



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 4.021, DE 2019** **(Da Sra. Rejane Dias)**

Dispõe sobre a fixação de placas de conscientização às mulheres grávidas sobre o parto humanizado e altera a Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005 e a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996.

**DESPACHO:**

APENSE-SE À(AO) PL-7633/2014.

**APRECIÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

**PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei determina que os hospitais públicos e privados deverão fixar obrigatoriamente placas visíveis e legíveis ao público, em seus espaços internos, orientando e esclarecendo sobre o parto humanizado.

Parágrafo único. As placas deverão ter a dimensão mínima de 50 cm (cinquenta centímetros) de altura por 40 cm (quarenta centímetros) de largura.

Art. 2º A mulher terá o direito de fazer prevalecer sua escolha entre o parto normal ou cesariana, desde que o procedimento seja realizado após a 37ª semana de gravidez.

§ 1º A parturiente terá o direito de ser acompanhada por 1(uma) pessoa de sua escolha, conforme o disposto na Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005.

§2º Para a realização de parto cesariana, a gestante deverá ter recebido todas as informações de forma pormenoriza sobre o parto normal e cesariano, seus respectivos benefícios e riscos.

§3º A decisão deverá ser registrado em termo de consentimento livre e esclarecido, elaborado em linguagem de fácil compreensão, respeitado as características socioculturais da gestante.

§4º Havendo situação de risco para a mãe e/ou nascituro, o parto cesariano poderá ser feito a qualquer momento.

Art. 3º Suprima-se o §5º do art. 10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996.

Art. 3º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 180 (cento e oitenta) dias.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

## **JUSTIFICAÇÃO**

A experiência do nascimento de um filho produz reações emocionais fortes na vida de uma mulher. Esse momento pode vir acompanhado de satisfação, no qual seus anseios são alcançados e com isso os laços maternos e familiares são estreitados, mas pode vir acompanhado também de extremo sofrimento, decepção, frustração e desrespeito, sentimentos esses que podem acompanhar a vida da mulher por muito tempo.

Não é incomum as mulheres definirem seus partos como momento de sofrimento, dor, desespero e desrespeito. A legislação tem que possibilitar a gestante o acesso a informações e com isso permitir que ela mesma tome a decisão pelo tipo de parto. O parto de seu filho tem que ser um momento de alegria para a gestante.

De acordo com as recomendações da Organização Mundial de Saúde, o parto deve ter início de forma espontânea, não induzida, devendo a mulher possuir a liberdade de se movimentar e o direito de receber suporte contínuo durante o trabalho de parto, adoção de posições que se sintam bem, respeito à privacidade e presença de acompanhantes, além de evitar intervenções de rotina desnecessárias. Todo o cuidado deve ser individualizado e não deve ocorrer separação de mãe e bebê imediatamente após o parto.

Pesquisa do *Liverpool Women's Hospital* aponta que 40%(quarenta por cento) das pacientes pediram para fazer cesariana porque tinham ficado traumatizadas após o parto natural do primeiro filho. É o conhecido estresse pós-traumático causado pelo sofrimento físico e emocional desencadeado pelo parto. Conforme um levantamento da Universidade Federal de Pernambuco, publicado pelo *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, aponta que entre 21,4% e 34% dos partos podem ser classificados como complicados. E que até 6% das mulheres desenvolvem o estresse pós-traumático pós-parto.

Nesse aspecto é importante que a legislação deva tentar valorizar as experiências que as gestantes adquirem no processo e possibilitar o acesso a informações para que possam tomar a melhor decisão para si e para seu filho.

O trauma pode ser causado por dois motivos: a dor prolongada e extrema durante o parto ou pela sensação da mãe de perder o controle da situação, o que inclui o medo de que ela e o bebê morram. Os sintomas do estresse pós-traumático pós-parto são muitos conflitantes e influem na qualidade das decisões das futuras mães.

Foi proposto, também, a supressão do §5º do art. 10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996 permitindo agora que na sociedade conjugal, não será mais exigido o consentimento expresso do outro cônjuge para a esterilização cirúrgica, isto é, a execução da laqueadura, vasectomia ou outro método. Assim será permitido a qualquer um dos cônjuges disporem livremente do seu próprio corpo, desde que obedecido as demais regras dispostas no art. 10 da supramencionada Lei e ambos sejam maiores de 25 (vinte e cinco) anos e com pelo menos 2(dois) filhos vivos.

O nascimento de um bebê é conhecido como o mais sublime da vida das mulheres, por isso entendemos que a mulher precisa ter o seu poder de escolha entre qual parto deseja ser submetida e se quer ou não estar acompanhada e em um momento importante, sem ser submetida a nenhum desrespeito à integridade do seu corpo. Portanto esse projeto dará dignidade e autonomia para as mães que ao escolherem o procedimento será ainda garantindo a opção de ter um acompanhante.

Sala das Sessões, em 10 de julho de 2019.

**Deputada REJANE DIAS**

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**  
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
Seção de Legislação Citada - SELEC

**LEI Nº 11.108, DE 7 DE ABRIL DE 2005**

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

O VICE-PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no exercício do cargo de PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º O Título II "Do Sistema Único de Saúde" da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte Capítulo VII "Do Subsistema de Acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato", e dos arts. 19-J e 19-L:

"CAPÍTULO VII  
DO SUBSISTEMA DE ACOMPANHAMENTO  
DURANTE O TRABALHO DE PARTO, PARTO  
E PÓS-PARTO IMEDIATO

Art. 19-J. Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

§ 1º O acompanhante de que trata o caput deste artigo será indicado pela parturiente.

§ 2º As ações destinadas a viabilizar o pleno exercício dos direitos de que trata este artigo constarão do regulamento da lei, a ser elaborado pelo órgão competente do Poder Executivo.

Art. 19-L. (VETADO)"

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 7 de abril de 2005; 184º da Independência e 117º da República.

JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA  
Luiz Paulo Teles Ferreira Barreto  
Humberto Sérgio Costa Lima

## LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

### CAPÍTULO I DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Art. 10. Somente é permitida a esterilização voluntária nas seguintes situações:

I - em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce;

II - risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro concepto, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos.

§ 1º É condição para que se realize a esterilização o registro de expressa manifestação da vontade em documento escrito e firmado, após a informação a respeito dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldades de sua reversão e opções de contracepção reversíveis existentes.

§ 2º É vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores.

§ 3º Não será considerada a manifestação de vontade, na forma do § 1º, expressa durante ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente.

§ 4º A esterilização cirúrgica como método contraceptivo somente será executada através da laqueadura tubária, vasectomia ou de outro método cientificamente aceito, sendo vedada através da histerectomia e ooforectomia.

§ 5º Na vigência de sociedade conjugal, a esterilização depende do consentimento expresso de ambos os cônjuges.

§ 6º A esterilização cirúrgica em pessoas absolutamente incapazes somente poderá ocorrer mediante autorização judicial, regulamentada na forma da Lei. [\*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)\*](#)

Art. 11. Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde. [\*\(Artigo vetado pelo Presidente da República e mantido pelo Congresso Nacional, em 20/8/1997\)\*](#)

**FIM DO DOCUMENTO**