Texto Original

LEI Nº 19.327, DE 31 DE AGOSTO DE 2026.

Institui a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da Mulher de Pernambuco.

O PRESIDENTE DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE PERNAMBUCO:
Faço saber que tendo em vista o disposto nos §§ 6º e 8º do art. 23, da Constituição do Estado, o Poder Legislativo decreta e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituída a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da Mulher de Pernambuco.

Art. 2º A Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da Mulher de Pernambuco terá como princípios norteadores a humanização no atendimento e a qualidade da atenção em saúde, os quais compreendem os seguintes elementos:

I - acesso da população às ações e aos serviços de saúde nos três níveis de assistência;

II - definição da estrutura e organização da rede assistencial, incluindo a formalização dos sistemas de referência e contra-referência que possibilitem a continuidade das ações, a melhoria do grau de resolutividade dos problemas e o acompanhamento das usuárias pelos profissionais de saúde da rede integrada;

III - disponibilidade de recursos tecnológicos e uso apropriado, de acordo com os critérios de evidência científica e segurança da usuária;

IV - capacitação técnica dos profissionais de saúde e funcionários dos serviços envolvidos nas ações de saúde para uso da tecnologia adequada, acolhimento humanizado e práticas educativas voltadas à usuária e à comunidade;

V - disponibilidade de insumos, equipamentos e materiais educativos;

VI - acolhimento amigável em todos os níveis da assistência, buscando-se a orientação da usuária sobre os problemas apresentados e possíveis soluções, assegurando-lhe a participação nos processos de decisão em todos os momentos do atendimento e tratamentos necessários;

VII - disponibilidade de informações e orientação das usuárias, familiares e da comunidade sobre a promoção da saúde, assim como os meios de prevenção e tratamento dos agravos a ela associados;

VIII - estabelecimento de mecanismos de avaliação continuada dos serviços e do desempenho dos profissionais de saúde, com participação das usuárias;

IX - análise de indicadores que permitam aos gestores monitorar o andamento das ações, o impacto sobre os problemas tratados e a redefinição de estratégias ou ações que se fizerem necessárias.

Art. 3º São diretrizes para implementação da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da Mulher de Pernambuco:

I - capacitar os serviços do sistema público de saúde do Estado de Pernambuco para promover a atenção integral à saúde da mulher, contemplando as necessidades de saúde da população feminina, o controle de patologias mais prevalentes nesse grupo e a garantia do direito à saúde;

II - alcançar as mulheres em todos os ciclos de vida, resguardadas as especificidades das diferentes faixas etárias e dos distintos grupos populacionais;

III - nortear-se pela perspectiva de gênero, de raça e de etnia, alcançando todos os aspectos da saúde da mulher, e garantir a participação da sociedade civil organizada, mormente dos movimentos de mulheres, durante a elaboração, execução e avaliação das políticas de saúde da mulher;

IV - estabelecer uma dinâmica inclusiva, para atender as demandas emergentes ou demandas antigas, em todos os níveis assistenciais;

V - compreender as políticas de saúde da mulher em uma dimensão mais ampla, objetivando a criação e ampliação das condições necessárias ao exercício dos direitos da mulher, seja no âmbito do sistema público de saúde, seja na atuação em parceria do setor de Saúde com outros setores governamentais, com destaque para a segurança, a justiça, trabalho, previdência social e educação;

VI - referir a atenção integral à saúde da mulher como um conjunto de ações de promoção, proteção, assistência e recuperação da saúde, executadas nos diferentes níveis de atenção à saúde (da básica à alta complexidade);

VII - garantir o acesso das mulheres a todos os níveis de atenção à saúde, no contexto da descentralização, hierarquização e integração das ações e serviços;

VIII - assegurar o atendimento à mulher a partir de uma percepção ampliada de seu contexto de vida, do momento em que apresenta determinada demanda, assim como de sua singularidade e de suas condições enquanto sujeito capaz e responsável por suas escolhas;

IX - nortear o atendimento à mulher a partir do respeito a todas as diferenças, sem discriminação de qualquer espécie, e do princípio da humanização, aqui compreendido como atitudes e comportamentos do profissional de saúde que contribuam para reforçar o caráter da atenção à saúde como direito, que melhorem o grau de informação das mulheres em relação ao seu corpo e suas condições de saúde, ampliando sua capacidade de fazer escolhas adequadas ao seu contexto e momento de vida; que promovam o acolhimento das demandas conhecidas ou não pelas equipes de saúde; que busquem o uso de tecnologia apropriada a cada caso e que demonstrem o interesse em resolver problemas e diminuir o sofrimento associado ao processo de adoecimento e morte da usuária e seus familiares;

X - promover um pacto de cooperação técnica entre todos os níveis hierárquicos do sistema público de saúde estadual, na execução de suas ações, visando a uma atuação mais abrangente e horizontal, além de permitir o ajuste às diferentes realidades regionais;

XI - articular parcerias entre os diferentes setores governamentais e não-governamentais que promovem ações voltadas à melhoria das condições de vida e saúde das mulheres, a fim de construir redes integradas de atenção à saúde da mulher.

Art. 4º A Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da Mulher de Pernambuco tem por objetivos gerais:

I - promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres pernambucanas, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território estadual;

II - contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina em Pernambuco, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie;

III - ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no sistema público de saúde estadual, apoiando os municípios pernambucanos para alcançarem estes mesmos objetivos.

Art. 5º São objetivos específicos e estratégias para implementação da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da Mulher de Pernambuco:

I - ampliar e qualificar a atenção clínico-ginecológica, buscando:

a) fortalecer a atenção básica no cuidado com a mulher;

b) ampliar o acesso e qualificar a atenção clínico-ginecológica na rede pública de saúde, visando à melhoria na abordagem, orientação e realização de exames ginecológicos, além do incentivo à vacinação contra o Papiloma Vírus Humano (HPV);

c) promover campanhas de saúde reprodutiva, com a realização de campanhas educativas sobre a importância da saúde reprodutiva, destacando a necessidade de consultas ginecológicas regulares, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e cuidados durante a gestação;

d) estimular a realização regular de consultas ginecológicas preventivas, com oferta de atendimento especializado, incluindo orientações sobre métodos contraceptivos, planejamento familiar e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis;

e) garantir o acesso facilitado a exames ginecológicos, com redução de tempo de espera e ampliação de pontos de coleta, assegurando que as mulheres possam realizar os exames necessários de maneira rápida e eficaz.

II - estimular a implantação e implementação da assistência em planejamento familiar, para homens e mulheres, adultos e adolescentes, no âmbito da atenção integral à saúde, buscando:

a) ampliar e qualificar a atenção ao planejamento familiar, incluindo a assistência à infertilidade;

b) garantir a oferta de métodos anticoncepcionais para a população em idade reprodutiva;

c) ampliar o acesso das mulheres às informações sobre as opções de métodos anticoncepcionais;

d) estimular a participação e inclusão de homens e adolescentes nas ações de planejamento familiar.

III - promover a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, para mulheres e adolescentes, buscando:

a) construir, em parceria com outros atores, um Pacto Estadual pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal;

b) qualificar a assistência obstétrica e neonatal no Estado e nos municípios;

c) organizar a rede de serviços de atenção obstétrica e neonatal, garantindo atendimento à gestante de alto risco e em situações de urgência/emergência, incluindo mecanismos de referência e contra-referência;

d) fortalecer o sistema de formação/capacitação de pessoal na área de assistência obstétrica e neonatal;

e) elaborar e/ou revisar, imprimir e distribuir material técnico e educativo;

f) qualificar e humanizar a atenção à mulher em situação de abortamento;

g) apoiar a expansão da rede laboratorial;

h) garantir a oferta de medicamentos e suplementos nutricionais para todas as gestantes;

i) melhorar a informação sobre a magnitude e tendência da mortalidade materna.

IV - promover a atenção às mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual, buscando:

a) organizar redes integradas de atenção às mulheres em situação de violência sexual e doméstica;

b) articular a atenção à mulher em situação de violência com ações de prevenção de IST;

c) promover ações preventivas em relação à violência doméstica e sexual.

V - promover a prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV na população feminina, buscando:

a) prevenir as ISTs e a infecção pelo HIV entre mulheres;

b) ampliar e qualificar a atenção à saúde das mulheres vivendo com HIV.

VI - reduzir a mortalidade por câncer na população feminina, buscando:

a) garantir o cumprimento da legislação que prevê a cirurgia de reconstrução mamária nas mulheres que realizaram mastectomia;

b) oferecer o testes anti-HIV e de sífilis para a população feminina, especialmente aquelas com diagnóstico de IST, HPV e/ou lesões intra-epiteliais de alto grau/câncer invasor.

VII - implantar um modelo de atenção à saúde mental das mulheres sob o enfoque de gênero, buscando:

a) melhorar a informação sobre as mulheres portadoras de transtornos mentais no sistema público de saúde;

b) qualificar a atenção à saúde mental das mulheres;

c) incluir o enfoque de gênero e de raça na atenção às mulheres portadoras de transtornos mentais e promover a integração com setores não-governamentais, fomentando sua participação nas definições da política de atenção às mulheres portadoras de transtornos mentais.

VIII - expandir e implementar a atenção à saúde da mulher no climatério, buscando ampliar o acesso e qualificar a atenção às mulheres no climatério na rede pública de saúde;

IX - promover a atenção à saúde da mulher na terceira idade, buscando:

a) incluir a abordagem às especificidades da atenção a saúde da mulher nas políticas de atenção à saúde da pessoa idosa, no âmbito da rede estadual de saúde;

b) incentivar a incorporação do enfoque de gênero na atenção à saúde da pessoa idosa, no âmbito da rede estadual de saúde.

X - promover a atenção à saúde da mulher negra, buscando:

a) melhorar o registro e produção de dados;

b) capacitar profissionais de saúde;

c) implantar programas de combate à anemia falciforme, dando ênfase às especificidades das mulheres em idade fértil e no ciclo gravídico-puerperal;

d) incluir e consolidar o recorte racial/étnico nas ações de saúde da mulher, no âmbito da rede estadual de saúde;

e) estimular e fortalecer a interlocução das áreas de saúde da mulher dos órgãos estaduais com os movimentos sociais e entidades relacionados à saúde da população negra.

XI - promover a atenção à saúde das trabalhadoras do campo e da cidade, buscando:

a) implementar ações de vigilância e atenção à saúde da trabalhadora da cidade e do campo, do setor formal e informal;

b) introduzir nas políticas de saúde e nos movimentos sociais a noção de direitos das mulheres trabalhadoras relacionados à saúde.

XII - promover a atenção à saúde da mulher indígena, buscando ampliar e qualificar a atenção integral a sua saúde;

XIII - promover a atenção à saúde das mulheres em situação de prisão, incluindo a promoção das ações de prevenção e controle de doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV/aids nessa população, buscando ampliar o acesso e qualificar a atenção à saúde das presidiárias;

XIV - fortalecer a participação e o controle social na definição e implementação das políticas de atenção integral à saúde das mulheres, promovendo a integração com os movimentos de mulheres no aperfeiçoamento da política de atenção integral à saúde da mulher.

Art. 6º O descumprimento do disposto nesta Lei pelos agentes ou estabelecimentos públicos ensejará a sua responsabilização administrativa ou de seus dirigentes, em conformidade com a legislação aplicável.

Art. 7º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei em todos os aspectos necessários à sua efetiva aplicação.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio Joaquim Nabuco, Recife, 31 de agosto do ano de 2026, 210º da Revolução Republicana Constitucionalista e 204º da Independência do Brasil.

ÁLVARO PORTO
Presidente

OS PROJETOS QUE ORIGINARAM ESTA LEI SÃO DE AUTORIA DOS DEPUTADOS DELEGADA GLEIDE ÂNGELO (PP) E DEPUTADO WILLIAM BRÍGIDO (PSD).

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado.

