

## **Projeto de Lei n.º 98/XVII/1.ª**

### **Reforça as medidas de combate e prevenção da violência obstétrica, alterando a Lei n.º 33/2025, de 31 de março**

#### **Exposição de Motivos**

A violência obstétrica é um dos grandes problemas da saúde em Portugal, e é um problema onde existe um grande silêncio por parte das mulheres que a sofrem.

No entanto, os dados que temos sobre este problema são demolidores e têm vindo a ser sinalizados pelas associações de defesa dos direitos das mulheres, como é o caso Associação Portuguesa pelos Direitos da Mulher na Gravidez e no Parto e Observatório de Violência Obstétrica em Portugal, podemos identificar os seguintes grandes problemas gerais:

- As mulheres expressam a sua vontade no seu plano de nascimento, mas essa vontade é desrespeitada durante o parto sem que haja qualquer fundamentação da parte dos profissionais de saúde. Os dados que temos dizem-nos que são 14% as mulheres que dizem que o seu plano de parto é desrespeitado;
- 30% das mulheres afirmam ter sido vítimas de alguma forma de desrespeito, abuso ou discriminação, sendo que as intervenções hospitalares não consentidas são apontadas como a forma mais recorrente dessa violência. Entre as práticas violentas registam-se humilhações verbais, insultos, culpabilização por o decurso do parto estar a ser "longo" ou a mulher "estar a gritar", ou coerção ou manipulação emocional - para que por exemplo a mulher aceite determinadas intervenções alegando coisas como "veja lá se quer matar o seu bebé".
- Apenas 52,8 % das inquiridas que tiveram um parto vaginal (aquele que é o ideal para a mãe e para o bebé) afirma ter tido liberdade de movimentos durante o nascimento, algo que podemos dizer ser o ponto de partida para que corra mal, podendo levar a um escalor de dor e de intervenções.
- A prevalência de parto instrumentado em Portugal é três vezes superior à média europeia e mais de 60% das mulheres portuguesas não foi pedido "qualquer consentimento" para o efeito.

O nosso país continua a ter práticas que são desaconselhadas pela Organização Mundial de Saúde. Vejamos continuamos com uma taxa muito preocupante de episiotomias de 72,9% (incisão efetuada na região do períneo e que podemos dizer que é uma mutilação genital feminina, que muitas vezes leva a dor durante as relações sexuais após o procedimento ou a infeções), enquanto países como a Dinamarca apresentam taxas de 4%, em linha com a recomendação da OMS, que desaconselha esta prática por rotina. Na Europa só o Chipre tem uma taxa mais elevada que o nosso país. Por outro lado, apesar das recomendações da OMS o desaconselharem, continuam a existir relatos de partos onde se aplica a manobra de Kristeller (pressão na barriga da mãe para o bebé sair), uma manobra considerada violência obstétrica, desaconselhada e perigosa tanto para o bebé como para a mãe.

O PAN entende que Portugal tem excelentes profissionais de saúde que já integram as melhores práticas clínicas no seu trabalho, mas que, infelizmente, persistem muitos relatos de práticas abusivas, inaceitáveis, efetuadas muitas vezes de forma rotineira, sem consentimento informado ou qualquer informação dada à parturiente, numa clara violação dos direitos da mulher e da lei portuguesa. Os profissionais de excelência têm de liderar os processos, inclusive os de formação aos restantes, promovendo uma gravidez e um parto humanizados.

Este tema tem sido tratado de forma reiterada pelo PAN nos últimos anos, sendo disso exemplos a Lei n.º 110/2019, de 9 de setembro, que reforçou os direitos de acompanhamento durante o parto ou o facto de, por via da Resolução da Assembleia da República n.º 181/2021, de 28 de junho, ter conseguido que o Governo realizasse um estudo sobre “o ponto do marido”.

Mais recentemente a Lei n.º 33/2025, de 31 de março, surgida na sequência de uma iniciativa do PAN e dando cumprimento às recomendações constantes do relatório especial sobre maus-tratos e violência contra as mulheres nos serviços de saúde reprodutiva, apresentado na Assembleia Geral das Nações Unidas, e da Resolução 2306 de 2019 da Assembleia Parlamentar do Conselho da Europa, trouxe um reforço significativo dos direitos na gravidez e no parto, tendo-se entre outras coisas assegurado: que pela primeira vez existe no nosso país um conceito legal de violência obstétrica, o que protegerá as mulheres no futuro já que permite traçar claramente o que são procedimentos legais e procedimentos à margem da lei; a Inclusão de conteúdo sobre violência obstétrica no âmbito da educação sexual no ensino secundário, mas também nos conteúdos formativos e curriculares dos cursos de ensino superior na área da saúde, algo que garantirá consciencialização quer para os utentes, quer para os

profissionais de saúde; a previsão da obrigação de estabelecimentos de saúde terem de ter cartazes e informação sobre violência obstétrica, com indicação clara dos mecanismos a que as mulheres podem recorrer quando sejam vítimas; a obrigação de quaisquer desvios ao plano de nascimento/parto serem registados e fundamentados pelos profissionais de saúde e serem disponibilizados às utentes - bem como a identificação de todos os procedimentos realizados no parto; a proibição de episiotomia de rotina não justificada, sob pena de aplicação de multas e de inquérito disciplinar aos profissionais de saúde que apliquem esta prática; a previsão de que, a partir de 2026, passe a existir um relatório anual sobre a satisfação quanto aos cuidados de saúde e no parto e o cumprimento dos planos de nascimento, o que significa que passarão a existir formas de monitorizar a violência obstétrica no SNS; a criação de uma comissão multidisciplinar para os direitos na gravidez e no parto, para promover boas práticas, prevenir e monitorizar a violência obstétrica e ajudar as mulheres que precisem de apoio.

Sem prejuízo dos avanços dados pela Lei n.º 33/2025, de 31 de março, o PAN entende que o processo legislativo que conduziu à sua aprovação não possibilitou que se fosse tão longe quanto seria necessário para erradicar a violência obstétrica em Portugal. Daí que com a presente proposta o PAN proponha uma alteração à Lei n.º 33/2025, de 31 de março, que garanta:

- O alargamento do conceito legal de violência obstétrica por forma a incluir a violência psicológica e emocional, o condicionamento do acesso livre e democrático à saúde ou a limitação da autonomia, autodeterminação e poder de escolha das mulheres;
- A inclusão no âmbito da formação dos profissionais de saúde de questões de género, ética, e consentimento, e o incentivo a interações com associações de defesa das mulheres e dos utentes e a sociedade civil como forma de auscultar as necessidades da comunidade;
- A inclusão de atos como a manobra de kristeller, a administração farmacológica sem informação consentida, ou perdas de mobilidade e autonomia (como a restrição ao leito) no âmbito dos actos susceptíveis de serem qualificados como violência obstétrica; e
- A garantia de que o relatório anual com dados oficiais sobre satisfação relativamente aos cuidados de saúde e no parto e cumprimento dos planos de nascimento, inclui dados relativos aos estabelecimentos de saúde do Serviço Nacional de Saúde e do sector privado.

**Nestes termos, a abaixo assinada Deputada Única do PESSOAS-ANIMAIS-NATUREZA, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, apresenta o seguinte Projeto de Lei:**

**Artigo 1.º**

**Objeto**

A presente lei procede à primeira alteração à Lei n.º 33/2025, de 31 de março, que promove os direitos na gravidez e no parto e altera a Lei n.º 15/2014, de 21 de março.

**Artigo 2.º**

**Alteração à Lei n.º 33/2025, de 31 de março**

Os artigos 2.º, 4.º, 8.º e 10.º da Lei n.º 33/2025, de 31 de março, na sua atual redação, passa a ter a seguinte redação:

«Artigo 2.º

[...]

A violência obstétrica é a ação física, verbal, psicológica e emocional exercida pelos profissionais de saúde sobre o corpo e os procedimentos na área reprodutiva das mulheres ou de outras pessoas gestantes, que se expressa pela limitação da sua autonomia, autodeterminação e poder de escolha, no condicionamento do acesso livre e democrático à saúde, num tratamento desumanizado, num abuso da medicalização ou na patologização dos processos naturais, desrespeitando o regime de proteção na preconceção, na procriação medicamente assistida, na gravidez, no parto, no nascimento e no puerpério previsto na secção II do capítulo III da Lei n.º 15/2014, de 21 de março.

**Artigo 4.º**

[...]

1 - As instituições de ensino superior relacionadas com a formação em saúde e políticas sociais são responsáveis por incluir conteúdos curriculares e formativos sobre direitos

humanos e ética profissional, que assegurem o respeito pela autonomia sexual e reprodutiva, a valorização do consentimento do utente e a sensibilização contra as práticas que configuram violência obstétrica e violência de género.

2 - Na formação de profissionais de saúde, estes aspetos devem ser complementados pelo enriquecimento curricular para uma prática dissuasora de atos de violência obstétrica e pelo incentivo à interação com associações de defesa das mulheres e dos utentes e a sociedade civil como forma de auscultar as necessidades da comunidade e das utentes.

#### Artigo 8.º

##### Erradicação da violência obstétrica

A realização de episiotomias de rotina ou da manobra de kristeller, a administração farmacológica não-informada e não-consentida, a imposição de perdas de mobilidade e autonomia, e de outras práticas reiteradas não justificadas nos termos do artigo 7.º, sem prejuízo de responsabilidades civis e criminais que daí advenham, são objeto de:

- a) [...];
- b) [...].

#### Artigo 10.º

[...]

A presente lei cria a Comissão Multidisciplinar para os Direitos na Gravidez e no Parto, adiante designada Comissão, com as seguintes incumbências:

- a) [...];
- b) [...];
- c) Elaborar um relatório anual com dados oficiais relativos aos estabelecimentos de saúde do Serviço Nacional de Saúde e do sector privado sobre satisfação relativamente aos cuidados de saúde e no parto e cumprimento dos planos de nascimento, respetivamente previstos nos artigos 9.º-A e 15.º-E da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, e sobre o registo de procedimentos em conformidade com as orientações e normas técnicas da Direção-Geral da Saúde.»



Artigo 3.º

**Entrada em vigor**

A presente lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Assembleia da República, Palácio de São Bento, 04 de Julho de 2025

A Deputada,

Inês de Sousa Real