

PROJETO DE LEI Nº 21.931/2016

DISPÕE QUE MATERNIDADES, CASAS DE PARTO E ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES CONGÊNERES, DA REDE PÚBLICA E PRIVADA DO ESTADO DA BAHIA FICAM OBRIGADOS A PERMITIR A PRESENÇA DE DOULAS DURANTE TODO O PERÍODO DE TRABALHO DE PARTO, PARTO E PÓS-PARTO IMEDIATO, SEMPRE QUE SOLICITADAS PELA PARTURIENTE.

A ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA

DECRETA:

Art. 1º - Maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares congêneres, da rede pública e privada do Estado da Bahia ficam obrigados a permitir a presença de doulas durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, sempre que solicitadas pela parturiente.

§ 1º - Para os efeitos desta lei e em conformidade com a qualificação da CBO (Classificação Brasileira de Ocupações), código 3221-35, doulas são acompanhantes de parto escolhidas livremente pelas gestantes e parturientes, que “visam prestar suporte contínuo à gestante no ciclo gravídico puerperal, favorecendo a evolução do parto e bem-estar da gestante”, com certificação ocupacional em curso para essa finalidade.

§ 2º - A presença das doulas não se confunde com a presença do acompanhante instituído pela Lei Federal 11.108/2005.

Art. 2º - As doulas, para o regular exercício da profissão, estão autorizadas a entrar nas maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares congêneres, da rede pública e privada do Estado da Bahia, com seus respectivos instrumentos de trabalho, condizentes com as normas de segurança e ambiente hospitalar.

Parágrafo único - Entende-se como instrumentos de trabalho das doulas:

I - bolas de fisioterapia;
II - massageadores;
III - bolsa de água quente;
IV - óleos para massagens;
V - banqueta auxiliar para parto;
VI - Demais materiais considerados indispensáveis na assistência do período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

Art. 3º - Fica vedada às doulas a realização de procedimentos médicos ou clínicos, como aferir pressão, avaliação da progressão do trabalho de parto, monitoração de batimentos cardíacos fetais, administração de medicamentos, entre outros, mesmo que estejam legalmente aptas a fazê-los.

Art. 4º - O não cumprimento da obrigatoriedade instituída no “caput” do artigo 1º sujeitará os infratores às seguintes penalidades:

I - advertência, na primeira ocorrência;
II - se estabelecimento privado, multa de R\$ 3.000,00 (três mil reais) na próxima, dobrada em cada outra reincidência, até o limite de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais);
III - se órgão público, o afastamento do dirigente e aplicação das penalidades previstas na legislação.

Parágrafo único - Competirá ao órgão gestor da saúde da localidade em que estiver situado o estabelecimento a aplicação das penalidades de que trata este artigo, conforme estabelecer a legislação própria, a qual disporá, ainda, sobre a aplicação dos recursos dela decorrentes.

Art. 5º - Os sindicatos, associações, órgãos de classe dos médicos, enfermeiros e entidades similares de serviços de saúde do Estado da Bahia deverão adotar, de imediato, as providências necessárias ao cumprimento da presente lei.

Art. 6º - O Poder Executivo regulamentará esta lei por ato próprio.

Art. 7º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, 20 de junho de 2016

Deputado Zó

JUSTIFICATIVA

Inicialmente pontuar que o presente projeto de lei é inspirado em medida semelhante já sancionada no Estado do Rio de Janeiro através de iniciativa do Deputado Estadual Renato Cozzolino.

Este projeto de lei tem a finalidade de regulamentar a presença das doulas nas maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares congêneres, da rede pública e privada do Estado da Bahia, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, sempre que solicitadas pela parturiente.

Desde os primórdios da humanidade foi se acumulando um conhecimento empírico, fruto da experiência de milhares de mulheres auxiliando outras mulheres na hora do nascimento de seus filhos. O nascimento humano era marcado pela presença experiente das mulheres da família: irmãs mais velhas, tias, mães, avós.

Atualmente, os partos acontecem em ambiente hospitalar e rodeado por especialistas: o médico obstetra, a enfermeira, o anestesista, o pediatra... cada qual com sua especialidade e preocupação técnica pertinente.

Cada vez maior, a hospitalização do parto deixou as nossas mulheres desenraizadas e isoladas, sem nenhum apoio psico-social.

A figura da doula surge justamente para preencher esta lacuna, suprimindo a demanda de emoção e afeto neste momento de intensa importância e vulnerabilidade. É o resgate de uma prática existente antes da institucionalização e medicalização da assistência ao parto.

A palavra doula vem do grego e significa “mulher que serve”. São mulheres capacitadas para brindar apoio continuado a outras mulheres, (e aos seus companheiros e/ou outros familiares) proporcionando conforto físico, apoio emocional e suporte cognitivo antes, durante e após o nascimento de seus filhos.

A organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde de vários países entre eles o Brasil (portaria 28 de maio de 2003) reconhecem e incentivam a presença da doula. Tem se demonstrado que o parto evolui com maior tranquilidade, rapidez e com menos dor e complicações tanto maternas como fetais. Torna-se uma experiência gratificante, fortalecedora e favorecedora da vinculação mãe bebê. As vantagens também ocorrem para o Sistema de Saúde, que além de oferecer um serviço de maior qualidade, tem uma significativa redução nos custos dada a diminuição das intervenções médicas e do tempo de internação das mães e dos bebês.

"O apoio físico e empático contínuo oferecido por uma única pessoa durante o trabalho de parto traz muitos benefícios, incluindo um trabalho de parto mais curto,

um volume significativamente menor de medicações e analgesia epidural, menos escores de Apgar abaixo de 7 e menos partos operatórios." (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. OMS. Maternidade segura. Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra: OMS, 1996).

O que é o teste de Apgar?

Trata-se de um método simples e eficiente de medir a saúde de seu recém-nascido e de determinar se ele precisa ou não de alguma assistência médica imediata.

Ele é rápido, indolor e, certamente, vai tranquilizar você. Na verdade, é bem possível que o médico faça a avaliação do bebê sem que você nem note. A maioria das crianças nasce em boas condições de saúde, mas, caso seu recém-nascido precise de algum auxílio médico, será melhor saber o quanto antes para começar o tratamento. Este procedimento passou a ser rotineiro após os partos desde que a anestesiolegista Virginia Apgar o desenvolveu, em 1952.

Um minuto após nascer e novamente aos cinco minutos de vida fora do útero, seu bebê será avaliado da seguinte forma: Frequência cardíaca; Respiração; Tônus muscular; Reflexos; e Cor da pele.

Até o século XIX, a parturiente costumava ser acompanhada durante todo o parto pelos membros da família, especialmente outras mulheres, mais experientes, o que trazia acolhimento e apoio emocional. Com a institucionalização da assistência ao parto, os avanços tecnológicos da Medicina acabaram por promover avanços e retrocessos na atenção à mulher e ao bebê. A excessiva "medicalização" do parto conflita com seu caráter de humanização.

As doulas (do grego, mulher que serve) surgiram nesse contexto, na década de 1980, com o objetivo de amenizar o excesso de Coordenação de Comissões Permanentes - DECOM - P_3630 CONFERE COM O ORIGINAL AUTENTICADO PL-5304/2013 3 "medicalização" e resgatar a atmosfera acolhedora da rede de apoio entre mulheres, retomando o significado de maternidade enquanto crise vital.

Nos dias atuais, a doula é aquela que está ao lado, que interage com a parturiente e que desempenha a função de suporte físico e emocional durante o pré-parto, parto e pós-parto.

Cada um destes itens recebe uma nota entre 0 e 2 para se chegar a um total geral. Grande parte dos recém-nascidos recebe entre 7 e 10, não requerendo nenhum tratamento imediato, como, por exemplo, auxílio para respirar.

A literatura internacional tem destacado os efeitos positivos do parto acompanhado por doulas sobre os resultados psicossociais e obstétricos, citando-se como exemplo: diminuição das taxas de cesárea, trabalho de parto mais curto, menos uso de medicação e fórceps, amamentação mais prolongada, menor incidência de depressão (Kennell, JH, Klaus, MH, McGrath, SK, Robertson,

SS, Hinkley, CW. Continuous Emotional Support during Labor in US Hospital, Journal of the American Medical Association. 1991; 265:2197-2201. Klaus MH, Kennell JH. The doula: an essential ingredient of childbirth rediscovered. Acta Paediatrica. 1997; 86: 1034-6. Hofmeyer, GJ, Nikodem, VC, Wolman, WL. Companionship to modify the clinical birth environment: effects on progress and perceptions of labor and breastfeeding. British Journal of Obstetrics and Gynaecology. 1991; 98: 756-764). Klaus e Kennell publicaram em 1993 em "Mothering the Mother" um estudo que aponta como resultados globais da presença da doula no trabalho de parto: Redução de 50% nos índices de cesáreas; Redução de 25% na duração do trabalho de parto; Redução de 60% dos pedidos de analgesia peridural; Redução de 30% no uso de analgesia peridural; Redução de 40% no uso de ocitocina; Redução de 40% no uso de fórceps.

Outros estudos também mostraram claramente que a presença da doula no pré-parto e parto traz benefícios de ordem emocional e psicológica para mãe e bebê, incluindo resultados positivos nas 4ª a 8ª semanas após o parto: Aumento no sucesso da amamentação; Interação satisfatória entre mãe e bebê; Satisfação com a experiência do parto; Redução da incidência de depressão pós-parto; Diminuição dos estados de ansiedade e baixa autoestima. As revisões da literatura científica elaboradas pelo notório Cochrane Collaboration's Pregnancy and Childbirth Group inclui e valida diversos estudos abrangendo uma grande diversidade cultural, econômica e com diferentes formas de assistência.

Fica claramente evidenciado que a presença da doula no suporte intraparto contribui para a melhora nos resultados obstétricos, diminui as taxas das diversas intervenções, promove a saúde psicoafetiva da mãe e fortalece o vínculo mãe-bebê.

O mesmo grupo, em revisão publicada em 1998, destacou: Devido aos claros benefícios e nenhum risco conhecido associado ao apoio intra-parto, todos os esforços devem ser feitos para assegurar que todas as mulheres em trabalho de parto recebam apoio, não apenas de pessoas próximas, mas também de acompanhantes especialmente treinadas. Este apoio deve incluir presença constante, fornecimento de conforto e encorajamento.

A presente propositura é urgente e necessária, pois as doulas estão sendo impedidas de acompanhar as gestantes na maioria dos hospitais públicos e privados do Brasil. No momento, as parturientes têm de optar entre seu acompanhante ou a doula. Na capital paulista, 300 mulheres atuam como doulas, sendo que 100 delas fazem o trabalho voluntariamente. No entanto, a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO, que "tem por finalidade a identificação das ocupações no mercado de trabalho, para fins classificatórios junto aos registros administrativos e domiciliares", acolheu recentemente a inclusão das doulas, (código 3221-35), como profissionais que visam prestar suporte contínuo à gestante no ciclo gravídico puerperal.

Nossa iniciativa tem como maior objetivo a preservação da integridade física das nossas cidadãs e a preservação do bem maior que é a vida, se constituindo em aperfeiçoamento oportuno e relevante para o ordenamento jurídico federal. Esperamos, assim, poder contar com o valioso apoio dos nobres Pares em favor de sua aprovação nesta Casa.

Em face de sua relevância, esperamos contar com o imprescindível apoio das Senhoras Deputadas e Senhores Deputados para a aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões, 20 de junho de 2016

Deputado Zó