

## **ANTEPROJETO DE LEI**

### **Promove a erradicação da violência obstétrica**

#### *Exposição de motivos*

Em 2014, a Organização Mundial de Saúde (OMS) alertou para o drama de “muitas mulheres [que] sofrem abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto nas instituições de saúde”, afirmando que esse tratamento viola os “direitos das mulheres ao cuidado respeitoso, mas também ameaça o direito à vida, à saúde, à integridade física e à não-discriminação” (Declaração WHO/RHR/14.23).

A violência obstétrica é uma realidade pela qual muitas mulheres passam sem sequer a identificar como uma violação dos seus direitos. No entanto, o isolamento, a prática de atos médicos sem consentimento informado, os abusos físicos, psicológicos e verbais, a negação de anestesia, de acompanhamento ou de respeito pelas escolhas da mulher no momento do parto são uma experiência comum.

Em 2015, a Associação Portuguesa pelos Direitos da Mulher na Gravidez e no Parto (APDMGP) publicou um relatório sobre as “Experiências de Parto em Portugal” no qual 1468 mulheres (43,5% da amostra) afirmam não ter tido o parto que queriam. Estando em causa não a ocorrência de situações inesperadas, mas a “perda de controlo sobre o processo do parto”. Tudo devia começar com a prestação de todas as informações necessárias a uma decisão sobre o próprio parto, no entanto, 43,3% declaram que não receberam “informação sobre algumas das suas opções possíveis no trabalho de parto e parto” e 43,8% não foram consultadas sobre as intervenções às quais foram sujeitas. Na segunda edição deste estudo, com dados relativos a 2015-2019, 68% das 7555

inquiridas não tinham plano de parto e 14% não tiveram o seu plano de parto respeitado.

A aprovação da Lei n.º 110/2019, de 09 de Setembro representou um progresso nesta matéria. A nova lei operou uma revisão da legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde (Lei n.º 15/2014, de 21 de março) estabelecendo os princípios, direitos e deveres aplicáveis em matéria de proteção na preconção, na procriação medicamente assistida, na gravidez, no parto, no nascimento e no puerpério. No entanto, a lei está longe de se traduzir numa mudança efetiva no combate à violência obstétrica. De tal modo que, em maio de 2021, uma ampla maioria na Assembleia da República aprovou uma recomendação ao Governo para a eliminação de práticas de violência obstétrica como a manobra de Kristeller, a episiotomia de rotina, e o estreitamento vaginal no contexto da episiotomia (Resolução da Assembleia da República n.º 181/2021).

Impõe-se uma chamada de atenção particular para a episiotomia (corte no períneo, área muscular entre a vagina e o ânus, para ampliar o canal), que tem sido desaconselhada pela OMS como prática de rotina. A taxa de episiotomia em Portugal que se verifica ser atualmente na ordem dos 25% em partos vaginais (próxima da preconizada a nível das recomendações internacionais) e 63% em partos instrumentados, de acordo com dados do Consórcio Português de Dados Obstétricos, tem sido inferior à apresentada em estatísticas anteriores. A redução destes procedimentos tem vindo a verificar-se por um esforço de atualização dos profissionais, mas também por pressão da opinião de organizações da sociedade.

A necessidade de mudanças mais profundas tem sido reiterada pela sociedade civil. Exemplo disso, além dos referidos relatórios da APDMGP, foi a realização da “Manifestação contra a violência obstétrica” no início de novembro de 2021, que juntou mais de 100 mulheres em protesto contra o parecer da Ordem dos Médicos que nega a existência de violência obstétrica em Portugal.

A necessidade de medidas de monitorização e de combate à violência obstétrica é também sublinhada por várias instituições internacionais. O relatório A/74/137 apresentado à Assembleia das Nações Unidas, de 11 de julho de 2019, recomenda aos Estados a promoção do consentimento informado e prevenção da violência obstétrica

através, entre outras medidas, da monitorização dos serviços de saúde, da recolha e publicação anual de dados sobre a “percentagem de cesarianas, partos vaginais e episiotomias e outros tratamentos relacionados ao parto, cuidados obstétricos e serviços de saúde reprodutiva”, da aplicação dos “padrões da OMS relacionadas a cuidados de maternidade respeitosos, cuidados durante o parto e violência contra mulheres” e do estabelecimento de mecanismos de prestação de contas.

Também a resolução 2306 (2019) da Assembleia Parlamentar do Conselho da Europa sobre “Violência obstétrica e ginecológica”, entre outras medidas, exorta “os ministérios responsáveis pela saúde e igualdade a recolherem dados sobre os procedimentos médicos durante o parto e os casos de violência ginecológica e obstétrica, a realizarem estudos sobre esta temática e a publicá-los”. A resolução do Parlamento Europeu P9\_TA(2020)0328, de 26 de novembro de 2020, sobre a situação dos direitos fundamentais na União Europeia diz, sem margem para dúvidas, que “os casos de violência ginecológica e obstétrica têm sido cada vez mais denunciados em vários Estados-Membros”. E a resolução do Parlamento Europeu P9\_TA(2021)0388, no seu ponto 37 “[r]elembra que as violações dos direitos sexuais e reprodutivos, nomeadamente a violência sexual, ginecológica e obstétrica e as práticas nocivas constituem uma forma de violência com base no género contra as mulheres e raparigas e as pessoas transgénero e não binárias, tal como refletido na Estratégia para a Igualdade de Tratamento das Pessoas LGBTIQ, e representam um obstáculo à igualdade de género”.

O presente projeto de lei visa combater a violência obstétrica, tentando ultrapassar a ineficácia da legislação atual, avançando com medidas ao nível da educação sexual, da formação de profissionais de saúde, do reforço do respeito pelo plano de nascimento e da dissuasão e pela sanção de práticas declaradas inadequadas por organizações internacionais. Através da criação da Comissão Nacional para os Direitos na Gravidez e no Parto, o presente Projeto-lei assegura a produção de relatórios com dados oficiais e de campanhas de informação contra a violência obstétrica e pelos direitos na gravidez e no parto.

*Assim, nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, as Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda, apresentam o seguinte Projeto de Lei:*

## **Artigo 1.º**

### **Objeto**

A presente lei visa promover medidas de informação e proteção contra a violência obstétrica, procede à alteração à Lei n.º 15/2014, de 21 de Março, e cria a Comissão Nacional os Direitos na Gravidez e no Parto.

## **Artigo 2.º**

### **Violência obstétrica**

A violência obstétrica é a ação física e verbal exercida pelo pessoal de saúde sobre o corpo e os processos reprodutivos das mulheres ou de outras pessoas gestantes, que se expressa num tratamento desumanizado, num abuso da medicalização e na patologização dos processos naturais, desrespeitando o regime de proteção na preconceção, na procriação medicamente assistida, na gravidez, no parto, no nascimento e no puerpério previsto na secção II da Lei n.º 15/2014, de 21 de Março, na sua redação atual.

## **Artigo 3.º**

### **Educação Sexual**

O Governo, através do ministério da Educação, é responsável por incluir informação sobre violência obstétrica nos conteúdos da Educação Sexual, promovendo o respeito pela autonomia sexual e reprodutiva e a eliminação da violência de género, de forma adequada aos diferentes níveis de ensino, nos termos da Lei n.º 60/2009 de 6 de Agosto.

## **Artigo 4.º**

### **Formação de profissionais de saúde**

1 - As Instituições de Ensino Superior relacionadas com a formação em saúde e políticas sociais são responsáveis por incluir conteúdos curriculares e formativos sobre direitos humanos, que assegurem o respeito pela autonomia sexual e reprodutiva e a sensibilização contra as práticas que configuram violência obstétrica.

2 - Na formação de profissionais de saúde, estes aspetos devem ser complementados pelo enriquecimento curricular para uma prática dissuasora de atos de violência obstétrica.

## **Artigo 5.º**

### **Alteração à Lei n.º 15/2014, de 21 de Março**

O artigo 15º-E da Lei n.º 15/2014, de 21 de Março passa a ter a seguinte redação:

#### **«Artigo 15.º-E**

**Prestação de cuidados para a elaboração e implementação do plano de nascimento**

1 - (...)

2 - (...)

3 - (...)

4 - (...)

5 - (...)

6 - (...)

7 - (...)

novo 8 - Os desvios em relação ao plano de nascimento são obrigatoriamente registados e justificados pelos profissionais de saúde.»

## **Artigo 6.º**

### **Aditamento à Lei n.º 15/2014, de 21 de Março**

É aditado à Lei n.º 15/2014, de 21 de Março, o artigo 18.º-A, com a seguinte redação:

#### **«Artigo 18.º-A**

##### **Informação sobre direitos e prevenção da violência obstétrica**

1 - Todos os estabelecimentos de saúde que prestam atendimento ao parto e nascimento têm obrigatoriamente de afixar cartazes com informações sobre o regime de proteção na preconceção, na procriação medicamente assistida, na gravidez, no parto, no nascimento e no puerpério.

2 - Os cartazes previstos no número anterior incluem informação relativa às entidades às quais devem ser denunciadas situações de violência obstétrica.»

## **Artigo 7.º**

### **Registo de procedimentos**

Todos os atos médicos ou de enfermagem que sejam realizados durante o parto são obrigatoriamente registados com a devida justificação, em conformidade com as orientações e normas técnicas da Direção-Geral de Saúde.

## **Artigo 8.º**

### **Erradicação da episiotomia de rotina**

A realização de episiotomias de rotina e de outras práticas reiteradas não justificadas nos termos do artigo 7.º da presente lei, sem prejuízo de responsabilidades civis e criminais que daí advenham, são objeto de:

- a) penalizações no financiamento e sanções pecuniárias a aplicar aos hospitais, sempre que desrespeitem as recomendações da Organização Mundial de Saúde e os parâmetros definidos pela Direção-Geral de Saúde;
- b) inquérito disciplinar aos profissionais de saúde.

## **Artigo 9.º**

### **Comissão Nacional para os Direitos na Gravidez e no Parto**

1 - A presente lei cria a Comissão Nacional para os Direitos na Gravidez e no Parto com as seguintes incumbências:

- a) promover campanhas de informação sobre os direitos na preconção, na procriação medicamente assistida, na gravidez, no parto, no nascimento e no puerpério;
- b) promover campanhas de sensibilização contra a violência obstétrica;
- c) elaborar um relatório anual com dados oficiais sobre satisfação relativamente aos cuidados de saúde e no parto e cumprimento dos planos de nascimento, respetivamente previstos nos artigos 9.º-A e 15.º-E da Lei n.º 15/2014, de 21 de Março, e sobre o registo de procedimentos previsto no artigo 7.º da presente lei;

2 - A Comissão Nacional para os Direitos na Gravidez e no Parto funciona junto do Ministério da Saúde e do Ministério com a tutela da igualdade de género, que devem garantir os meios necessários ao seu funcionamento.

### **Artigo 10.º**

#### **Regulamentação**

O Governo procede à regulamentação da presente lei no prazo de 60 dias.

### **Artigo 11.º**

#### **Entrada em vigor**

A presente lei entra em vigor no dia seguinte à sua publicação.

Assembleia da República, 25 de novembro de 2021.

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda