



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES**

**PROJETO DE LEI Nº , DE DE 2025**  
(Do Senhor Marcos Tavares)

Institui, no âmbito da União, o Programa Nacional de Atenção Integral à Gestante em Vulnerabilidade – “MÃE BRASIL”, com foco na redução da mortalidade materna, no fortalecimento da atenção pré-natal e puerperal, e na promoção da equidade racial e social.

O Congresso Nacional decreta:

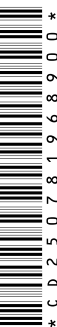
Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Programa Nacional “Mãe Brasil”, com a finalidade de promover atenção integral à saúde da gestante, parturiente, puérpera e do recém-nascido, com prioridade para mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica, especialmente mulheres negras, indígenas, quilombolas e residentes em áreas de risco ou de difícil acesso.

Art. 2º O Programa tem como objetivos: I – Ampliar o acesso ao pré-natal de qualidade; II – Reduzir os índices de mortalidade materna e neonatal; III – Promover a equidade racial, social e territorial no cuidado materno-infantil; IV – Assegurar o direito à mobilidade para realização de consultas, exames e parto; V – Incentivar a adesão ao acompanhamento completo da gestação e puerpério.

Art. 3º O Programa Nacional “Mãe Brasil” será estruturado com base nos seguintes eixos:

I – Assistência Pré-natal e Puerperal: a) Garantia de no mínimo 7 consultas de pré-natal, conforme protocolos do Ministério da Saúde; b) Atendimento multiprofissional com equipe de referência; c) Monitoramento dos fatores de risco materno e fetal.

II – Mobilidade para a Saúde da Gestante: a) Criação do Cartão Mobilidade Gestante – passe gratuito para deslocamentos relacionados ao pré-natal, exames, vacinação e parto, em parceria com estados e municípios; b)





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES**

Apresentação: 02/04/2025 18:18:07.973 - Mesa

PL n.1443/2025

Prioridade de atendimento no transporte público urbano e rural.

III – Apoio Material e Educativo: a) Entrega de kit enxoval para gestantes que cumprirem o cronograma completo de consultas e exames; b) Oficinas de saúde reprodutiva, parto humanizado, direitos da gestante e aleitamento materno.

IV – Vigilância Epidemiológica e Redução da Mortalidade Materna: a) Criação de um banco de dados nacional com rastreamento de gestantes em situação de risco; b) Monitoramento ativo das internações por causas obstétricas evitáveis; c) Apoio técnico e financeiro aos municípios com altos índices de mortalidade materna.

Art. 4º A coordenação do Programa será de responsabilidade do Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) e da Secretaria de Atenção Especializada (SAES), podendo firmar parcerias com: I – Estados, municípios e o Distrito Federal; II – Instituições de ensino superior e centros de pesquisa; III – Organizações da sociedade civil, conforme legislação vigente.

Art. 5º O financiamento do Programa se dará por meio de: I – Dotação orçamentária própria do Ministério da Saúde; II – Fundos de saúde estaduais e municipais; III – Parcerias público-privadas e convênios com organizações internacionais.

Art. 6º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de até 120 (cento e vinte) dias após sua publicação.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, em        de        de 2025.

**MARCOS TAVARES**  
**Deputado Federal**  
**PDT-RJ**





## **JUSTIFICATIVA**

A presente proposição legislativa tem como objetivo instituir, em âmbito federal, o Programa Nacional “Mãe Brasil”, uma política pública estruturante voltada à atenção integral à saúde de gestantes em situação de vulnerabilidade, com foco na redução da mortalidade materna, na equidade racial e social e na promoção do direito à maternidade segura.

A mortalidade materna é um dos maiores indicadores de desigualdade e falhas estruturais no sistema de saúde. Dados do Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna do Ministério da Saúde (2023) apontam que o Brasil registrou 1.830 mortes maternas em 2022, o que corresponde a uma razão de mortalidade materna (RMM) de 62 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos — mais do que o dobro da meta da Organização Mundial da Saúde (OMS), que estabelece um limite de 30 mortes até 2030.

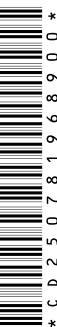
A situação se agrava ainda mais quando se observa o recorte racial e territorial: segundo o estudo “Nascer no Brasil” da Fiocruz, mulheres negras têm 77% mais risco de morte no parto em comparação com mulheres brancas. Em regiões periféricas, áreas rurais e comunidades quilombolas, indígenas ou ribeirinhas, o acesso ao pré-natal e ao parto humanizado ainda é extremamente limitado, agravando o ciclo de exclusão social.

Estudo da Unicef (2022) mostrou que 30% das gestantes brasileiras não completam o mínimo de 7 consultas de pré-natal recomendadas. E segundo o IBGE, cerca de 3,2 milhões de mulheres em idade fértil vivem em áreas de difícil acesso ao sistema de saúde. A falta de mobilidade urbana, aliada à ausência de políticas de incentivo, são entraves frequentes para a realização de exames, consultas e partos seguros.

Nesse contexto, o Programa “Mãe Brasil” surge como resposta técnica e socialmente necessária para enfrentar esse cenário. A proposta articula ações intersetoriais de mobilidade, saúde, assistência social e educação, incluindo:

Cartão Mobilidade Gestante, que assegura transporte gratuito às gestantes para acesso a serviços de saúde;

Kit enxoval e incentivos ao pré-natal completo, como forma de estimular a





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES**

Apresentação: 02/04/2025 18:18:07.973 - Mesa

PL n.1443/2025

continuidade do acompanhamento;

Capacitação de equipes multiprofissionais e monitoramento de gestantes de alto risco por meio de bancos de dados integrados ao SUS;

Parcerias com universidades e centros de pesquisa, ampliando a rede de atenção humanizada à gestação, ao parto e ao puerpério.

A experiência do Programa Mãe Salvador, iniciado em 2020 pela prefeitura da capital baiana, demonstrou aumento de 34% na taxa de adesão ao pré-natal completo, redução nos casos de parto prematuro e ampliação dos indicadores de saúde perinatal. Em países como Canadá, Chile e Colômbia, programas similares aliam mobilidade, apoio material e cuidado pré-natal com alta resolutividade e retorno social.

Segundo estudo do IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada), cada R\$ 1 investido em atenção primária à saúde da gestante gera uma economia de até R\$ 4,30 em gastos futuros com internações, partos de risco e complicações neonatais. Além disso, políticas de incentivo ao pré-natal contribuem para a quebra do ciclo de pobreza intergeracional, promovendo inclusão social, escolarização e maior expectativa de vida.

O “Mãe Brasil” é, portanto, um programa de equidade social, racial e territorial, em sintonia com os compromissos constitucionais do Estado brasileiro, com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS 3 e 5) e com a diretriz da atenção humanizada à maternidade prevista na Política Nacional de Humanização do SUS.

Diante de sua relevância sanitária, social e econômica, o presente Projeto de Lei merece o apoio irrestrito dos nobres parlamentares, como ação concreta em defesa da vida, da dignidade e dos direitos das mulheres brasileiras.

**Sala das Sessões, em                      de                      de 2025.**

**MARCOS TAVARES**  
**Deputado Federal**  
**PDT-RJ**

\* C D 2 5 0 7 8 1 9 6 8 9 0 0 \*

