



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

PARECER JURÍDICO

PROCESSO: Substitutivo nº 01 ao Projeto de Lei nº 222/2022

REQUERENTE: Presidente da Câmara Municipal de Sorocaba

1. RELATÓRIO:

Trata-se de Parecer Jurídico sobre Projeto de Lei de autoria do Nobre Vereador Fábio Simoa Mendes do Carmo Leite, que *“Assegura no Município de Sorocaba-SP, o direito ao acompanhamento de obstetriz, e/ou enfermeiro obstetra, durante a assistência direta à pessoa gestante, parturiente e recém-nascido, sempre que solicitado e custeado pela gestante, ou por cônjuge, companheiro(a), ou por seus familiares, se assim for o desejo da própria parturiente”*.

O projeto foi encaminhado à Secretaria Legislativa para instrução quanto a sua constitucionalidade e legalidade, nos termos do art. 96, *caput*, c/c art. 42, parágrafo único, da Resolução nº 322, de 18 de setembro de 2007 (Regimento Interno).

2. FUNDAMENTOS:

2.1. Da competência e da iniciativa:

Constata-se, preliminarmente, **quanto à competência legislativa**, que a matéria constante no Projeto de Lei é amparada pelo art. 30, inciso I, da Constituição Federal, o qual dispõe que cabe aos Municípios a competência para legislar sobre assuntos de interesse local e de complementar a legislação federal e a estadual no que couber¹.

¹ Art. 30. Compete aos Municípios:

I - legislar sobre assuntos de interesse local;

II - complementar a legislação federal e a estadual no que couber;

(...)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

De forma específica, a Lei Orgânica Municipal reproduz a autorização legislativa constitucional em seu art. 33, o qual dispõe:

Art. 33. Cabe à Câmara Municipal, com a sanção do Prefeito, legislar sobre as matérias de competência do Município, especialmente no que se refere ao seguinte:

I - **assuntos de interesse local, inclusive suplementando a legislação federal e a estadual**, notadamente no que diz respeito:

(...)

a) à **saúde**, à Assistência pública e à proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

Para esclarecer o sentido de “interesse local” do Município, disposto no art. 30, I, da Constituição Federal e no art. 33, I, da Lei Orgânica, remete-se às lições de Hely Lopes Meireles:

Interesse local não é interesse exclusivo do Município; não é interesse privativo da localidade; não é interesse único dos municípios. Se se exigisse essa exclusividade, essa privacidade, essa unicidade, bem reduzido ficaria o âmbito da Administração local, aniquilando-se a autonomia de que faz praça a Constituição. (...) **O que define e caracteriza o “interesse local”, inscrito como dogma constitucional, é a predominância do interesse do Município sobre o do Estado ou da União.**²

Destaca-se, ainda, que a competência para legislar sobre proteção e defesa da saúde é concorrente entre a União, Estados e Distrito Federal, nos termos do art. 24, inciso XII da CRFB/88, existindo, assim, espaço para a competência suplementar local:

Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar **concorrentemente** sobre:

(...)

XII - previdência social, **proteção e defesa da saúde**;

(...)

Observa-se também que o direito de a parturiente ter acompanhamento no período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato já foi estipulado, em âmbito nacional, pelo art.

² MEIRELLES, Hely Lopes. Direito Municipal Brasileiro, 2021 19ª ed. Editoras JusPodivum e Malheiros; p. 96.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

19-J da Lei Nacional nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, alterada pela Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005:

Art. 19-J. **Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.** (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

§ 1º O acompanhante de que trata o caput deste artigo **será indicado pela parturiente.** (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

§ 2º As ações destinadas a viabilizar o pleno exercício dos direitos de que trata este artigo constarão do regulamento da lei, a ser elaborado pelo órgão competente do Poder Executivo. (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

§ 3º Ficam os hospitais de todo o País obrigados a manter, em local visível de suas dependências, aviso informando sobre o direito estabelecido no caput deste artigo. (Incluído pela Lei nº 12.895, de 2013)

Em igual sentido, o Ministério da Saúde já regulamentou a presença de acompanhante, de livre escolha da mulher, nos serviços de atenção obstétrica e neonatal:

Ministério da Saúde - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

RESOLUÇÃO Nº 36, DE 3 DE JUNHO DE 2008

Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal.

9. PROCESSOS OPERACIONAIS ASSISTENCIAIS

9.1 **O Serviço deve permitir a presença de acompanhante de livre escolha da mulher no acolhimento, trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.**

No âmbito estadual, o direito de os usuários serem acompanhados em consultas e internações foi regulamentado pelas Leis Estaduais nº 10.241, de 17 de março de 1999, e nº 10.689, de 30 de novembro de 2000:

LEI ESTADUAL Nº 10.241, DE 17 DE MARÇO DE 1999

Artigo 2º - São direitos dos usuários dos serviços de saúde no Estado de São Paulo:

(...)

XV - **ser acompanhado, se assim o desejar, nas consultas e internações por pessoa por ele indicada;**

XVI - ter a presença do pai nos exames pré-natais e no momento do parto;



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

LEI ESTADUAL Nº 10.689, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2000

Artigo 1º - **Fica assegurado o direito a entrada e a permanência de um acompanhante junto a pessoa que se encontre internada em unidades de saúde sob responsabilidade do Estado, inclusive nas dependências de tratamento intensivo ou outras equivalentes.**

§ 1º - A Secretaria Estadual da Saúde criará programa específico, visando facilitar a implementação do disposto no "caput".

§ 2º - A unidade de saúde responsabilizar-se-á por providenciar as condições adequadas de permanência do acompanhante junto a pessoa atendida.

§ 3º - A entrada e permanência de um acompanhante deverá ser devidamente anotada pela unidade de saúde respectiva, oportunidade em que será confiado ao acompanhante crachá de identificação de uso obrigatório.

§ 4º - Serão objeto de atenção preferencial por parte da unidade de saúde as crianças, os deficientes, os idosos e outros considerados hipossuficientes.

Artigo 2º - As unidades de saúde deverão afixar em suas dependências, em local visível, de satisfatória circulação e com texto de fácil leitura, avisos informando aos pacientes, ou interessados no bem-estar destes, o direito estipulado nesta lei.

Parágrafo único - O aviso a que se refere o "caput" deste artigo deverá estar consubstanciado nos seguintes termos: "Esta unidade de saúde garante o direito do paciente de ser acompanhado, inclusive na unidade de terapia intensiva ou local equivalente, por seu familiar ou outra pessoa que comprovadamente demonstre merecer a sua confiança. - Lei Estadual nº , de de de ".

Destarte, verifica-se que a matéria já foi normatizada pela União e pelo Estado de São Paulo, cabendo ao município apenas a possibilidade de complementar as normas vigentes.

Ao analisar as disposições do projeto de lei, verifica-se que **o art. 3º do PL 222/2022 institui multa pelo descumprimento da lei, estabelecendo previsão de punição até então inexistente no ordenamento jurídico, exorbitando assim a competência legislativa municipal.**

Destaca-se que o E. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo vem manifestando entendimento similar ao exposto, **julgando como inconstitucionais os dispositivos punitivos em leis municipais que autorizam a presença de doulas durante o trabalho de parto, parto e pós-parto:**

DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. Lei nº 3.740/2019, do Município de Tietê, que "obriga as maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares congêneres, da rede pública e privada do Município de Tietê/SP, a permitirem a presença de doulas durante todo o período pré-natal, trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, sempre que solicitado pela parturiente". Pretendida a declaração de inconstitucionalidade dos



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

artigos 4º e 5º do referido diploma normativo, por violação ao pacto federativo e por criar despesa sem previsão de custeio, bem como por violação ao princípio da separação de poderes. Parcial inconstitucionalidade. Competência legislativa concorrente entre a União, os Estados e o Distrito Federal para dispor sobre proteção e defesa da saúde (CF, art. 24, XII). Existência de legislação federal e estadual versando sobre a matéria. **Não há espaço para inovações naquilo que a União e o Estado já definiram no exercício de suas competências legislativas, sob pena de violação ao princípio federativo. Sanções não previstas na legislação federal ou estadual.** Violação ao pacto federativo (artigo 144 da CE). Precedentes deste C. Órgão Especial. Inconstitucionalidade do artigo 4º configurada. **No restante da norma, entretanto, não verificada a eiva constitucional. Inexiste ofensa ao princípio da separação de poderes.** Ausência de fixação de prazo para exercício do poder regulamentar por parte do Poder Executivo. Ausência de previsão de dotação orçamentária que não implica a existência de vício de inconstitucionalidade, mas apenas eventual inexecutabilidade da lei no exercício orçamentário em que aprovada. Ação parcialmente procedente. (TJSP; Direta de Inconstitucionalidade 2280773-53.2019.8.26.0000; Relator (a): Péricles Piza; Órgão Julgador: Órgão Especial; Tribunal de Justiça de São Paulo - N/A; Data do Julgamento: 29/07/2020; Data de Registro: 30/07/2020)

"AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE – Lei nº 5.463, de 30-8-2019, do Município de Pirassununga, que 'Regulamenta a presença de doulas nos estabelecimentos hospitalares durante o trabalho de parto, o parto propriamente dito e o pós-parto imediato' – Alegada violação com princípios da harmonia e independência entre os Poderes, da reserva da Administração, da livre iniciativa e livre concorrência, da razoabilidade e da proporcionalidade. 1 - Inconstitucionalidade formal. Programa de saúde pública. Direito à saúde. **Vício de iniciativa. Inocorrência. Competência concorrente para iniciar processo legislativo.** Tema 917 da Repercussão Geral do STF. Matéria que não está inserida na reserva da Administração. 2 – Violação do pacto federativo. Programa de saúde pública. Direito à saúde. Acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, em todos os níveis. **É entendimento pacífico do Supremo Tribunal Federal e deste Órgão Colegiado que o município pode legislar em caráter supletivo sobre proteção à saúde, de acordo com o interesse local, art. 24, XII, da CF/88. Medidas legais e diretrizes políticas já foram expedidas com o objetivo de conferir às gestantes atendimento digno, seguro e humanizado, como a Lei Federal nº 11.108, de 7-4-2005, e a estratégia do Ministério da Saúde lançada com esse intuito em 2011, denominada 'Rede Cegonha'. Em âmbito regional, as Leis Estaduais nº 10.241, de 17-3-1999, e nº 10.689, de 30-11-2000, possibilitam acompanhante ao usuário do sistema público de saúde em consultas e internações.** 3 - Criação de despesas com eventual ausência de receitas acarreta, no máximo, a inexecutabilidade da norma no mesmo exercício em que foi promulgada. 4 - Inconstitucionalidade material. Violação aos princípios da livre concorrência e da livre iniciativa, da razoabilidade e da proporcionalidade. Inocorrência. Embora a medida crie obrigação às instituições privadas de saúde, custear despesas com paramentação não é desproporcional, nem fere a livre iniciativa e a livre concorrência, pois referida obrigação mostra-se ínfima e é imposta a todos os estabelecimentos hospitalares onde ocorrem partos. Essa questão transpassa critérios de conveniência e oportunidade do administrador em gerir a coisa pública. Foi posta como política de saúde pública a ser observada pelos estabelecimentos de saúde mencionados no art. 1º. Se a instituição não tem condição de oferecer meios adequados e seguros para que doulas possam realizar suas atividades sem risco à parturiente, deve ser apurado no caso concreto, nos termos do art. 2º: os serviços prestados pelas doulas serão autorizados desde que 'condizentes com as normas de segurança em ambiente hospitalar'. **5 - Contudo, é caso de se julgar**



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

parcialmente procedente a ação, para declarar a inconstitucionalidade do art. 5º da Lei nº 5.463, de 30-8-2019, que prevê penalidades em caso de descumprimento, pois violou o interesse local, na medida em que o sistema legal existente (Lei Federal nº 11.108, de 7-4-2005 e Leis Estaduais nº 10.241, de 17-3-1999, e nº 10.689, de 30-11-2000), ao possibilitar acompanhante ao usuário do sistema único de saúde, não estabeleceu punição, sendo vedado ao município criar essa distinção, sob pena de exorbitar a competência suplementar. 6 – Ação parcialmente procedente." (TJSP; Direta de Inconstitucionalidade 2270597-15.2019.8.26.0000; Relator (a): Carlos Bueno; Órgão Julgador: Órgão Especial; Tribunal de Justiça de São Paulo - N/A; Data do Julgamento: 01/07/2020; Data de Registro: 03/07/2020)

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE Lei nº 7.618, de 13 de março de 2018, do Município de Guarulhos, que "obriga as maternidades, as casas de parto e os estabelecimentos hospitalares congêneres da rede pública do município de Guarulhos a permitir a presença de doulas (acompanhantes) durante todo o período do trabalho de parto, do parto e do pós-parto imediato, sempre que solicitado pela parturiente e dá outras providências". **Vício de iniciativa. Inocorrência. Iniciativa legislativa comum. Recente orientação do Eg. Supremo Tribunal Federal. Competência concorrente em matéria de saúde pública.** Princípios da razoabilidade, proporcionalidade e isonomia. Não observada violação aos art. 196 da Constituição Federal e art. 219, da Constituição Paulista. Acesso universal e tratamento igualitário aos serviços de saúde pública. Não é caso de aplicar precedente do Eg. STF (RE 581488/RS - repercussão geral no recurso extraordinário – DJe de 08.04.16 – Rel. Min. DIAS TOFFOLI). Situação distinta, não há contrapartida do SUS. Diretrizes do Ministério da Saúde no sentido de garantir assistência humanizada, segura e digna às gestantes, em apoio ao serviço das doulas. Pacto federativo. Lei Federal nº 10.741/03 e 8.080/90, que asseguram a presença de acompanhante durante o trabalho de parto. Leis Estaduais nº 10.241/99 e 10.689/00, que conferem ao usuário do sistema de saúde no Estado de São Paulo direito de ser acompanhado em consultas e internações. **Art. 4º da Lei Municipal nº 7.618/18 exorbita interesse local ao criar penalidades não previstas em outras esferas.** Fixação de prazo para a regulamentação da norma legal. Inadmissibilidade. Ingerência na organização administrativa. Ao Legislativo não cabe estipular prazo para que o Executivo regulamente a norma. Desrespeito à separação dos poderes. Precedentes. Afronta aos arts. 5º; 47, incisos II e XIV; 144 da Constituição Bandeirante. Ação procedente, em parte. (TJSP; Direta de Inconstitucionalidade 2109612-09.2018.8.26.0000; Relator (a): Evaristo dos Santos; Órgão Julgador: Órgão Especial; Tribunal de Justiça de São Paulo - N/A; Data do Julgamento: 07/11/2018; Data de Registro: 11/01/2019)

Em relação à **iniciativa do PL**, observa-se atendido o disposto no art. 38 da Lei Orgânica³, uma vez que a iniciativa legislativa não invade competência do Exmo. Prefeito

³ Art. 38. Compete privativamente ao Prefeito Municipal a iniciativa das leis que versem sobre:

I - regime jurídico dos servidores;

II - criação de cargos, empregos e funções na Administração direta e autárquica do Município, ou aumento de sua remuneração;

III - orçamento anual, diretrizes orçamentárias e plano plurianual;

IV - criação, estruturação e atribuições dos órgãos da Administração direta do Município.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Municipal, conforme jurisprudência do E. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo supracitada e o Tema de Repercussão Geral nº 917, do Supremo Tribunal Federal:

Não usurpa a competência privativa do chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a administração pública, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos (ARE 878.911 RG, rel. min. Gilmar Mendes, j. 29-9-2016).

2.2. Da existência de lei local sobre a matéria

No tocante ao assunto central do PL, constata-se que já se encontra em vigência a Lei Municipal nº 11.128/2015, de 17 de junho de 2015, que *“Dispõe sobre a presença de ‘doulas’ durante o parto, nas maternidades situadas no município de Sorocaba e dá outras providências”*.

Em que pese a norma existente tratar da presença de “doulas”, não se confundindo assim com a presença de “obstetriz” e “enfermeiro obstetra”, **ambas as leis tratam, fundamentalmente, do direito da gestante ao acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto.** Inclusive, raciocínio distinto conduziria a multiplicidade de regras incompatíveis sobre o assunto, tais como a permanência simultânea, na sala de parto, de (1) acompanhante familiar, (2) doula, (3) obstetriz e (4) enfermeiro obstetra, caracterizando, quanto aos três últimos, nova equipe de saúde, e não acompanhamento.

Assim, percebe-se que o PL acaba por normatizar assunto já disciplinado em lei sem possuir relação de complementariedade, em desacordo com o art. 7º da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998:

Art. 7º O primeiro artigo do texto indicará o objeto da lei e o respectivo âmbito de aplicação, observados os seguintes princípios:

(...)

IV - **o mesmo assunto não poderá ser disciplinado por mais de uma lei, exceto quando a subsequente se destine a complementar lei considerada básica, vinculando-se a esta por remissão expressa.**



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Dessa maneira, caso exista interesse parlamentar em sanar a ilegalidade apontada, o projeto de lei deve (1) **revogar explicitamente a norma anterior**, nos termos do art. 9º da Lei Complementar nº 95, de 1998⁴, ou, alternativamente, (2) **complementar a lei vigente**, incluindo-se nesta os novos dispositivos por remissão expressa.

2.3. Do aspecto material

Quanto à matéria, o PL possui fundamentação constitucional no princípio da dignidade da pessoa humana⁵, no direito à proteção à maternidade e no dever do Estado de desenvolver políticas públicas para garantir a Saúde⁶, obrigação esta que foi reproduzida pela Constituição Estadual⁷ e pela Lei Orgânica Municipal⁸.

Além disso, ao tratar do acompanhamento a ser realizado pelo enfermeiro obstetra e pelo obstetrix, a proposição é compatível com o art. 3º da Resolução COFEN nº 516/2016, alterada pelas Resoluções COFEN nº 524/2016 E 672/2021, do Conselho Federal de Enfermagem, o qual dispõe sobre as competências dos profissionais da área de obstetrícia:

Art. 3º Ao Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix, atuando em Serviço de Obstetrícia, Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto ou outro local onde ocorra a assistência compete:

I – Acolher a mulher e seus familiares ou acompanhantes;

⁴ Art. 9º A cláusula de revogação deverá enumerar, **expressamente**, as leis ou disposições legais revogadas.

⁵ Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

(...)

III - a **dignidade da pessoa humana**;

⁶ Art. 6º São direitos sociais a educação, a **saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a **proteção à maternidade** e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

⁷ Artigo 219 - A saúde é direito de todos e dever do Estado.

Parágrafo único - **Os Poderes Públicos Estadual e Municipal garantirão o direito à saúde** mediante:

1 - **políticas sociais, econômicas e ambientais que visem ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade** e à redução do risco de doenças e outros agravos;

(...)

⁸ Art. 129. A saúde é direito de todos os munícipes e dever do Poder Público, **assegurada mediante políticas sociais e econômicas que visem à eliminação do risco de doenças e outros agravos** e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

II – Avaliar todas as condições de saúde materna, clínicas e obstétricas, assim como as do feto;

III – Garantir o atendimento à mulher no pré-natal, parto e puerpério por meio da consulta de enfermagem;

IV – Promover modelo de assistência, centrado na mulher, no parto e nascimento, ambiência favorável ao parto e nascimento de evolução fisiológica e garantir a presença do acompanhante de escolha da mulher, conforme previsto em Lei;

V – Adotar práticas baseadas em evidências científicas como: oferta de métodos não farmacológicos de alívio da dor, liberdade de posição no parto, preservação da integridade perineal do momento da expulsão do feto, contato pele a pele mãe recém-nascido, apoio ao aleitamento logo após o nascimento, entre outras, bem como o respeito às especificidades étnico-culturais da mulher e de sua família;

VI – Avaliar a evolução do trabalho de parto e as condições maternas e fetais, adotando tecnologias apropriadas na assistência e tomada de decisão, considerando a autonomia e protagonismo da mulher;

VII – Prestar assistência ao parto normal de evolução fisiológica (sem distócia) e ao recém-nascido;

VIII – Encaminhar a mulher e/ou recém-nascido a um nível de assistência mais complexo, caso sejam detectados fatores de risco e/ou complicações que justifiquem;

IX – Garantir a integralidade do cuidado à mulher e ao recém-nascido por meio da articulação entre os pontos de atenção, considerando a Rede de Atenção à Saúde e os recursos comunitários disponíveis;

X – Registrar no prontuário da mulher e do recém-nascido as informações inerentes ao processo de cuidar, de forma clara, objetiva e completa;

XI – Emitir a Declaração de Nascido Vivo – DNV, conforme a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012, que regula a expedição e a validade nacional da Declaração de Nascido Vivo.

XII – Prestar informações, escritas e verbais, completas e fidedignas necessárias ao acompanhamento e avaliação do processo de cuidado;

XIII – Promover educação em saúde, baseado nos direitos sexuais, reprodutivos e de cidadania;

XIV – Participar do planejamento de atividades de ensino e zelar para que os estágios de formação profissional sejam realizados em conformidade com a legislação de Enfermagem vigente;

XV – Promover, participar e ou supervisionar o processo de educação permanente e qualificação da equipe de enfermagem, considerando as evidências científicas e o modelo assistencial do Centro de Parto Normal ou Casa de Parto, centrado na mulher e na família;

XVI – Participar de Comissões atinentes ao trabalho e a filosofia do Centro de Parto Normal ou Casa de Parto, como: comissão de controle de infecção hospitalar, de investigação de óbito materno e neonatal, de ética, entre outras;

XVII – Participar de ações interdisciplinares e Inter setoriais, entre outras, que promovam a saúde materna e infantil;

XVIII – Notificar todos os óbitos maternos e neonatais aos Comitês de Mortalidade Materna e Infantil/Neonatal da Secretaria Municipal e/ou Estadual de Saúde, em



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

atendimento ao imperativo da Portaria GM/MS nº 1.119, de 05 de junho de 2008, ou outra que a substitua;

Parágrafo único. **Aos Enfermeiros Obstetras e Obstetrizes além das atividades dispostas nesse artigo compete ainda:**

a) Emissão de laudos de autorização de internação hospitalar (AIH) para o procedimento de parto normal sem distócia, realizado pelo Enfermeiro (a) Obstetra, da tabela do SIH/SUS;

b) Identificação das distócias obstétricas e tomada de providências necessárias, até a chegada do médico, devendo intervir, em conformidade com sua capacitação técnico-científica, adotando os procedimentos que entender imprescindíveis, para garantir a segurança da mãe e do recém-nascido;

c) Realização de episiotomia e episiorrafia (rafias de lacerações de primeiro e segundo grau) e aplicação de anestesia local, quando necessária;

d) Acompanhamento obstétrico da mulher e do recém-nascido, sob seus cuidados, da internação até a alta.

Ainda sobre esta temática, ressalva-se que compete ao enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, a assistência à gestante, parturiente e puérpera e acompanhamento do trabalho de parto, conforme Lei Federal nº 7.498, de 25 de junho de 1986:

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

(...)

II - como integrante da equipe de saúde:

(...)

g) assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;

h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;

i) execução do parto sem distocia;

(...)

É importante esclarecer que, apesar da ementa e o art. 1º do PL serem explícitos quanto ao **direito de acompanhamento** de obstetrix e/ou enfermeiro obstetra, os procedimentos que tais profissionais podem executar **como integrantes da equipe de saúde** **devem ser consentidos pelos estabelecimentos públicos e privados de saúde**, conforme disciplina o parágrafo primeiro do art. 2º do PL (erroneamente disposto como parágrafo único):

Art. 2º Para os efeitos desta Lei, considera-se:

(...)

Parágrafo único. Os estabelecimentos públicos e privados de saúde sediados no Município de Sorocaba **não poderão utilizar-se** das obstetrizes, ou enfermeiros obstetras, que realizarem o acompanhamento descrito no inciso IV deste artigo para



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

integrarem suas equipes durante o atendimento à gestante que estiver sendo acompanhada por esta profissional, **a não ser nos casos em que haja interesse e autorização da gestante.**

3. CONCLUSÃO:

Ante o exposto, opina-se **ilegalidade do projeto de lei por contrariar o disposto no art. 7º, inciso IV, da Lei Complementar nº 95, de 1998 e pela inconstitucionalidade formal orgânica do art. 3º.**

É o parecer.

Sorocaba, 16 de agosto de 2023.

LUIS FERNANDO MARTINS GROHS
Procurador Legislativo