



**ESTADO DO MARANHÃO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
INSTALADA EM 16 DE FEVEREIRO DE 1835
DIRETORIA LEGISLATIVA**

LEI Nº 12.138, DE 4 DE DEZEMBRO DE 2023.

Estabelece Diretrizes a Política Estadual dos Direitos da Mulher na Atenção Integral à Saúde da Gestante, Parturiente e Puérpera, no âmbito do Estado do Maranhão.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO,

Faço saber a todos os seus habitantes que a Assembleia Legislativa do Estado decretou e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO I

DOS PRINCÍPIOS, DOS OBJETIVOS E DAS DIRETRIZES DA POLÍTICA ESTADUAL DOS DIREITOS DA MULHER NA ATENÇÃO À SAÚDE DURANTE A GESTAÇÃO, PRÉ-PARTO, PARTO E PUERPÉRIO

Art. 1º - Esta Lei estabelece as Diretrizes da Política Estadual dos Direitos da Mulher na Atenção Integral à Saúde da Gestante, Parturiente e Puérpera.

Parágrafo Único - A Política que trata o caput deste artigo consiste em assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à humanização da atenção de qualidade à saúde durante todo o período gravídico-puerperal.

Art. 2º - Para os efeitos desta Lei, a assistência em saúde à gestação, ao pré-parto, ao parto e ao puerpério é aquela preceituada pelas recomendações do Manual de Boas Práticas de Atenção ao Parto e o Nascimento da Organização Mundial de Saúde, a Política Nacional de Humanização (PNH), as normas do Ministério da Saúde, e em conformidade com as orientações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, considerando precipuamente:

I - não comprometer ou oferecer risco à saúde da parturiente ou do recém-nascido, nem à segurança do processo fisiológico de parto;

II - informar à gestante, parturiente e puérpera acerca dos seus direitos, suas condições de saúde e do bebê bem como as razões pelas quais são indicados cada exame, procedimento ou internação;

III - adotar, exclusivamente, rotinas e procedimentos cuja extensão e conteúdo tenham sido objeto de revisão e avaliação científica por parte da Organização Mundial da Saúde - OMS ou de outras instituições de excelência reconhecida, em cumprimento ao art. 19-Q § 2º, inciso I da Lei Federal nº 8.080/90;”



**ESTADO DO MARANHÃO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
INSTALADA EM 16 DE FEVEREIRO DE 1835
DIRETORIA LEGISLATIVA**

IV - garantir à gestante o direito de optar pelos procedimentos que lhe propiciem maior conforto e bem-estar, incluindo a disponibilização de métodos não farmacológicos e farmacológicos para o alívio da dor;

V - garantir à gestante o direito de escolher as circunstâncias em que o parto deverá ocorrer, considerando local, posição do parto, uso de intervenções e equipe de assistência, seja este vivenciado em diferentes tipos de estabelecimentos de saúde, tais como: hospital, maternidade, centro de parto normal, ou ainda em domicílio; e,

VI - garantir a presença, junto à parturiente, de um acompanhante, a ser por aquela indicado, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

Art. 3º - São princípios da Política Estadual dos Direitos da Mulher na Atenção Integral à Saúde da Gestante, Parturiente e Puérpera:

I - respeito aos direitos humanos;

II - respeito à condição da mulher enquanto sujeito ativo durante a gestação, pré-parto, parto e puerpério, devendo a sua vontade ser levada em consideração em todas as etapas da assistência à saúde durante o ciclo gravídico-puerperal;

III - garantia dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres;

IV - respeito à diversidade cultural, étnica e racial;

V - a promoção da equidade; e,

VI - o enfoque de gênero.

Art. 4º - São objetivos da Política Estadual dos Direitos da Mulher na Atenção Integral à Saúde da Gestante, Parturiente e Puérpera:

I - reduzir a mortalidade materna, fetal e infantil;

II - humanizar os serviços de atenção à saúde da mulher com ênfase na assistência pré-natal, ao parto e ao puerpério; e,

III - erradicar a violência obstétrica.

§ 1º - Entende-se como atenção à saúde humanizada aquela que considera a mulher como protagonista durante a gestação, parto e puerpério, devendo a sua vontade ser levada em consideração e respeitando os seus direitos humanos em sua integralidade.



**ESTADO DO MARANHÃO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
INSTALADA EM 16 DE FEVEREIRO DE 1835
DIRETORIA LEGISLATIVA**

§ 2º - Caracteriza-se a violência obstétrica como a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres pelos profissionais de saúde, através do tratamento desumanizado, abuso da medicalização e patologização dos processos naturais, que cause a perda da autonomia e capacidade das mulheres de decidir livremente sobre seus corpos e sua sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres.

Art. 5º - São diretrizes da Política Estadual dos Direitos da Mulher na Atenção Integral à Saúde da Gestante, Parturiente e Puérpera:

I - a autonomia da mulher sobre os próprios processos fisiológicos, incluindo os procedimentos e terapias que influenciam tais processos, a exemplo do controle da gestante, parturiente e puérpera sobre decisões tornadas ao longo dos períodos de pré-parto, parto e pós-parto;

II - a busca do consentimento livre e informado da gestante, parturiente e puérpera, entendido como a anuência da mulher com procedimentos e cuidados propostos pelos profissionais de saúde, mediante explicações, informações claras e acessíveis, tanto das medidas propostas quanto das alternativas e das possíveis consequências, com abordagens livres de pressão, coação, intimidação e constrangimento;

III - a garantia do direito da mulher à intimidade, à privacidade e ao sigilo no atendimento e interação com os profissionais de saúde ao longo dos períodos de pré-parto, parto e pós-parto;

IV - a garantia de um ambiente e experiência humanizados, que priorizem a visão do parto como um evento fisiológico e natural, protagonizado pela parturiente, não devendo ser praticadas intervenções invasivas e desnecessárias;

V - o reconhecimento do estado de vulnerabilidade física e psicológica da mulher no momento do pré-natal, parto e puerpério, que facilita a violação de seus direitos e requer o cumprimento rigoroso do dever de cuidado e de informação por parte dos profissionais e instituições de saúde;

VI - o reconhecimento da hipossuficiência técnica da gestante, parturiente e puérpera diante do aparato de saúde e médico-científico, o qual implica no dever de comunicação clara e simples dos profissionais de saúde com as mulheres e acompanhantes; e,

VII - a garantia de que todas as intervenções e procedimentos adotados durante a assistência mulher, ao feto e ao recém-nascido fundamentem-se em evidências científicas atualizadas, que sejam informadas à mulher de forma clara, adequada e em tempo hábil.



**ESTADO DO MARANHÃO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
INSTALADA EM 16 DE FEVEREIRO DE 1835
DIRETORIA LEGISLATIVA**

Art. 6º - São etapas da Política Estadual dos Direitos da Mulher na Atenção Integral à Saúde da Gestante, Parturiente e Puérpera:

- I - a atenção ao planejamento reprodutivo e familiar da mulher, estimulado na assistência básica à saúde;
- II - a atenção pré-natal;
- III - a atenção ao parto; e,
- IV - a atenção ao puerpério.

Art. 7º - Toda mulher gestante, parturiente ou puérpera tem direito a:

I - a ser tratada com respeito, de modo individual e personalizado, garantindo-se à mulher a preservação de sua intimidade durante todo o processo assistencial, bem como o respeito em relação às suas crenças e cultura;

II - a ser considerada, em relação ao processo de nascimento, como uma pessoa em sua integralidade, respeitando-se o direito à liberdade, dignidade, autonomia e autoridade moral e ética para decidir voluntariamente como protagonista de seu próprio parto;

III - a ser informada sobre as diferentes intervenções médico-hospitalares que podem ocorrer durante esses processos, de maneira que possa optar livremente quando existirem diferentes alternativas;

IV - a ser informada, desde a gestação, sobre os benefícios da lactação e receber apoio para amamentar o recém-nascido desde a primeira meia hora de vida; e,

V - a não ser submetida a exames e procedimentos cujos propósitos sejam investigação, treinamento e aprendizagem, sem que estes estejam devidamente autorizados por Comitê de Ética para Pesquisas com Humanos e pela própria mulher mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

**TÍTULO II
DOS DIREITOS DA MULHER DURANTE A ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL**

Art. 8º - São direitos da gestante durante a assistência pré-natal:

- I - ser acompanhada por pessoa de sua escolha em todas as consultas e exames de pré-natal;



**ESTADO DO MARANHÃO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
INSTALADA EM 16 DE FEVEREIRO DE 1835
DIRETORIA LEGISLATIVA**

- II - realizar pelo menos 6 consultas de pré-natal;
- III - ter acesso às seguintes vacinas:
 - a) Antitetânica;
 - b) Hepatite B;
 - c) Influenza;
- IV - realizar 2 exames de ultrassonografia obstétrica;
- V - realizar os seguintes exames:
 - a) Hemogramas completo;
 - b) Grupo sanguíneo e fator Rh;
 - c) Sorologia para sífilis (VDRL);
 - d) Glicemia em jejum;
 - e) Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG – 75g, 2h);
 - f) Exame sumário de urina (Tipo I);
 - g) Urocultura com antibiograma para o diagnóstico de bacteriúria assintomática;
 - h) Sorologia anti-HIV;
 - i) Sorologia para toxoplasmose, IgG e IgM;
 - j) Sorologia para hepatite B (HBsAg);
 - k) Protoparasitológico de fezes;
 - l) Colpocitologia oncótica;
 - m) Bacterioscopia da secreção vaginal; e,
 - n) Cultura específica com coleta anovaginal do estreptococo do grupo B;
- VI - elaboração de um plano individual de parto no qual sua vontade seja considerada;
- VII - conhecimento prévio do local onde o parto será realizado; e,



**ESTADO DO MARANHÃO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
INSTALADA EM 16 DE FEVEREIRO DE 1835
DIRETORIA LEGISLATIVA**

VIII - não ser submetida a nenhum procedimento ou exame sem que haja o seu livre e informado consentimento.

§ 1º - Os direitos acima elencados não podem representar obstáculos para a realização de outros procedimentos indicados por avaliação clínica.

§ 2º - Os exames previstos no inciso IV realizar-se-ão, preferencialmente, entre a décima e décima terceira semanas da gestação, numa primeira oportunidade e entre a vigésima e vigésima quarta semanas da gestação, numa segunda oportunidade.

§ 3º - Os exames previstos nas alíneas a, c, d, g e h do inciso V realizar-se-ão, preferencialmente, logo após diagnosticada a gestação e repetidos entre a vigésima oitava e trigésima semana da gestação.

§ 4º - O exame previsto na alínea “o” do inciso V realizar-se-á, preferencialmente, entre a trigésima quinta e trigésima sétima semanas da gestação.

§ 5º - Durante a elaboração do Plano Individual de Parto, a gestante deverá ser informada, de forma clara, precisa e objetiva pela equipe de saúde sobre as principais rotinas e procedimentos de assistência ao parto, as implicações de cada um deles para o seu bem-estar físico e emocional e o da criança, bem como dos seus direitos durante o parto.

**TÍTULO III
DOS DIREITOS DA MULHER DURANTE A ASSISTÊNCIA PRÉ-PARTO E DURANTE O
PARTO**

Art. 9º - São direitos da mulher durante o pré-parto:

- I - ser acompanhada por pessoa de sua livre escolha durante todo o trabalho de parto;
- II - ser acompanhada por uma doula ou enfermeira obstétrica de sua escolha, sem prejuízo do direito a que se refere o inciso I;
- III - ter acesso a métodos fármacos e não fármacos para alívio da dor se for da sua vontade;
- IV - movimentar-se ou deambular durante o trabalho de parto;
- V - não ser submetida a nenhum procedimento sem que haja necessidade clínica fundamentada em evidência científica;
- VI - não ser submetida a nenhum procedimento ou exame sem que haja o seu livre e informado consentimento; e,



**ESTADO DO MARANHÃO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
INSTALADA EM 16 DE FEVEREIRO DE 1835
DIRETORIA LEGISLATIVA**

VII - não ser constrangida a permanecer em silêncio ou impedida de expressar suas emoções e sensações.

Art. 10 - São direitos da mulher durante o parto:

I - ser acompanhada por pessoa de sua livre escolha durante o parto;

II - ser acompanhada por uma doula ou enfermeira obstétrica de sua escolha, sem prejuízo do direito a que se refere o inciso I;

III - ser informada sobre qualquer procedimento a ser adotado;

IV - não ser submetida a nenhum procedimento sem que haja necessidade clínica fundamentada em evidência científica;

V - não ser submetida a nenhum procedimento ou exame sem que haja o seu livre e informado consentimento;

VI - não ser constrangida a permanecer em silêncio ou impedida de expressar duas emoções e sensações; e,

VII - ter contato pele a pele com o bebê imediatamente após o nascimento.

Parágrafo único - Em caso de parto normal, é direito da mulher optar pela posição do parto devendo as unidades de saúde disporem dos meios necessários para tal.

Art. 11 - Os direitos previstos no art. 11 desta lei se aplicam a todas as mulheres em situação de parto, inclusive nos casos de perda gestacional.

§ 1º - Considera-se perda gestacional toda e qualquer situação que leve a óbito fetal, morte neonatal ou interrupção médica da gestação.

§ 2º - Nos casos de perda gestacional, é direito da mulher permanecer em enfermaria separada das demais pacientes e seus filhos, durante o pré-parto e o pós-parto.

§ 3º - Nos casos de perda gestacional, é dever da unidade de saúde assegurar o tempo necessário para o luto da mulher e seu acompanhante, bem como para a despedida do bebê.

TÍTULO IV

DOS DIREITOS DA MULHER DURANTE A ASSISTÊNCIA AO PUERPÉRIO

Art. 12 - São direitos da mulher no pós-parto imediato:



**ESTADO DO MARANHÃO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
INSTALADA EM 16 DE FEVEREIRO DE 1835
DIRETORIA LEGISLATIVA**

I - ser acompanhada por pessoa de sua livre escolha durante o pós-parto imediato até a alta da unidade de saúde em que foi realizado o parto;

II - receber visita da doula ou enfermeira obstétrica que acompanhou o parto, sem prejuízo do direito a que se refere o inciso I;

III - ter a seu lado o recém-nascido em alojamento conjunto durante a permanência na unidade de saúde, e a acompanhá-lo presencial e continuamente quando este necessitar de cuidados especiais, inclusive em unidade de terapia intensiva neonatal;

IV - receber, após a alta, visita domiciliar da equipe de saúde da atenção básica entre o sétimo e décimo dia após o parto;

V - receber apoio e orientação para a amamentação;

VI - receber orientação para os cuidados básicos com o recém-nascido; e,

VII - receber orientação sobre planejamento familiar.

§ 1º - Considera-se pós-parto imediato o período de dez dias após o parto.

§ 2º - Aplica-se o disposto nos incisos I, II, IV e VII às mulheres que sofreram perda gestacional.

§ 3º - Nos casos em que o recém-nascido for classificado como de risco, a visita a que se refere o inciso IV realizar-se-á nos primeiros 3 dias após a alta.

Art. 13 - São direitos da mulher no puerpério:

I - realizar consulta puerperal entre a sexta e oitava semana após o parto;

II - realizar avaliação do processo de aleitamento e receber orientações;

III - ser orientada sobre:

a) higiene, alimentação, atividades físicas;

b) atividade sexual, informando sobre prevenção de DST/AIDS;

c) cuidado com as mamas;

d) cuidados com o recém-nascido;

e) seus direitos reprodutivos, sociais e trabalhistas; e,



**ESTADO DO MARANHÃO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
INSTALADA EM 16 DE FEVEREIRO DE 1835
DIRETORIA LEGISLATIVA**

f) planejamento familiar e uso de contraceptivos;

IV - ter acesso ao método anticoncepcional de sua escolha.

**TÍTULO V
DAS MEDIDAS PARA ERRADICAÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Art. 14 - Considera-se violência obstétrica, dentre outras, as seguintes condutas:

I - tratar a mulher de forma agressiva, não empática, com a utilização de termos que ironizem os processos naturais do ciclo gravídico-puerperal e/ou que desvalorizem sua subjetividade, dando-lhe nomes infantilizados ou diminutivos, tratando-a como incapaz;

II - fazer comentários constrangedores à mulher referentes a questões de cor, etnia, idade, escolaridade, religião, cultura, crenças, condição socioeconômica, estado civil ou situação conjugal, orientação sexual, identidade de gênero e paridade;

III - ironizar ou censurar a mulher por comportamentos que externem sua dor física ou psicológica e suas necessidades humanas básicas, tais como gritar, chorar, amedrontar-se, sentir vergonha ou dúvidas; ou ainda por qualquer característica ou ato físico tais como: obesidade, pêlos, estrias, evacuação, dentre outros;

IV - preterir ou ignorar queixas e solicitações feitas pela mulher atendida durante o ciclo gravídico-puerperal, referentes ao cuidado e à manutenção de suas necessidades humanas básicas;

V - induzir a mulher a aceitar uma cirurgia cesariana sem que seja necessária, mentindo sobre riscos imaginários, hipotéticos e não comprovados, e ocultando os devidos esclarecimentos quanto aos riscos à vida e à saúde da mulher e do conceito, inerentes ao procedimento cirúrgico;

VI - realizar cirurgia cesariana sem recomendação real e clínica, sem estar baseada em evidências científicas, a fim de atender aos interesses e conveniência do médico;

VII - recusar ou retardar o atendimento oportuno e eficaz à mulher em qualquer fase do ciclo gravídico-puerperal ou em abortamento, desconsiderando a necessidade de urgência da assistência à mulher nesses casos;

VIII - promover a transferência da internação da mulher sem a análise e a confirmação prévia de haver vaga e garantia de atendimento, bem como tempo suficiente para que esta chegue ao local;



**ESTADO DO MARANHÃO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
INSTALADA EM 16 DE FEVEREIRO DE 1835
DIRETORIA LEGISLATIVA**

IX - impedir que a mulher seja acompanhada por pessoa de sua preferência durante todo o pré-parto, parto e puerpério, ou impedir o trabalho de um profissional contratado pela mulher para auxiliar a equipe de assistência à saúde;

X - proibir ou dificultar que a mulher se comunique com pessoas externas ao serviço de saúde, privando-lhe da liberdade de telefonar ou receber telefonemas, caminhar, conversar com familiares, amigos e acompanhantes, e receber visitas em quaisquer horários e dias;

XI - submeter a mulher a procedimentos predominantemente invasivos, dolorosos, desnecessários ou humilhantes, tais como:

- a) induzi-la a calar-se diante do desejo de externar suas emoções e reações;
- b) manter a mulher em posição ginecológica ou litotômica, supina ou horizontal, quando houver meios para realização do parto verticalizado;
- c) atender a mulher com a porta aberta, interferindo em sua privacidade;
- d) realizar exames de toque cervical repetidos, ou agressivos e dolorosos, ou realizados por diversos profissionais, sem o prévio esclarecimento de sua necessidade e a prévia autorização da mulher;
- e) proceder à lavagem intestinal (enema ou clister), sem justificativa clínica;
- f) proceder à raspagem de pelos pubianos (tricotomia);
- g) romper, de forma precoce e/ou artificial as membranas ou a bolsa das águas (amniotomia) para acelerar o tempo do parto;
- h) utilizar ocitocina sintética para acelerar o tempo do parto;
- i) proceder à dilatação manual do colo uterino para acelerar o tempo do parto;
- j) manter a mulher em esforços físicos e cardiorrespiratórios com puxos prolongados e dirigidos durante o período expulsivo;
- k) incentivar ou conduzir a mulher a realizar Manobra de Valsalva;
- l) praticar Manobra de Kristeller;
- m) acelerar os mecanismos de parto, mediante rotação e tração da cabeça ou da coluna cervical do conceito após a saída da cabeça fetal; e,



**ESTADO DO MARANHÃO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
INSTALADA EM 16 DE FEVEREIRO DE 1835
DIRETORIA LEGISLATIVA**

n) aceleração o terceiro período do parto mediante tração ou remoção manual da placenta, impedindo o tempo fisiológico da dequitação/delivramento;

XII - realizar a episiotomia quando esta não for considerada clinicamente necessária, enfatizando-se, para efeitos desta Lei, que tal procedimento é vedado se realizado para aceleração do período expulsivo por conveniência do profissional que presta assistência ao parto, ou de proteção prévia do períneo para evitar lacerações, não sendo tais justificativas clínico-obstétricas aceitas;

XIII - realizar episiotomia sem analgesia e episiorrafia sem adequada ou suficiente analgesia;

XIV - amarrar as pernas da mulher durante o período expulsivo, mantendo-a em confinamento simbólico na posição horizontal, ginecológica ou litotômica, sem que ela assim queira se posicionar para parir e sem que tenha sido devidamente orientada sobre os benefícios da posição vertical;

XV - manter algemadas, durante o trabalho de parto, parto e puerpério, as mulheres que cumprem pena privativa de liberdade;

XVI - realizar quaisquer outros procedimentos sem prévia orientação dada à mulher e sem a obtenção de sua permissão, sendo exigido que o profissional utilize comunicação simples e eficiente para esclarecê-la;

XVII - submeter a criança saudável à aspiração de rotina, higienização, injeções e outros procedimentos na primeira hora de vida, sem que antes tenha sido colocada em contato pele-a-pele com a mãe e recebido estímulo para mamar, inclusive em parto cirúrgico;

XVIII - impedir ou retardar o contato da criança com a mulher logo após o parto, ou impedir o alojamento conjunto, separando a criança de sua mãe e impossibilitando a amamentação em livre demanda na primeira meia hora de vida, salvo se um deles necessitar de cuidados especiais;

XIX - impedir a mulher de acompanhar presencial e continuamente o recém-nascido quando este necessitar de cuidados especiais no estabelecimento de saúde, inclusive em unidade de terapia intensiva neonatal; e,

XX - tratar o pai da criança ou o acompanhante de escolha da mulher como visita, obstruindo ou dificultando seu livre acesso para acompanhar a mulher e a criança a qualquer hora do dia e da noite.



**ESTADO DO MARANHÃO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
INSTALADA EM 16 DE FEVEREIRO DE 1835
DIRETORIA LEGISLATIVA**

Art. 15 - Todos os estabelecimentos de saúde que prestarem atendimento ao parto e nascimento deverão expor cartazes e materiais informativos contendo os direitos das usuárias contidos nesta lei.

Parágrafo Único - Os cartazes e materiais previstos no caput deste artigo deverão conter informação referente aos órgãos para a denúncia de ocorrência de violência obstétrica, além de orientações sobre como a mulher agredida deve proceder nesses casos.

Art. 16 - Revogam-se as Leis Estaduais nº 11.517/2021 e 11.450/2021

Art. 17 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Mando, portanto, a todas as autoridades a quem o conhecimento e a execução da presente Lei pertencerem que a cumpram e a façam cumprir tão inteiramente como nela se contém. O Excelentíssimo Senhor Secretário-Chefe da Casa Civil a faça publicar, imprimir e correr.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 4 DE DEZEMBRO DE 2023, 202º DA INDEPENDÊNCIA E 135º DA REPÚBLICA.

CARLOS BRANDÃO
Governador do Estado do Maranhão

SEBASTIÃO TORRES MADEIRA
Secretário-Chefe da Casa Civil