/2016

**PARECER Nº DA COMISSÃO DE FINANÇAS E
ORÇAMENTO SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 897/2013**

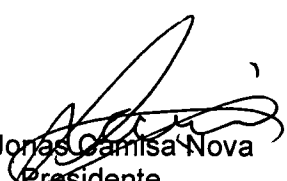
O presente projeto de lei, de autoria do nobre Vereador Calvo, visa instituir, no âmbito do Município de São Paulo, a obrigatoriedade das Unidades de Saúde Pública que estejam sob a gestão da Secretaria Municipal de Saúde esclarecer as gestantes sobre os riscos e as consequências da interrupção terapêutica da gestação (aborto) no caso de gravidez resultante de estupro.

A douta Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa apresentou parecer pela legalidade, com substitutivo para adaptar o projeto à melhor técnica de elaboração legislativa.

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

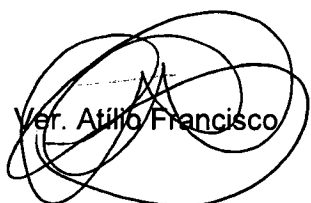
Favorável, portanto, é o parecer, nos termos do substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento, em 19/10/2016


Ver. Jones Camisa Nova
Presidente

Ver. Abou Anni

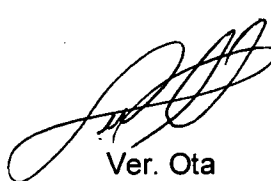
Ver. Adolfo Quintas


Ver. Atilio Francisco

Ver. Aurélio Nomura


Ver.ª Edir Sales


Ver. Jair Tatto
Relator


Ver. Ota


Ver. Ricardo Nunes

RELCOM
1435/2016

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
DE 20 / 10 / 2016
Pág. 128 Col. 4ª
Conferido _____

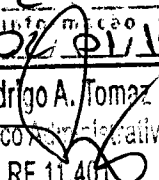

Carmen Cristina Malavazzi
RF 11.197 - SGP.12

À SGP 21

São Paulo 20 / 10 / 2016


Carmen Cristina Malavazzi
RF 11.197 - SGP.12

Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) rubricado(s)
sob nº(s) 72 e
folha de informação sob
nº 06.01.18


Rodrigo A. Tomaz
Técnico Administrativo
RF 11.401



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

do processo nº 01-0897 de 2013.

Papel para informação, rubricado como folha nº 72

02/01/2017 (a)

Rodrigo Abílio Tomaz
RF 0.401

À SGP - 33

Sr. Supervisor,

Encaminho os presentes autos para arquivamento em
face ao disposto no Art.275 do Regimento Interno da C.M.S.P.

02/01/2017

Rodrigo Abílio Tomaz
RF 11.401
Técnico Administrativo
SGP.21

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL

Proc. encerrado com 72 fls.

Arquivado em 05/01/2017

O Func.º

117957

CIRO SOL PAVAN MONTAUT
Técnico Administrativo
RF: 11.329