

LEI Nº 7.750, DE 14 DE MARÇO DE 2022

Dispõe sobre assistência humanizada, antirracista e não transfóbica; estabelece medidas sobre o direito a ter uma doula durante o parto, nos períodos de pré-parto, pós-parto e em situação de abortamento; garantia do direito de se manifestar através de seu plano individual de parto durante o período de gestação e parto; institui mecanismos para coibir a violência obstétrica no estado do Piauí. ()*

O PRESIDENTE DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO PIAUÍ, Faço saber que o Poder Legislativo aprovou e eu, **THEMÍSTOCLES DE SAMPAIO PEREIRA FILHO**, Presidente da Assembleia Legislativa, nos termos do § 7º, do art. 78, da Constituição Estadual, **PROMULGO** a seguinte Lei:

TÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º A presente Lei tem por objeto dispor sobre a assistência humanizada, antirracista e não transfóbica, onde estabelece medidas sobre o direito da mulher a ter uma Doula de sua escolha durante o parto, nos períodos pré-parto, pós-parto e em situação de abortamento e garante à mulher o direito de se manifestar através de seu Plano Individual de Parto durante o período de gestação e parto; instituir mecanismos para coibir a violência obstétrica contra a mulher no Estado do Piauí, nos termos da Constituição Federal de 1988, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Violência contra a Mulher, da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher e de outros tratados internacionais ratificados pela República Federativa do Brasil.

Parágrafo único. As pessoas enunciadas neste artigo independem da identidade de gênero e orientação sexual.

Art. 2º Toda pessoa, independentemente de classe, raça, etnia, identidade de gênero, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe assegurado seu direito de controle e decisão, de forma livre e responsável, sobre questões relacionadas à sexualidade, incluindo-se a saúde sexual e reprodutiva, livre de coerção, discriminação e violência.

TÍTULO II DA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 3º Fica assegurado o direito à mulher de receber assistência humanizada no pré-natal, durante o parto, pós-parto e em situação de abortamento no âmbito do Estado do Piauí.

Art. 4º Para os efeitos desta Lei é considerada assistência humanizada ao parto, o atendimento

que:

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

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

III - 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;

IV - garantir à gestante e parturiente o direito a ter uma Doula durante o parto, nos períodos pré-parto, pós-parto e em situação de abortamento;

V - garantir à mulher o direito de se manifestar através de seu Plano Individual de Parto durante o período de gestação e parto.

Art. 5º São direitos da gestante e da parturiente:

I - avaliação do risco gestacional durante o pré-natal, reavaliado a cada contato com o sistema ou equipe de saúde;

II - o contato cutâneo, direto e precoce com o filho e apoio na amamentação na primeira hora após o parto, salvo nos casos não recomendados pelas condições clínicas;

III - tratamento individualizado e personalizado;

IV - preservação de sua intimidade;

V - respeito às suas crenças e cultura;

VI - o parto humanizado, respeitadas as fases biológica e psicológica do nascimento, garantindo que a gestante participe do processo de decisão acerca de qual modalidade de parto atende melhor às suas convicções, aos seus valores e às suas crenças;

VII - escolher se o parto normal será hospitalar, domiciliar, de cócoras, deitada, na banheira, com ou sem aplicação de anestesia;

VIII - respeito à sua identidade de gênero e orientação sexual;

IX - indicar a Doula, voluntária ou não, durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, nas maternidades e hospitais, públicos e privados, no Estado do Piauí;

X - elaborar seu Plano Individual de Parto durante o período de gestação, assistida(o) por um médico(a) ou enfermeiro(a) obstetra.

§ 1º O parto humanizado mencionado no inciso VI deste artigo é aquele que:

I - promove uma experiência agradável, confortável, tranquila e segura para a pessoa e para o bebê;

II - garante à parturiente o direito a ter um acompanhante durante o parto e nos períodos pré-parto e pós-parto;

III - respeita as opções e a tomada de decisão da pessoa parturiente na gestão de sua dor e nas posições escolhidas durante o trabalho de parto;

IV - reafirma que os direitos reprodutivos sejam aplicados, reforçados, repensados e revistos atendendo as diferentes identidades e os diferentes contextos sociais em que as mulheres estão inseridas.

§ 2º Nas situações eletivas, é direito da pessoa gestante optar pela realização de cesariana, desde que tenha recebido todas as informações de forma pormenorizada sobre o parto pela via vaginal e cesariana, seus respectivos benefícios e riscos, e tenha se submetido às avaliações de risco gestacional durante o pré-natal.

§ 3º A decisão tomada pela gestante deve ser registrada em termo de consentimento livre e esclarecido, elaborado em linguagem de fácil compreensão, de modo a atender as características do parto adequado.

§ 4º Para garantir a segurança do feto, a cesariana a pedido da gestante, nas situações de risco habitual, somente poderá ser realizada a partir da 39ª (trigésima nona) semana de gestação, devendo o registro em prontuário.

Art. 6º A gestante e a parturiente têm direito à informação sobre:

- I - a evolução do seu parto e o estado de saúde de seu filho;
- II - métodos e procedimentos disponíveis para o atendimento durante a gestação, durante o parto e nos períodos pré-parto e puerperal;
- III - as intervenções médico-hospitalares que podem ser realizadas, podendo optar livremente quando houver mais de uma alternativa;
- IV - os procedimentos realizados no seu filho, respeitado o seu consentimento.

Art. 7º A pessoa gestante e parturiente pode se negar à realização de exames e procedimentos com propósitos exclusivamente de pesquisa, investigação, treinamento e aprendizagem que violem sua autonomia, que lhes causem dor, sofrimento, lesões, sequelas e constrangimento, tais como:

- I - exame de verificação de dilatação cervical (toque), realizado de forma indiscriminada e por vários profissionais de saúde;
- II - realização de episiotomia (corte na vagina), sem justificativa clínica, sem anestesia, ou com o intuito apenas de acelerar o nascimento.

CAPÍTULO II DO PLANO INDIVIDUAL DE PARTO

Art. 8º Durante a elaboração do Plano Individual de Parto, a gestante será assistida por um médico(a) ou enfermeiro(a) obstetra, que deverá esclarecer de forma clara, precisa e objetiva sobre as implicações de cada uma das suas disposições de vontade.

CAPÍTULO III DO DIREITO À PESSOA PARTURIENTE INDICAR A DOULA

Art. 9º Fica garantido o direito à parturiente indicar a Doula, voluntária ou não, durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, nas maternidades e hospitais, públicos e privados, no estado do Piauí que realizam procedimentos obstetrícios, assegurados os mesmos direitos e deveres contidos na Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, e na Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013.

Art. 10. Para efeitos desta Lei, Doula é a profissional habilitada em curso para esse fim que oferece apoio físico, informacional e emocional à pessoa durante seu ciclo gravídico puerperal e, especialmente, durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, através de suporte contínuo, visando uma melhor evolução desse processo e o bem-estar da parturiente, ressaltando o disposto da Classificação Brasileira de Ocupações - CBO, código 3221-35.

Art. 11. Na condição de assistente indicada pela parturiente, fica a Doula proibida de realizar qualquer procedimento privativo de profissional de saúde e de cuidar do recém-nascido, bem como tratar com a equipe especializada sobre o parto, mesmo que possua formação na área de saúde, ficando seu trabalho restrito aos seguintes procedimentos:

- I - incentivar e facilitar a pessoa no ciclo gravídico puerperal a buscar as informações sobre gestação, trabalho de parto, parto e pós-parto baseadas em evidências científicas atualizadas;
- II - facilitar a pessoa grávida a assumir a posição que mais lhe agrade durante o trabalho de parto;
- III - informar à pessoa grávida sobre os métodos não farmacológicos para alívio da dor;
- IV - favorecer a manutenção de um ambiente tranquilo, acolhedor e com privacidade para a pessoa grávida;
- V - auxiliar a pessoa grávida a utilizar técnicas de respiração e vocalização para maior tranquilidade da mesma;
- VI - utilizar massagens, banhos mornos e compressas mornas para alívio da dor;
- VII - estimular a participação de acompanhante da escolha da pessoa grávida em todo o processo do trabalho de parto, parto e pós-parto imediato;
- VIII - apoiar a pessoa grávida em todo o trabalho de parto e parto, incluindo a possibilidade da liberdade de escolha quanto à posição que ela queira adotar na hora do parto.

§ 1º A doulagem é exercida privativamente pela Doula, cujo exercício é livre em todo o território do Estado do Piauí, observadas as disposições desta lei.

§ 2º A doulagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente certificadas e inscritas nas instituições de classe oficializadas, tais como associações, cooperativas e sindicatos com jurisdição na área onde ocorre o exercício.

§ 3º A certificação da Doula será feita através de cursos livres, coordenados por Doulas e ministrados por estas e demais profissionais convidadas, com carga horária mínima de 180 (cento e oitenta) horas, cujo currículo deverá abranger, obrigatoriamente, a atuação da Doula no ciclo gravídico puerperal e direitos reprodutivos das mulheres.

§ 4º Os serviços privados de assistência prestados pelas Doulas durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, não acarretarão vínculo empregatício ou quaisquer custos adicionais às maternidades, casas de parto e outros estabelecimentos hospitalares congêneres, da rede pública ou privada. Contudo, sendo necessária a paramentação, esta ficará sob responsabilidade da instituição.

§ 5º A Doula deve ser regularmente cadastrada, via instituições de classe oficializadas como associações, federação, cooperativas, sindicatos e afins, ou de forma individual, nas maternidades, casas de parto e estabelecimentos congêneres da rede pública e privada onde atuarem.

Art. 12. A Doula, indicada pela parturiente, poderá ingressar no ambiente de trabalho de parto, parto e de pós-parto, se necessário, com os instrumentos de trabalho abaixo, dentre outros, desde que a assistência e o uso do material sejam seguros à saúde da paciente nas diferentes áreas de atendimento, desde que observado o que determina o art. 7º, I, "a" e "i", da Portaria nº 529, de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP):

- I - equipamentos fisioterápicos;
- II - massageadores;
- III - óleos para massagens;
- IV - bolsas térmicas para compressa;
- V - banqueta auxiliar para parto;
- VI - equipamentos sonoros para musicoterapia;
- VII - escada pés;
- VIII - incensos mochas.

CAPÍTULO IV DA PERDA GESTACIONAL

Art. 13. Nos casos de abortamento espontâneos, parturientes de fetos natimortos/neomortos, perdas gestacionais e neonatais serão:

I - aplicados os protocolos específicos, garantindo respostas pragmáticas e humanas, quando da ocorrência de perdas gestacionais e neonatais;

II - oferecido acompanhamento psicológico à gestante e ao pai ou companheira desde o momento do diagnóstico, constatado em exames médicos específicos, e durante a internação hospitalar, bem como no período pós-operatório;

III - encaminhamento após a alta hospitalar, quando solicitado ou constatada a necessidade, para acompanhamento psicológico da mãe, pai ou companheira, que ocorrerá na unidade de saúde da residência do enlutado, ou, em caso de nesta não haver profissional habilitado, na unidade de saúde mais próxima de sua residência;

IV - comunicado pela equipe hospitalar a ocorrência de perda gestacional ou neonatal às unidades de saúde locais, as quais realizavam atendimento pessoal da gestante, para que descontinuem as visitas do pré-natal, para que não haja a confecção do cartão da criança e evitem questionamentos acerca de realização de exames e vacinas de rotina de recém-nascidos;

V - acomodação para o pré-parto de parturientes, cujo feto tenha sido diagnosticado incompatível com a vida extrauterina, em ala separada das demais parturientes.

CAPÍTULO V

DO LUTO MATERNO

Art. 14. Nos casos de luto materno serão:

I - ofertado leito hospitalar em ala separada da maternidade para mães de neomorto/natimorto ou óbito fetal, assim evitando maiores constrangimentos e sofrimento psicológico à mães de filhos vivos;

II - viabilizada a participação do pai, ou outro acompanhante escolhido pela mãe, durante o parto para retirada de natimorto;

III - oferecido o uso de pulseira de identificação à paciente de perdas gestacionais ou neonatais, com cor específica, durante sua estadia no ambiente hospitalar;

IV - oportunizada despedida para com o bebê neomorto/natimorto;

V - consultado os familiares sobre o desejo de guardar alguma lembrança, como fotografia ou mecha de cabelo, e viabilizar sua coleta;

VI - expedida certidão, constando a data e local do parto, o nome escolhido pelos pais ao bebê natimorto, ou de perda gestacional, bem como o carimbo da mão e do pé;

VII - possibilitar a decisão de sepultar o feto utilizando funerária convencional, bem como escolher se haverá ou não rituais fúnebres;

VIII - vedado dar destinação às perdas fetais de forma não condizente com a dignidade da pessoa humana, sendo admitida a cremação ou incineração do feto;

IX- comunicação à Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Unidade de Saúde da Família (USF) responsável pelo acompanhamento da gestante que a mãe pertence sobre a perda gestacional, neomorto/natimorto ou neonatal, evitando constrangimentos quanto à continuidade do pré-natal, confecção do cartão da criança, cobrança do teste do pezinho e vacinas.

Art. 15. Os hospitais públicos e privados ficam obrigados a instituírem protocolos visando à formação, o autocuidado e a atualização de seus profissionais de saúde.

TÍTULO III DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 16. Para efeito desta Lei, considera-se violência obstétrica contra a mulher qualquer ação ou omissão, baseada no gênero, durante a gestação, trabalho de parto, período puerpério e em situação de abortamento, que lhe cause dor excessiva, morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico, dano moral ou patrimonial, praticadas pela administração hospitalar, seus funcionários ou terceirizados, pela equipe de saúde, Doula, no ambiente hospitalar, públicos ou privados, incluindo redes de saúde suplementar e filantrópica e serviços prestados de forma autônoma.

Parágrafo único. As pessoas enunciadas neste artigo independem da identidade de gênero e orientação sexual.

CAPÍTULO II DAS FORMAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Art. 17. São formas de violência obstétrica contra a mulher, entre outras:

I - a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal, e sem recomendações baseada em evidências científicas;

II - a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima, da sua autonomia, que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento sexual e reprodutivo, que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, insulto, chantagem, violação de sua intimidade, ridicularização, limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica, e à

autodeterminação;

III - a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja, violando sua intimidade ou pudor, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força, podendo ter acesso ou não aos órgãos sexuais e partes íntimas do seu corpo; de qualquer modo, viole a sua sexualidade, que a force a se submeter à realização de exames e procedimentos com propósitos exclusivamente de pesquisa, investigação, treinamento e aprendizagem mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos;

IV - a violência patrimonial, entendida como qualquer ação e condutas ativas e passivas com o fim de obter recursos financeiros de mulheres em processo reprodutivos, violando seus direitos já garantidos por lei, em benefício de pessoa física ou jurídica;

V - a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

Parágrafo único. As pessoas enunciadas neste artigo independem da identidade de gênero e orientação sexual.

CAPÍTULO III DAS MEDIDAS INTEGRADAS DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Art. 18. A política pública que visa coibir a violência obstétrica far-se-á por meio de um conjunto articulado de ações do estado e dos municípios e de ações não governamentais, tendo por diretrizes:

I - a integração operacional do Poder Judiciário, do Ministério Público, da Defensoria Pública e da Ordem dos Advogados do Brasil com as áreas de segurança pública, assistência social, saúde e educação;

II - a promoção de estudos e pesquisas, estatísticas e outras informações relevantes, com a perspectiva de gênero e de raça ou etnia, concernentes às causas, às consequências e à frequência da violência obstétrica, para a sistematização de dados, a serem unificados, e a avaliação periódica dos resultados das medidas adotadas;

III - o respeito, nos meios de comunicação social, dos valores éticos e sociais da pessoa e da família, de forma a coibir os papéis estereotipados que legitimem ou exacerbem a violência obstétrica;

IV - a implementação de atendimento policial especializado para gestantes e parturientes, em particular nas Delegacias de Atendimento à Mulher;

V - a promoção e a realização de campanhas educativas de prevenção da violência obstétrica, voltadas ao público escolar e à sociedade em geral, e a difusão desta Lei e dos instrumentos de proteção aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres;

VI - a celebração de convênios, protocolos, ajustes, termos ou outros instrumentos de promoção de parceria entre órgãos governamentais ou entre estes e entidades não governamentais, tendo por objetivo a implementação de programas de erradicação da violência obstétrica no Piauí;

VII - a realização de capacitações periódicas e educativas de prevenção da violência obstétrica e assistência humanizada voltada ao público - administração hospitalar, seus funcionários ou terceirizados, equipe de saúde - e a difusão desta Lei e dos instrumentos de proteção aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, inclusive assistência a mulher com deficiência.

Art. 19. O Poder Público Estadual, através de seu órgão competente, informará a toda gestante atendida pelo Sistema Único de Saúde – SUS, planos de saúde ou particular, 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. 20. Todos os estabelecimentos de saúde que prestarem atendimento a gestantes e parturientes devem expor cartazes informando sobre a existência desta norma.

Parágrafo único. Os cartazes a que se refere o caput deste artigo devem ser afixados em locais visíveis ao público em geral, preferencialmente nas recepções dos estabelecimentos.

CAPÍTULO IV DA ASSISTÊNCIA À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Art. 21. A assistência à mulher em situação de violência obstétrica será prestada de forma articulada e conforme os princípios e as diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, no Sistema Único de Saúde, no Sistema Único de Segurança Pública, entre outras normas e políticas públicas de proteção, e emergencialmente quando for o caso.

Parágrafo único. As pessoas enunciadas neste artigo independem da identidade de gênero e orientação sexual.

Art. 22. É garantido a toda mulher em situação de violência obstétrica o acesso aos serviços de Defensoria Pública ou de Assistência Judiciária Gratuita, nos termos da lei, em sede policial e judicial, mediante atendimento específico e humanizado, incluindo todos os atos processuais, cíveis e criminais.

Art. 23. As denúncias administrativas pelo descumprimento desta Lei podem ser feitas nas Ouvidorias da Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social, da Secretaria de Estado da Saúde, nas Salas de Atendimento ao Cidadão do Ministério Público Estadual e Ministério Público Federal, e ainda, nas ouvidorias das Secretarias de Estado da Segurança Pública e Administração Penitenciária.

Parágrafo único. As denúncias pelo descumprimento desta Lei também podem ser feitas nas Delegacias de Polícia Civil ou Central de Flagrantes de Gênero, Disque Denúncia 180 e Disque Saúde 136.

Art. 24. Havendo suspeita ou confirmação do descumprimento desta Lei, os estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, que tiverem conhecimento do fato, devem realizar notificação compulsória aos órgãos competentes.

Art. 25. O descumprimento desta Lei sujeitará:

I - os estabelecimentos ao pagamento de multa no valor de 1.000 UFR-PI (mil vezes a Unidade Fiscal de Referência do Estado do Piauí), aplicada em dobro em caso de reincidência; e

II - os funcionários, terceirizados e profissionais de saúde ao pagamento de multa no valor de 100 UFR-PI (cem vezes a Unidade Fiscal de Referência do Estado do Piauí), aplicada em dobro em caso de reincidência.

Parágrafo único. Em casos de racismo, lesbofobia e transfobia, o descumprimento desta Lei sujeitará os estabelecimentos ao pagamento de multa no valor de 3.000 UFR/PI (três mil vezes a Unidade Fiscal de Referência do Estado do Piauí), aplicada em dobro em caso de reincidência; e os funcionários, terceirizados e profissionais de saúde ao pagamento de multa no valor de 3.000 UFR/PI (três mil vezes a Unidade Fiscal de Referência do Estado do Piauí), aplicada em dobro em caso de reincidência.

TÍTULO IV DA CONSCIENTIZAÇÃO E ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO PIAUI

CAPÍTULO I DA CRIAÇÃO DA SEMANA DE CONSCIENTIZAÇÃO E ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO PIAUI

Art. 26. Fica instituído no Calendário Oficial do Estadual do Piauí a Semana Estadual de Conscientização e Enfrentamento da Violência Obstétrica, que acontecerá na segunda semana do mês de maio.

Art. 27. A realização de eventos da Semana Estadual de Conscientização e Enfrentamento da

Violência Obstétrica tem como norte a divulgação de direitos à saúde da gestante, tais como assistência humanizada à mulher durante a gestação, pré-parto e puerpério, e poderá ocorrer através de ações em conjunto do Poder Executivo, Poder Legislativo, empresas públicas, entidades parceiras, conselhos municipais, associações de bairro, órgãos interessados e pessoas físicas, podendo inclusive as atividades desta semana ocorrerem em espaços públicos e/ou privados dos municípios, que apresentarem disponibilidade para tal.

Art. 28. É necessário que as ações concernentes a esta semana sejam divulgadas principalmente em hospitais, postos de saúde, unidades básicas de saúde, casas de parto e congêneres, informando quais atitudes se enquadram como violência obstétrica, assim como os canais de reclamação e denúncia, caso elas ocorram.

TÍTULO V DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 29. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 30. O Poder Executivo Estadual regulamentará a presente Lei, no que couber.

Art. 31. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO PETRÔNIO PORTELA, em Teresina (PI), 14 de março de 2022.

Dep. **THEMÍSTOCLES FILHO**
Presidente

(*) Lei de autoria da Deputada Teresa Britto (informação determinada pela Lei nº 5.138, de 07 de junho de 2000, alterada pela Lei 6.857, de 19 de julho de 2016).