



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERABA

www.itaberaba.ba.gov.br



LEI N.º 1.693

DE

15 DE DEZEMBRO DE 2022

Certifico que o presente ato  
foi publicado no átrio deste  
órgão em 15/12/2022

Ass: 

**CRIA O PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER, ESTABELECE DIRETRIZES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO DE SUAS ESPECIFICIDADES E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

O PREFEITO MUNICIPAL DE ITABERABA, ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições legais. Faço saber que a Câmara Municipal APROVOU e eu SANCIONO a presente Lei:

**Art. 1º.** Fica criado o PROGRAMA ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER no município de Itaberaba, sem prejuízo das diretrizes previstas na Legislação Federal e Estadual.

**Art. 2º.** A estratégia municipal de atenção integral à saúde da mulher caracteriza-se por ações educativas, preventivas, curativas e por atendimento humanizado, com articulação em todas as fases de sua vida, abrangendo:

- I - assistência clínico-ginecológica;
- II - assistência pré-natal ao parto e ao puerpério;
- III - atenção à adolescência;
- IV - atenção às etapas de climatério e da terceira idade; e
- V - planejamento familiar.

**Art. 3º.** A implementação das ações de atenção à saúde da mulher contarão sempre que for necessário, com campanhas educacionais e ações de assistência social.

**Art. 4º.** Constituem objetivos fundamentais do PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER, entre outros, os seguintes:

- I - redução e prevenção da mortalidade materna e perinatal;
- II - redução e prevenção da morbimortalidade por câncer ginecológico;
- III - redução, prevenção e controle da morbidade por doenças sexualmente transmissíveis - DST;
- IV - prevenção, acompanhamento e tratamento de mulheres portadoras do vírus da imunodeficiência humana — HIV;
- V - garantia do direito à auto regulação da fertilidade, sem prejuízo da saúde da mulher;



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERABA

www.itaberaba.ba.gov.br



- VI - acesso às informações e ações de educação, prevenção e diagnóstico precoce que contemplam os múltiplos aspectos da saúde da mulher, nas diferentes etapas de sua vida;
- VII - treinamento e reciclagem de recursos humanos para adequação da equipe multiprofissional às ações específicas de saúde da mulher;
- VIII - participação de representação de entidades de mulheres no processo de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações e serviços previstos nesta Lei;
- IX - orientação a adolescentes de ambos os sexos sobre aspectos da sexualidade humana;
- X - estímulo ao parto natural para redução do índice de cirurgias cesarianas e incentivo ao aleitamento materno; e
- XI - assegurar à mulher assistência integral à saúde no pré-natal, no parto e pós-parto, na adolescência e no período não reprodutivo.

**Art. 5º.** Para a consecução dos objetivos desta Lei, as ações e serviços de atendimento específico à saúde, deverão atender as metas e diretrizes a seguir, a serem gradualmente realizadas:

- I - integralização da cobertura de assistência pré-natal, ao parto e pós-parto;
- II - ampliação do número de leitos obstétricos, neonatais e ginecológicos, inclusive de leitos para gestantes de alto risco;
- III - realização, de no mínimo, seis consultas médicas no período de pré-natal, uma consulta de puerpério e uma consulta ginecológica por ano;
- IV - desenvolvimento de ações que proporcionem o início das consultas de pré-natal no primeiro trimestre de gestação;
- V - implantação de consultas de enfermagem na assistência ao pré-natal, para gestantes que apresentem boa educação da gravidez;
- VI - atendimento nutricional a gestantes e lactantes;
- VII - aumento da cobertura dos serviços básicos de identificação e diagnóstico do câncer cérvico-uterino e de mama, com criação de polos de mastologia;
- VIII - implantação de polos de diagnóstico de atenção perinatal para a detecção de patologias específicas;
- IX - aumento da cobertura das ações e serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis e da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida — AIDS;
- X - aumento da cobertura da assistência à mulher na adolescência, no climatério e na terceira idade com equipe multidisciplinar;
- XI - implantação de fluxo de referência e contrarreferência em saúde da mulher;
- XII - hierarquização das ações e serviços de atenção à saúde da mulher de acordo com os níveis de complexidade;



XIII - atuação de equipes multiprofissionais na realização das atividades específicas, de forma interdisciplinar, composta por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, entre outros profissionais de saúde;

XIV — funcionamento pleno dos serviços de saúde, com espaço físico, equipamentos, insumos básicos e recursos humanos adequados e compatíveis com a demanda;

XV — criação de núcleos de atenção à saúde da mulher nas áreas de Planejamento das Coordenações de Saúde;

XVI — extensão das ações de planejamento familiar a todas as unidades de atendimento primário de saúde;

XVII — realização de trabalho educativo nas unidades assistenciais com grupos de mulheres que desejem regular a fertilidade, com gestantes, com puérperas e com mulheres no climatério;

XVIII — produção e divulgação de material informativo e educativo sobre os serviços de atendimento à mulher, exames ginecológicos e autoexame de mama, métodos contraceptivos, prevenção de DST e AIDS e doenças que podem ocorrer na gestação e suas complicações.

**Art. 6º.** Os dados estatísticos e epidemiológicos do PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER estarão disponíveis em sistemas de informação, que serão utilizados para o planejamento e a execução das ações e serviços específicos.

**Art. 7º.** As ações e serviços de atenção à saúde da mulher integrar-se-ão aos demais programas de assistência integral à saúde, quando forem correlatos.

**Art. 8º.** O sistema de informações sobre saúde da mulher, de que trata o art. 6º, conterà dados atualizados periodicamente, referente aos seguintes indicadores:

I - assistência clínico-ginecológica, com identificação qualitativa e quantitativa das patologias do aparelho reprodutivo e neoplasias;

II - assistência pré-natal, ao parto e ao puerpério, com detalhamento do número de partos normais e cesáreos, percentual de gestantes que fizeram pelo menos quatro consultas de pré-natal, número de internações por complicações obstétricas, entre outros;

III - taxa de mortalidade materna e perinatal, relacionando os óbitos infantis causados por afecções decorrentes da gestação e do parto, óbitos fetais e óbitos maternos;

IV - quantificação das ações de planejamento familiar, com identificação dos métodos utilizados; V — incidência de doenças sexualmente transmissíveis e de mulheres HIV positivo, inclusive gestantes; e

VI - número de internações decorrentes de abortamento espontâneo e provocado.

**Art. 9º.** Semestralmente, os dados referentes à saúde da mulher serão divulgados, observando os indicadores a que faz alusão o artigo anterior.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERABA

www.itaberaba.ba.gov.br



**Art. 10.** A assistência materna durante a gestação, no parto e no puerpério será realizada de forma contínua e periódica.

§ 1º. No acompanhamento pré e pós-natal serão identificados e quantificados os dados referentes à saúde da mulher.

§ 2º. Constituem instrumentos básicos de acompanhamento:

I - cartão da gestante, que identificará a usuária do serviço, de uso próprio, que conterà os dados de acompanhamento da gestação;

II - ficha perinatal, de controle da unidade assistencial de saúde, que conterà os dados referentes à gestação, ao parto, ao recém-nascido e ao puerpério.

**Art. 11.** O acompanhamento do pré-natal e de puerpério serão realizados preponderantemente nas unidades assistenciais de atenção primária de saúde ressalvadas as situações de risco.

§ 1º. As gestantes inscritas nos programas de pré-natal terão asseguradas a sua internação em maternidades no momento do parto.

§ 2º. No período pré-natal, será garantido à gestante o direito de conhecer o serviço e o funcionamento de uma maternidade e a equipe médica de plantão.

§ 3º. O acompanhamento de pré-natal será realizado preferencialmente em unidade de saúde mais próxima da residência ou local de trabalho da gestante.

§ 4º. As maternidades do sistema de referência receberão periodicamente as informações do acompanhamento pré-natal das gestantes que lhes serão encaminhadas para a programação dos serviços.

§ 5º. Após a alta hospitalar, as parturientes serão contra referenciadas à unidade assistencial de origem para consulta de puerpério.

§ 6º. No período puerperal, será prestada assistência clínico ginecológica, orientação para planejamento familiar, estímulo à amamentação e cuidados com o recém-nascido.

**Art. 12.** Observadas as normas de funcionamento das unidades de saúde, a assistência à mulher no pré-parto, no parto e no pós-parto deverá ser norteada por atendimento humanizado, com sensibilização da equipe profissional.

**Art. 13.** As ações e serviços de atenção à saúde na adolescência deverão considerar as transformações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais dessa faixa etária e contar com atendimento por equipes multidisciplinares. Parágrafo único. O atendimento a adolescente independe da presença de seus responsáveis.

**Art. 14.** A atenção a adolescência será desenvolvida em conjunto com o Programa do Adolescente compreendendo a articulação interinstitucional e intersetorial com ênfase em ações educativas e informativas, destinadas a ambos os sexos, abrangendo em especial:



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERABA

www.itaberaba.ba.gov.br



- I - prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e AIDS;
- II - orientação e conhecimento da sexualidade, procriação e saúde reprodutiva;
- III - gravidez não planejada e conscientização dos seus problemas;
- IV - orientação e acesso aos métodos anticonceptivos; e
- V - malefícios à saúde pelo uso de drogas, entorpecentes, álcool e fumo.

**Art. 15.** A assistência às mulheres no climatério será desenvolvida por equipes multidisciplinares da saúde com intensificação do atendimento e à prevenção do câncer cérvico-uterino e de mama.

**Art. 16.** As atividades de planejamento familiar integram as ações e serviços de saúde da mulher, do homem e do casal, e visam ao acesso às informações sobre os métodos conceptivos e contraceptivos, indicações e contra-indicações e técnicas disponíveis para a auto regulação da fecundidade, especialmente os reversíveis, como livre decisão para exercer a procriação quanto para evitá-las, mediante prévio acompanhamento médico.


**Art. 17.** As ações e serviços de planejamento familiar serão desenvolvidas nas unidades assistenciais de saúde por equipes multidisciplinares, compreendendo as seguintes atividades e objetivos sociais:

- I - estímulo e conscientização da importância da maternidade planejada e da paternidade responsável;
- II - realização de palestras e reuniões de trocas de experiências para esclarecimento e informações sobre a saúde reprodutiva;
- III - desenvolvimento de ações para o incentivo à realização de exames ginecológicos de rotina e auto- exame de mama e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e AIDS;
- IV - informações relacionadas ao conhecimento do corpo, à sexualidade humana e aos métodos anticonceptivos existentes, naturais e artificiais;
- V - atendimento clínico especializado e orientação sobre os métodos reversíveis e irreversíveis de controle da concepção com informações sobre as vantagens e desvantagens de cada um deles; e
- VI - distribuição gratuita de insumos contraceptivos.

**Art. 18.** Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

**GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL, 15 de dezembro de 2022.**

**RICARDO DOS ANJOS MASCARENHAS**  
Prefeito Municipal

Certifico que o presente ato  
foi publicado no átrio deste  
órgão em 15/12/2022  
Ass: 



## AUTÓGRAFO

Processo n.º 588/2022

SANÇÃO  
SANCIONO A PRESENTE LEI  
ITABERABA-BA, 13 / 12 / 2022  
PREFEITO

LEI N.º 1693

### DE 14 DE DEZEMBRO DE 2022

**CRIA O PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER, ESTABELECE DIRETRIZES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO DE SUAS ESPECIFICIDADES E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

O **PREFEITO MUNICIPAL DE ITABERABA, ESTADO DA BAHIA**, no uso de suas atribuições legais. Faço saber que a Câmara Municipal APROVOU e eu SANCIONO a presente Lei:

**Art. 1º.** Fica criado o PROGRAMA ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER no município de Itaberaba, sem prejuízo das diretrizes previstas na Legislação Federal e Estadual.

**Art. 2º.** A estratégia municipal de atenção integral à saúde da mulher caracteriza-se por ações educativas, preventivas, curativas e por atendimento humanizado, com articulação em todas as fases de sua vida, abrangendo:

- I - assistência clínico-ginecológica;
- II - assistência pré-natal ao parto e ao puerpério;
- III - atenção à adolescência;
- IV - atenção às etapas de climatério e da terceira idade; e
- V - planejamento familiar.

**Art. 3º.** A implementação das ações de atenção à saúde da mulher contarão sempre que for necessário, com campanhas educacionais e ações de assistência social.

**Art. 4º.** Constituem objetivos fundamentais do PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER, entre outros, os seguintes:

- I - redução e prevenção da mortalidade materna e perinatal;
- II - redução e prevenção da morbimortalidade por câncer ginecológico;
- III - redução, prevenção e controle da morbidade por doenças sexualmente transmissíveis - DST;
- IV - prevenção, acompanhamento e tratamento de mulheres portadoras do vírus da imunodeficiência humana — HIV;
- V - garantia do direito à auto regulação da fertilidade, sem prejuízo da saúde da mulher;



VI - acesso às informações e ações de educação, prevenção e diagnóstico precoce que contemplam os múltiplos aspectos da saúde da mulher, nas diferentes etapas de sua vida;

VII - treinamento e reciclagem de recursos humanos para adequação da equipe multiprofissional às ações específicas de saúde da mulher;

VIII - participação de representação de entidades de mulheres no processo de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações e serviços previstos nesta Lei;

IX - orientação a adolescentes de ambos os sexos sobre aspectos da sexualidade humana;

X - estímulo ao parto natural para redução do índice de cirurgias cesarianas e incentivo ao aleitamento materno; e

XI - assegurar à mulher assistência integral à saúde no pré-natal, no parto e pós-parto, na adolescência e no período não reprodutivo.

**Art. 5º.** Para a consecução dos objetivos desta Lei, as ações e serviços de atendimento específico à saúde, deverão atender as metas e diretrizes a seguir, a serem gradualmente realizadas:

I - integralização da cobertura de assistência pré-natal, ao parto e pós-parto;

II - ampliação do número de leitos obstétricos, neonatais e ginecológicos, inclusive de leitos para gestantes de alto risco;

III - realização, de no mínimo, seis consultas médicas no período de pré-natal, uma consulta de puerpério e uma consulta ginecológica por ano;

IV - desenvolvimento de ações que proporcionem o início das consultas de pré-natal no primeiro trimestre de gestação;

V - implantação de consultas de enfermagem na assistência ao pré-natal, para gestantes que apresentem boa educação da gravidez;

VI - atendimento nutricional a gestantes e lactantes;

VII - aumento da cobertura dos serviços básicos de identificação e diagnóstico do câncer cérvico-uterino e de mama, com criação de polos de mastologia;

VIII - implantação de polos de diagnóstico de atenção perinatal para a detecção de patologias específicas;

IX - aumento da cobertura das ações e serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis e da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida — AIDS;

X - aumento da cobertura da assistência à mulher na adolescência, no climatério e na terceira idade com equipe multidisciplinar;

XI - implantação de fluxo de referência e contrarreferência em saúde da mulher;

XII - hierarquização das ações e serviços de atenção à saúde da mulher de acordo com os níveis de complexidade;



XIII - atuação de equipes multiprofissionais na realização das atividades específicas, de forma interdisciplinar, composta por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, entre outros profissionais de saúde;

XIV — funcionamento pleno dos serviços de saúde, com espaço físico, equipamentos, insumos básicos e recursos humanos adequados e compatíveis com a demanda;

XV — criação de núcleos de atenção à saúde da mulher nas áreas de Planejamento das Coordenações de Saúde;

XVI — extensão das ações de planejamento familiar a todas as unidades de atendimento primário de saúde;

XVII — realização de trabalho educativo nas unidades assistenciais com grupos de mulheres que desejem regular a fertilidade, com gestantes, com puérperas e com mulheres no climatério;

XVIII — produção e divulgação de material informativo e educativo sobre os serviços de atendimento à mulher, exames ginecológicos e autoexame de mama, métodos contraceptivos, prevenção de DST e AIDS e doenças que podem ocorrer na gestação e suas complicações.

**Art. 6º.** Os dados estatísticos e epidemiológicos do PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER estarão disponíveis em sistemas de informação, que serão utilizados para o planejamento e a execução das ações e serviços específicos.

**Art. 7º.** As ações e serviços de atenção à saúde da mulher integrar-se-ão aos demais programas de assistência integral à saúde, quando forem correlatos.

**Art. 8º.** O sistema de informações sobre saúde da mulher, de que trata o art. 6º, conterá dados atualizados periodicamente, referente aos seguintes indicadores:

I - assistência clínico-ginecológica, com identificação qualitativa e quantitativa das patologias do aparelho reprodutivo e neoplasias;

II - assistência pré-natal, ao parto e ao puerpério, com detalhamento do número de partos normais e cesáreos, percentual de gestantes que fizeram pelo menos quatro consultas de pré-natal, número de internações por complicações obstétricas, entre outros;

III - taxa de mortalidade materna e perinatal, relacionando os óbitos infantis causados por afecções decorrentes da gestação e do parto, óbitos fetais e óbitos maternos;

IV - quantificação das ações de planejamento familiar, com identificação dos métodos utilizados; V — incidência de doenças sexualmente transmissíveis e de mulheres HIV positivo, inclusive gestantes; e

VI - número de internações decorrentes de abortamento espontâneo e provocado.

*Beis*



**Art. 9º.** Semestralmente, os dados referentes à saúde da mulher serão divulgados, observando os indicadores a que faz alusão o artigo anterior.

**Art. 10.** A assistência materna durante a gestação, no parto e no puerpério será realizada de forma contínua e periódica.

**§ 1º.** No acompanhamento pré e pós-natal serão identificados e quantificados os dados referentes à saúde da mulher.

**§ 2º.** Constituem instrumentos básicos de acompanhamento:

I - cartão da gestante, que identificará a usuária do serviço, de uso próprio, que conterá os dados de acompanhamento da gestação;

II - ficha perinatal, de controle da unidade assistencial de saúde, que conterá os dados referentes à gestação, ao parto, ao recém-nascido e ao puerpério.

**Art. 11.** O acompanhamento do pré-natal e de puerpério serão realizados preponderantemente nas unidades assistenciais de atenção primária de saúde ressalvadas as situações de risco.

**§ 1º.** As gestantes inscritas nos programas de pré-natal terão asseguradas a sua internação em maternidades no momento do parto.

**§ 2º.** No período pré-natal, será garantido à gestante o direito de conhecer o serviço e o funcionamento de uma maternidade e a equipe médica de plantão.

**§ 3º.** O acompanhamento de pré-natal será realizado preferencialmente em unidade de saúde mais próxima da residência ou local de trabalho da gestante.

**§ 4º.** As maternidades do sistema de referência receberão periodicamente as informações do acompanhamento pré-natal das gestantes que lhes serão encaminhadas para a programação dos serviços.

**§ 5º.** Após a alta hospitalar, as parturientes serão contra referenciadas à unidade assistencial de origem para consulta de puerpério.

**§ 6º.** No período puerperal, será prestada assistência clínico ginecológica, orientação para planejamento familiar, estímulo à amamentação e cuidados com o recém-nascido.

**Art. 12.** Observadas as normas de funcionamento das unidades de saúde, a assistência à mulher no pré-parto, no parto e no pós-parto deverá ser norteadada por atendimento humanizado, com sensibilização da equipe profissional.

**Art. 13.** As ações e serviços de atenção à saúde na adolescência deverão considerar as transformações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais dessa faixa etária e contar com atendimento por equipes multidisciplinares. Parágrafo único. O atendimento a adolescente independará da presença de seus responsáveis.

**Art. 14.** A atenção a adolescência será desenvolvida em conjunto com o Programa do Adolescente compreendendo a articulação interinstitucional e



intersetorial com ênfase em ações educativas e informativas, destinadas a ambos os sexos, abrangendo em especial:

- I - prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e AIDS;
- II - orientação e conhecimento da sexualidade, procriação e saúde reprodutiva;
- III - gravidez não planejada e conscientização dos seus problemas;
- IV - orientação e acesso aos métodos anticoncepcionais; e
- V - malefícios à saúde pelo uso de drogas, entorpecentes, álcool e fumo.

**Art. 15.** A assistência às mulheres no climatério será desenvolvida por equipes multidisciplinares da saúde com intensificação do atendimento e à prevenção do câncer cérvico-uterino e de mama.

**Art. 16.** As atividades de planejamento familiar integram as ações e serviços de saúde da mulher, do homem e do casal, e visam ao acesso às informações sobre os métodos contraceptivos e contraceptivos, indicações e contra-indicações e técnicas disponíveis para a auto-regulação da fecundidade, especialmente os reversíveis, como livre decisão para exercer a procriação quanto para evitá-las, mediante prévio acompanhamento médico.

**Art. 17.** As ações e serviços de planejamento familiar serão desenvolvidas nas unidades assistenciais de saúde por equipes multidisciplinares, compreendendo as seguintes atividades e objetivos sociais:

- I - estímulo e conscientização da importância da maternidade planejada e da paternidade responsável;
- II - realização de palestras e reuniões de trocas de experiências para esclarecimento e informações sobre a saúde reprodutiva;
- III - desenvolvimento de ações para o incentivo à realização de exames ginecológicos de rotina e auto-exame de mama e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e AIDS;
- IV - informações relacionadas ao conhecimento do corpo, à sexualidade humana e aos métodos anticoncepcionais existentes, naturais e artificiais;
- V - atendimento clínico especializado e orientação sobre os métodos reversíveis e irreversíveis de controle da concepção com informações sobre as vantagens e desvantagens de cada um deles; e
- VI - distribuição gratuita de insumos contraceptivos.

**Art. 18.** Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Gabinete do Presidente da Câmara Municipal de Itaberaba, em 14 de dezembro de 2022.

  
**Vereador GERSON ALMEIDA DE JESUS**  
Presidente



# Câmara Municipal de Itaberaba

CGC 13.267.315/0001-41  
ESTADO DA BAHIA

## COMISSÃO DE JUSTIÇA E DE REDAÇÃO

### **PARECER**

**Processo n.º 588/2022 – PROJETO DE LEI LEGISLATIVO N.º 34/2022 de autoria do vereador Peba:** cria o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, estabelece diretrizes para a implementação das ações e serviços de atendimento de suas especificidades e dá outras providências.

Trata-se de Projeto de Lei Legislativo n.º 34/2022, de autoria do Vereador Evanilton Oliveira de Souza, conhecido como Peba, que cria o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher na localidade, estabelecendo diretrizes para a implementação de ações e serviços de atendimento de suas especificidades.

A Lei Orgânica do Município de Itaberaba, no seu artigo 32, incisos I e XVI, confere concorrentemente aos Poderes Executivo e Legislativo a atribuição para legislar sobre assuntos de interesse local, especialmente no que diz respeito à saúde, bem-estar, assistência pública, serviço público eficiente e outros.

Destarte, afigura-se plenamente possível a adoção de ações que resguardem o interesse público e o bem-estar coletivo, ainda que essa medida importe na regulamentação de ato ou abstração de fato, como corolário do poder de polícia administrativa que detém o Município, o qual advém da aplicação do art. 22, inciso XXVII, da Lei Orgânica Municipal:

Diante do exposto, entende esta comissão estarem presentes os requisitos relativos à constitucionalidade formal e material, cabendo ao Plenário a valoração do seu mérito.

**Sala das Comissões, 02 de dezembro de 2022.**

**EVANILTON OLIVEIRA DE SOUZA**  
Presidente / Relator

**ADAIAS RODRIGUES DA SILVA**  
Membro

**FREDSON DE OLIVEIRA SILVA**  
Membro

CÂMARA MUNICIPAL DE ITABERABA  
Aprovado  1º VOT.  2º VOT.   
Por:  UNANÍM.

## PARECER

---

PROJETO DE LEI - PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER –  
INICIATIVA CONCORRENTE ENTRE OS PODERES - POSSIBILIDADE.

---

Trata-se de consulta formulada pela Mesa Diretora da Câmara Municipal de Itaberaba, acerca do Projeto de Lei nº 34/2022, de autoria do Vereador Evanilton Oliveira de Souza, conhecido como Peba, que cria o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher na localidade, estabelecendo diretrizes para a implementação de ações e serviços de atendimento de suas especificidades.

É o resumo.

A Carta Maior traz em seu artigo 37 a necessidade por parte da Administração Pública direta, indireta ou fundacional, de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios a obediência aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade.

O artigo 59 e incisos da Constituição do Estado da Bahia conferem aos municípios, além das competências previstas na Constituição Federal, a responsabilidade por organizar e prestar os serviços públicos de interesse local, prestar serviços de atendimento à saúde da população, bem como legislar sobre assuntos de interesse local.

Seguindo essa mesma trilha, o art. 22 da Lei Orgânica de Itaberaba assim o dispõe. Veja-se:

Art. 22. Compete ao Município:

I – elaborar e promulgar sua Lei Orgânica e administrar seu Patrimônio;

II – legislar sobre assuntos de interesse local e elaborar Plano Plurianual para aprovação do Legislativo;

III – suplementar a legislação federal e a estadual, no que couber;

(...)

IX - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população, inclusive assistência nas emergências médico-hospitalares e pronto-socorro com recursos próprios ou mediante convênio com entidade especializada e manter com a colaboração técnica e financeira da União e do Estado da Bahia programas de Educação pré-escolar e de ensino fundamental;

(...)

XVI – realizar serviços de assistência social, diretamente ou por meio de instituições privadas, conforme critérios e condições fixadas em lei municipal;

Sobre a competência para iniciativa do projeto de lei em liça, a LOM de Itaberaba traz o seguinte:

Art. 32. Cabe à Câmara Municipal, com a sanção do Prefeito, legislar sobre as matérias de competência do Município, especialmente no que se refere ao seguinte:

I – a assuntos de interesse local, inclusive suplementando a legislação federal e a estadual, notadamente no que diz respeito:

a) à saúde, à assistência pública e à proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

(...)

m) à cooperação com a União e o Estado, tendo em vista o equilíbrio do desenvolvimento e do bem estar, atendidas as normas fixadas em Lei Complementar Federal;

No caso em liça, a propositura versa sobre estratégia municipal de atenção integral à saúde da mulher, com ações que abrangem a assistência clínico-ginecológica, assistência do pré-natal ao parto e puerpério, atenção à adolescência, climatério e terceira idade, além de planejamento familiar.

Percebe-se, portanto, que não há invasão de competência do Executivo Municipal no que tange a regulamentação desta matéria específica. Denota-se a subsunção da proposta legislativa ao disposto na Constituição Federal, já que a matéria nela envolvida não conflita com a competência privativa da União Federal (CF, art. 22),

tampouco com a competência concorrente entre a União, Estados e Distrito Federal (CF, art. 24), não havendo ofensa ao Princípio da Separação dos Poderes ( CF, art. 2º)

Isto posto, não se vislumbra no Projeto de Lei em comento qualquer mácula que o enquadre como ilegal ou inconstitucional.

Diante do exposto, esta Assessoria Jurídica entende que o Projeto de Lei nº 34/2022 reúne os pressupostos relativos à constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa, e opina pela sua regular tramitação.

Este é o nosso parecer – SMJ.

Itaberaba/BA, 29 de novembro de 2022.

Leandro Almeida de Oliveira

OAB/BA 21.879

Henrique Coimbra Filho

OAB/BA 31.986

Sérgio Bensabath Jr.

OAB/BA 34.262



## PROJETO LEI LEGISLATIVO N.º 34, DE 14 DE NOVEMBRO DE 2022

CÂMARA MUNICIPAL DE ITABERABA BA  
PROTOCOLO GERAL  
PROC N.º 588 22  
EM, 16/11/22  
Servidor (a) da CM/BA

**CRIA O PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER, ESTABELECE DIRETRIZES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO DE SUAS ESPECIFICIDADES E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

**O PREFEITO MUNICIPAL DE ITABERABA, ESTADO DA BAHIA,** no uso de suas atribuições legais. Faço saber que a Câmara Municipal APROVOU e eu SANCIONO a presente Lei:

**Art. 1º.** Fica criado o PROGRAMA ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER no município de Itaberaba, sem prejuízo das diretrizes previstas na Legislação Federal e Estadual.

**Art. 2º.** A estratégia municipal de atenção integral à saúde da mulher caracteriza-se por ações educativas, preventivas, curativas e por atendimento humanizado, com articulação em todas as fases de sua vida, abrangendo:

- I - assistência clínico-ginecológica;
- II - assistência pré-natal ao parto e ao puerpério;
- III - atenção à adolescência;
- IV - atenção às etapas de climatério e da terceira idade; e
- V - planejamento familiar.

**Art. 3º.** A implementação das ações de atenção à saúde da mulher contarão sempre que for necessário, com campanhas educacionais e ações de assistência social.

**Art. 4º.** Constituem objetivos fundamentais do PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER, entre outros, os seguintes:

- I - redução e prevenção da mortalidade materna e perinatal;
- II - redução e prevenção da morbimortalidade por câncer ginecológico;
- III - redução, prevenção e controle da morbidade por doenças sexualmente transmissíveis - DST;
- IV - prevenção, acompanhamento e tratamento de mulheres portadoras do vírus da imunodeficiência humana — HIV;
- V - garantia do direito à auto regulação da fertilidade, sem prejuízo da saúde da mulher;
- VI - acesso às informações e ações de educação, prevenção e diagnóstico precoce que contemplam os múltiplos aspectos da saúde da mulher, nas diferentes etapas de sua vida;



VII - treinamento e reciclagem de recursos humanos para adequação da equipe multiprofissional às ações específicas de saúde da mulher;

VIII - participação de representação de entidades de mulheres no processo de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações e serviços previstos nesta Lei;

IX - orientação a adolescentes de ambos os sexos sobre aspectos da sexualidade humana;

X - estímulo ao parto natural para redução do índice de cirurgias cesarianas e incentivo ao aleitamento materno; e

XI - assegurar à mulher assistência integral à saúde no pré-natal, no parto e pós-parto, na adolescência e no período não reprodutivo.

**Art. 5º.** Para a consecução dos objetivos desta Lei, as ações e serviços de atendimento específico à saúde, deverão atender as metas e diretrizes a seguir, a serem gradualmente realizadas:

I - integralização da cobertura de assistência pré-natal, ao parto e pós-parto;

II - ampliação do número de leitos obstétricos, neonatais e ginecológicos, inclusive de leitos para gestantes de alto risco;

III - realização, de no mínimo, seis consultas médicas no período de pré-natal, uma consulta de puerpério e uma consulta ginecológica por ano;

IV - desenvolvimento de ações que proporcionem o início das consultas de pré-natal no primeiro trimestre de gestação;

V - implantação de consultas de enfermagem na assistência ao pré-natal, para gestantes que apresentem boa educação da gravidez;

VI - atendimento nutricional a gestantes e lactantes;

VII - aumento da cobertura dos serviços básicos de identificação e diagnóstico do câncer cérvico-uterino e de mama, com criação de polos de mastologia;

VIII - implantação de polos de diagnóstico de atenção perinatal para a detecção de patologias específicas;

IX - aumento da cobertura das ações e serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis e da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida — AIDS;

X - aumento da cobertura da assistência à mulher na adolescência, no climatério e na terceira idade com equipe multidisciplinar;

XI - implantação de fluxo de referência e contrarreferência em saúde da mulher;

XII - hierarquização das ações e serviços de atenção à saúde da mulher de acordo com os níveis de complexidade;

XIII - atuação de equipes multiprofissionais na realização das atividades específicas, de forma interdisciplinar, composta por médicos, enfermeiros,



auxiliares de enfermagem, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, entre outros profissionais de saúde;

XIV — funcionamento pleno dos serviços de saúde, com espaço físico, equipamentos, insumos básicos e recursos humanos adequados e compatíveis com a demanda;

XV — criação de núcleos de atenção à saúde da mulher nas áreas de Planejamento das Coordenações de Saúde;

XVI — extensão das ações de planejamento familiar a todas as unidades de atendimento primário de saúde;

XVII — realização de trabalho educativo nas unidades assistenciais com grupos de mulheres que desejem regular a fertilidade, com gestantes, com puérperas e com mulheres no climatério;

XVIII — produção e divulgação de material informativo e educativo sobre os serviços de atendimento à mulher, exames ginecológicos e autoexame de mama, métodos contraceptivos, prevenção de DST e AIDS e doenças que podem ocorrer na gestação e suas complicações.

**Art. 6º.** Os dados estatísticos e epidemiológicos do PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER estarão disponíveis em sistemas de informação, que serão utilizados para o planejamento e a execução das ações e serviços específicos.

**Art. 7º.** As ações e serviços de atenção à saúde da mulher integrar-se-ão aos demais programas de assistência integral à saúde, quando forem correlatos.

**Art. 8º.** O sistema de informações sobre saúde da mulher, de que trata o art. 6º, conterá dados atualizados periodicamente, referente aos seguintes indicadores:

I - assistência clínico-ginecológica, com identificação qualitativa e quantitativa das patologias do aparelho reprodutivo e neoplasias;

II - assistência pré-natal, ao parto e ao puerpério, com detalhamento do número de partos normais e cesáreos, percentual de gestantes que fizeram pelo menos quatro consultas de pré-natal, número de internações por complicações obstétricas, entre outros;

III - taxa de mortalidade materna e perinatal, relacionando os óbitos infantis causados por afecções decorrentes da gestação e do parto, óbitos fetais e óbitos maternos;

IV - quantificação das ações de planejamento familiar, com identificação dos métodos utilizados; V — incidência de doenças sexualmente transmissíveis e de mulheres HIV positivo, inclusive gestantes; e

VI - número de internações decorrentes de abortamento espontâneo e provocado.

**Art. 9º.** Semestralmente, os dados referentes à saúde da mulher serão divulgados, observando os indicadores a que faz alusão o artigo anterior.



**Art. 10.** A assistência materna durante a gestação, no parto e no puerpério será realizada de forma contínua e periódica.

§ 1º. No acompanhamento pré e pós-natal serão identificados e quantificados os dados referentes à saúde da mulher.

§ 2º. Constituem instrumentos básicos de acompanhamento:

I - cartão da gestante, que identificará a usuária do serviço, de uso próprio, que conterá os dados de acompanhamento da gestação;

II - ficha perinatal, de controle da unidade assistencial de saúde, que conterá os dados referentes à gestação, ao parto, ao recém-nascido e ao puerpério.

**Art. 11.** O acompanhamento do pré-natal e de puerpério serão realizados preponderantemente nas unidades assistenciais de atenção primária de saúde ressalvadas as situações de risco.

§ 1º. As gestantes inscritas nos programas de pré-natal terão asseguradas a sua internação em maternidades no momento do parto.

§ 2º. No período pré-natal, será garantido à gestante o direito de conhecer o serviço e o funcionamento de uma maternidade e a equipe médica de plantão.

§ 3º. O acompanhamento de pré-natal será realizado preferencialmente em unidade de saúde mais próxima da residência ou local de trabalho da gestante.

§ 4º. As maternidades do sistema de referência receberão periodicamente as informações do acompanhamento pré-natal das gestantes que lhes serão encaminhadas para a programação dos serviços.

§ 5º. Após a alta hospitalar, as parturientes serão contra referenciadas à unidade assistencial de origem para consulta de puerpério.

§ 6º. No período puerperal, será prestada assistência clínico ginecológica, orientação para planejamento familiar, estímulo à amamentação e cuidados com o recém-nascido.

**Art. 12.** Observadas as normas de funcionamento das unidades de saúde, a assistência à mulher no pré-parto, no parto e no pós-parto deverá ser norteada por atendimento humanizado, com sensibilização da equipe profissional.

**Art. 13.** As ações e serviços de atenção à saúde na adolescência deverão considerar as transformações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais dessa faixa etária e contar com atendimento por equipes multidisciplinares. Parágrafo único. O atendimento a adolescente independe da presença de seus responsáveis.

**Art. 14.** A atenção a adolescência será desenvolvida em conjunto com o Programa do Adolescente compreendendo a articulação interinstitucional e



intersetorial com ênfase em ações educativas e informativas, destinadas a ambos os sexos, abrangendo em especial:

- I - prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e AIDS;
- II - orientação e conhecimento da sexualidade, procriação e saúde reprodutiva;
- III - gravidez não planejada e conscientização dos seus problemas;
- IV - orientação e acesso aos métodos anticoncepcionais; e
- V - malefícios à saúde pelo uso de drogas, entorpecentes, álcool e fumo.

**Art. 15.** A assistência às mulheres no climatério será desenvolvida por equipes multidisciplinares da saúde com intensificação do atendimento e à prevenção do câncer cérvico-uterino e de mama.

**Art. 16.** As atividades de planejamento familiar integram as ações e serviços de saúde da mulher, do homem e do casal, e visam ao acesso às informações sobre os métodos contraceptivos e contraceptivos, indicações e contraindicações e técnicas disponíveis para a auto regulação da fecundidade, especialmente os reversíveis, como livre decisão para exercer a procriação quanto para evitá-las, mediante prévio acompanhamento médico.

**Art. 17.** As ações e serviços de planejamento familiar serão desenvolvidas nas unidades assistenciais de saúde por equipes multidisciplinares, compreendendo as seguintes atividades e objetivos sociais:

- I - estímulo e conscientização da importância da maternidade planejada e da paternidade responsável;
- II - realização de palestras e reuniões de trocas de experiências para esclarecimento e informações sobre a saúde reprodutiva;
- III - desenvolvimento de ações para o incentivo à realização de exames ginecológicos de rotina e auto-exame de mama e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e AIDS;
- IV - informações relacionadas ao conhecimento do corpo, à sexualidade humana e aos métodos anticoncepcionais existentes, naturais e artificiais;
- V - atendimento clínico especializado e orientação sobre os métodos reversíveis e irreversíveis de controle da concepção com informações sobre as vantagens e desvantagens de cada um deles; e
- VI - distribuição gratuita de insumos contraceptivos.

**Art. 18.** Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

## JUSTIFICATIVA

O Programa "Assistência Integral à Saúde da Mulher. bases de ação programática" foi elaborado pelo Ministério da Saúde e apresentado na Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI) da explosão demográfica em



# Câmara Municipal de Itaberaba

ESTADO DA BAHIA  
CNPJ 13.267.315/0001-41

1983. A discussão se pautava predominantemente sobre o controle da natalidade. O Ministério da Saúde teve papel fundamental, pois influenciou no âmbito do Governo Federal e este, por sua vez, se posicionou e defendeu o livre arbítrio das pessoas e das famílias brasileiras em relação a quando, quantos e qual o espaçamento entre os/as filhos/as.

Trata-se de um documento histórico que incorporou o ideário feminista para a atenção à saúde integral, inclusive responsabilizando o estado brasileiro com os aspectos da saúde reprodutiva. Desta forma, as ações prioritárias foram definidas a partir das necessidades da população feminina. Isso significou uma ruptura com o modelo de atenção materno-infantil até então desenvolvido.

O programa, enquanto diretriz filosófica e política, incorporou também princípios norteadores da reforma sanitária, a ideia de descentralização, hierarquização, regionalização, equidade na atenção, bem como de participação social. Além disso, propôs formas mais simétricas de relacionamento entre os profissionais de saúde e as mulheres, apontando para a apropriação, autonomia e maior controle sobre a saúde, o corpo e a vida. Assistência, em todas as fases da vida, clínico ginecológica, no campo da reprodução (planejamento reprodutivo, gestação, parto e puerpério) como nos casos de doenças crônicas ou agudas.

O conceito de assistência reconhece o cuidado médico e o de toda a equipe de saúde com alto valor às práticas educativas, entendidas como estratégia para a capacidade crítica e a autonomia das mulheres.

Destacamos que o Sistema Único de Saúde tem três esferas de atuação: federal, estadual e municipal. O nível federal tem principalmente, as atribuições de formular, avaliar e apoiar políticas; normalizar ações; prestar cooperação técnica aos Estados, ao Distrito Federal e municípios; e controlar, avaliar as ações e os serviços, respeitadas as competências dos demais níveis. E o nosso fará a diferença no atendimento à mulher ao implantar este programa voltado à mulher itaberabense.

Em face destes argumentos ora apresentados, é que pedimos apoio aos nobres pares desta Casa Legislativa para aprovação do presente Projeto de Lei.

**SALA DAS SESSÕES, 14 DE NOVEMBRO DE 2022.**

**Vereador EVANILTON OLIVEIRA DE SOUZA**

"Pebo"

CÂMARA MUNICIPAL DE ITABERABA-BA	
Aprovado	<input checked="" type="checkbox"/> 1º VOT. <input type="checkbox"/> 2º VOT. <input type="checkbox"/> U. VOT.
Por:	<input checked="" type="checkbox"/> UNAN. / ( ) ( ) VOTOS
Sala das Sessões, 06/12/2022	
Presidente da CMBA	

CÂMARA MUNICIPAL DE ITABERABA-BA	
Aprovado	<input type="checkbox"/> 1º VOT. <input checked="" type="checkbox"/> 2º VOT. <input type="checkbox"/> U. VOT.
Por:	<input checked="" type="checkbox"/> UNAN. / ( ) ( ) VOTOS
Sala das Sessões, 13/12/2022	
Presidente da CMBA	