



PROJETO DE LEI

Institui o direito das mulheres parturientes de receberem atenção integral à saúde nos casos de perda gestacional espontânea, natimorto e perda neonatal ou que tenham sido submetidas à violência obstétrica e dá outras providências (Lei Melissa Afonso Pacheco).

Art. 1º Fica instituído o direito das mulheres parturientes de receberem atenção integral à saúde, nas unidades prestadoras de serviços públicos e privados de saúde, contratados ou conveniados, integrantes ou não do Sistema Único de Saúde (SUS), nos casos de perda gestacional espontânea, natimorto e perda neonatal, ou submetidas à violência obstétricas.

§ 1º As unidades prestadoras de serviços públicos e privados de saúde deverão estabelecer protocolo de atenção integral à saúde da mulher parturiente, na prestação dos serviços compreendidos no *caput*, visando à formação, o autocuidado e à atualização de seus profissionais.

§ 2º As mulheres parturientes deverão ser atendidas por médico especialista em ginecologia e obstetrícia, com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) devidamente cadastrado no Conselho Regional de Medicina.

§ 3º Os profissionais de saúde responsáveis pela prestação dos serviços compreendidos no *caput* deverão atuar mediante protocolo visando ao enfrentamento da dor, da perda e para não constranger as mulheres parturientes pelos danos gerados durante a gravidez, na morte do feto, no luto e na superação dos traumas.

§ 4º O direito estabelecido no *caput* será garantido durante os ciclos da gravidez, da morte do feto, da vivência do luto ou de adaptação à nova realidade.

§ 5º Para fins desta Lei, entende-se como violência obstétrica os atos ofensivos proferidos e praticados, verbal ou fisicamente, contra as mulheres gestantes ou parturientes, antes, durante ou após o parto.

Art. 2º As ações e serviços de atenção à saúde de gestantes, nos casos de perda gestacional espontânea, natimorto ou perda neonatal, oferecidos nas unidades prestadoras de serviços públicos e privados de saúde, compreenderão os seguintes procedimentos:

I  garantir à mãe e/ou pai assistência humanizada e igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios;

II  oferecer acompanhamento psicológico e social à mãe e ao pai desde o momento do diagnóstico, constatado em exames médicos, e no decorrer da internação hospitalar, bem como no período pós-operatório;

III  proporcionar à mãe em situação de perda gestacional, natimorto ou perda neonatal, acomodação separada das demais gestantes e puérperas, em ambiente adequado, nas dependências da unidade de prestação de serviços de saúde;

IV  aplicar o protocolo de perda gestacional espontânea, natimorto e perda neonatal na execução dos atos clínicos e/ou cirúrgicos;

V  identificar adequadamente à mãe e/ou acompanhante, de forma que não cause constrangimento ou sofrimento, distinta da identificação das demais parturientes e/ou pacientes, inclusive na emergência e na enfermaria;

VI  viabilizar a participação do pai e/ou de acompanhante indicado pela mãe durante os procedimentos de retirada do feto, num ambiente de acolhimento;

VII  orientar sobre o registro do nome do natimorto e fornecimento da declaração de óbito;

VIII  formalizar a comunicação da perda do feto à Unidade Básica de Saúde (UBS) ou à estratégia de Saúde da Família, pela unidade prestadora de serviço de saúde; e

IX  encaminhar, após a alta hospitalar, para a Unidade Básica de Saúde (UBS), quando constatada a necessidade de assistência especializada para a mãe e/ou pai, fornecendo documento de referência e contrarreferência.

Art. 3º Nos casos de perda gestacional espontânea, após o período igual ou superior a 20 (vinte) semanas ou, se o feto tiver peso corporal igual ou superior a 500 (quinhentos) gramas ou estatura igual ou superior a 25 (vinte e cinco) centímetros, o destino da placenta e do feto somente será acordado pelos pais.

Parágrafo único. Se os pais optarem pela destinação do feto sob a responsabilidade da unidade hospitalar, o ato deverá ser formalizado por documento firmado pelos genitores.

Art. 4º A unidade prestadora de serviços públicos e privados de saúde deverá orientar os genitores ou responsáveis sobre os prazos para a retirada do feto e/ou dos produtos utilizados em fecundação e sobre a coleta de ácido desoxirribonucleico (DNA), para fins de direito hereditário, ou de registro fotográfico, coleta de mechas de cabelo e impressões digitais das mãos e dos pés.

§ 1º No caso de os genitores optarem por realizar homenagens de despedida do bebê neomorto ou natimorto, e realização de sepultamento, mediante cerimônias e serviços de funerária convencional, a unidade hospitalar deverá oferecer um espaço específico na maternidade.

§ 2º É direito da parturiente a escolha sobre doação do leite materno.

§ 3º É vedado dar destinação às perdas fetais de forma não condizente com a dignidade da pessoa humana.

Art. 5º Fica instituído o Dia Estadual de Conscientização e Orientação Sobre a Perda Gestacional e Violência Obstétrica, a ser celebrado, anualmente, no dia 15 de outubro, com a realização das seguintes atividades:

I  discussão acerca da importância da proteção psicológica de mulheres vítimas de violência obstétrica e das famílias que passaram pelo trauma da perda gestacional, natimorto e perda neonatal;

II  promoção de palestras, seminários, campanhas e mobilizações para divulgar medidas preventivas para que não ocorram atos de violência obstétrica;

IV  promoção de intercâmbio entre instituições públicas, privadas e organizações não governamentais que tenham a finalidade de atuar na proteção de mulheres vítimas da violência obstétrica; e

V  divulgação e distribuição gratuita de materiais de orientação sobre os temas abordados nesta Lei.

Art. 6º O Anexo Único da Lei nº 18.531, de 5 de dezembro de 2022, passa a vigorar com a alteração constante do Anexo Único desta Lei.

Art. 7º A inobservância ao disposto na Lei nº 17.925, de 3 de abril de 2020 sujeita ao(s) infrator(es) a aplicação de multa no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), duplicada em caso de reincidência.

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

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Deputada Paulinha

ANEXO ÚNICO

(Altera o Anexo I da Lei nº 18.531, de 5 de dezembro de 2022)

ANEXO ÚNICO  
CALENDÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE SANTA CATARINA

OUTUBRO

.....		.....
DIAS		LEI ORIGINAL Nº
.....	.....	.....
15	Dia Estadual de Conscientização e Orientação Sobre a Perda Gestacional e Violência Obstétrica	-
.....	.....	.....

## JUSTIFICAÇÃO

A apresentação desta proposição legislativa pela Bancada Feminina tem por finalidade garantir direitos às mulheres parturientes de natimorto que tiveram perda gestacional espontânea, perda neonatal ou que foram submetidas à violência obstétrica.

No que tange aos aspectos formais, a iniciativa parlamentar está guarnecida pelas Constituições Federal e Estadual, posto que se coaduna com inúmeros princípios e dispositivos correlatos à dignidade da pessoa humana.

Ademais, o direito das mulheres parturientes, estabelecido na forma deste Projeto de Lei, também está em consonância com a Política Nacional de Humanização e o proposto pela Rede Cegonha, que são Programas de Políticas Públicas do Governo Federal, atualmente executados no atendimento às mulheres durante a gravidez, o parto e o pós-parto.

Os direitos consagrados neste Projeto de Lei não acrescem despesa ao Estado, tendo em vista que pressupõe a prestação de serviços e estrutura já existentes e de pessoal técnico que já está em atividade nas unidades hospitalares, de forma que a sua implantação não está subordinada à comprovação de existência de condições técnicas e viabilidade econômica, e assim, fica dispensada a apresentação de estudos sobre o impacto orçamentário financeiro.

Por fim, cabe anotar que a proposta legislativa se enquadra com a missão da Secretaria de Estado da Saúde de garantir acesso à saúde para dar mais qualidade de vida às pessoas, especialmente ao buscar o acolhimento humano para as parturientes que encontram-se nas condições que se pretende dar proteção.

A história de Melissa Afonso Pacheco e sua genitora, Raquel Afonso, é um trágico lembrete das profundas lacunas existentes no sistema de saúde e da necessidade urgente de proteger as mulheres grávidas de práticas inadequadas e prejudiciais durante o período de gestação e parto. O incidente lamentável que resultou na perda de Melissa e no sofrimento extremo de Raquel é um chamado à ação para promover a segurança, a dignidade e os direitos das mulheres durante a experiência da maternidade.

A violência obstétrica é uma realidade alarmante em muitas partes do mundo, incluindo o Brasil. Mulheres grávidas e em trabalho de parto são frequentemente submetidas a práticas médicas desumanas, negligência, discriminação e falta de respeito por seus direitos e escolhas.

Este Projeto de Lei, intitulado "Lei Melissa Afonso Pacheco", visa a criação de um arcabouço legal robusto para proteger as mulheres grávidas e garantir a qualidade do atendimento obstétrico em todo o país.

Assim, ante a relevância da medida contemplada no presente Projeto de Lei, solicitamos o apoio dos senhores e senhoras Parlamentares à sua aprovação.

Sala das Sessões,

Deputada Paulinha



ELEGIS  
Sistema de Processo  
Legislativo Eletrônico

Documento assinado eletronicamente por **Ana Paula da Silva**, em  
04/08/2023, às 12:09.

---