



Câmara Municipal de Cascavel

ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

PARECER N° 04, DE 2024.

PROPOSIÇÃO: Projeto de Lei Ordinária n° 85, de 2024 - Assegura a toda pessoa gestante o direito ao acompanhamento de enfermeiro(a) obstetra durante o período de trabalho de parto, parto e pós-parto, e dá outras providências.

PROPONENTE(S): Vereador Edson Souza/MDB.

RELATORA: Vereadora Professora Beth Leal/Republicanos.

VOTO DA RELATORA: Contrário à tramitação.

PARECER DA COMISSÃO: Contrário pela totalidade.

RECEBIDO EM:

12/11/24 às 15:50

DIRETORIA LEGISLATIVA

I – RELATÓRIO

Foi protocolado perante a Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher desta Casa de Leis, o Projeto de Lei Ordinária n° 85, de 2024, cujo objetivo é assegurar a toda pessoa gestante o direito ao acompanhamento de enfermeiro(a) obstetra durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, nas maternidades e hospitais públicos e privados do Município de Cascavel.

De acordo com o projeto, o acompanhamento por profissional de enfermagem obstétrica pode ser contratado pela gestante, seu cônjuge/companheiro ou familiares, caso seja o desejo da parturiente, e a presença desse profissional deve ser permitida sem qualquer ônus adicional ou vínculo empregatício com o estabelecimento de saúde. Além disso, o projeto determina que os estabelecimentos públicos e privados estejam adequadamente equipados com profissionais de enfermagem obstétrica para atender à demanda, tanto nos casos de trabalho de parto ativo quanto para o atendimento a comorbidades clínicas associadas.

Visando uma análise fundamentada, esta Comissão expediu ofícios à Fundação Hospitalar São Lucas e ao Hospital Universitário do Oeste do Paraná - HUOP, com o objetivo de coletar informações técnicas e obter subsídios quanto à viabilidade e segurança dessa proposta no contexto da assistência obstétrica prestada na rede hospitalar do município.

II – VOTO DA RELATORA

Com base no Art. 43, IV do Regimento Interno, fui designada como Relatora da presente proposição legislativa. Neste voto, estarei expondo minha recomendação para deliberação dos demais membros que compõem esta Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher. Ressalto que meu voto está pautado nos princípios de conveniência, oportunidade e no interesse público.

Em um primeiro momento, é importante destacar a competência desta Comissão para deliberar sobre a matéria em questão, conforme estabelecido no Regimento Interno desta Casa de Leis:



Câmara Municipal de Cascavel

ESTADO DO PARANÁ

"Art. 55-C. Compete à Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher exarar parecer nas proposições que tratam sobre:

- I - políticas públicas para as mulheres;
 - II - programas destinados a mulheres vítimas de violência;
 - III - defesa dos Direitos da Mulher, sua integração e promoção como cidadã em todos os aspectos da vida econômica, social, política e cultural;
- (...)" (grifei)

Nesse sentido, observa-se que o projeto em análise, que tem por objetivo assegurar a toda pessoa gestante o direito ao acompanhamento de enfermeiro(a) obstetra durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, nas maternidades e hospitais públicos e privados do Município de Cascavel, está diretamente relacionado às competências desta Comissão.

Primeiramente, cabe salientar que, embora a intenção do projeto de lei seja positiva, após análise detalhada, entendo que a proposta não leva especialmente em consideração aspectos fundamentais da implementação dessa medida, como a viabilidade orçamentária e a adequação dos recursos humanos na rede pública de saúde.

Um dos pontos mais relevantes que merecem atenção são as implicações orçamentárias e a estruturação necessária para o cumprimento da proposta. O Hospital São Lucas, um dos principais hospitais de Cascavel, destacou em resposta a esta Comissão, por meio do Ofício nº 37/2024 (anexo), que a proposta de acompanhamento contínuo de enfermeiro(a) obstetra nas maternidades e hospitais privados e públicos não é viável, na medida em que esbarra na realidade financeira e estrutural das instituições de saúde, principalmente nas públicas.

O Hospital São Lucas ressalta ainda que a proposta, embora tenha como foco a melhoria da assistência à saúde das gestantes, exige uma revisão profunda dos recursos destinados à saúde pública. Segundo informado, a implementação da medida de acompanhamento contínuo necessitaria de mais profissionais qualificados, além de uma mudança significativa na estrutura das unidades de saúde, o que acarretaria custos consideráveis.

Outrossim, o Hospital São Lucas menciona que a tabela de financiamento do SUS, que já está desatualizada e defasada, não é compatível com o custo de um acompanhamento individualizado e contínuo durante o processo de parto. A sobrecarga de serviços nas unidades públicas já é uma realidade, e a implementação dessa medida pode agravar ainda mais a situação, prejudicando a qualidade do atendimento, com um aumento na demanda por profissionais, além de afetar a logística e a capacidade de atendimento da rede pública de saúde.

Outro ponto fundamental destacado pelo Hospital São Lucas é que, devido ao expressivo número de partos realizados e de internações no setor obstétrico, não é viável garantir o acompanhamento individualizado e ininterrupto de um enfermeiro(a) obstetra durante todo o período pré-parto, parto e pós-parto, conforme prevê o Projeto de Lei nº 85/2024. Isso se deve à insuficiência de profissionais especializados e à imprevisibilidade da quantidade de partos, o que torna impossível uma adequada formulação de escala de atendimento para essa demanda.

Ademais, ainda segundo informado pelo Hospital São Lucas, impor aos estabelecimentos de saúde a responsabilidade de dispor desses profissionais às suas próprias expensas geraria uma



Câmara Municipal de Cascavel

ESTADO DO PARANÁ

significativa onerosidade, especialmente para os atendimentos prestados aos usuários do SUS. Isso ocorre porque os valores pagos pelos procedimentos obstétricos, conforme a Tabela SUS, estão defasados e não foram atualizados para refletir os custos reais envolvidos. **Esse cenário pode, inclusive, levar ao descredenciamento de alguns hospitais que, diante da inviabilidade financeira, não conseguiriam manter as condições de atendimento.**

Nesse sentido, no âmbito da rede privada, a implementação dessa medida, sem o devido ajuste nos repasses financeiros, **resultaria inevitavelmente no aumento indireto dos preços cobrados pelos hospitais, impactando financeiramente as gestantes e a população em geral.** Além disso, a imposição do projeto às empresas de saúde privadas pode violar o direito fundamental à liberdade econômica das empresas, garantido pela Constituição, ao obrigá-las a arcar com custos adicionais sem a devida compensação.

Diante dessa realidade, é necessário observar que a implementação de um programa tão ambicioso exige, de forma urgente, a adaptação das estruturas de saúde, observando-se os limites orçamentários e a capacidade do poder público e das instituições prestadoras de serviços públicos. Como enfatizado no ofício do Hospital São Lucas, "**os serviços devem ser prestados de acordo com a capacidade econômica do poder público e das pessoas jurídicas prestadoras de serviços públicos**", com a garantia de que os direitos sejam atendidos dentro dos parâmetros estabelecidos pelas autoridades científicas e médicas. Nesse sentido, a proposta, embora louvável, carece de viabilidade concreta para sua implementação sem comprometer excessivamente os orçamentos destinados à saúde pública e ao funcionamento das instituições.

Por fim, adicionalmente, cabe ainda destacar que o Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP), em resposta enviada a esta Comissão, por meio do Ofício nº 053/2024 (anexo), também se manifestou no sentido de que **implementar o acompanhamento por enfermeiros obstétricos contratados de forma particular dentro da estrutura hospitalar é inviável**, especialmente considerando os princípios de equidade e universalidade do SUS. O HUOP destacou que tal medida **resultaria em desigualdade no atendimento, uma vez que pacientes com condições financeiras para contratar esses profissionais obteriam um atendimento privilegiado em comparação às pacientes sem disponibilidade financeira**, violando, portanto, os princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde.

Nessa esteira, após análise criteriosa e com base nos argumentos apresentados pelo Hospital São Lucas e pelo Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP), diante das implicações que a proposta acarretaria para a rede pública de saúde, não podemos ignorar os impactos negativos que essa medida pode gerar na qualidade dos serviços e na sustentabilidade financeira do sistema de saúde de Cascavel.

Dessa forma, considerando as dificuldades orçamentárias, a necessidade de adequação dos recursos humanos e a defasagem nos financiamentos da saúde pública, manifesto meu voto **contrário** à aprovação do Projeto de Lei nº 85/2024, recomendando aos demais membros desta Comissão que também se posicionem contrários ao projeto.

Acredito que a proposta, embora louvável, precisa de uma revisão mais aprofundada e de um estudo detalhado sobre sua implementação viável, considerando a realidade financeira e estrutural do sistema de saúde de Cascavel.

É o meu Voto.



Câmara Municipal de Cascavel

ESTADO DO PARANÁ



Professora Beth Leal

Vereadora/Republicanos/Relatora

III – PARECER DA COMISSÃO

Ao analisar o voto da Relatora, os vereadores da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, por **maioria absoluta**, acatam o seu voto e manifestam-se **contrários à tramitação** do Projeto de Lei nº 85, de 2024, em sua forma apresentada.

Sala da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher.
Cascavel, 11 de novembro de 2024.



Professora Liliam
Vereadora/PT/Presidente



Tiago Almeida
Vereador/Republicanos/Membro

Cascavel/PR, 06 de novembro de 2024.

OFÍCIO Nº 37/2024

À
Câmara Municipal de Cascavel/PR
Presidência da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher
A/C Professora Liliam Faria Porto Borges - Vereadora/PT

Ref.: Resposta ao Ofício nº 150/2024

Excelentíssima Senhora Vereadora,

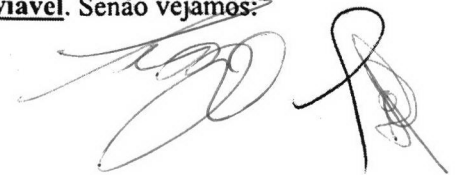
A FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 21.998.635/0001-08, através de seu Diretor Clínico que esta subscreve, Dr. Luiz Carlos Toso, vem, respeitosamente, acusar o recebimento de vosso Ofício em epígrafe, através do qual solicita análise de determinados aspectos acerca do Projeto de Lei nº 85/2024, o qual visa assegurar à gestante o acompanhamento de enfermeiro(a) obstetra durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto, nas redes pública e privada de saúde.

Em resposta aos questionamentos, informamos o seguinte:

1. É viável implementar o acompanhamento por enfermeiros (as) obstétricos (as) contratados de forma particular dentro da estrutura do hospital, considerando os recursos e a rotina já estabelecidos?

Inicialmente, destacamos que não se pode olvidar da importância do Projeto de Lei nº 85/2024 para promoção da assistência e do cuidado com a saúde da gestante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto.

Não obstante, *data vênia*, a implementação de acompanhamento por enfermeiros (as) obstétricos (as) contratados de forma particular dentro da estrutura do hospital para a assistência ao parto em sua integralidade **não é viável**. Senão vejamos:



Nos convém esclarecer que a Fundação Hospitalar São Lucas se trata de referência hospitalar para atendimento de gestantes de risco habitual e intermediário, bem como participante da Rede Mãe Paranaense da Secretaria de Estado de Saúde do Paraná, de modo que já promove o acompanhamento humanizado às gestantes durante o pré-parto, parto e pós-parto, respeitando o direito da mulher à privacidade, ao acompanhamento e à escolha esclarecida, com enfoque na assistência segura, de alta qualidade e centrada na mulher.

Em decorrência disto, atualmente o presente nosocômio promove a assistência a partos humanizados através de equipe de saúde multiprofissional, com atuação integrada e conjunta de médicos e enfermeiros obstétricos, em conformidade com a Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal (2022).

Ocorre que, ante o expressivo número de assistência a partos realizados pela Fundação Hospitalar São Lucas e de internações por situação clínica obstétrica, torna-se inviável proporcionar à gestante o acompanhamento individualizado e ininterrupto de enfermeiro (a) obstetra durante todo o período pré-parto, parto e pós-parto, seja em decorrência da insuficiência de profissionais especializados e/ou da imprevisibilidade/espordadicidade da quantidade de partos diários, impossibilitando a adequada formulação de escala.

Não bastasse, há que se ressaltar, ainda, que impor aos estabelecimentos de saúde que disponham de tais profissionais, às suas próprias expensas, lhes acarretaria evidente e significativa onerosidade, sobretudo em relação aos atendimentos prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), na medida em que não haverá a respectiva atualização dos valores previstos na Tabela SUS para pagamento dos procedimentos obstétricos, os quais, como é amplamente sabido, já se encontram defasados. Fator este, inclusive, que eventualmente poderá desencadear o descredenciamento de determinados estabelecimentos de saúde na prestação de assistência ao parto por inviabilidade financeira.

Quanto aos atendimentos prestados no âmbito da rede privada, por seu turno, inevitavelmente haverá a majoração indireta dos preços cobrados pelos hospitais



pelos serviços prestados, impactando financeiramente as pacientes/gestantes e a população em geral. Além disto, as implicações do Projeto de Lei nº 85/2024 aos estabelecimentos de saúde violarão, no âmbito privado, o direito fundamental da liberdade econômica das empresas garantido por Lei.

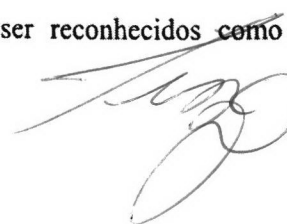
2. Qual seria o impacto potencial do projeto sobre os princípios de equidade e universalidade do SUS, no contexto do atendimento obstétrico prestado pelo hospital?

Importa rememorar que o Sistema Único de Saúde (SUS), conforme indica sua nomenclatura, consiste em um verdadeiro sistema nacional de saúde, baseado nos seguintes princípios:

- a) Universalidade, como garantia de atenção à saúde por parte do sistema a todo e qualquer cidadão, por meio de serviços integrados por todos os entes da federação;
- b) Equidade, com o fito de assegurar que serviços de todos os níveis sejam prestados, de acordo com a complexidade que o caso venha a exigir, de forma isonômica nas situações similares; e
- c) Integralidade, a fim de que seja reconhecido, na prática cotidiana, que cada indivíduo deve ser considerado como um todo indivisível e integrante de uma comunidade, e de exigir que as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde formem, também, um todo indivisível, atendendo os casos e observando os diversos graus de complexidade de forma integral pelas unidades prestadoras de serviço de saúde.

Contudo, embora os serviços de saúde públicos devam obedecer a esses princípios, isso não significa que o Estado e/ou as pessoas jurídicas prestadoras de serviços públicos devam fornecer todo tipo de serviço de saúde na forma pretendida pelos cidadãos.

A cobertura deve ser, de fato, a mais ampla possível, observando-se os elementos técnicos regulados pelo Estado e pela ciência, bem como os limites orçamentários estritos; ou seja, os serviços devem ser reconhecidos como sendo



adequados pelas autoridades científicas, médicas, farmacêuticas e administrativas (sanitárias), mas, também, devem ser prestados de acordo com a capacidade econômica do poder público e das pessoas jurídicas prestadoras de serviços públicos, sendo absolutamente lógico que os direitos sejam garantidos por meio da prestação do serviço público onde haja verba orçamentária suficiente.

Dito isto, resta clarividente que a eventual aprovação do Projeto de Lei nº 85/2024, embora vise a promoção da maternidade segura, acarretará em onerosidade excessiva nos orçamentos do poder público e das pessoas jurídicas prestadoras de serviços públicos, conforme exposto no tópico acima, o que não deve prosperar.

3. O projeto é compatível com as normas e práticas atuais de assistência ao parto no Brasil, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde, e com a organização interna do hospital, especialmente no que diz respeito a atuação dos profissionais de saúde já existentes?

A redação do Projeto de Lei nº 85/2024, o qual visa assegurar à gestante o acompanhamento de enfermeiro (a) obstetra durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto, nas redes pública e privada de saúde, é parcialmente compatível com as normas e práticas atuais de assistência ao parto no Brasil e com a organização interna da Fundação Hospitalar São Lucas.

Isto porque, em que pese ambas reconheçam a importância e as vantagens da atuação de enfermeiro (a) obstetra na assistência ao parto e, inclusive, já englobem referido (a) profissional em suas equipes, não impõem a obrigatoriedade de sua atuação em todo o período de parto de forma individualizada a cada paciente.

Neste sentido, destacamos, inicialmente, que a Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal (2022) do Ministério da Saúde de fato recomenda que “os gestores de saúde devem proporcionar condições para a implementação de modelo de assistência que inclua a atuação integrada e conjunta de médicos, enfermeiras obstétricas e obstetras na assistência ao parto de risco habitual, por apresentar vantagens em relação à redução de intervenções e maior satisfação das mulheres”.



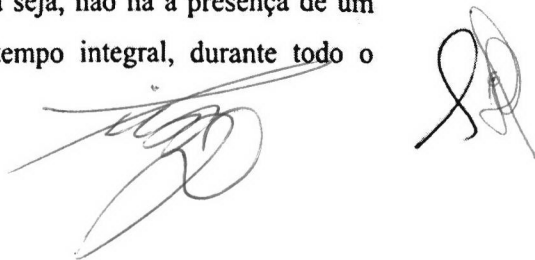
Contudo, consoante pode-se denotar, não há qualquer obrigatoriedade e/ou imposição de implementação de assistência individualizada e ininterrupta pelos referidos profissionais durante toda a assistência ao parto e, menos ainda, às expensas exclusivas dos estabelecimentos de saúde, bastando que haja a atuação dos mesmos em conjunto dos médicos.

No que se refere à organização interna da Fundação Hospitalar São Lucas, esclarecemos que a mesma já dispõe de enfermeiros (as) obstetras na assistência aos partos realizados na instituição, bem como que a atuação dos referidos profissionais encontram-se regulamentadas em normativos e protocolos específicos, os quais preveem, em síntese, o seguinte:

Vínculo com o Hospital: Para que o (a) enfermeiro (a) obstetra atue o hospital, deve estar vinculado (a) ao estabelecimento e/ou trabalhar sob a supervisão e autorização da instituição, sem prejuízo das qualificações necessárias e exigidas pela categoria profissional correspondente.

Autonomia e Limitações Profissionais: O (s) enfermeiro (a) obstetra atuará de forma autônoma na assistência aos partos de risco habitual, respeitando as limitações legais e o escopo de sua prática, assim como os protocolos e diretrizes do hospital. Será limitada a assistência a partos de risco e/ou com complicações exigem a presença ou intervenção de um médico obstetra.

Protocolo de Atendimento em Partos: De acordo com os protocolos e diretrizes da Fundação Hospitalar São Lucas, a assistência aos partos dar-se-á através da atuação de uma equipe de saúde multiprofissional, na qual o (a) enfermeiro (a) obstetra deve atuar em conjunto com médicos, doulas (previamente cadastradas), fisioterapeutas, técnicos de enfermagem e outros profissionais, assegurando o suporte necessário caso surjam complicações. Não obstante, referida atuação pelo (a) enfermeiro (a) obstetra é realizado de forma ampla à todas as gestantes em trabalho de parto na Instituição, ou seja, não há a presença de um profissional para cada gestante, em tempo integral, durante todo o período de pré-parto, parto e pós-parto.



Hospital e Responsabilidade Solidária: De acordo com o entendimento jurisprudencial recente e a legislação em vigor, as instituições hospitalares devem responder pelos danos que seus agentes (profissionais) causem à terceiros pelos serviços prestados, motivo pelo qual o nosocômio realiza a aprovação, supervisão e renovação contínua dos profissionais que compõe as suas equipes multiprofissionais.

Certo de termos cumprido com o solicitado, reafirmamos nosso compromisso em tratar essa situação com seriedade e transparência, bem como nos colocamos à disposição para eventuais esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,


Dr. Luiz Carlos Toso

Diretor Clínico da Fundação Hospitalar São Lucas

Dr. Luiz Carlos Toso
Diretor Clínico
Fundação Hospitalar São Lucas



Ofício nº 053/2024 – Direção Clínica

Cascavel, 06 de novembro de 2024.

À

Câmara Municipal de Cascavel

Assunto: Ofício n.º 149/2024 – Professora Liliam/C.M.C/PR.

Vimos por meio deste dar retorno aos pontos mencionados no **Ofício n.º 149/2024 – Professora Liliam/C.M.C/PR.**

1. É viável implementar o acompanhamento por enfermeiros (as) obstétricos (as) contratados de forma particular dentro da estrutura do hospital, considerando os recursos e a rotina já existentes?

Não.

2. Qual seria o impacto potencial do projeto sobre os princípios de equidade e universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no contexto do atendimento obstétrico.


Fere todos os princípios do SUS, considerando que a paciente com disponibilidade financeira para contratar um enfermeiro (a) terá um melhor tratamento defronte a paciente indisponível financeiramente.

3. O projeto é compatível com as normas e práticas atuais de assistência ao parto no Brasil, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde, e com a organização interna do hospital, especialmente no que diz respeito à atuação dos profissionais de saúde já existentes?

Ofício nº 053/2024 – Direção Clínica

Sob as diretrizes do ministério da saúde de práticas e normas de assistências ao parto,
cabe aos profissionais de Enfermagem responder.

Respeitosamente,



Dr. Vilson Dalmina
CRM/PR 14897
Diretor Técnico do HUOP
Portaria nº 033/2024-GRE

