



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 591, DE 2023

(Da Sra. Juliana Cardoso)

“Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir a implantação e ampliação em todo território nacional do programa Centro de Parto Normal -Casa de Parto, para o atendimento à mulher no período gravídico-puerperal, e dá outras providências, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.”

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-4126/2015.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

PROJETO DE LEI Nº ,de 2023.**(Da Sra. Deputada Juliana Cardoso)**

“Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir a implantação e ampliação em todo território nacional do programa Centro de Parto Normal -Casa de Parto, para o atendimento à mulher no período gravídico-puerperal, e dá outras providências, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.”

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 para incluir as diretrizes para garantir a implantação e ampliação em todo território nacional o programa Centro de Parto Normal -Casa de Parto, para o atendimento à mulher no período gravídico-puerperal, e dá outras providências, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo único: cada município deverá contar no mínimo com 1 (um) Centro de Parto Normal -Casa de Parto.

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

§ 1º. O Centro de Parto Normal - Casa de Parto poderá atuar física e funcionalmente integrado a um estabelecimento assistencial de saúde unidade intrahospitalar ou como estabelecimento autônomo unidade isolada.

§ 2º. Este programa será inserido no atendimento do Sistema das Redes Municipais, o qual promoverá recursos materiais e humanos compatíveis para prestar assistência, conforme disposto na normatização federal sobre o tema.

Art. 3º O Programa de Parto Normal - Casa de Parto consiste na observância das seguintes diretrizes:

I - desenvolver atividades educativas e de humanização, visando à preparação das gestantes para o plano de parto nos Centro de Parto Normal - Casa de Parto e da amamentação do recém-nascido - RN;

II - acolher as gestantes e avaliar as condições de saúde materna;

III - permitir a presença de acompanhante;



IV - avaliar a vitalidade fetal pela realização de partograma e de exames complementares;

V - garantir a assistência ao parto normal, respeitando a individualidade da parturiente;

VI - garantir a assistência ao RN normal;

VII - garantir a assistência imediata ao RN em situações eventuais de risco, devendo para tal, dispor de profissionais capacitados para prestar manobras básicas de ressuscitação, segundo protocolos clínicos estabelecidos pela Associação Brasileira de Pediatria;

VIII- garantir a imediata remoção da gestante, nos casos eventuais de risco ou intercorrências do parto, em unidades de transporte adequadas.

IX- garantir a imediata remoção dos Recém Nascidos de risco para serviços de referência, em unidades de transporte adequadas.

X- acompanhar e monitorar o puerpério, por um período mínimo de 10 dias (puerpério mediato);

XI- desenvolver ações conjuntas com as Unidades de Saúde de referência e com o programa de Saúde da Família.

Art. 4º Caberá as Secretarias de Saúde de cada Município garantir a implantação de Centros de Parto Normal – Casa de Parto inseridos nos sistemas municipal de saúde e de acordo com as prioridades de organização da assistência à gestação e ao parto, no âmbito do SUS.

Parágrafo único: As Secretarias de Saúde de cada Município deverão estabelecer rotinas de acompanhamento, supervisão e controle que garantam o cumprimento dos objetivos deste programa, em promover a humanização e a qualidade do atendimento à mulher na assistência ao parto.

Art. 5º As características físicas, equipamentos e recursos humanos do Centro de Parto Normal – Casa de Parto deverão obedecer à legislação federal sobre o tema.

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

JUSTIFICAÇÃO

Com efeito, o artigo 30 da Carta Magna permite a edição de leis sempre que a questão social envolva, também, algum interesse local, como é o caso em comento, que trata de tema ligado à proteção e defesa da saúde, entretanto os dados atuais mostram que os números de Centro de Parto Normal- Casa de Parto no território Nacional é ínfimo diante do numero de nascimentos.



O Brasil realiza quase 4 (quatro) vezes mais cesáreas do que os 15% considerados aceitáveis pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Por outro lado, faltam casas de parto normal no Sistema Único de Saúde (SUS). Em todo o território nacional, **existem apenas 18 delas** em funcionamento- O dado é do Cadastro Nacional de Estabelecimentos da Saúde (CNES).

Instituídas legalmente no Brasil em 1999 (portaria nº 985), as casas de parto são um refúgio para mulheres que procuram parir com acolhimento sem abrir mão da segurança. Oficialmente chamadas de Centros de Parto Normal (CPN) perihospitalares, são unidades de saúde abertas 24 horas e que acompanham a gestante do pré-natal ao pós-nascimento. Também precisam estar distantes a no máximo 20 minutos de um hospital de referência e ter uma ambulância disponível o tempo todo para o caso de ser necessário o socorro médico.

Vale dizer, ademais, que a matéria atinente à proteção e defesa da saúde é de competência legislativa concorrente da União, dos Estados, do Distrito Federal e também dos Municípios, estes para "suplementar a legislação federal e estadual no que couber", dentro dos limites do predominante interesse local (artigos 24, XII, e 30, 11, Constituição Federal).

Então, por que há tão poucas casas de parto no Brasil? Uma conclusão não totalmente óbvia: esse descaso demonstra que a política pública brasileira para maternidade se coloca não apenas a favor de procedimentos invasivos como contra a autonomia da mulher.

Segundo Juliana do Carmo, enfermeira obstétrica e presidenta da Associação Brasileira de Obstetrizes e Enfermeiros Obstetras (Abenfo MG) a briga por mercado de trabalho entre médicos e enfermeiros inibe a instalação desses serviços. Isso por que não é necessário ter um médico nas casas de parto. Por serem destinadas a mulheres que no pré-natal demonstraram elegíveis ao parto normal ou natural, o nascimento pode ser realizado sob a supervisão de um profissional da Enfermagem, um assistente e uma doula.

Embora a liberdade e os protocolos mais flexíveis estejam entre as principais vantagens de uma casa de parto, esses locais precisam seguir regras para continuar funcionando e atendendo com segurança. "Alguns protocolos são mantido e de forma bem rígidas, como a ausculta fetal, por exemplo [avaliação frequente dos batimentos cardíacos do bebê durante o trabalho de parto]. Na maioria das vezes se consegue conciliar tudo isso com a autonomia e as preferências da mulher, como a escolha da posição que for mais confortável para a avaliação, que pode ser feita até dentro da banheira.

As casas devem atender ainda a uma série de normativas da Vigilância Sanitária – que varia de acordo com o estado –, ter alvará de funcionamento e apresentar protocolos bem definidos de atendimento às autoridades públicas de saúde [como a Anvisa, o Conselho de Enfermagem, a Secretaria Municipal de Saúde e o



Ministério da Saúde]. Os estabelecimentos também contam com estrutura e equipamentos para os primeiros cuidados com a mãe e o bebê, em caso de emergência. “Temos um espaço familiar, aconchegante, mas com todas as medicações e equipamentos necessários para dar os primeiros passos no atendimento de uma emergência”

Esses estabelecimentos atendem mulheres com gravidez de risco habitual e, portanto, mãe e bebê precisam estar com exames em dia e marcadores, como tamanho da criança, quantidade de líquido amniótico e pressão arterial, saudáveis.

Por isso, o nascimento não pode ocorrer numa casa de parto quando: A mãe tem qualquer doença que aumente o risco do parto, como hipertensão, anemia, diabetes, doenças autoimunes ou cardiopatias; ou o bebê tem baixo peso ou crescimento restrito, alterações de Placenta e líquido amniótico devem ser considerados normais; tampouco se o parto acontece fora do tempo, prematuro, antes de 37 semanas, ou depois de 42 semanas. Fonte: <https://www.uol.com.br/universa/colunas/mulherias/2021/01/15/por-que-ha- apenas-18-casas-de-parto-no-sus-doulas-explicam-o-motivo.htm?cmpid=copiaecola>.

Como visto até aqui, as vantagens para as mulheres e para os bebês são inúmeras quando o parto é realizado em uma casa de parto e não no hospital, que por sua vez teriam mais vagas para conseguirem dar um atendimento mais assertivo e rápido nos casos de alto risco que necessitem hospitalização.

Diante do exposto, e considerando relevância da presente proposta, contamos com o apoio das deputadas e deputados para a aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das sessões, 17 de fevereiro de 2023.

JULIANA CARDOSO

Deputada Federal PT/SP



LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEGISLAÇÃO	ENDEREÇO ELETRÔNICO
LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1990-09-19;8080

FIM DO DOCUMENTO