# PROJETO DE LEI Nº \_\_\_\_, DE 2021

Autoria: **DR. YGLÉSIO**

**DISPÕE SOBRE O DIREITO À SAÚDE DAS MULHERES QUE PASSEM POR PERDAS GESTACIONAIS NO ESTADO DO MARANHÃO.**

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO MARANHÃO DECRETA:

 **Art. 1º** - As unidades de saúde das redes pública e privada do Estado do Maranhão devem garantir os direitos das mulheres que passem por perda gestacional nos termos da presente lei.

**Parágrafo Único** – Considera-se perda gestacional toda e qualquer situação que resulte em óbito fetal, morte neonatal ou interrupção médica gestacional legalmente autorizada.

 **Art. 2º** - Às mulheres que passam por perda gestacional ficam assegurados os seguintes direitos, sem prejuízos de outros, que lhes sejam assegurados:

 I - Ser acompanhada por pessoa de sua escolha;

 II - Ter informações acerca de qualquer procedimento que seja adotado;

 III - Não ser submetida a quaisquer procedimentos sem fundamentação em evidência científica;

 IV - Não ser submetida a procedimentos ou exames sem seu consentimento expresso;

 V - Não ser constrangida a conter emoções e sensações ou coagida a permanecer em silêncio;

 VI - Ter liberdade de escolha sobre o contato físico imediatamente após o nascimento, em caso de natimorto, desde que a saúde da mulher seja preservada;

 VII - Permanecer no pré-parto e no pós-parto imediato, em enfermaria separada de outras pacientes que não sofreram perda gestacional;

 VIII - Ter respeitado o tempo de luto para a mãe e seu acompanhante assim como para a despedida do feto ou natimorto;

 IX - Acompanhamento psicológico;

 **Art. 3º** - Ficam ainda garantidos os direitos elencados na presente lei por meio da prestação de informações às mulheres que passaram por perda gestacional acerca dos direitos estabelecidos nesta lei, nas unidades de saúde que buscarem atendimento concomitante ou posterior ao fato.

 **Art. 4º** - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

**DR.YGLÉSIO**

**DEPUTADO ESTADUAL**

**JUSTIFICATIVA**

A morte de um filho, ainda que em fase de gestação, implica em grande impacto para os pais, em especial à mãe haja vista que é quem vivencia a experiência diretamente em função das transformações corporais. Em caso de abortamento, a mãe ainda enfrenta a retirada do feto por meio de um procedimento extremamente invasivo. Para melhor compreensão, é interessante ressaltar que o aborto ocorre quando se tem expulsão ovular antes de 22 semanas completas de gestação. O aborto precoce ocorre que o feto não atinge a décima terceira semana de vida e, tardia quando isso ocorre entre a 13ª semana e 22ª semana (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010)[[1]](#footnote-1).

Todo esse processo resultante da perda gestacional já deveras complicado ainda apresenta óbices quanto às imposições sociais ao corpo e à liberdade feminina. Recusa de atendimento, intervenções e procedimentos médicos não necessários, agressões verbais ou físicas: esse é o cenário de violência obstétrica que uma em cada quatro mulheres sofre no Brasil segundo dados de estudo apresentado pelo Observatório de Violência Obstétrica[[2]](#footnote-2). Nesse diasapão, a presente proposição visa intervir para garantir os direitos das mulheres que sofrem de perde gestacional.

A respeito da constitucionalidade, a matéria versada na presente preposição encontra-se inserida nas competências concorrentes entre os Estados e a União, nos termos do art. 24, XII da Carta Constitucional de 1988 que assevera:

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

[...]

XII – previdência social, **proteção e defesa da saúde**; [...]”. (BRASIL, 1988, *grifo nosso*)

Em perfeita harmonia normativa, a Constituição Estadual em seu art. 12, II, l preceitua:

“Art. 12. Compete, ainda, ao Estado:

[...]

l) Previdência Social, proteção e **defesa da saúde**; [...]”. (MARANHÃO, 1989, *grifo nosso*)

Ainda na seara principiológica constitucional, ressalta-se que o direito à saúde é além de fundamental, social e deve ser garantido a todo e qualquer cidadão bem como é dever prestacional do Estado como se depreende do art. 196 da Constituição Federal:

“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. (BRASIL, 1988)

Haja vista a responsabilidade do Poder Público no processo de cumprimento das normas constitucionais e ordinárias que regulam a saúde pública, extrai-se o dever de prestação de um atendimento de boa qualidade que satisfaça as necessidades da sociedade, sobretudo dos mais vulneráveis como é o caso das mães que têm a interrupção da gravidez. Diante das razões aqui expostas, contamos com a aprovação do presente projeto pelos nobres pares desta Casa.

**DR.YGLÉSIO**

**DEPUTADO ESTADUAL**

1. Ministério da Saúde. (2010). **Gestação de alto risco: manual técnico** (5 a ed.). Ministério da Saúde. Recuperado de https://bvsms.saude.gov.br/ bvs/publicacoes/gestacao\_alto\_risco.pdf. [↑](#footnote-ref-1)
2. Disponível em: https://www.ufrgs.br/jordi/172-violenciaobstetrica/violencia-obstetrica/#:~:text=Viol%C3%AAncia%20obst%C3%A9trica%20em%20casos%20de%20abortamento%3A&text=Isso%20pode%20acontecer%20de%20diversas,culpabiliza%C3%A7%C3%A3o%20e%20den%C3%BAncia%20da%20mulher. [↑](#footnote-ref-2)