



Projeto de Lei nº CM 132/2025

Altera a Lei 8394/2017 que dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica na cidade de Divinópolis, normatiza a presença de Doulas durante o parto nas maternidades situadas no município e institui o Dia Municipal de Conscientização da Saúde da Mulher e dá outras providências

O povo do Município de Divinópolis, por seus representantes legais, aprova e eu, na qualidade de Prefeito Municipal, em seu nome sanciono a seguinte lei:

Art. 1º Acrescenta os §§1º, 2º e 3º ao art. 2º da Lei 8394/2017, que passará a vigorar com a seguinte redação:

“§1º A atenção à gravidez, ao parto, ao abortamento e ao puerpério adotará princípios e boas práticas com enfoque na humanização, inclusive para gestantes, parturientes, pessoas em abortamento e puérperas com deficiência, por meio da utilização, sempre que disponível, de recursos e tecnologias assistivas, assim como garantia de plena acessibilidade física e comunicacional, nos termos das normas regulamentadoras.

§2º Considera-se racismo obstétrico todo ato de violência obstétrica a que se refere o *caput* deste artigo quando motivado por discriminação racial.

§3º Para fins de definição de discriminação racial deve ser considerado o conceito constante do art. 1º, parágrafo único, inciso I da Lei Federal nº 12.288, de 20 de julho de 2010 (Estatuto da Igualdade Racial)”.

Art. 2º Acrescenta o parágrafo único ao art. 3º da Lei 8394/2017, que passará a vigorar com a seguinte redação:

“**Parágrafo único.** São formas de racismo obstétrico, entre outras, todas as situações previstas neste artigo, quando comprovadamente motivadas em razão de discriminação racial”.

Art. 3º Acrescenta o art. 3º-A na Lei 8394/2017, que passará a vigorar com a seguinte redação:



“Art. 3º - A As maternidades, os hospitais e as unidades de saúde assemelhadas, públicas ou privadas, deverão acrescentar marcadores e quesitos nas fichas e formulários de saúde da pessoa parturiente e da pessoa em abortamento a fim de possibilitar a identificação da ocorrência de violência obstétrica.

§1º Os formulários e fichas deverão registrar, quando realizados, sem prejuízo de outros quesitos, os seguintes procedimentos:

- I** - Aplicação do soro com ocitocina;
- II** - Enema/Lavagem intestinal;
- III** - Privação da ingestão de líquidos e alimentos;
- IV** - Amniotomia;
- V** - Episiotomia;
- VI** - Exames de toque e sua quantidade;
- VII** - Uso de fórceps;
- VIII** - Oferecimento de anestésico ou outro método de alívio para dor;
- IX** - Posição para o parto e se esta foi opção da parturiente;
- X** - Imobilização de braços ou pernas;
- XI** - Manobra de Kristellers;
- XII** - Sutura maior do que o estritamente necessário na episiorrafia (“ponto do marido”);
- XIII** - Tricotomia.

§2º No caso de adoção dos procedimentos constantes nos incisos I, II, III, IV, V, VI, VII, IX, X, XI e XIII, do parágrafo acima, o profissional de saúde deverá obrigatoriamente justificar o seu uso no formulário.

§3º No caso de não oferecimento de anestésico ou alívio para dor de que trata o inciso VIII, o profissional de saúde deverá justificar a ausência da oferta no formulário.

§4º A prática de uma sutura maior do que o estritamente necessário na episiorrafia de que trata o inciso XII é considerado mutilação genital e não deve ser realizado em nenhuma hipótese.

§5º No caso da realização de uma sutura maior do que o estritamente necessário na episiorrafia de que trata o inciso XII, o profissional de saúde e/ou de assistência social que tome conhecimento do procedimento não autorizado, obrigatoriamente, deverá informar à pessoa parturiente e à direção da unidade para a adoção das medidas cabíveis.

§6º A hipótese a que se refere o §4º deste dispositivo também se aplica à pessoa parturiente que, tomando ciência da mutilação sofrida, igualmente poderá contatar a direção da unidade para reivindicar a adoção das medidas cabíveis.

§7º Na hipótese do §5º deste dispositivo, os profissionais da unidade deverão atuar para facilitar o contato da pessoa parturiente com a respectiva direção do estabelecimento, não podendo, em nenhuma hipótese, oferecer obstáculos a este acesso”.

Art. 4º Acrescenta o art. 3º-B na Lei 8394/2017, que passará a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 3º - B O formulário deverá indicar a forma eleita para realização do parto, se cesariana ou parto vaginal, apontando se a opção foi definida por parturiente, profissional de saúde ou em comum acordo entre ambos.

Parágrafo único. Em caso de cesariana realizada por opção exclusiva do profissional de saúde sem a anuência da pessoa parturiente, o formulário deverá apontar as razões científicas para a escolha”.

Art. 5º Acrescenta o §5º ao art. 10 da Lei 8394/2017, que passará a vigorar com a seguinte redação:

“§5º Com o objetivo de conscientizar sobre o racismo obstétrico, durante a semana em que se celebra o dia municipal de conscientização da saúde da mulher e seus direitos, caberá às maternidades, hospitais e unidades de saúde assemelhadas, públicas ou privadas, oferecerem cursos, oficinas, seminários ou minicursos com o objetivo de promover uma educação antirracista aos profissionais da saúde, em Divinópolis”.

Art. 6º Altera o art. 11 da Lei 8394/2017, que passará a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 11 A fiscalização do disposto no artigo 10, será realizada pelos órgãos públicos nos respectivos âmbitos de atribuições, os quais serão responsáveis pela aplicação das sanções decorrentes de infrações às normas nela contidas, mediante procedimento administrativo, assegurada ampla defesa”.

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

Divinópolis, 31 de maio de 2025.



Kellen Cristina Silva
Vereadora - Partido Verde

Rua São Paulo, 277 – Praça Jovelino Rabelo – Centro / 35.500-006
Fone: (37) 2102-8200
www.divinopolis.mg.leg.br / camara@divinopolis.mg.leg.br



Justificativa

A Lei 8394/2017, de autoria da então Vereadora Janete Aparecida, ao dispor sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica representou um **grande avanço para a nossa cidade**. Agora, na qualidade de mãe e de uma mulher negra, gostaria de oferecer minha contribuição para que mais mulheres e mães se sintam protegidas contra violências que possam ocorrer ao longo de sua gestação.

O racismo obstétrico é uma forma de violência e discriminação racial que ocorre durante o atendimento à saúde reprodutiva de mulheres negras, indígenas e outras mulheres racializadas — especialmente no pré-natal, parto, pós-parto e abortamento. Ele pode ocorrer por quando o profissional da saúde não escuta ou minimiza as queixas e dores da mulher; quando ele nega anestesia ou acesso a medicamentos; quando faz julgamentos morais sobre a paciente (ex: “não devia ter tantos filhos”); quando fala com frieza, grosseria ou descaso; quando pressupor que a mulher negra é “mais forte” e sente menos dor; quando desconsidera preferências e decisões da gestante; quando usa termos pejorativos, racistas ou desumanizadores; quando falta com informação sobre os procedimentos realizados; dentre outros.

Divulgar a existência do racismo obstétrico é fundamental para transformar a realidade de muitas mulheres em Divinópolis. Reconhecer o problema é essencial, porque o racismo obstétrico ainda é invisibilizado e naturalizado em muitos ambientes de saúde. Ao divulgar sua existência, tornamos evidente que se trata de uma forma de violência que precisa ser reconhecida, nomeada e combatida. Muitas mulheres negras, indígenas e de outras populações marginalizadas sofrem esse tipo de violência sem saber que se trata de racismo. Ao falar sobre o tema, essas mulheres passam a compreender que não estão sozinhas e que têm direito a um atendimento digno e respeitoso.

Mulheres negras morrem mais durante a gestação e o parto, recebem menos anestesia e têm menos acesso a cuidados de qualidade, conforme a ‘Pesquisa Nascer no Brasil II: Inquérito Nacional sobre Aborto, Parto e Nascimento, um estudo realizado em parceria com a Fiocruz, a partir dos dados disponibilizados pelo SUS e que apresenta um cenário aprofundado sobre nascimento e gestação. Discutir o racismo obstétrico é essencial para reduzir essas desigualdades e garantir equidade no atendimento.

A conscientização social fortalece movimentos e organizações que lutam por mudanças estruturais no sistema de saúde. Isso inclui leis, normas técnicas, protocolos de atendimento e fiscalização mais rigorosa contra a violência obstétrica.



CÂMARA MUNICIPAL DE DIVINÓPOLIS
MINAS GERAIS

Assim, divulgar e legislar acerca do racismo obstétrico é defender o direito de todas as mulheres — independentemente da cor, classe ou origem — a vivenciarem a gravidez, o parto e o pós-parto com segurança, acolhimento e dignidade.

Kellen Cristina Silva
Vereadora - Partido Verde

Ana Paula do Quintino
Vereadora - Partido Avante

Rua São Paulo, 277 – Praça Jovelino Rabelo – Centro / 35.500-006
Fone: (37) 2102-8200
www.divinopolis.mg.leg.br / camara@divinopolis.mg.leg.br

Assinantes

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.
Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

N0Z

JYY

MVO

Z3P