Parecer

Projeto de Lei n.º 872/XIII (3.ª) PS

Autora:

Deputada Isaura Pedro

«Regime de proteção na pré conceção, na procriação medicamente assistida, na gravidez, no parto, no nascimento e no puerpério»

ÍNDICE

PARTE I - CONSIDERANDOS

PARTE II - OPINIÃO DA DEPUTADA AUTORA DO PARECER

PARTE III - CONCLUSÕES

PARTE IV- ANEXOS

PARTE I – CONSIDERANDOS

A) Nota Introdutória

O Grupo Parlamentar do Partido Socialista tomou a iniciativa de apresentar à Assembleia da República o Projeto de Lei n.º 872/XIII/3.ª, que estabelece um *«Regime de proteção na pré conceção, na procriação medicamente assistida, na gravidez, no parto, no nascimento e no puerpério»*.

Esta apresentação foi efetuada nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 167.º da Constituição da República Portuguesa e do artigo 118.º do Regimento da Assembleia da República, reunindo os requisitos formais previstos no artigo 124.º do Regimento.

O referido Projeto de Lei deu entrada na Mesa da Assembleia da República no dia 11 de maio de 2018, tendo sido admitido, no dia 14 seguinte, e baixado a esta Comissão para efeitos de emissão do pertinente parecer.

Cumpre referir que a discussão, na generalidade, em Plenário da Assembleia da República, do Projeto de Lei n.º 872/XIII/3.ª, se encontra agendada para dia 20 de dezembro de 2018, conjuntamente com o Projeto de Lei n.º 1034/XIII/4.ª (PAN), que *«Procede à segunda alteração da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, reforçando os direitos das mulheres na gravidez e no parto»*.

B) Do objeto, conteúdo e motivação da iniciativa

O Projeto de Lei n.º 872/XIII/3.ª tem como objeto os princípios, direitos e deveres aplicáveis em matéria de proteção na pré conceção, na procriação medicamente assistida, na gravidez, no parto, no nascimento e no puerpério, visando a sua consolidação, abrangendo os serviços de saúde do setor público, privado e social.

No que se refere ao conteúdo da iniciativa legislativa referida, os seus autores preconizam, no artigo 2.º, a observância de um conjunto de direitos de todas as mulheres em matéria de proteção na pré conceção, na procriação medicamente assistida, na gravidez, no parto, no nascimento e no pós-parto, de entre os quais se destacam:

- O direito à informação, ao consentimento informado, ou à recusa informada, e o respeito pelas suas escolhas e preferências;
- O direito à confidencialidade e à privacidade;
- O direito a serem tratadas com dignidade e com respeito;
- O direito de serem bem tratadas e a estarem livres de qualquer forma de violência;
- O direito à igualdade no tratamento que recebem, e a não serem descriminadas;
- O direito a receber os melhores cuidados de saúde e que estes sejam seguros e apropriados;
- O direito à liberdade, autonomia, autodeterminação e a não serem coagidas.

Os referidos direitos são densificados nos artigos seguintes, nos quais se contém regras e procedimentos, inclusivamente de caráter clínico, a observar no âmbito das seguintes situações:

- Prestação de cuidados na preconceção;
- Prestação de cuidados na Assistência na Gravidez;

- Acompanhamento na Assistência Clínica da Gravidez;
- Prestação de Cuidados nos Cursos de Preparação para o Parto e Parentalidade;
- Prestação de cuidados para a elaboração do plano de nascimento;
- Prestação de cuidados durante o trabalho de parto;
- Acompanhamento da mulher grávida durante o trabalho de parto, incluindo referência aos deveres dos Serviços de Saúde;
- Prestação de cuidados durante o puerpério;
- Alimentação de lactentes e de crianças pequenas.

C) Enquadramento legal e constitucional e antecedentes

Sendo o enquadramento legal e os antecedentes do Projeto de Lei n.º 872/XIII/3.ª expendidos na *Nota Técnica* que a respeito do mesmo foi elaborada pelos competentes serviços da Assembleia da República, a 28 de maio de 2018, remete-se para esse documento, que consta em Anexo ao presente Parecer, a densificação do capítulo em apreço.

Cumpre, contudo, realçar, especialmente, atenta a sua extrema relevância, as questões técnico-jurídicas suscitadas nos pontos 1 e 2 da referida *Nota Técnica*, na parte em que na mesma se procede à *"Análise sucinta dos factos, situações e realidades respeitantes à iniciativa"*, em particular no que se refere aos seguintes aspetos:

- Preservação do caráter consolidante da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;
- Eventual contradição entre o Projeto de Lei n.º 872/XIII/3.ª, na parte em que propõe a revogação dos artigos 16.º, 17.º, 18.º e 32.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, com o Projeto de Lei n.º 555/XIII/2.ª (PAN) e o Projeto de Lei n.º 563/XIII/2.ª (PEV), na parte em que aquele adita um artigo 16.º-A à referida lei e este altera os seus artigos 17.º, 18.º e 32.º.

PARTE II - OPINIÃO DA DEPUTADA AUTORA DO PARECER

A relatora do presente Parecer entende dever reservar, nesta sede, a sua posição sobre o Projeto de Lei n.º 872/XIII/3.ª, a qual é, de resto, de "*elaboração facultativa*", conforme disposto no n.º 3 do artigo 137.º do Regimento da Assembleia da República.

PARTE III - CONCLUSÕES

1. O Projeto de Lei n.º 872/XIII/3.ª, apresentado pelo Grupo Parlamentar do Partido Socialista, e que visa estabelecer um «*Regime de proteção na pré conceção, na procriação medicamente assistida, na gravidez, no parto, no nascimento e no puerpério*», foi remetido à Comissão de Saúde para elaboração do respetivo parecer.
2. A apresentação do Projeto de Lei n.º 872/XIII/3.ª 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.
3. Face ao exposto, a Comissão de Saúde é de parecer que o Projeto de Lei n.º 872/XIII/3.ª reúne os requisitos legais, constitucionais e regimentais para ser discutido e votado em Plenário.

Palácio de S. Bento, 18 de dezembro de 2018

A Deputada autora do Parecer

(Isaura Pedro)

O Presidente da Comissão

(José Matos Rosa)

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Nota Técnica

Projeto de Lei n.º 872/XIII/3.ª PS

Regime de proteção na preconceção, na procriação medicamente assistida, na gravidez, no parto, no nascimento e no puerpério

Data de admissão: 14-5-2018

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 doutrinário 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: Luísa Veiga Simão (DAC), António Almeida Santos (DAPLEN), Maria Leitão (DILP) e Luís Silva (Biblioteca)

Data: 28-5-2018

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

O Projeto de Lei n.º 872/XIII/3.ª, apresentado pelo Grupo Parlamentar do Partido Socialista (PS), tem por objeto *«estabelecer os princípios, direitos e deveres aplicáveis em matéria de proteção na preconceção, na procriação medicamente assistida, na gravidez, no parto, no nascimento e no puerpério, visando a sua consolidação»*, com um âmbito de aplicação que integra os serviços de saúde públicos e dos setores social e privado (artigo 1.º) e revogando (artigo 15.º) os artigos16.º a 18.º e 32.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março.

Como questões técnico-jurídicas prévias importa referir o seguinte.

1. Lei n.º 15/2014, de 21 de março, enquanto lei que consolida os direitos e deveres do utente dos serviços de saúde

   A Lei n.º 15/2014 é uma lei que consolida a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde. Esta lei consolidante, como definido pelo artigo 11.º-A da Lei n.º 74/98, de 11 de novembro (lei formulário), na redação que lhe é dada pela Lei n.º 43/2018, de 11 de julho, para além de cumprir os outros requisitos exigidos às leis consolidantes, reúne *«num só ato legislativo normas relativas a determinada área do ordenamento jurídico»*, no caso em concreto são os direitos e deveres do utente nos serviços de saúde, incluindo os acompanhamentos nas urgências, da mulher grávida e em internamento hospitalar. Revoga, em consequência, cinco diplomas relativos a esta matéria.

   O PJL n.º 872, conforme referido na exposição de motivos, procede *«igualmente à consolidação dos direitos e deveres»*, dizendo no seu artigo 1.º que *«estabelece os princípios, direitos e deveres aplicáveis em matéria de proteção»*, desde a preconceção até ao nascimento e puerpério *«visando a sua consolidação»*. Não dá contudo, como é próprio das leis consolidantes, a indicação de agregar normas de diplomas diversos, revogando expressamente os normativos agregados. Todavia, revoga a *Seção II – Acompanhamento da mulher grávida durante o parto (artigo 16.º - condições de acompanhamento; artigo 17.º - condições de exercício; artigo 18.º - cooperação entre o acompanhante e os serviços)* da Lei n.º 15/2014, lei consolidante, e o seu *artigo 32.º- adaptação dos estabelecimentos públicos de saúde ao direito de acompanhamento da mulher grávida.*

   Identificamos, como decorrendo desta opção legislativa, questões que podem suscitar dúvidas de interpretação, a saber:

   A Lei n.º 15/2014 mantém o seu carácter consolidante? E os direitos e deveres que consagra para os utentes continuam a ser aplicáveis ao universo abrangido pela presente iniciativa? Caso a resposta seja negativa não significa isso um retrocesso em matéria de simplificação legislativa?

   - Em nossa opinião, a Lei n.º 15/2014, lei consolidante, deixa de o ser, porque já não congregará o conjunto de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde, nas suas diversas especificidades, uma vez que é retirada uma das componentes, no caso os direitos relativos ao acompanhamento da mulher grávida, e respetivas condições do seu exercício,

matéria que passa a ser tratada em diploma próprio, que estabelece direitos não contemplados na lei consolidante.

- De facto na Lei n.º 15/2014 estão consagrados princípios e direitos gerais, comuns a todos os utentes, bem como regras gerais de acompanhamento, com uma referência expressa às grávidas no n.º 2 do seu artigo 12.º, que se mantém em vigor. E é relevante saber se a nova lei consagra igualmente todos estes princípios e direitos em relação às grávidas. Além do mais, existe ainda a componente dos deveres (artigos 15.º e 24.º da Lei 15/2014), que não tem correspondência na iniciativa em apreciação, no que respeita aos utentes e seus acompanhantes, porque o PJL n.º 872 apenas prevê deveres para os serviços de saúde.

- A verdade é que o universo dos direitos das utentes mulheres, e seus acompanhantes (desde a consulta pre concecional até ao parto e puerpério), ficará diferente do dos utentes em geral. Por exemplo, no primeiro caso estão consagrados direitos como o de *«serem tratadas com dignidade e respeito»*, *«a estarem livres de qualquer forma de violência»*, *«a não serem coagidas»* (no que se refere às grávidas), direito a dispor de *«local próprio onde possa trocar de roupa e depositar os seus pertences»* e *«definição de um circuito em que possa movimentar-se»* (no que se refere ao acompanhante), que não constam para os utentes em geral e, no segundo caso, estão consagrados os direitos a *«prioridade de atendimento às pessoas com deficiência ou incapacidade igual ou superior a 60%»*, a *«assistência espiritual e religiosa»* e *«a reclamar e apresentar queixa nos estabelecimentos de saúde»*, *«bem como a receber indemnização por prejuízos sofridos»*, que não são expressamente referidos na presente iniciativa.

Em conclusão, os utentes abrangidos pelo PJL n.º 872 poderão exercer direitos que são diversos dos que são fixados pela Lei n.º 15/2014 para o utente dos serviços de saúde em geral.

2. <u>Especialidade dos Projetos de Lei n.ºs 555/XIII/2.ª PAN e 563/XIII/2.ª PEV em curso na Comissão de Saúde</u>

A segunda questão prévia de natureza técnico-jurídica prende-se com o facto de estar em tramitação na Comissão de Saúde a especialidade de duas iniciativas que se relacionam com esta matéria, a saber, o PJL n.º 555/XIII/2.ª PAN, que *«garante a assistência parental ao parto»*, e o PJL n.º 563/XIII/2.ª PEV, que *«procede à segunda alteração à Lei n.º 15/2014, de 21 de março, de modo a reforçar os direitos da mulher grávida durante o parto e da mulher puérpera após o internamento»*.

Estas iniciativas vêm aditar e alterar artigos da Lei n.º 15/2014. Concretamente, o PJL n.º 555 adita um artigo 16.º A e o PJL n.º 563 altera os artigos 17.º, 18.º e 32.º. Ora são estes artigos 17.º, 18.º e 32.º que a presente iniciativa se propõe revogar.

Assim, em termos de opção legislativa, existe uma contradição entre estas iniciativas (PJL s n.ºs 555 e 563) e o PJL n.º 872, que importa efetivamente clarificar.

Quanto à iniciativa em apreciação, no que diz respeito ao seu conteúdo, refira-se que, de uma forma geral, e com fundamento nas *«melhorias substantivas verificadas»* neste domínio, com indicadores a *«atingirem valores que são dos melhores a nível europeu e mundial»*, bem como nas expetativas cada vez mais elevadas dos casais, o PJL n.º 872 vem estabelecer um conjunto de princípios, direitos e deveres que se iniciam com a proteção na preconceção e se estendem até ao puerpério, com os cuidados a prestar à mulher depois do parto e a alimentação de lactentes e crianças pequenas.

De salientar ainda os artigos 10.º, que fixa os deveres dos serviços de saúde no acompanhamento da mulher grávida, e o artigo 14.º, sobre o acompanhamento e monitorização da presente lei, cabendo o primeiro à Direção Geral de Saúde, em articulação com a Inspeção-Geral das Atividades em Saúde e Entidade Reguladora da Saúde, entidades incumbidas da monitorização.

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

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

O Projeto de Lei n.º 872/XIII/3.ª é apresentado por vinte Deputados do Partido Socialista (PS), nos termos do artigo 167.º da Constituição e do 118.º do Regimento, que consubstanciam o poder de iniciativa da lei. Trata-se de um poder dos Deputados, por força do disposto na alínea b) do artigo 156.º da Constituição e na alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento, bem como dos grupos parlamentares, por força do disposto na alínea g) do n.º 2 do artigo 180.º da Constituição e da alínea f) do artigo 8.º do Regimento.

Respeita os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 119.º e nas alíneas a), b) e c) do n.º 1 do artigo 124.º do Regimento, relativamente às iniciativas em geral, bem como os previstos no n.º 1 do artigo 123.º do referido diploma, quanto aos projetos de lei em particular. Respeita ainda os limites da iniciativa impostos pelo Regimento, por força do disposto nos n.ºs 1 e 3 do artigo 120.º.

Esta iniciativa tem custos para o Orçamento do Estado, pelo que em caso de aprovação na apreciação na especialidade, deve ser ponderada pela Comissão a inclusão de uma norma de vigência ou produção de efeitos que permita respeitar o cumprimento da chamada «lei-travão», em conformidade com disposto no n.º 2 do artigo 167.º da Constituição (com correspondência no n.º 2 do artigo 120.º do Regimento), fazendo coincidir a entrada em vigor ou a produção de efeitos com a aprovação do Orçamento do Estado posterior à sua publicação.

Deu entrada no dia 11 de maio, foi admitido no dia 14 e anunciado no dia 16 do mesmo mês, tendo baixado, na generalidade, à Comissão de Saúde (9.ª).

- **Verificação do cumprimento da lei formulário**

O Projeto de Lei inclui uma exposição de motivos e cumpre o disposto no n.º 2 do artigo 7.º da lei formulário (Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, alterada e republicada pela Lei n.º 43/2014, de 11 de julho), uma vez que tem um título que traduz sinteticamente o seu objeto [disposição idêntica à da alínea b) do n.º 1 do artigo 124.º do Regimento], podendo, no entanto, ser aperfeiçoado em sede de apreciação na especialidade ou redação final.

Tem por objeto estabelecer os princípios, direitos e deveres aplicáveis em matéria de proteção na pré conceção, na procriação medicamente assistida, na gravidez, no parto, no nascimento e no puerpério, visando a sua consolidação, e abrange os serviços de saúde do setor público, privado e social.

Revoga ainda três artigos da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, que consolida a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde. O n.º 1 do artigo 6.º da referida lei formulário determina que «*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*». Constituindo a revogação uma alteração, deve fazer-se constar do título a alteração e o número de ordem dessa alteração. Consultando o Diário da República Eletrónico verifica-se que a lei em causa foi alterada pelo Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20 de abril, termos em que, em caso de aprovação, esta constituirá a sua segunda alteração. Assim propõe-se a seguinte alteração ao título:

«Regime de proteção na preconceção, na procriação medicamente assistida, na gravidez, no parto, no nascimento e no puerpério (Segunda alteração à Lei n.º 15/2014 de 21 de março)».

Em caso de aprovação, a presente iniciativa toma a forma de lei, devendo 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.

Quanto à entrada em vigor da iniciativa, em caso de aprovação, terá lugar 60 dias após a data da sua publicação, nos termos do artigo 16.º, o que está de acordo com o disposto no n.º 1 do artigo 2.º da lei formulário, segundo o qual: «*Os atos legislativos (...) entram em vigor no dia neles fixado, não podendo, em caso algum, o início da vigência verificar-se no próprio dia da publicação*», carecendo apenas de ser ponderada a conformidade com a lei-travão conforme referido atrás.

Na presente fase do processo legislativo, a iniciativa em apreço não nos parece suscitar outras questões em face da lei formulário.

III. Enquadramento legal e doutrinário e antecedentes

- **Enquadramento legal nacional e antecedente**

O projeto de lei em apreciação, apresentado pelo grupo parlamentar do Partido Socialista defende, como já foi referido, a revogação dos artigos 16.º, 17.º, 18.º e 32.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de

março, na sua redação atual, diploma que aprovou a *Lei consolidando a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde.*

A origem da Lei n.º 15/2014, de 21 de março[1], pode ser encontrada no Grupo de Trabalho para a Consolidação Legislativa, que 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, portanto com 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[2], as leis consolidantes têm por objetivo reunir *num único ato legislativo normas relativas a determinada área do ordenamento jurídico regulada por legislação diversa*, não afetando *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 em Portugal 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.*

A Lei n.º 15/2014, de 21 de março, posteriormente alterada pelo Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20 de abril[3], partiu da Base XIV da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 48/90 de 24 de agosto[4,5], tendo incorporado as normas e princípios constantes dos seguintes diplomas, que revogou:

- ✓ Lei n.º 14/85, de 6 de julho - *Acompanhamento da mulher grávida durante o trabalho de parto;*

[1] Trabalhos preparatórios.

[2] A Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, estabeleceu as regras de publicação, identificação e formulário dos diplomas.

[3] O Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20 de abril, apresenta três objetivos concretos: (i) Habilitar a definição de tempos máximos de resposta garantidos para prestações de cuidados de saúde programados que atualmente não têm tempos definidos na legislação em vigor; (ii) Proceder à criação e definição do SIGA; e (iii) Valorizar e assegurar a continuidade do trabalho já efetuado na disponibilização nacional de informação sobre desempenho das instituições e sobre acesso dos utentes ao SNS que se tem concretizado através da criação e desenvolvimento do Portal do SNS.

[4] A Lei n.º 48/90 de 24 de agosto, foi alterada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de setembro.

[5] Trabalhos preparatórios.

- ✓ 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).*

Foi ainda revogada a Lei n.º 27/99, de 3 de maio, que criou o «programa especial de acesso aos cuidados de saúde», por se ter concluído que estava já tacitamente revogada.

A lei consolidante consagra no Capitulo III *o acompanhamento do utente dos serviços de saúde*, identificando na Secção I as regras gerais aplicáveis nesta matéria, e detalhando na Secção II as especificidades do *acompanhamento da mulher grávida durante o parto*. A matéria constante da Secção II encontrava-se originariamente prevista na Lei n.º 14/85, de 6 de julho.

Atualmente, 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*. Esta disposição resultou 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.*

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[6].

Relativamente às condições de acompanhamento, ao respetivo exercício e à cooperação entre o acompanhante e os serviços, matérias previstas nos atuais artigos 16.º, 17.º e 18.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, constavam originariamente dos artigos 2.º, 3.º e 5.º da Lei n.º 14/85, de 6 de julho, tendo apenas sofrido alterações de ordem formal de redação. Já a origem do artigo 32.º da lei consolidante em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde pode ser encontrada no artigo 4.º da Lei n.º 14/85, de 6 de julho.

Cumpre aqui sublinhar que se o acompanhamento da mulher grávida durante o parto se encontra hoje consagrado na Secção II da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, as regras gerais também aplicáveis a esta matéria e os respetivos deveres extravasam o âmbito desta secção.

A presente iniciativa fundamenta a sua apresentação, designadamente, *na necessidade de consolidar as melhores práticas em cada um dos domínios da intervenção técnica em saúde sexual e reprodutiva e saúde infantil* que resultam da aplicação de *preceitos da própria Constituição da República Portuguesa* (CRP).

[6] Vd. proposta de texto consolidado.

Efetivamente, nos termos dos n.ºs 3 e 5 do artigo 36.º da CRP *os cônjuges têm iguais direitos e deveres quanto à capacidade civil e política e à manutenção e educação dos filhos*, tendo *o direito e o dever de educação e manutenção dos filhos*. Acrescentam os n.ºs 1 a 3 do artigo 68.º que *os pais e as mães têm direito à proteção da sociedade e do Estado na realização da sua insubstituível ação em relação aos filhos, nomeadamente quanto à sua educação*, constituindo *a maternidade e a paternidade valores sociais eminentes*, e que as *mulheres têm direito a especial proteção durante a gravidez e após o parto*.

Importa também mencionar que Portugal ao nível internacional ratificou a Convenção sobre os Direitos da Criança[7], a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres[8] e a Declaração e Plataforma de Pequim, destacando-se ao nível europeu as Orientações do Conselho da Europa refletidas na Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o Combate à Violência contra as Mulheres e a Violência Doméstica (Convenção de Istambul)[9].

Ao nível dos antecedentes parlamentares sobre esta matéria é importante referir que 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 foi alegado 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 de Saúde, informação sobre esta matéria veio o mesmo a comunicar que ouviu, para esse efeito, a Direção Geral da Saúde (DGS). Esta última informou que *concorda, genericamente, com a pretensão apresentada pelos peticionários*, concluindo 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*[10].

Nesta sequência, o grupo parlamentar do Partido Socialista apresentou o Projeto de Resolução n.º 125/XIII - *Defende a regulamentação do direito de acompanhamento da mulher grávida durante*

---

[7] A Convenção sobre os Direitos da Criança foi aprovada para ratificação pela Resolução da Assembleia da República n.º 20/90, de 12 de setembro (retificada pela Retificação n.º 1/91, de 14 de janeiro, e pela Retificação n.º 8/91, de 20 de março), tendo sido ratificada pelo Decreto do Presidente da República n.º 49/90, de 12 de setembro, e alterada pela Resolução da Assembleia da República n.º 12/98, de 19 de março.

[8] A Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres foi aprovada para ratificação pela Lei n.º 23/80, de 26 de julho, tendo sido alterada pela Resolução da Assembleia da República n.º 17/2002, de 8 de março.

[9] A Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o Combate à Violência contra as Mulheres e a Violência Doméstica (Convenção de Istambul) foi aprovada pela Resolução da Assembleia da República n.º 4/2013, de 21 de janeiro, e ratificada pelo Decreto do Presidente da República n.º 13/2013, de 21 de janeiro.

[10] Esta matéria encontra-se desenvolvida de forma detalhada na nota técnica do Projeto de Lei n.º 91/XIII.

todas as fases do trabalho de parto. Segundo a exposição de motivos, com esta iniciativa e na sequência da Petição n.º 513/XII, o Partido Socialista visa recomendar ao executivo que o membro do Governo responsável pela área da saúde tome as medidas necessárias para a clarificação da legislação em vigor. Em votação final global o projeto de resolução foi aprovado, tendo dado origem à Resolução da Assembleia da República n.º 30/2016, de 15 de fevereiro.

De mencionar que este projeto de resolução foi objeto de discussão conjunta com o Projeto de Lei n.º 91/XIII do CDS-PP e com o Projeto de Lei n.º 95/XIII do PSD, iniciativas que propunham uma 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 visava esclarecer que o acompanhamento da grávida apenas não seria exercido, quando colocasse em causa a privacidade de outras parturientes. Já o n.º 4 era 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. De mencionar que o Projeto de Lei n.º 95/XIII propunha não só a mesma redação da DGS para este diploma, como também visava alterar o n.º 1, sugerindo a substituição de *desaconselhável e expressamente*, por *expressa e justificadamente* determinado pelo médico obstetra. As duas iniciativas foram rejeitadas, na votação na generalidade, tendo obtido os votos a favor do PSD, CDS-PP e PAN, a abstenção de Os Verdes e os votos contra dos restantes grupos parlamentares.

Assim, e no sentido de clarificar o direito de acompanhamento da mulher grávida durante todas as fases do trabalho de parto e de estabelecer as medidas e os procedimentos necessários do ponto de vista da segurança da mulher grávida e da criança, para que o pai, ou outra pessoa significativa, possa estar presente num bloco operatório para assistir ao nascimento de uma criança por cesariana foi publicado o Despacho n.º 5344-A/2016, de 19 de abril.

Importa mencionar que no ano passado foi aprovada a Resolução da Assembleia da República n.º 175/2017, de 2 de agosto[11] - *Recomenda ao Governo medidas para melhorar a qualidade dos cuidados de saúde materna e assegurar os direitos das mulheres na gravidez e no parto*, que teve origem nos Projetos de Resolução n.ºs os 928/XIII do PAN, 929/XIII do PAN, 934/XIII do PCP e 935/XIII de Os Verdes. Já recentemente foi aprovado, por unanimidade, o Projeto de Resolução n.º 1042/XIII, do grupo parlamentar do Bloco de Esquerda tendo dado origem à Resolução da Assembleia da República n.º 95/2018, de 6 de abril, que recomenda ao Governo a avaliação do cumprimento do direito dos utentes ao acompanhamento nas instituições do Serviço Nacional de Saúde.

Nesta sequência, o Projeto de Lei n.º 563/XIII - *Procede à segunda alteração à Lei n.º 15/2014, de 21 de março, de modo a reforçar os direitos da mulher grávida durante o parto e da mulher puérpera após o internamento*, apresentado por Os Verdes veio propor alterações aos artigos 17.º, 18.º e 32.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, na sua redação atual, com o objetivo de permitir que a mulher grávida possa, a qualquer momento, prescindir do direito ao acompanhamento durante todas ou alguma das fases do trabalho de parto, e que os serviços dos estabelecimentos de saúde onde foi

[11] Trabalhos preparatórios.

realizado o parto, disponibilizem um contacto direto, 24 horas por dia, para que as mulheres puérperas possam esclarecer as suas dúvidas. Já o Projeto de Lei n.º 555/XIII - *Garante a assistência parental ao parto*, do PAN, visa aditar um novo artigo, o 16.º-A – *Responsável Parental* ao diploma anteriormente mencionado, com o fim de que para além do outro responsável parental, o casal possa ainda escolher um acompanhante que possa prestar apoio a ambos. Ambas as inciativas foram aprovadas na generalidade, encontrando-se na Comissão de Saúde.

Sublinha-se que o Projeto de Lei n.º 563/XIII visa alterar, nomeadamente, os artigos 17.º e 18.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, artigos estes que a presente iniciativa propõe revogar.

Por último, e para melhor leitura e compreensão desta matéria menciona-se o artigo *Effectiveness of Nurses as Providers of Birth Labor Support in North American Hospitals A Randomized Controlled Trial*, de Hodnett ED, Lowe NK, Hannah ME, Willan AR, Stevens B, Weston JA, et al.; e ainda o sítio do *Committee on the Elimination of Discrimination Against Women* – *Cedaw*, onde pode ser consultado, designadamente, o documento *Concluding observations on the combined eighth and ninth periodic reports of Portugal*.

- **Enquadramento doutrinário/bibliográfico**

Enquadramento bibliográfico

PORTUGAL. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde – **Programa nacional para a vigilância da gravidez de baixo risco** [Em linha]. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2015. [Consult. 25 maio 2018]. Disponível na intranet da AR:<UR: http://catalogobib.parlamento.pt:81/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=124777&img=9483&save=true>. ISBN 978-972-675-233-2.

Resumo: A presente obra aborda o tema da gravidez de forma abrangente, desde a preconceção ao puerpério. Trata-se de um manual de fácil consulta que inclui recomendações e intervenções adequadas na preconceção, na gravidez e no puerpério. Mais concretamente ela apresenta o Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo Risco, lançado pela Direção-Geral da Saúde. Este Programa têm como principais objetivos:

- ✓ Disponibilizar informação atualizada, congregar documentos e informação produzida nos últimos anos nesta área, quer a nível nacional, quer internacional;
- ✓ Facultar um instrumento atualizado, prático e de fácil consulta nas intervenções diárias dos profissionais que vigiam mulheres ao longo do seu ciclo reprodutivo;
- ✓ Alargar o conceito de vigilância pré-natal para que seja inclusivo (quando for esse o caso) do Pai, ou de outras pessoas, bem como da diversidade sociocultural e das pessoas com necessidades especiais;
- ✓ Reconhecer a importância da educação para a saúde e dos fatores psico-socio-culturais como determinantes da saúde.

A(S) PROBLEMÁTICA(S) da natalidade em Portugal: uma questão social, económica e política. 1ª ed. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais, 2016. 301 p. ISBN 978-972-671-377-7. Cota: 28.16 – 18/2017.

Resumo: Nesta obra encontram-se reunidas as apresentações feitas na Conferência Internacional *A(s) Problemática(s) da Natalidade em Portugal: Uma Questão Social, Económica e Política,* que se realizou em janeiro de 2015 no Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa. Esta conferência juntou peritos, académicos e políticos, que trouxeram perspetivas multifacetadas e complementares sobre a natalidade portuguesa, hoje uma das mais baixas da Europa e do mundo: da perspetiva demográfica à sociológica, da económica à política, da médica à jurídica.

Reunindo mais de três dezenas de textos (uns inéditos, redigidos pelos autores para este efeito, outros mais próximos das contribuições originais), esta publicação tem como objetivo dar a conhecer ao público interessado os pontos de vista, as reflexões e o debate que então tiveram lugar em torno da(s) problemática(s) da natalidade. Mas também pretende constituir uma ferramenta de trabalho e reflexão adicional, permitindo informar a decisão política, legislativa ou técnica.

Destaca-se a Sessão 3 que aborda a temática da natalidade e saúde reprodutiva.

- **Enquadramento internacional**

Países europeus

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

ESPANHA

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 aprovou 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* estabelecem, 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 Jarrio (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 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 este assunto.

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, por um só acompanhante, que é por esta previamente escolhido. 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 3.1.3.1.10, sobre acompanhamento nos partos normais e cesarianas recomenda que se facilite, sempre que possível, o acesso ao acompanhante, de acordo com o *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 escolha[12]. Sublinha, no entanto, que estas pessoas também têm que ser apoiadas e orientadas para poderem proporcionar a companhia adequada[13].

IV. Iniciativas legislativas e petições pendentes sobre a mesma matéria

- **Iniciativas legislativas**

Efetuada uma pesquisa à base de dados do processo legislativo e da atividade parlamentar,

[12] Págs. 48-50.

[13] Pág. 73.

verificou-se que, neste momento, se encontram pendentes as seguintes iniciativas sobre matéria idêntica ou conexa:

PJL n.º 555/XIII/2.ª (PAN) - Garante a assistência parental ao parto

PJL n.º 563/XIII/2.ª (PEV) - Procede à segunda alteração à Lei n.º 15/2014, de 21 de março, de modo a reforçar os direitos da mulher grávida durante o parto e da mulher puérpera após o internamento

- **Petições**

Efetuada uma pesquisa à base de dados do processo legislativo e da atividade parlamentar, verificou-se que, neste momento, se encontra pendente a Petição n.º 507/XIII/3.ª - Pelo fim da violência obstétrica nos blocos de parto dos hospitais portugueses, subscrita por 5 654 peticionários.

V. Consultas e contributos

Considerando a matéria que está em causa, poderá a Comissão de Saúde, se assim o entender, proceder à audição, ou solicitar parecer, à Direção-Geral de Saúde, à Inspeção-Geral das Atividades em Saúde e à Entidade Reguladora da Saúde (ERS).

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

Em caso de aprovação, a presente iniciativa implicará um acréscimo de encargos para o Orçamento do Estado, mas os elementos disponíveis não os permitem determinar ou quantificar.