



PREFEITURA MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

LEI MUNICIPAL Nº 2.450/2022.

**OBRIGA A EXPOSIÇÃO SOBRE O DIREITO DE
ACOMPANHAMENTO DA PARTURIENTE NO
PERÍODO DE TRABALHO DE PARTO E PÓS-
PARTO DENTRO DOS HOSPITAIS NO ÂMBITO DO
MUNICÍPIO DE AFONSO CLÁUDIO/ES.**

**O PREFEITO MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO, ESTADO DO ESPÍRITO
SANTO;**

**FAZ SABER QUE A CÂMARA MUNICIPAL APROVOU E EU SANCIONO A
SEGUINTE LEI:**

Art. 1º Fica estabelecido no âmbito do município de Afonso Cláudio/ES, a obrigatoriedade dos Hospitais que prestam Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal de publicação por meio de placas informativas, o direito da parturiente de estar acompanhada por alguém de sua escolha no período de trabalho de parto e pós-parto.

Art. 2º Torna obrigatório a oferta e a explicação do direito previsto na Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005, do artigo 19, I da Resolução 211/2010 da Agência Nacional Saúde e, item 9.1 da Resolução 36/2008 da ANVISA, à parturiente que adentrar ao Hospital em período de trabalho de parto.

Art. 3º Fica obrigado o Hospital, em caso de recusa da parturiente na nomeação de um acompanhante, fornece uma declaração à parturiente onde a mesma deverá formalmente, e de maneira expressa, declarar a recusa de acompanhamento durante o período de trabalho de parto, e pós-parto, assinando conjuntamente com 2 (duas) testemunhas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Parágrafo único. A Declaração de Recusa deverá ser emitida pelo Hospital no momento em que a parturiente ao dar entrada em trabalho de parto, recusar a nomear um acompanhante, conforme anexo I.

Art. 4º Esta lei entra em vigor da data de sua publicação.

Afonso Cláudio/ES, 28 de setembro de 2022.


LUCIANO RONCETTI PIMENTA
PREFEITO



PREFEITURA MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE RECUSA A ACOMPANHANTE

Por meio desta, **DECLARA-SE** que _____,
_____ (nacionalidade), _____ (estado civil),
_____, (profissão), portadora do RG/CTPS sob o nº
_____, inscrita no CPF sob o nº ____-____-____-____ residente e
domiciliada à Rua _____, Bairro
_____, Município de
_____, Estado de _____, está ciente do direito a
indicar acompanhante durante o período de trabalho de parto e pós-parto previsto na
Lei Federal nº 11.108/2005, Resolução 36/2008 da ANVISA e Resolução 211/2010 da
ANS, oportunidade em que **RECUSA** à nomeação de acompanhante.

PARTURIENTE

Testemunha 1:

CPF:

Testemunha 2:

CPF:

OBS: A DECLARAÇÃO DEVE SER FEITA EM PAPEL TIMBRADO DO HOSPITAL.



CÂMARA MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO - ES

Parlamento: JOMAR CLÁUDIO CORRÊA

AUTÓGRAFO DE LEI Nº 2.450/2022.

OBRIGA A EXPOSIÇÃO SOBRE O DIREITO DE ACOMPANHAMENTO DA PARTURIENTE NO PERÍODO DE TRABALHO DE PARTO E PÓS-PARTO DENTRO DOS HOSPITAIS NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE AFONSO CLÁUDIO/ES.

A CÂMARA MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, usando das atribuições que lhes são conferidas por Lei, tendo aprovada a Lei Municipal nº **2.450**, em **13** de **SETEMBRO** de **2022**, resolve encaminhá-la ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal para sanção e promulgação.

A CÂMARA MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO

RESOLVE:

Art. 1º Fica estabelecido no âmbito do município de Afonso Cláudio/ES, a obrigatoriedade dos Hospitais que prestam Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal de publicação por meio de placas informativas, o direito da parturiente de estar acompanhada por alguém de sua escolha no período de trabalho de parto e pós-parto.

Art. 2º Torna obrigatório a oferta e a explicação do direito previsto na Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005, do artigo 19, I da Resolução 211/2010 da Agência Nacional Saúde e, item 9.1 da Resolução 36/2008 da ANVISA, à parturiente que adentrar ao Hospital em período de trabalho de parto.

Art. 3º Fica obrigado o Hospital, em caso de recusa da parturiente na nomeação de um acompanhante, fornece uma declaração à parturiente onde a mesma deverá



CÂMARA MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO - ES

Parlamento: JOMAR CLÁUDIO CORRÊA

formalmente, e de maneira expressa, declarar a recusa de acompanhamento durante o período de trabalho de parto, e pós-parto, assinando conjuntamente com 2 (duas) testemunhas.

Parágrafo único. A Declaração de Recusa deverá ser emitida pelo Hospital no momento em que a parturiente ao dar entrada em trabalho de parto, recusar a nomear um acompanhante, conforme anexo I.

Art. 4º Esta lei entra em vigor da data de sua publicação.

Plenário "Monsenhor Paulo de Tarso de Rautenstrauch".

Afonso Cláudio/ES, 13 de setembro de 2022.


MARCELO BERGER COSTA

Presidente



CÂMARA MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO - ES

Parlamento: JOMAR CLÁUDIO CORRÊA

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE RECUSA A ACOMPANHANTE

Por meio desta, **DECLARA-SE** que _____,
_____ (nacionalidade), _____ (estado civil),
_____, (profissão), portadora do RG/CTPS sob o nº _____,
inscrita no CPF sob o nº ____-____-____-____ residente e domiciliada à Rua
_____, Bairro _____, Município
de _____, Estado de _____, está ciente do direito a
indicar acompanhante durante o período de trabalho de parto e pós-parto previsto na Lei
Federal nº 11.108/2005, Resolução 36/2008 da ANVISA e Resolução 211/2010 da ANS,
oportunidade em que **RECUSA** à nomeação de acompanhante.

PARTURIENTE

Testemunha 1:

CPF:

Testemunha 2:

CPF:

OBS: A DECLARAÇÃO DEVE SER FEITA EM PAPEL TIMBRADO DO HOSPITAL.

O Prefeito Municipal de Afonso Cláudio, Estado do Espírito Santo.

Faz saber que a Câmara Municipal de Afonso Cláudio aprovou
e Eu sanciono a presente Lei.

Prefeitura Municipal de Afonso Cláudio-ES, 30 de 09 de 22



Luciano Roncetti Pimenta
Prefeito Municipal