

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 6.567, DE 2013

APENSADOS: PL Nº 5.304/2013, PL Nº 5.656/2013, PL Nº 6.062/2013, PL Nº 6.888/2013, PL Nº 7.277/2014, PL Nº 7.633/2014, PL Nº 3.455/2015, PL Nº 3.465/2015, PL Nº 3.569/2015, PL Nº 4.126/2015, PL Nº 4.662/2016, PL Nº 4.996/2016, PL Nº 7.867/2017, PL Nº 8.219/2017, PL Nº 9.372/2017, PL Nº 9.749, DE 2018, PL Nº 10.209/2018 E PL Nº 10.987, DE 2018

Altera o art. 19-J da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", para incluir a obrigatoriedade de obediência às diretrizes e orientações técnicas e o oferecimento de condições que possibilitem a ocorrência do parto humanizado nos estabelecimentos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).

Autor: SENADO FEDERAL - GIM ARGELLO

Relator: Deputado LINCOLN PORTELA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 6.567, de 2013, oriundo do Senado Federal (autor Senador Gim Argello), visa alterar a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências (Lei Orgânica da Saúde), para obrigar serviços da rede própria ou conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS) a realizarem partos humanizados, obedecendo às diretrizes e orientações técnicas nesse sentido. A iniciativa permite, ainda, a presença junto à parturiente de um acompanhante de sua escolha durante trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

A justificação aponta que as diretrizes traçadas por normas infra legais sobre humanização do parto como o Manual **Pré-natal e Puerpério – Atenção Qualificada e Humanizada** não são obedecidas. Considera imperativo insculpi-las no texto da lei.

O PL nº 6.567, de 2013, conta com dezoito proposições apensadas, a saber:

- PL nº 5.304, de 2013, do Deputado Vanderlei Siraque, altera as Leis 8.080, de 1990, a Lei Orgânica da Saúde e 9.656, de 1998, que trata de planos e seguros privados de assistência à saúde, para permitir, além do acompanhante no trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, a participação de uma doula, com despesas cobertas.

- PL nº 5.656, de 2013, do Deputado Esperidião Amin, altera o Capítulo VII da Lei nº 8.080, de 1990. Permite a presença do acompanhante também durante o pré-natal, devendo as unidades de saúde informar gestantes e parturientes deste direito. O descumprimento será penalizado como infração sanitária.

- PL nº 6.062, de 2013, do Deputado Fernando Francischini, que altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que “dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde” para obriga os planos e seguros privados de saúde a garantir a disponibilidade do médico que acompanhou o pré-natal para a realização do parto sem cobrança adicional.

- PL nº 6.888, de 2013, do Deputado Antônio Bulhões, altera o Estatuto da Criança e do Adolescente. Acresce incisos ao art. 10, para determinar que a gestante e a parturiente recebam orientação comprovada por documento sobre o direito ao atendimento humanizado e de qualidade. As informações devem ser amplamente divulgadas pelos estabelecimentos de saúde, juntamente com a indicação de instâncias para onde encaminhar denúncias.

- PL nº 7.277, de 2014, do Deputado Marco Tebaldi, que “dispõe sobre obrigatoriedade dos planos e seguros privados de assistência à saúde, a realização de todos os procedimentos obstétricos, e dá outras providências”. Determina que planos e seguros privados de saúde assegurem a realização de todos os procedimentos obstétricos pelo médico responsável pelo acompanhamento pré-natal sem ônus para o usuário. O descumprimento sujeita às penas estabelecidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar. Fica a cargo das empresas remunerar os profissionais pelas chamadas “taxas de disponibilidade”.

- PL nº 7.633, de 2014, do Deputado Jean Wyllys, que “dispõe sobre a humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal e dá outras providências”. A proposta, além de enfatizar a importância do cumprimento de leis e diretrizes de humanização, aborda questões de violência obstétrica, caracterizando atitudes que podem ser consideradas como tal, inclusive a realização de parto cirúrgico sem indicação precisa. Resgata diretrizes de boas práticas para o parto e nascimento. Aborda os direitos da criança e do acompanhante e os aspectos de formação dos profissionais de saúde na perspectiva humanizada. Garante o respeito aos direitos reprodutivos e à plena informação das pessoas e determina a divulgação por meio de cartazes em instituições de saúde. Estende os direitos mencionados a mulheres em processo de abortamento. Trata ainda da redução dos índices de partos cesarianos e cria Comissão nas três esferas para o monitoramento. Enfatiza a importância da elaboração do Plano de Parto.

- PL nº 3.455, de 2015, do Deputado Décio Lima, que “altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990”, para permitir a presença de um acompanhante e uma doula durante todo o trabalho de parto e pós-parto imediato. Proíbe que a doula realize ato de competência do médico ou dos enfermeiros.

- PL nº 3.465, de 2015, do Deputado Kaio Maniçoba, que “altera a Lei nº 8.080/1990, para proibir a discriminação de sexo do acompanhante da parturiente”.

- PL nº 3.569, de 2015, do Deputado Luciano Ducci, que “acresce inciso ao art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para inserir o princípio da humanização da atenção à saúde entre os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS”. O acréscimo proposto é o inciso XIV ao art. 7º, que trata das diretrizes, enfatizando a “humanização das ações de atenção à saúde em todos os níveis. ”

- PL nº 4.126, de 2015, do Deputado Felipe Bornier, que “normatiza o direito ao parto humanizado na rede pública de saúde e dá outras providências”. Em primeiro lugar, caracteriza a assistência humanizada ao parto em unidades públicas de saúde e enumera seus princípios. Considera como humanizado o parto que segue as determinações da Organização Mundial da Saúde ou organismos semelhantes. Obriga a adoção de documento que intitula “Controle Individual de Parto” e determina ao Ministério da Saúde elaborar e atualizar protocolos, além de divulgá-los para profissionais e escolas da área. Exige ainda justificção escrita para a realização de procedimento desnecessário ou prejudicial, sem evidência científica

ou suscetível de trazer danos para a saúde da gestante, parturiente ou nascituro. Determina que o Ministério da Saúde regule o parto domiciliar.

- PL nº 4.662, de 2016, da Deputada Ângela Albino, que “altera as Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e nº 9.656, de 3 de junho de 1998”. Permite a presença de acompanhante e doula no trabalho de parto, parto e pós-parto em unidades do Sistema Único de Saúde. Obriga planos e seguros privados de saúde a cobrirem a presença de acompanhante e doula ao mesmo tempo.

- PL nº 4.996, de 2016, do Senado Federal, da Senadora Ana Amélia, que “acrescenta inciso XIV ao art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para dispor sobre a humanização das relações e dos processos de atenção e gestão em saúde, e estabelece o direito do usuário a acompanhante durante o atendimento ou a internação nos serviços de saúde e a visita aberta na internação”. Permite, em instituições públicas e privadas, o acompanhamento por pessoa da escolha do paciente, qualquer que seja o tipo de interação com serviços de saúde, que devem assegurar condições para sua permanência. Conceitua visita aberta como a que tem horário ampliado de modo a permitir que a convivência social e familiar seja mantida.

- PL nº 7.867, de 2017, da Deputada Jô Moraes, que “dispõe sobre medidas de proteção contra a violência obstétrica e de divulgação de boas práticas para a atenção à gravidez, parto, nascimento, abortamento e puerpério”. Determina a elaboração do Plano de Parto, elenca ações consideradas como violência obstétrica, ofensa verbal ou física, e obriga sua divulgação em cartazes informando instâncias para encaminhar denúncias.

- PL nº 8.219, de 2017, do Deputado Francisco Floriano, que “dispõe sobre a violência obstétrica praticada por médicos e/ou profissionais de saúde contra mulheres em trabalho de parto ou logo após”. Conceitua violência obstétrica como “imposição de intervenções danosas à integridade física e psicológica das mulheres nas instituições e por profissionais em que são atendidas, bem como o desrespeito à sua autonomia”. Descreve essas intervenções e prevê penas de detenção e multa, inclusive para a realização desnecessária de episiotomia.

- PL nº 9.372, de 2017, do Deputado Angelim, que “autoriza o Poder Executivo a instituir cursos de humanização no atendimento às gestantes”. Os cursos, destinados a proporcionar melhores condições no auxílio das pacientes e

reduzir as ocorrências incongruentes entre o profissional e a gestante, serão vinculados às graduações em Medicina e em Enfermagem, na Especialização e Residência em Obstetrícia.

- PL nº 9.749, de 2018, do Deputado Rômulo Gouveia, que “altera a Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, que “dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências” para permitir à gestante e à parturiente o acompanhamento por uma pessoa de sua preferência e uma enfermeira obstétrica autônoma durante o período do pré-natal, do trabalho de parto e do pós-parto imediato”.

- PL nº 10.209, de 2018, do Deputado Marco Antônio Cabral, que “dispõe sobre o acesso ao uso de anestésias peridural e raquidiana nos partos realizados pelo Sistema Único de Saúde”, segundo o qual toda gestante ou parturiente que realizar o parto pelo Sistema Único de Saúde poderá requerer o uso de anestesia peridural ou raquidiana durante o trabalho de parto, independentemente do tipo de parto que desejar.

- PL nº 10.987, de 2018, do Deputado Carlos Henrique Gaguim, que “autoriza o Poder Executivo a instituir cursos de humanização no atendimento às gestantes”, idêntico ao PL nº 9.372, de 2017.

A matéria foi distribuída a esta Comissão de Educação (CE), à Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher (CMULHER), à Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), para exame do mérito, e à Comissão de Constituição, Justiça e de Cidadania (CCJC), para exame da juridicidade e constitucionalidade, e está sujeita apreciação conclusiva pelas comissões.

O regime de tramitação é o de prioridade, nos termos do art. 151, II, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados RICD.

Nesta Comissão de Educação, não foram apresentadas emendas às proposições no prazo regimental.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

As propostas reúnem diversos aspectos da humanização no atendimento à saúde das pessoas, sendo que a maior parte enfoca de modo particular as

gestantes e parturientes e o período de gestação, parto e puerpério. Tratam, assim, de explicitar direitos básicos dos pacientes que procuram unidades de saúde, ou seja, receber atenção respeitosa, ética, qualificada em toda e qualquer circunstância. Em termos de resguardar prerrogativas evidentes das pessoas, inclusive crianças e mulheres, as iniciativas merecem nosso total apoio.

A proposição principal e a grande maioria das apensadas tratam de matéria eminentemente da área da saúde, sobre os quais não cabe a esta Comissão de Educação manifestar-se. Apenas três iniciativas tangenciam pontos referentes à área da educação, quais sejam os aspectos relativos à formação e qualificação dos profissionais da saúde na perspectiva humanizada, são elas o PL nº 7.633, de 2014, o PL nº 9.372, de 2017 e o PL nº 10.987, de 2018.

Indispensável ressaltar a relevância da formação dos profissionais da saúde na perspectiva humanizada. Transformar o modelo de atenção à gestante, à parturiente e ao neonato, predominante nos serviços de saúde e hospitais do País, de modo a assegurar os direitos da mulher e do recém-nascido e a dispensar-lhes os cuidados condizentes com os avanços da ciência e da tecnologia e com os princípios humanísticos e éticos, implica profunda e abrangente mudança de perspectiva e dos métodos e técnicas na formação médica e de enfermagem. De outra forma, os médicos e enfermeiros, os professores, os técnicos e os alunos continuarão a praticar procedimentos desatualizados e invasivos, maltratando as mulheres e os bebês, muitas vezes até por ignorância ou aprendizagem distorcida ou deficiente.

Às autoridades educacionais cabe, portanto, cuidar para que os cursos técnicos, de graduação e as residências da área de saúde sejam instruídos no sentido de proporcionar formação e práticas sintonizadas com os princípios da assistência e atendimento humanizados não apenas à mulher e ao neonato, mas a todas as pessoas. Ressalta-se, ainda, a importância da boa interlocução entre os serviços de saúde e as instituições de ensino formadoras do pessoal que trabalha ou trabalhará nas unidades públicas e privadas do Sistema de Saúde. Em particular, o bom entendimento entre o Ministérios da Saúde e da Educação, para que se assegure o monitoramento periódico das salas de aula e dos serviços de saúde e hospitais-escola, de forma que os preceitos contemporâneos de humanização da medicina sejam observados e praticados cotidianamente por professores, preceptores, técnicos da área da saúde e também pelos estudantes.

Antes de ser distribuída a esta Comissão de Educação, a matéria encontrava-se na Comissão de Seguridade Social e Família, onde chegou a receber pareceres das Deputadas Carmen Zanotto e Shéridan, com substitutivo, quando foi determinada nova tramitação, com distribuição, pela ordem, para esta Comissão de Educação, Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, Comissão de Seguridade Social e Família e Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Como enfatizamos anteriormente, cabe a esta Comissão de Educação manifestar-se tão somente acerca dos aspectos educacionais das proposições. Porém, dada a relevância da matéria para garantir o tratamento humanizado nos contatos das pessoas com os estabelecimentos de saúde e assegurar o adequado seguimento às proposições, com a devida apreciação pelas Comissões de mérito, optamos por adotar o último substitutivo apresentado na Comissão de Seguridade Social e Saúde, da Deputada Shéridan, apenas com alguns reparos no tocante aos aspectos educacionais e na técnica legislativa.

Dessa maneira, o voto é pela aprovação do PL nº 6.567, de 2013 e de todos os projetos de lei a ele apensados, PL nº 5.304/2013, PL nº 5.656/2013, PL nº 6.062/2013, PL nº 6.888/2013, PL nº 7.277/2014, PL nº 7.633/2014, PL nº 3.455/2015, PL nº 3.465/2015, PL nº 3.569/2015, PL nº 4.126/2015, PL nº 4.662/2016, PL nº 4.996/2016, PL nº 7.867/2017, PL nº 8.219/2017, PL nº 9.372/2017, PL nº 9.749, de 2018, PL nº 10.209/2018 e PL nº 10.987, de 2018, na forma do substitutivo em anexo.

Sala da Comissão, em de de 2019.

Deputado LINCOLN PORTELA
Relator

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 6.567, DE 2013

APENSADOS: PL Nº 5.304/2013, PL Nº 5.656/2013, PL Nº 6.062/2013, PL Nº 6.888/2013, PL Nº 7.277/2014, PL Nº 7.633/2014, PL Nº 3.455/2015, PL Nº 3.465/2015, PL Nº 3.569/2015, PL Nº 4.126/2015, PL Nº 4.662/2016, PL Nº 4.996/2016, PL Nº 7.867/2017, PL Nº 8.219/2017, PL Nº 9.372/2017, PL Nº 9.749, DE 2018, PL Nº 10.209/2018 E PL Nº 10.987, DE 2018

Altera as Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e 9.656, de 3 junho de 1998, para determinar a humanização das ações de saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera as Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”; nº 8.069, de 3 de junho de 1990, que “dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências”; e nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que “dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde”, para determinar a humanização das ações de saúde.

Art. 2º O art. 7º da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XV:

“Art. 7º.....

XV – humanização das ações de atenção à saúde em todos os níveis e na formação profissional.” (NR)

Art. 3º O título do capítulo VII da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“DO SUBSISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DURANTE O PRÉ-NATAL, TRABALHO DE PARTO, PARTO E PÓS-PARTO IMEDIATO”. (NR)

Art. 4º O caput do art. 19-J da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 19-J. Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à gestante e parturiente e puérpera, de um acompanhante e de uma doula durante todo o período de pré-natal, trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, quando assim permitirem as condições de segurança assistencial, vedada a discriminação de sexo.” (NR)

Art. 5º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida dos seguintes arts. 43-A e 43-B:

“Art. 43-A. Os serviços de saúde públicos e privados devem proporcionar condições adequadas para permitir o acompanhamento em tempo integral durante o período de atendimento ou internação, de acordo com as normas regulamentadoras.

§ 1º O acompanhante será pessoa de livre escolha do usuário, assegurada a possibilidade de revezamento.

§ 2º A impossibilidade de cumprimento das disposições deve ser devidamente justificada em prontuário, com cópia para acompanhantes ou visitantes cujo direito tiver sido negado. (NR)

Art. 43-B. As unidades de internação e serviços congêneres devem assegurar visita aberta e diária, admitida a possibilidade de revezamento dos visitantes, de acordo com as normas regulamentadoras.” (NR)

Art. 6º O § 6º do art. 8º da Lei 8.069, de 13 de julho 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 8º.....

§ 6º A gestante, parturiente e puérpera têm direito a um acompanhante de sua preferência e de uma doula durante o período do pré-natal, do trabalho de parto e do pós-parto imediato, quando assim permitirem as condições de segurança assistencial, vedada a discriminação de sexo.” (NR)

Art. 7º O art. 10 da Lei nº8.069, de 13 de julho 1990, passa a vigorar acrescido dos seguintes incisos:

“Art. 10.....

VII – garantir atendimento humanizado à gestante, parturiente e puérpera;

VIII - divulgar amplamente o direito ao atendimento humanizado e instâncias para encaminhamento de denúncias;

IX – manter, em local visível de suas dependências, aviso informando sobre o direito estabelecido no § 6º do art. 8º e sobre instâncias para encaminhamento de denúncias.”
(NR)

Art. 8º O inciso III do artigo 12, da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido da seguinte alínea:

“Art. 12

c) cobertura obrigatória do parto normal com participação de um acompanhante e de uma doula.” (NR)

Art. 9º Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação.

Sala das Sessões, de abril de 2019.

Lincoln Portela
Deputado Federal
PR-MG