

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025

(Do Sr. JOSÉ GUIMARÃES)

Dispõe sobre diretrizes voltadas a atenção pré-natal, ao trabalho de parto, ao nascimento e ao puerpério, bem como estabelece as condições para a tipificação penal da violência obstétrica.

O Congresso Nacional decreta:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta lei estabelece as diretrizes fundamentais relacionadas à atenção pré-natal, ao trabalho de parto, ao nascimento e ao puerpério, aplicáveis a todas as instituições de saúde, públicas ou privadas, em todo o território nacional, bem como as penalidades previstas pelo descumprimento das normas.

Art. 2º Deve ser assegurado à gestante e à puérpera o direito ao atendimento humanizado em todas as fases da gestação, no trabalho de parto, no nascimento e no puerpério, por meio de recursos seguros de atenção à saúde e livres de qualquer ato de violência.

Art. 3º Deve ser garantido o respeito à autonomia da mulher sobre as decisões relacionadas à sua saúde e ao seu corpo, por meio de informações claras e comunicação objetiva.

Art. 4º A assistência à gestante e ao parto deverá ser prestada em local de atendimento com estrutura adequada, conforme normas de segurança e protocolos clínicos recomendados.



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

Art. 5º Deve ser assegurado o atendimento por equipe de saúde qualificada e treinada para o acolhimento da gestante, em todas as fases da gravidez, visando a garantia do melhor suporte emocional e cuidados de saúde necessários.

Art. 6º As instituições mencionadas no art. 1º deverão realizar ampla divulgação dos dispositivos desta lei, para a orientação dos prestadores de saúde, profissionais de saúde e usuários dos serviços.

CAPÍTULO II

DOS CUIDADOS NO PRÉ-NATAL

Art. 7º Na fase pré-natal, a gestante receberá orientações claras e objetivas acerca:

- I – da saúde reprodutiva;
- II – do planejamento familiar;
- III – dos cuidados com o recém-nascido, como a triagem neonatal e vacinas recomendadas;
- IV – das indicações e características dos métodos de parto.

CAPÍTULO III

DO SUPORTE DURANTE O TRABALHO DE PARTO

Art. 8º Durante o trabalho de parto será garantida informação clara e acessível à gestante sobre:

- I – a possibilidade da presença de acompanhante de sua livre escolha;
- II – o plano de parto, respeitadas preferências da parturiente, de acordo com protocolos e indicações clínicas;



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

III – o progresso do parto e sobre os procedimentos a serem adotados para a assistência;

IV – os benefícios e os riscos da indução do parto (indicações médicas e eletivas);

V – a necessidade de realização de procedimentos de apoio ao parto, respaldados em recomendações clínicas.

Art. 9º A gestante tem o direito de escolha, nas situações eletivas, de optar pela cesariana, garantida sua autonomia, desde que tenha recebido todas as informações sobre o parto vaginal e cesariana, seus respectivos benefícios e riscos.

Parágrafo único. Para segurança do feto, a cesariana a pedido da gestante, em situações habituais de risco, somente poderá ser realizada a partir da 39ª semana de gestação.

Art. 10º Todos os exames e procedimentos serão realizados com os cuidados necessários, em conformidade com as recomendações clínicas e em respeito às condições da parturiente.

Art. 11 Será garantido acesso a métodos não farmacológicos e farmacológicos, para o manejo da dor, conforme indicações clínicas e preferências da parturiente.

Art. 12. A evolução do atendimento, assim como todos os procedimentos realizados, em conformidade com as recomendações e protocolos clínicos, devem ser registrados em prontuário e em outros meios de acompanhamento do parto, de forma clara e justificada.

CAPÍTULO IV

DOS CUIDADOS IMEDIATOS PÓS-PARTO E PUERPÉRIO

Art. 13. Após o nascimento, será assegurado à parturiente:

I – o contato pele a pele imediato, reservando o direito ao alojamento conjunto, salvo justificativa clínica impeditiva;



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

II – o início precoce da amamentação e demais orientações referentes à alimentação do recém-nascido;

III – a assistência para intercorrências relacionadas ao parto;

IV – o acompanhamento do estado emocional e mental da puérpera.

CAPÍTULO V

DOS CRIMES

Art. 14. Ofender a integridade corporal ou a saúde da gestante, parturiente ou puérpera, por meio do emprego de manobras, técnicas, procedimentos ou métodos em desacordo com os procedimentos estabelecidos pela autoridade de saúde:

Pena – detenção, de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa.

§1º - Se a lesão resulta em:

I- incapacidade para as ocupações habituais, por mais de 30 dias;

II- perigo de vida para a gestante, parturiente, puérpera ou para o nascituro;

III- debilidade permanente do sistema reprodutivo;

IV – aceleração de parto:

Pena – reclusão, de 2 (dois) a 6 (seis) anos, e multa.

§2º - Se a lesão resulta em:

I – perda ou inutilização do membro, sentido ou função;

II – deformidade permanente;

III – aborto:

Pena – reclusão, de 3 (três) a 8 (oito) anos.



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

§ 3º Se resulta morte e as circunstâncias evidenciam que o agente não quis o resultado, nem assumiu o risco de produzi-lo:

Pena - reclusão, de 5 (cinco) a 15 (quinze) anos.

Art. 15. Causar dano emocional à gestante, parturiente ou puérpera mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, chantagem, ridicularização, ou qualquer outro meio que cause prejuízo à saúde psicológica e autodeterminação:

Pena – detenção, de 1 (um) a 2 (dois) anos, e multa.

CAPÍTULO VI

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 16. O disposto nesta Lei aplica-se a todos os profissionais de saúde e trabalhadores que atuam, direta ou indiretamente, na prestação de serviços relacionados à atenção pré-natal, ao trabalho de parto, ao nascimento e ao puerpério

Art. 17. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

O estabelecimento por lei de diretrizes para atenção pré-natal, trabalho de parto, nascimento e puerpério é fundamental para a garantia de uma assistência segura e humanizada durante o trabalho de parto e o nascimento. Além de representarem a garantia dos direitos humanos fundamentais para mulher e para o nascituro, as evidências demonstram os impactos positivos para saúde materna e neonatal.

A padronização dos cuidados de saúde com a gestação, mediante o estabelecimento de diretrizes fundamentais, reduz



significativamente a morbimortalidade materna e neonatal¹. A implementação de diretrizes e padrões de conduta, com protocolos estruturados, contribuem para melhoria dos indicadores perinatais e menor incidência de complicações.

Essas diretrizes buscam a valorização da autonomia da mulher e de melhores práticas centradas na mulher, mediante a proposição de um ambiente de experiência positiva para a realização do parto, com reflexos na melhoria da experiência materna sobre o parto e dos resultados nos indicadores obstétricos².

A assistência contínua durante o trabalho de parto e pós-parto imediato, conforme recomendado nas diretrizes, reduz a necessidade de intervenções obstétricas e aumenta as chances de parto vaginal espontâneo³. A determinação de diretrizes objetivas auxilia na diminuição de ações obstétricas desnecessárias durante o trabalho de parto, tais como episiotomias de rotina e cesarianas sem indicação precisa.

Por meio da aplicação de normas diretrivas para os cuidados com o parto, pode-se observar a redução da taxa morbidade materna, acesso qualificado da assistência à saúde e a melhoria da eficiência na aplicação dos recursos do setor saúde⁴.

A normatização de diretrizes para a assistência ao parto promove a padronização do atendimento para os diversos profissionais envolvidos e para as instituições de saúde, de modo a garantir a integralidade da assistência e a qualidade dos cuidados prestados⁵.

¹ WORLD HEALTH ORGANIZATION. Intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization, 2018. Disponível em:

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 18 fev. 2025.

² Ministério da Saúde. Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal. 2017. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf

³ Bohren MA, et al. Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003766.pub6/epdf/full>

⁴ Miller S, et al. Beyond too little, too late and too much, too soon: a pathway towards evidence-based, respectful maternity care worldwide. The Lancet, 2016. <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2816%2931472-6>

⁵ Oladapo OT, et al. WHO model of intrapartum care for a positive childbirth experience: transforming care of women and babies for improved health and wellbeing. BJOG 2018. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6033015/pdf/BJO-125-918.pdf>



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

Do ponto de vista legal e de normas de condutas profissionais, a existência de um arcabouço legal sobre as diretrizes da assistência ao parto, oferece amparo legal com normatização objetiva aos profissionais e instituições, a partir de critérios globalmente validados para as melhores práticas obstétricas. A instituição de normas claras de conduta na assistência ao parto são fundamentais para direcionar e facilitar a tomada de decisões em situações complexas e relevância crítica para os cuidados de saúde⁶.

O Projeto de Lei ainda trata do direito da gestante decidir pela realização da cesariana, no sentido de garantir a autonomia da mulher, desde que atendido critérios mínimos de segurança do feto, e sejam prestadas as devidas informações sobre o parto vaginal e cesariana, abordando benefícios e riscos envolvidos⁷.

Por fim, também se faz necessária a criação de tipos penais específicos, a fim de tutelar as ações que dolosamente divirjam das diretrizes expostas neste Projeto e que causem qualquer tipo de dano físico ou emocional a mulher.

Sendo assim, com a certeza de que o presente projeto tem por fim o aperfeiçoamento da legislação pátria, postulo aos nobres pares que o aprovem.

Sala das Sessões, em 24 de abril de 2025.

Deputado JOSÉ GUIMARÃES (PT/CE)

⁶ CONITEC. Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal. 2016. <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/01/CONITEC-Diretriz-Nacional-de-Assist%C3%A3ncia-ao-Parto-Normal-2016.pdf>

⁷ SILVA, Isabela Soares da; NASCIMENTO, Marília Pinto de Carvalho; SOUZA, Ana Luiza Vilela Borges de. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. *Psicologia & Sociedade*, v. 29, p. e155043, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/>. Acesso em: 9 abr. 2025.



* c d 2 5 2 8 0 6 2 9 5 1 0 0 *