



Comissão Parlamentar de Saúde

Parecer

Autor: Deputado António Sales

Projeto de Lei n.º 91/XIII (1ª) CDS-PP – Primeira alteração à Lei n.º 15/2014, de 21 de março, “Lei consolidando a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde”

Projeto de Lei n.º 95/XIII (1ª) PSD – Procede à primeira alteração à Lei n.º 15/2014, de 21 de março, “Lei consolidando a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde”



Comissão Parlamentar de Saúde

ÍNDICE

PARTE I - CONSIDERANDOS

PARTE II - OPINIÃO DO (A) DEPUTADO(A) AUTOR(A) DO PARECER

PARTE III - CONCLUSÕES

PARTE IV- ANEXOS

PARTE I - CONSIDERANDOS

1 - Introdução

Os Grupos Parlamentares do CDS-PP e PSD tomaram a iniciativa de apresentar à Assembleia da República, a 6 e a 8 de janeiro de 2016, o Projeto de Lei n.º 91/XIII – *Primeira alteração à Lei n.º 15/2014, de 21 de março, “Lei consolidando a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde”,* e o Projeto de Lei n.º 95/XIII – *Procede à primeira alteração à Lei n.º 15/2014, de 21 de março, “Lei consolidando a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde”,* respetivamente.

Esta apresentação foi efetuada, no âmbito do poder de iniciativa da lei, em conformidade com o disposto na Constituição (n.º1, do artigo 167.º) e no Regimento da Assembleia da República (artigo 118.º). Exercer a iniciativa da lei constitui um dos poderes dos Deputados (artigo 156.º, alínea b) da CRP e artigo 4.º, n.º1 do Regimento) e um direito dos Grupos Parlamentares (artigo 180.º, n.º2, alínea g) da CRP e artigo 8.º, alínea f) do RAR).

As iniciativas, em geral, encontram-se em conformidade com o disposto no n.º1 do artigo 123.º (Exercício da Iniciativa) e n.º1 do artigo 124.º (Requisitos Formais dos Projectos e Proposta de Lei) do Regimento da Assembleia da República.

Por despacho de Sua Excelência o Presidente da Assembleia da República, de 7 e 12 de janeiro de 2016, respetivamente, as iniciativas foram admitidas, tendo baixado na generalidade à Comissão de Saúde que, nos termos do disposto no artigo 129.º, n.º 2 do Regimento, foi indicada como comissão competente, para elaboração dos respetivos pareceres. Neste ponto, entendeu o Deputado Relator realizar uma análise em simultâneo das duas iniciativas, uma vez que ambas versam sobre a mesma matéria.

As iniciativas aqui em apreço encontram-se já agendadas para serem discutidas em reunião Plenária da Assembleia da República, no próximo dia 4 de fevereiro.

2- Objecto e Motivação

O Projeto de Lei nº 91/XIII que procede à *Primeira alteração à Lei nº 15/2014, de 21 de março, “Lei consolidando a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde”*, visa modificar o artigo 17.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, respeitante ao acompanhamento da mulher grávida durante o parto, alterando o número 2 e aditando um número 4, ao mesmo preceito.

No artigo 12.º da Lei n.º 15/2014 é garantido, como princípio, o direito ao acompanhamento, e, o número 2 do artigo 17.º, na sua redação atual, diz que «*o acompanhamento pode não ser exercido nas unidades onde as instalações não sejam consentâneas com a presença do acompanhante e com a garantia de privacidade invocada por outras parturientes*».

O Projeto de Lei nº 91/XIII, invocando a informação facultada pela Direção Geral de Saúde, via Ministério da Saúde aquando da tramitação da Petição n.º 513/XII/4.ª (*sobre acompanhamento das grávidas nas cesarianas programadas e de baixo risco*), de que a referência a «*instalações não consentâneas*» está «*já descontextualizada face aos recursos existentes na atualidade*», permitindo «*interpretações erróneas*», «*como a de que uma instalação não consentânea ... é, por natureza, um bloco operativo*», propõe que se elimine essa referência, mantendo-se apenas como limite «*quando a presença do acompanhante ponha em causa a garantia de privacidade invocada por outras parturientes*».

Os autores desta iniciativa referem ter conhecimento de que muitas parturientes têm sido impedidas de ter acompanhante, quando se trata de uma cesariana programada e sem riscos acrescidos associados, sendo que o Ministério da Saúde admite que esse



Comissão Parlamentar de Saúde

acompanhamento possa existir, desde que cumpridos um conjunto de requisitos, que segundo o Grupo Parlamentar do CDS-PP, deverão ser expressos em portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde, o que vem propor no n.º 4, que adita ao artigo 17.º da Lei.

Quanto ao **Projeto de Lei n.º 95/XIII – *Procede à primeira alteração à Lei n.º 15/2014, de 21 de março, “Lei consolidando a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde”***, iniciativa do Grupo Parlamentar do PSD, é fundamentado na mesma informação obtida da Direção Geral de Saúde, via Ministério da Saúde. Essa informação ressaltava, contudo, que deviam ser cumpridos todos os requisitos de carácter técnico, requisitos esses passíveis de revisão face à evolução da ciência, razão pela qual deveriam ser fixados em diploma próprio do membro do Governo responsável pela área da saúde.

Nesta iniciativa propõe-se, no n.º 1 do artigo 17.º que, em vez de *«desaconselhável e expressamente determinado»*, se refira *«expressa e justificadamente determinado»*, e que seja alterado o n.º 2 e aditado o n.º 4 ao artigo 17.º, nos mesmos termos e pelas mesmas razões referidas no Projeto de Lei n.º 91/XIII.

Como refere a nota técnica elaborada pelos serviços da Assembleia da República, em Portugal, a Lei n.º 15/2014, que ambas as iniciativas pretendem alterar, veio consolidar a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde, apresentando, de forma integrada, o quadro destes direitos e deveres, com a criação de um texto único, com o qual foi possível revogar expressamente cinco leis, a saber: 14/85, de 6 de julho, 27/99, de 3 de maio, 41/2007, de 24 de agosto, 33/2009, de 14 de julho e 106/2009, de 14 de setembro.

Esta consolidação foi o resultado de alguns meses de trabalho levado a cabo pelo *Grupo de Trabalho para a Consolidação Legislativa*, criado pela Presidente da Assembleia da República, na anterior legislatura e na sua dependência direta, integrado por Deputados de todos os Grupos Parlamentares. Este Grupo de Trabalho

Comissão Parlamentar de Saúde

visava, num esforço de simplificação legislativa, **promover a qualidade da lei e aumentar a sua acessibilidade pelos cidadãos, que têm muitas vezes, face ao atual ritmo de produção normativa, dificuldade em conhecer integralmente o texto dos diplomas em vigor.** Cumpre referir que participou também nos trabalhos, em colaboração, um representante do Ministério da Saúde.

3 - Do enquadramento constitucional, legal e antecedentes

Os Grupos Parlamentares já referidos tomaram a iniciativa de apresentar os diplomas em análise, ao abrigo do disposto na alínea g) do n.º 2 do artigo 180.º da CRP e da alínea f) do artigo 8.º do RAR, bem como o disposto na alínea b) do artigo 156.º, do n.º 1 do artigo 167.º da Constituição (CRP), da alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º e do artigo 118.º do Regimento da Assembleia da República (RAR).

A Constituição da República Portuguesa (CRP), através da alínea a) do n.º 3 do seu artigo 64.º, assegura que todos têm direito à proteção da saúde, incumbindo prioritariamente ao Estado garantir o acesso de todos os cidadão, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação.

De acordo com a nota técnica que se anexa, as iniciativas em análise versam sobre legislação em vigor, objeto de consolidação legislativa pelo Grupo de Trabalho para a Consolidação Legislativa, criado na Assembleia da República, pelo Despacho n.º 73/XII da Presidente da Assembleia da República, com o objetivo de simplificar as leis e de as tornar de mais fácil acesso para os cidadãos contribuindo, assim, para a melhoria da qualidade da lei.

De acordo com os procedimentos do referido Grupo de Trabalho, a criação de uma nova lei sem haver lugar a alterações materiais e a inexistência de inovações, são regras essenciais em matéria de consolidação. Efetivamente, e nos termos do artigo



Comissão Parlamentar de Saúde

11.º-A, da Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, as leis consolidantes não afetam o conteúdo material da legislação consolidada, salvo quando, nomeadamente, haja necessidade de atualizar e uniformizar linguagem normativa e conceitos legais; ou de uniformizar realidade fática idêntica.

Na sequência da aplicação do Despacho n.º 73/XII, foi publicada a Lei n.º 15/2014, de 21 de março, que consolidou a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde. Foi o primeiro diploma a proceder à consolidação de leis, tendo por objetivo a criação de um texto único sobre esta matéria, no respeito pelos princípios consagrados nas leis vigentes e não introduzindo quaisquer alterações de substância. Assim sendo, e segundo o preâmbulo da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, *atualizou-se a terminologia, e atendendo a que não se trata de legislação aplicável apenas no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS) utilizou-se uma linguagem neutra que pudesse ser usada de modo genérico mantendo-se, por razões de harmonização, e sempre que possível, alguns dos termos existentes.*

Cumprir ainda mencionar que no âmbito da mencionada consolidação legislativa, foram desenvolvidos diversos contatos com o Governo, através do Ministério da Saúde.

A Lei n.º 15/2014, de 21 de março, partiu da Base XIV da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 48/90 de 24 de agosto, tendo incorporado as normas e princípios constantes dos seguintes diplomas:

- ✓ Lei n.º 14/85, de 6 de julho - Acompanhamento da mulher grávida durante o trabalho de parto;
- ✓ Lei n.º 33/2009, de 14 de julho - Direito de acompanhamento dos utentes dos serviços de urgência do Serviço Nacional de Saúde (SNS);
- ✓ Lei n.º 106/2009, de 14 de setembro - Acompanhamento familiar em internamento hospitalar;

Comissão Parlamentar de Saúde

-
- ✓ Lei n.º 41/2007, de 24 de agosto - Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos Utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Nos termos do n.º 2 do artigo 12.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, relativo ao direito ao acompanhamento, *é reconhecido à mulher grávida internada em estabelecimento de saúde o direito de acompanhamento, durante todas as fases do trabalho de parto, por qualquer pessoa por si escolhida. Acrescenta o n.º 2 do artigo 17.º do mesmo diploma que o acompanhamento pode não ser exercido nas unidades onde as instalações não sejam consentâneas com a presença do acompanhante e com a garantia de privacidade invocada por outras parturientes.*

No primeiro caso, as disposições resultaram da consolidação do artigo 1.º da Lei n.º 14/85, de 6 de julho, que previa: *1 - A mulher grávida internada em estabelecimento público de saúde poderá, a seu pedido, ser acompanhada durante o trabalho de parto pelo futuro pai e, inclusive, se o desejar, na fase do período expulsivo; 2 - O acompanhante a que se refere o número anterior poderá, por vontade expressa da grávida, ser substituído por um familiar indicado por ela.*

Já o n.º 2 do artigo 17.º resulta do n.º 2 do artigo 3.º da Lei n.º 14/85, de 6 de julho, que previa o seguinte: *podrá igualmente não se efetivar o acompanhamento nas unidades assistenciais onde as instalações ainda não sejam consentâneas com a presença do acompanhante e com a garantia de privacidade invocada por outras parturientes.*

Na Lei n.º 14/85, de 6 de julho, este direito de acompanhamento só era aplicável nos estabelecimentos públicos de saúde. Todavia, a inclusão deste número na «Seção I - Regras gerais» alargou o âmbito deste direito a todos os estabelecimentos de saúde fora do SNS.

Em 19 de maio de 2015 deu entrada na Assembleia da República, a Petição n.º 513/XII que pretendia que fosse assegurada a possibilidade de presença do pai ou de acompanhante nas cesarianas programadas e consideradas de baixo risco, em todas as



Comissão Parlamentar de Saúde

Unidades do Serviço Nacional de Saúde onde nascem crianças. Para o efeito alegou que *nas situações de cesariana que decorrem em Hospitais públicos, apenas em 3 deles é permitida a presença do pai no bloco operatório, diferentemente daquilo que se verifica no setor privado.*

Tendo sido solicitada ao Gabinete do Ministro da Saúde, pela Comissão Parlamentar de Saúde, informação sobre esta matéria veio o mesmo a informar que ouviu, para esse efeito, a Direção Geral da Saúde (DGS). Esta última informou que *concorda, genericamente, com a pretensão apresentada pelos peticionários. Entende, de resto, que esse é o espírito que presidiu à Lei n.º 15/2014, de 21 de março, que reconheceu o direito à mulher grávida internada em estabelecimento de saúde o direito de acompanhamento durante todas as fases do trabalho por qualquer pessoa por si escolhida (n.º 2 do artigo 12.º). (...) A Lei n.º 14/85, de 6 de julho, (...) previa que o direito de acompanhamento poderia não se efetivar «nas unidades assistenciais onde as instalações ainda não sejam consentâneas com a presença do acompanhante e com a garantia de privacidade invocada por outras parturientes». Esta era uma realidade comum há 30 anos – o decurso de trabalho de parto em condições que não garantiam a privacidade. O avanço técnico entretanto verificado e a melhoria das condições permitiu ultrapassar estes constrangimentos, pelo que a privacidade da parturiente é, hoje em dia, a regra.*

Neste sentido, a manutenção da norma de 1985 e a sua transcrição para o artigo 17.º da Lei n.º 15/2014, por estar já descontextualizada face aos recursos existentes na atualidade, poderá eventualmente ter suscitado interpretações não desejáveis, como a de que uma instalação não consentânea com a presença do acompanhante é, por natureza, um bloco operatório, quando o que se pretendia era tão-somente salvaguardar a privacidade. Deste modo, considera a DGS haver lugar a uma clarificação da letra da lei, que inviabilize interpretações erróneas que deturpam o seu espírito.

Relativamente à presença do pai ou de acompanhante nas cesarianas programadas e consideradas de baixo risco, em todas as Unidades do Serviço Nacional de Saúde, a DGS esclarece que de acordo com a Norma n.º 1/2015 que regista os tipos de cesariana, *não existe classificação cientificamente reconhecida de cesariana de baixo risco.*

Assim sendo, e na mesma resposta, a Direção Geral da Saúde informa que se pode admitir o acompanhamento naqueles casos desde que:

- a) Sejam observadas todas as regras relativas ao equipamento de proteção individual e de higiene inerentes à presença em bloco operatório;*
- b) Cesse o acompanhamento caso, no decurso do procedimento, surjam complicações inesperadas que justifiquem intervenções que visem assegurar a segurança da mãe e/ou filho durante o parto;*
- c) Haja consentimento informado e esclarecido por parte da parturiente e do acompanhante, que reflita as alíneas anteriores.*

Conclui afirmando que estes requisitos *devem ficar expressos em portaria do membro do Governo responsável pela área da Saúde e não na própria lei, já que estamos perante processos dinâmicos que podem carecer de revisão frequente.*

Para o próximo dia 4 de fevereiro, encontra-se já agendada, por arrastamento, em discussão plenária, o Projeto de Resolução nº 125/XIII da iniciativa do Grupo Parlamentar do PS que “Defende a regulamentação do direito de acompanhamento da mulher grávida durante todas as fases do trabalho de parto”.



Comissão Parlamentar de Saúde

4 – Direito Comparado

No quadro da legislação comparada e no que a esta matéria diz respeito, o Deputado Relator transcreve na íntegra, para este parecer, o disposto na já referida nota técnica.

PARTE II – OPINIÃO DO RELATOR

O Deputado relator exime-se, nesta sede, de manifestar a sua opinião política sobre os Projetos de Lei n.º 91/XIII/1ª e 95/XIII/1ª, a qual é, de resto, de “elaboração facultativa” nos termos do n.º 3 do artigo 137.º do novo Regimento da Assembleia da República. O Grupo Parlamentar em que se integra reserva a sua posição para o debate posterior.

PARTE III – CONCLUSÕES

1. Estes projetos de lei apresentados pelos Grupos Parlamentares do CDS-PP e PSD que visa a *Primeira alteração à Lei nº 15/2014, de 21 de março, “Lei consolidando a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde”, e Proceda à primeira alteração à Lei nº 15/2014, de 21 de março, “Lei consolidando a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde”,* respetivamente, deram entrada a 7 e 12 de janeiro de 2016, e tendo sido admitidas, foram remetidas à Comissão de Saúde para elaboração dos respetivos pareceres.
2. As iniciativas em análise encontram-se já agendada para debate em sessão plenária do próximo dia 4 de fevereiro, juntamente com o Projeto de Resolução

Comissão Parlamentar de Saúde

n.º 125/XIII/1.ª, do Grupo Parlamentar do PS sobre a mesma temática, que será discutido por arrastamento.

3. A apresentação destas iniciativas foi efetuada nos termos do disposto na alínea g), do n.º 2, do artigo 180.º, da alínea c), do artigo 161.º, e do n.º 1, do artigo 167.º da Constituição da República Portuguesa, bem como do artigo 119.º do Regimento da Assembleia da República, estando reunidos os requisitos formais previstos no artigo 124.º desse mesmo Regimento.
4. Face ao exposto, a Comissão de Saúde é de parecer que as iniciativas em questão reúnem os requisitos legais, constitucionais e regimentais para serem discutidas e votadas em Plenário, reservando os grupos parlamentares as suas posições de voto para a discussão em reunião plenária da Assembleia da República.

PARTE IV – ANEXOS

Nos termos do n.º 2 do artigo 137.º do RAR, segue em anexo, ao presente parecer, a nota técnica a que se refere o artigo 131.º do mesmo Regimento.

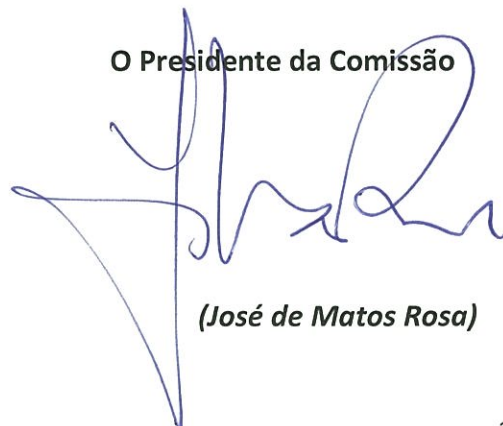
Palácio de S. Bento, 1 de fevereiro de 2016

O Deputado Relator



(António Lacerda Sales)

O Presidente da Comissão



(José de Matos Rosa)

Projeto de Lei n.º 91/XIII/1.ª CDS-PP

Primeira alteração à Lei n.º 15/2014, de 21 de março, «Lei consolidando a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde»

Projeto de Lei n.º 95/XIII/1.ª PSD

Procede à primeira alteração à Lei n.º 15/2014, de 21 de março, «Lei consolidando a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde»

Data de admissão: 6-1-2016 e 12-1-2016

Comissão de Saúde (9.ª)

Índice

- I. Análise sucinta dos factos, situações e realidades respeitantes à iniciativa
- II. Apreciação da conformidade dos requisitos formais, constitucionais e regimentais e do cumprimento da lei formulário
- III. Enquadramento legal e antecedentes
- IV. Iniciativas legislativas e petições pendentes sobre a mesma matéria
- V. Consultas e contributos
- VI. Apreciação das consequências da aprovação e dos previsíveis encargos com a sua aplicação

Elaborada por: Luisa Veiga Simão (DAC), Sónia Milhano (DAPLEN) e Maria Leitão (DILP)

Data: 21 de janeiro de 2016

I. Análise sucinta dos factos, situações e realidades respeitantes à iniciativa

Projeto de Lei n.º 91/XIII 1.ª (CDS-PP)

O Grupo Parlamentar do CDS-PP apresentou o Projeto de Lei n.º 91/XIII, que visa modificar o artigo 17.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, respeitante ao acompanhamento da mulher grávida durante o parto, alterando o número 2 e aditando um número 4.

No artigo 12.º da Lei n.º 15/2014 é garantido, como princípio, o direito ao acompanhamento, e, o número 2 do artigo 17.º, na sua redação atual, diz que *«o acompanhamento pode não ser exercido nas unidades onde as instalações não sejam consentâneas com a presença do acompanhante e com a garantia de privacidade invocada por outras parturientes»*.

Ora, a presente iniciativa, do CDS-PP, invocando a informação facultada pela Direção Geral de Saúde, aquando da tramitação da Petição n.º 513/XII/4.ª (*sobre acompanhamento das grávidas nas cesarianas programadas e de baixo risco*), de que a referência a «instalações não consentâneas» está *«já descontextualizada face aos recursos existentes na atualidade»*, permitindo *«interpretações erróneas»*, *«como a de que uma instalação não consentânea ... é, por natureza, um bloco operativo»*, propõe que se elimine essa referência, mantendo-se apenas como limite *«quando a presença do acompanhante ponha em causa a garantia de privacidade invocada por outras parturientes»*.

Refere o CDS-PP ter conhecimento de que muitas parturientes têm sido impedidas de ter acompanhante, quando se trata de uma cesariana programada e sem riscos acrescidos associados, sendo que o Ministério da Saúde admite que esse acompanhamento possa existir, desde que cumpridos um conjunto de requisitos, que o CDS-PP entende deverão ser expressos em portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde, o que vem propor no n.º 4, que adita ao artigo 17.º da Lei.

Projeto de Lei n.º 95/XIII 1.ª (PSD)

O PSD fundamenta a apresentação do Projeto de Lei n.º 95/XIII na mesma informação obtida da Direção Geral de Saúde, aquando da sua pronúncia sobre a já citada Petição n.º 513/XII/4.ª. Essa informação ressalvava contudo que deviam ser cumpridos todos os requisitos de carácter técnico, requisitos esses passíveis de revisão face à evolução da ciência, razão pela qual deveriam ser fixados em diploma próprio do membro do Governo responsável pela área da saúde.

Nesta iniciativa propõe-se, no n.º 1 do artigo 17.º, que em vez de *«desaconselhável e expressamente determinado»* se refira *«expressa e justificadamente determinado»*, e que seja alterado o n.º 2 e aditado o n.º 4 ao artigo 17.º, nos mesmos termos e pelas mesmas razões referidas no Projeto de Lei n.º 91/XIII.

Mapa comparativo do artigo 17.º da Lei n.º 15/2014 com as alterações propostas, para este mesmo artigo, pelos PJJ s n.ºs 91/XIII do CDS-PP e 95/XIII do PSD:

Lei n.º 15/2014, de 21 de março	PJJ n.º 91/XIII/1.ª CDS-PP	PJJ n.º 95/XIII/1.ª PSD
<p>Artigo 17.º</p> <p>Condições do exercício</p> <p>1-O acompanhamento pode excecionalmente não se efetivar quando, em situações clínicas graves, for desaconselhável e expressamente determinado pelo médico obstetra.</p>	<p>Artigo 1.º</p> <p>O artigo 17.º da Lei nº 15/2014 de 21 de Março passa a ter a seguinte redação:</p> <p>«Artigo 17.º</p> <p>[...]</p> <p>1 – [...]</p>	<p>Artigo 1.º</p> <p><i>Alteração à Lei n.º 15/2014, de 21 de março</i></p> <p>O artigo 17.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março passa a ter a seguinte redação:</p> <p>«Artigo 17.º</p> <p>[...]</p> <p>1 - O acompanhamento pode excecionalmente não se efetivar quando, em situações clínicas graves, for expressa e justificadamente determinado pelo médico obstetra.</p>
<p>2 – O acompanhamento pode não ser exercido nas unidades onde as instalações não sejam consentâneas com a presença do acompanhante e com a garantia de privacidade invocada por outras parturientes.</p>	<p>2 – O acompanhamento pode não ser exercido nas instalações das unidades quando a presença do acompanhante ponha em causa a garantia de privacidade invocada por outras parturientes.</p>	<p>2 - O acompanhamento pode não ser exercido nas instalações das unidades, quando a presença do acompanhante ponha em causa a garantia de privacidade invocada por outras parturientes.</p>
<p>3 – Nos casos previstos nos números anteriores, os interessados devem ser corretamente informados das respetivas razões pelo pessoal responsável.</p>	<p>3 – [...]</p>	<p>3-[...].</p>
	<p>4 – As regras para o exercício do direito de acompanhamento quando o parto decorra em bloco operatório são fixadas por portaria do membro do Governo responsável pela área da Saúde.»</p>	<p>4 - As regras para o exercício do direito de acompanhamento, quando o parto decorra em bloco operatório são fixadas por portaria do membro do Governo responsável pela área da Saúde.»</p>
	<p>Artigo 2.º</p> <p>A presente Lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.</p>	<p>Artigo 2.º</p> <p>Entrada em vigor</p> <p>A presente lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.</p>

A Lei n.º 15/2014, que ambas as iniciativas pretendem alterar, veio consolidar a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde, apresentando, de forma integrada, o quadro destes direitos e deveres, com a criação de um texto único, com o qual foi possível revogar expressamente cinco leis, a saber: 14/85, de 6 de julho, 27/99, de 3 de maio, 41/2007, de 24 de agosto, 33/2009, de 14 de julho e 106/2009, de 14 de setembro.

Esta consolidação foi o resultado de alguns meses de trabalho levado a cabo pelo *Grupo de Trabalho para a Consolidação Legislativa*, que foi criado pela Presidente da Assembleia da República na anterior legislatura, na sua dependência direta, integrado por Deputados de todos os Grupos Parlamentares e coordenado pelo Deputado Gabriel Corte-Real Goucha e que visava, num esforço de simplificação legislativa, **promover a qualidade da lei e aumentar a sua acessibilidade pelos cidadãos, que têm muitas vezes, face ao atual ritmo de produção normativa, dificuldade em conhecer integralmente o texto dos diplomas em vigor**. Cumpre referir que participou também nos trabalhos um representante do Ministério da Saúde, como ponto focal, que colaborou com o Grupo.

Deste ponto de vista, valerá a pena ponderar sobre a necessidade/utilidade de legislar sobre a matéria neste momento, tendo em conta que o que se pretende com estas iniciativas poderá ser alcançado através de normas regulamentares do membro do Governo responsável pela área da saúde.

II. Apreciação da conformidade dos requisitos formais, constitucionais e regimentais e do cumprimento da lei formulário

- **Conformidade com os requisitos formais, constitucionais e regimentais**

Projeto de Lei n.º 91/XIII/1.ª (CDS-PP)

Esta iniciativa legislativa é apresentada por nove Deputados do Grupo Parlamentar do Partido Popular (CDS-PP), ao abrigo e nos termos da alínea *b*) do artigo 156.º e do n.º 1 do artigo 167.º da [Constituição](#) e da alínea *b*) do n.º 1 do artigo 4.º e do artigo 118.º do [Regimento da Assembleia da República](#) (RAR), que consagram o poder de iniciativa da lei.

Toma a forma de projeto de lei, em conformidade com o disposto no n.º 1 do artigo 119.º do RAR, encontra-se redigida sob a forma de artigos, tem uma designação que traduz sinteticamente o seu objeto principal e é precedida de uma breve exposição de motivos, cumprindo, assim, os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 124.º do RAR. De igual modo, respeita os limites à admissão das iniciativas estipulados no n.º 1 do artigo 120.º do RAR, na medida em que não parece infringir a Constituição ou os princípios nela consignados e define concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem legislativa.

O projeto *sub judice* deu entrada a 6 de janeiro do corrente ano, foi admitido e anunciado a 7 de janeiro, tendo baixado nessa data, na generalidade, à Comissão de Saúde (9.ª).

Em caso de aprovação, para efeitos de apreciação na especialidade, cumpre assinalar a ausência de epígrafes nos dois artigos que integram a presente iniciativa. Ora, «*na redação normativa deve considerar-se como obrigatória a elaboração de uma epígrafe por artigo*»¹, a qual deve indicar de uma forma sumária e precisa o conteúdo temático do artigo. Nestes termos, sugere-se a inclusão das seguintes epígrafes:

- ✓ Artigo 1.º (**Alteração à Lei n.º 15/2014, de 21 de março**);
- ✓ Artigo 2.º (**Entrada em vigor**).

Projeto de Lei n.º 95/XIII/1.ª (PSD)

Esta iniciativa legislativa é apresentada por dezoito Deputados do Grupo Parlamentar do Partido Social Democrata (PSD), ao abrigo e nos termos da alínea *b*) do artigo 156.º e do n.º 1 do artigo 167.º da [Constituição](#) e da alínea *b*) do n.º 1 do artigo 4.º e do artigo 118.º do [Regimento da Assembleia da República](#) (RAR), que consagram o poder de iniciativa da lei.

Toma a forma de projeto de lei, em conformidade com o disposto no n.º 1 do artigo 119.º do RAR, encontra-se redigida sob a forma de artigos, tem uma designação que traduz sinteticamente o seu objeto principal e é precedida de uma breve exposição de motivos, cumprindo, assim, os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 124.º do RAR. De igual modo, respeita os limites à admissão das iniciativas estipulados no n.º 1 do artigo 120.º do RAR, na medida em que não parece infringir a Constituição ou os princípios nela consignados e define concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem legislativa.

O projeto de lei em apreço deu entrada a 8 de janeiro do corrente ano, foi admitido a 12 de janeiro, tendo baixado nessa data, na generalidade, à Comissão de Saúde (9.ª), e foi anunciado a 13 de janeiro.

• Verificação do cumprimento da lei formulário

A Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, alterada e republicada pela [Lei n.º 43/2014, de 11 de julho](#), designada como lei formulário, contém um conjunto de normas sobre a publicação, identificação e formulário dos diplomas que são relevantes em caso de aprovação da presente iniciativa. As disposições deste diploma deverão, por isso, ser tidas em conta no decurso do processo da especialidade na Comissão, em particular aquando da redação final.

As iniciativas em apreço visam alterar a Lei n.º 15/2014, de 21 de março, «Lei consolidando a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde». Nos termos do artigo 11.º-A da lei formulário, são leis consolidantes as que «*reúnem num único ato legislativo normas*

¹ Duarte, David *et al* (2002), *Legística*. Coimbra, Almedina, pág. 223.

relativas a determinada área do ordenamento jurídico regulada por legislação diversa», não afetando o conteúdo material da legislação consolidada, salvo quando se mostre necessário, nomeadamente, atualizar e uniformizar linguagem normativa e conceitos legais ou realidade fática idêntica.

Assinala-se, antes de mais, que os projetos de lei *sub judice* apresentam um título que traduz sinteticamente o seu objeto, observando o disposto no n.º 2 do artigo 7.º da lei formulário. De facto, indicam que promovem a primeira alteração à Lei n.º 15/2014, de 21 de março, «Lei consolidando a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde». Ora, nos termos do n.º 1 do artigo 6.º da referida lei formulário, «*Os diplomas que alterem outros devem indicar o número de ordem da alteração introduzida e, caso tenha havido alterações anteriores, identificar aqueles diplomas que procederam a essas alterações, ainda que incidam sobre outras normas*». O seu título, fazendo expressamente essa referência, traduz corretamente o objeto do diploma e mostra-se conforme ao disposto no n.º 1 do artigo 6.º da lei mencionada.

Em caso de aprovação, ambas as iniciativas devem revestir a forma de lei e ser objeto de publicação na 1.ª série do Diário da República, em conformidade com o disposto na alínea c) do n.º 2 do artigo 3.º da lei formulário; e entram em vigor no dia seguinte ao da sua publicação, observando os respetivos artigos sobre a entrada em vigor o previsto no n.º 1 do artigo 2.º da lei supra referida, nos termos do qual «*Os atos legislativos e os outros atos de conteúdo genérico entram em vigor no dia neles fixado, não podendo, em caso algum, o início da vigência verificar-se no próprio dia da publicação.*»

Na presente fase do processo legislativo as iniciativas em apreço não nos parecem suscitar outras questões em face da lei formulário.

III. Enquadramento legal e antecedentes

- **Enquadramento legal nacional e antecedentes**

O [Grupo de Trabalho para a Consolidação Legislativa](#) foi criado na Assembleia da República, pelo [Despacho n.º 73/XII](#) da Presidente da Assembleia da República, com o objetivo de simplificar as leis e de as tornar de mais fácil acesso para os cidadãos contribuindo, assim, para a melhoria da qualidade da lei.

De acordo com o [sítio](#) do Grupo de Trabalho, a criação de uma nova lei sem haver lugar a alterações materiais e a inexistência de inovações, são regras essenciais em matéria de consolidação. Efetivamente, e nos termos do artigo 11.º-A da [Lei n.º 74/98, de 11 de novembro](#), as leis consolidantes não afetam o conteúdo material da legislação consolidada, salvo quando, nomeadamente, haja necessidade de atualizar e uniformizar linguagem normativa e conceitos legais; ou de uniformizar realidade fática idêntica.

Na sequência da aplicação do [Despacho n.º 73/XII](#) foi publicada a [Lei n.º 15/2014, de 21 de março](#), que consolidou a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde. Foi o

primeiro diploma a proceder à consolidação de leis, tendo por objetivo a criação de um texto único sobre esta matéria, no respeito pelos princípios consagrados nas leis vigentes e não introduzindo quaisquer alterações de substância. Assim sendo, e segundo o preâmbulo da [Lei n.º 15/2014, de 21 de março](#), *atualizou-se a terminologia, e atendendo a que não se trata de legislação aplicável apenas no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS) utilizou-se uma linguagem neutra que pudesse ser usada de modo genérico mantendo-se, por razões de harmonização, e sempre que possível, alguns dos termos existentes.*

Cumpram ainda mencionar que no âmbito da mencionada consolidação legislativa, foram desenvolvidos diversos contatos com o Governo, através do Ministério da Saúde.

A [Lei n.º 15/2014, de 21 de março](#), partiu da Base XIV da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela [Lei n.º 48/90 de 24 de agosto](#), tendo incorporado as normas e princípios constantes dos seguintes diplomas:

- ✓ [Lei n.º 14/85, de 6 de julho](#) - Acompanhamento da mulher grávida durante o trabalho de parto;
- ✓ [Lei n.º 33/2009, de 14 de julho](#) - Direito de acompanhamento dos utentes dos serviços de urgência do Serviço Nacional de Saúde (SNS);
- ✓ [Lei n.º 106/2009, de 14 de setembro](#) - Acompanhamento familiar em internamento hospitalar;
- ✓ [Lei n.º 41/2007, de 24 de agosto](#) - Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos Utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Nos termos do n.º 2 do artigo 12.º da [Lei n.º 15/2014, de 21 de março](#), relativo ao direito ao acompanhamento, *é reconhecido à mulher grávida internada em estabelecimento de saúde o direito de acompanhamento, durante todas as fases do trabalho de parto, por qualquer pessoa por si escolhida. Acrescenta o n.º 2 do artigo 17.º do mesmo diploma que o acompanhamento pode não ser exercido nas unidades onde as instalações não sejam consentâneas com a presença do acompanhante e com a garantia de privacidade invocada por outras parturientes.*

No primeiro caso, as disposições resultaram da consolidação do artigo 1.º da [Lei n.º 14/85, de 6 de julho](#), que previa: 1 - *A mulher grávida internada em estabelecimento público de saúde poderá, a seu pedido, ser acompanhada durante o trabalho de parto pelo futuro pai e, inclusive, se o desejar, na fase do período expulsivo; 2 - O acompanhante a que se refere o número anterior poderá, por vontade expressa da grávida, ser substituído por um familiar indicado por ela.*

Já o n.º 2 do artigo 17.º resulta do n.º 2 do artigo 3.º da [Lei n.º 14/85, de 6 de julho](#), que previa o seguinte: *poderá igualmente não se efetivar o acompanhamento nas unidades assistenciais onde as instalações ainda não sejam consentâneas com a presença do acompanhante e com a garantia de privacidade invocada por outras parturientes.*

Na [Lei n.º 14/85, de 6 de julho](#), este direito de acompanhamento só era aplicável nos estabelecimentos públicos de saúde. Todavia, a inclusão deste número na «Seção I - Regras gerais» alargou o âmbito deste direito a todos os estabelecimentos de saúde fora do SNS².

Em 19 de maio de 2015 deu entrada na Assembleia da República, a [Petição n.º 513/XII](#) que pretendia que fosse assegurada a possibilidade de presença do pai ou de acompanhante nas cesarianas programadas e consideradas de baixo risco, em todas as Unidades do Serviço Nacional de Saúde onde nascem crianças. Para o efeito alegou que *nas situações de cesariana que decorrem em Hospitais públicos, apenas em 3 deles é permitida a presença do pai no bloco operatório, diferentemente daquilo que se verifica no setor privado.*

Tendo sido solicitada ao Gabinete do Ministro da Saúde, pela Comissão Parlamentar de Saúde, informação sobre esta matéria veio o mesmo a informar que ouviu, para esse efeito, a Direção Geral da Saúde (DGS). Esta última informou que *concorda, genericamente, com a pretensão apresentada pelos peticionários. Entende, de resto, que esse é o espírito que presidiu à Lei n.º 15/2014, de 21 de março, que reconheceu o direito à mulher grávida internada em estabelecimento de saúde o direito de acompanhamento durante todas as fases do trabalho por qualquer pessoa por si escolhida (n.º 2 do artigo 12.º). (...) A Lei n.º 14/85, de 6 de julho, (...) previa que o direito de acompanhamento poderia não se efetivar «nas unidades assistenciais onde as instalações ainda não sejam consentâneas com a presença do acompanhante e com a garantia de privacidade invocada por outras parturientes». Esta era uma realidade comum há 30 anos – o decurso de trabalho de parto em condições que não garantiam a privacidade. O avanço técnico entretanto verificado e a melhoria das condições permitiu ultrapassar estes constrangimentos, pelo que a privacidade da parturiente é, hoje em dia, a regra.*

Neste sentido, a manutenção da norma de 1985 e a sua transcrição para o artigo 17.º da Lei n.º 15/2014, por estar já descontextualizada face aos recursos existentes na atualidade, poderá eventualmente ter suscitado interpretações não desejáveis, como a de que uma instalação não consentânea com a presença do acompanhante é, por natureza, um bloco operatório, quando o que se pretendia era tão-somente salvaguardar a privacidade. Deste modo, considera a DGS haver lugar a uma clarificação da letra da lei, que inviabilize interpretações erróneas que deturpam o seu espírito.

Relativamente à presença do pai ou de acompanhante nas cesarianas programadas e consideradas de baixo risco, em todas as Unidades do Serviço Nacional de Saúde, a DGS esclarece que de acordo com a [Norma n.º 1/2015](#) que regista os tipos de cesariana, *não existe classificação cientificamente reconhecida de cesariana de baixo risco.*

Assim sendo, e na mesma resposta, a Direção Geral da Saúde informa que se pode admitir o acompanhamento naqueles casos desde que:

- a) *Sejam observadas todas as regras relativas ao equipamento de proteção individual e de higiene inerentes à presença em bloco operatório;*

² Vd. proposta de [texto consolidado](#).

b) Cesse o acompanhamento caso, no decurso do procedimento, surjam complicações inesperadas que justifiquem intervenções que visem assegurar a segurança da mãe e/ou filho durante o parto;

c) Haja consentimento informado e esclarecido por parte da parturiente e do acompanhante, que reflita as alíneas anteriores.

Conclui afirmando que estes requisitos *devem ficar expressos em portaria do membro do Governo responsável pela área da Saúde e não na própria lei, já que estamos perante processos dinâmicos que podem carecer de revisão frequente. Em suma e em ordem a corresponder ao desiderato pretendido, sugere-se a seguinte alteração à Lei n.º 15/2014:*

Artigo 17.º

[...]

1 – [...]

2 – O acompanhamento pode não ser exercido nas instalações das unidades quando a presença do acompanhante ponha em causa a garantia de privacidade invocada por outras parturientes.

3 – [...]

4 – As regras para o exercício do direito de acompanhamento quando o parto decorra em bloco operatório são fixadas por portaria do membro do Governo responsável pela área da Saúde.

A iniciativa agora apresentada pelo Grupo Parlamentar do CDS - Partido Popular, concretizada no [Projeto de Lei n.º 91/XIII](#), e a do Partido Social Democrata, consubstanciada no [Projeto de Lei n.º 95/XIII](#), vêm apresentar proposta de redação idêntica à da DGS, com o objetivo de proceder a uma clarificação da Lei n.º 15/2014, de 21 de março. No caso do n.º 2 a redação proposta visa esclarecer que o acompanhamento da grávida apenas não será exercido quando coloque em causa a privacidade de outras parturientes. Já o n.º 4 é um aditamento, determinando-se que compete ao membro do Governo responsável pela área da Saúde, definir as regras do exercício do direito de acompanhamento, quando o parto decorra em bloco operatório.

O [Projeto de Lei n.º 95/XIII](#) do Partido Social Democrata propõe não só a mesma redação da DGS para este diploma, como também visa alterar o n.º 1, propondo a substituição de *desaconselhável e expressamente*, por *expressa e justificadamente* determinado pelo médico obstetra.

- **Enquadramento internacional**

Países europeus

A legislação comparada é apresentada para o seguinte país da União Europeia: Espanha.

ESPAÑA

O artigo 43.º da [Constitución Española](#) reconhece o direito à proteção da saúde, estabelecendo que compete aos poderes públicos organizar e tutelar a saúde pública e, à lei, estabelecer os direitos e deveres correspondentes. Nos termos dos artigos 148.1.21.ª e 149.1.16 e 17 da [Constitución Española](#), cabe ao legislador ordinário desenvolver este direito, respeitando a distribuição de competências entre a *Administración Central del Estado*, as *Comunidades Autónomas* e os *Ayuntamientos*.

Com esse objetivo foi aprovada a [Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad](#), que estabeleceu as bases gerais da saúde, e a [Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública](#). Estas leis, juntamente com a [Ley Reguladora de las Bases de Régimen Local](#) regulam, em Espanha, o sistema de regulação para a saúde. Relativamente aos direitos e deveres do utente cumpre destacar a [Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica](#), e a [Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias](#).

A presença de um acompanhamento durante o parto é uma decisão que resulta da orientação do hospital nesta matéria, e do pessoal médico envolvido nessa intervenção.

Alguns hospitais (públicos e privados), como o 12 de Octubre (Madrid), o Torrejón (Madrid), o Manises (Valencia), o Hospital Jarrío (Asturias), ou o Hospital Sant Joan de Déu (Barcelona), permitem o acesso de um acompanhante em caso de cesariana.

Em Madrid, a regulação desta matéria consta da [Ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Madrid](#) que aprovou a *Carta de Derechos y Deberes de los Ciudadanos en relación con el Sistema Sanitario*. No Título IV, Capítulo I, [artigos 27, 28 e 30](#) sobre direitos e deveres, estabelece-se o direito à privacidade e confidencialidade.

O *Hospital 12 de Octubre*, em Madrid, disponibiliza diversos [documentos informativos](#) sobre esta matéria.

Relativamente ao [parto normal](#) permite o acompanhamento da grávida, por uma só pessoa, durante todas as fases do parto, desde que este decorra com normalidade. No caso do [parto programado por cesariana](#), o Hospital permite o acompanhamento da grávida, preferencialmente pelo pai. Todavia, este acompanhamento só pode ser concretizado, se estiverem reunidos um conjunto de pressupostos: que mãe e filho se encontrem bem e que não se prevejam complicações durante o parto. Se for necessário recorrer a anestesia geral ou se o médico assim o considerar necessário, o acompanhante terá que sair da sala de operações e aguardar na sala de espera. O documento informativo detalha a forma como o acompanhante deverá estar vestido (com roupa fornecida pelo hospital), especificando mesmo que não poderá usar relógio, joias, telemóvel, e máquinas fotográficas ou de vídeo.

Também o [Ministerio de la Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad](#) disponibiliza informação sobre esta matéria.

A *Estrategia a la atención al parto normal del Sistema Nacional de Salud* no seu ponto 3.1.10 sobre cesarianas recomenda que se facilite, sempre que possível, o acesso ao acompanhante, resumida no *Plan de Parto Y Nacimiento*. Também o *Guia de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal* defende que o acompanhamento por parte do cônjuge, familiar ou pessoa escolhida pela mulher é um fator que aumenta o seu bem-estar e que parece melhorar os resultados do parto. Nas recomendações, pode ler-se que se deve facilitar o acompanhamento da mulher durante o parto, por uma pessoa da sua escolha³. Sublinham, no entanto, que estas pessoas também têm que ser apoiadas e orientadas para poderem proporcionar a companhia adequada⁴.

IV. Iniciativas legislativas e petições pendentes sobre a mesma matéria

- **Iniciativas legislativas e Petições**

Efetuada consulta à base de dados da Atividade Parlamentar (AP), não se identificaram quaisquer iniciativas legislativas ou petições sobre matéria idêntica.

Todavia, a Conferência de Líderes do dia 20 de janeiro, agendou, para dia 4 de fevereiro, a discussão conjunta, com as iniciativas em análise, de um projeto de lei ainda não numerado, a apresentar pelo Grupo Parlamentar do PS.

V. Consultas e contributos

A Comissão de Saúde poderá, se entender que é relevante, proceder à audição, ou pedir parecer escrito, à Direção Geral de Saúde.

VI. Apreciação das consequências da aprovação e dos previsíveis encargos com a sua aplicação

Neste momento, em face da informação disponível, não é possível quantificar eventuais encargos resultantes da aprovação da presente iniciativa.

³ Págs. 48-50

⁴ Pág. 73.

