



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
GABINETE DO PREFEITO

ARQUIVE-SE
EM 10/09/2025
PRESIDENTE

LEI Nº 9.754

De 02 de Julho de 2025.

INSTITUI O PLANO DE PARTO COMO
INSTRUMENTO DE HUMANIZAÇÃO PARA
SALVAGUARDAR A SAÚDE MATERNA, FETAL
E NEONATAL DURANTE O CICLO GRAVÍDICO-
PUERPERAL E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O PREFEITO MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE faço saber que a Câmara de
Vereadores aprovou e eu sanciono a seguinte,

LEI

Art. 1º Autoriza o Poder Executivo Municipal a instituir o "Plano de Parto" como um instrumento que dispõe sobre as preferências da gestante a serem asseguradas durante o processo do gestar e do parir no município de Campina Grande, fortalecer o pré-natal, promovendo a equidade no enfrentamento às desigualdades de gênero, raça e etnia no cuidado materno e infantil.

Parágrafo único. O Plano de Parto de que trata o caput deste artigo constitui-se como documento a ser construído de forma compartilhada entre a pessoa que gesta, seu acompanhante e os profissionais de saúde durante o acompanhamento pré-natal. Pertence prioritariamente à gestante, e requer respeito à sua integração nas maternidades.

Art. 2º A presente lei propõe o fortalecimento da comunicação entre o pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e a casa de parto de referência e/ou de escolha da gestante.

Art. 3º O Plano de Parto representa documento estratégico de qualificação do pré-natal, parto e pós-parto por contemplar as recomendações das práticas baseadas em evidências.



**ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
GABINETE DO PREFEITO**

§ 1º O Plano deve ser elaborado durante as consultas de pré-natal, gradativamente e mediante as explicações dos profissionais acerca das possíveis condutas durante o trabalho de parto e pós-parto.

§ 2º Os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) e/ou obstetras no Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR), devem apresentar às gestantes e ao acompanhante, indicado ainda no pré-natal, todas as informações indispensáveis acerca da via de parto vaginal e/ou extração fetal (cesárea), esclarecendo sobre as vantagens e potenciais riscos maternos-fetal para segurança do binômio, cuja decisão deverá também considerar a individualidade, os aspectos culturais, educacionais e cognitivos, dentre outros.

Art. 4º O Plano de Parto constitui documento para assegurar os direitos da pessoa que gesta, a partir do respeito à sua autonomia nas tomadas de decisão no processo do gestar e parir, e para o puerpério, de forma dirigida com observância aos riscos materno-fetais.

Parágrafo único. A Secretaria de Saúde elaborará e fornecerá uma cartilha norteadora sobre o pré-parto, parto, pós-parto e puerpério e sobre as implicações, repercussões físicas e psicoemocionais decorrentes de experiências negativas por violências obstétricas, visando assegurar a minimização de procedimentos invasivos, devendo contemplar orientações sobre:

- I - Prevenção de risco à saúde materna-fetal e/ou neonatal e não comprometimento do processo fisiológico do parto;
- II - Possibilidade de intercorrências e de mudanças de conduta obstétrica quanto à via de parto (cesárea);
- III - A adoção de rotinas e procedimentos de comprovação científica pela Organização Mundial da Saúde (OMS), do Ministério da Saúde e de outras instituições e/ou sociedades que seguem as práticas baseadas em evidências;
- IV - Garantir à gestante o direito de escolha aos procedimentos oferecidos com ênfase à segurança e conforto;
- V - Disponibilidade de métodos não farmacológicos para alívio da dor;



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
GABINETE DO PREFEITO

- VI - Oferta e respeito às diversas posições para o parto, mediante a escolha da parturiente;
- VII - Estímulo às posições não litotômicas;
- VIII - Garantia da presença de um acompanhante de livre escolha, e que pode ser indicado previamente ainda no pré-natal com livre acesso em todas as etapas do processo de parto e nascimento;
- IX - Inserir a presença de Doula sem competir com o acompanhante de livre escolha;
- X - Adoção às preferências da parturiente quanto à utilização dos métodos menos invasivos;
- XI - Respeito à privacidade, baixa iluminação local no momento do parto, oferta para escolha ou não de música;
- XII - Oferta de líquidos e alimentos leves durante o trabalho de parto;
- XIII - Avaliação fetal através da ausculta intermitente com o seguimento dos intervalos, conforme as recomendações seguras para cada fase do trabalho de parto;
- XIV - Atenção ao bem-estar físico e mental da parturiente durante a evolução do trabalho de parto;
- XV - Não realização de enemas e/ou tricotomias;
- XVI - Não infusão de medicação intravenosa, na rotina, para indução do trabalho de parto sem o conhecimento da parturiente e de seu acompanhante;
- XVII - Não realização de toques vaginais desnecessários e/ou em intervalos curtos não recomendados;
- XVIII - Não realização da episiotomia;
- XIX - Cuidados seguros ao recém-nascido com observância à não implementação de práticas desnecessárias e/ou já abolidas no cuidado neonatal;
- XX - Postergar práticas e/ou cuidados imediatos aos recém-nascidos como mensuração das medidas antropométricas, administração de medicamentos, outros, exceto em situações de riscos clínicos;
- XXI - Clampeamento tardio do cordão umbilical, conforme as recomendações científicas;



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
GABINETE DO PREFEITO

XXII - Garantia do contato contínuo entre o binômio, mãe-bebê, com contato pele a pele e amamentação iniciada na primeira hora de vida (Golden Hour), conforme estímulo e desejo;

XXIII - Garantia do alojamento conjunto;

XXIV - Estímulo e envolvimento do acompanhante na participação dos cuidados;

XXV - Observância para que todas as informações e/ou mudanças do plano devam ser explicadas à parturiente e seu acompanhante;

XXVI - Outros.

Art. 5º O objetivo da presente lei é reduzir intervenções desnecessárias por implementação de práticas não recomendadas e/ou abolidas, as quais potencializam o risco da "Morte Materna, Fetal e Infantil".

Art. 6º O Plano de Parto tem sua etapa final com a realização da primeira consulta de puerpério e atenção integral à saúde da criança. Na ocasião, os profissionais vêm resgatar o plano elaborado no pré-natal e interação com a puérpera e família sobre as circunstâncias ocorridas no parto e nascimento, sobre a experiência individual e acerca da satisfação com o seu cumprimento na maternidade, tornando-se marco de partida para o cuidado longitudinal na APS.

Art. 7º Para atender às despesas decorrentes da presente Lei, serão consignadas dotações próprias do orçamento, suplementadas se necessário.

Art. 8º O Poder Executivo poderá regulamentar a presente lei no que couber.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se todas as disposições em contrário.

BRUNO CUNHA LIMA BRANCO
Prefeito Constitucional