



**COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA,
ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA**

PROJETO DE LEI Nº 2.373, DE 2023

Dispõe sobre a Violência Obstétrica e Ginecológica na assistência à saúde da mulher no âmbito dos serviços públicos e privados de saúde.

Autor: Deputada LAURA CARNEIRO (PSD/RJ)

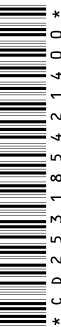
Relatora: Deputada ANDREIA SIQUEIRA (MDB/PA)

I - RELATÓRIO

Trata-se do Projeto de Lei nº 2.373, de 04 de maio de 2023, de autoria da Deputada Laura Carneiro, que dispõe sobre a Violência Obstétrica e Ginecológica na assistência à saúde da mulher no âmbito dos serviços públicos e privados de saúde e estabelece diretrizes gerais para o planejamento de assistência ao parto humanizado e acolhedor, para coibir a prática desse tipo de violência.

De acordo com o texto, a violência obstétrica e ginecológica resulta de atos cometidos contra a mulher em serviços de saúde durante o período de assistência ao pré-parto, parto, pós-parto imediato, abortamento e puerpério, de forma explícita ou velada, podendo manifestar-se na forma de violência física, psicológica, sexual, institucional, material e midiática.

Em sua justificação, a ilustre Autora pontua que, apesar de haver extensa regulamentação acerca da humanização do parto no Brasil, tanto no âmbito legal quanto infra legal, denúncias de abusos e maus tratos contra a mulher nos serviços de obstetrícia têm sido recorrentes. Assim, busca-se trazer não apenas definições, mas





também medidas efetivas para a prevenção da violência obstétrica e ginecológica e para a punição dos abusos cometidos.

Cuida-se de apreciação final do Plenário da Casa.

É o relatório.

II– VOTO DA RELATORA

O Projeto de Lei nº 2.373, de 2023, de autoria da Deputada Laura Carneiro, propõe estabelecer diretrizes para prevenir, coibir e punir práticas abusivas contra a mulher durante a gestação, o parto, o puerpério e nos atendimentos de saúde a ela relacionados. Trata-se de uma medida de grande importância para a promoção de um atendimento humanizado, ético e alinhado às melhores práticas médicas, assegurando a dignidade e os direitos fundamentais da mulher em momentos de particular vulnerabilidade física e emocional.

A proposição alinha-se com o compromisso do Estado brasileiro de garantir saúde de qualidade, proteger direitos reprodutivos e reduzir índices de violência institucional, além de reforçar a autonomia da paciente e o dever de informação clara e acessível.

No exercício de minhas atribuições como Relatora, fui procurada pela **Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia — FEBRASGO**, entidade de referência técnico-científica, a qual apresentou ponderações relevantes para o aprimoramento da redação original.

Segundo a FEBRASGO, a utilização do termo “violência obstétrica” pode ocasionar interpretações que levem à criminalização indevida de atos médicos necessários, sobretudo em situações de urgência, o que contraria o objetivo primordial de proteção à mulher. Assim, a Federação propôs a substituição do referido termo por uma expressão mais abrangente e tecnicamente precisa: “violência contra a mulher nos cenários de gestação, parto, puerpério e atendimentos de saúde”.





Considero também fundamental reforçar, no texto legal, a responsabilização de profissionais de saúde pela adoção de práticas médicas inadequadas ou desatualizadas, as quais possam colocar em risco a saúde da mulher ou do recém-nascido. Da mesma forma, entendo ser imprescindível garantir, sempre que não houver situação de emergência, o direito da gestante de fazer perguntas e receber informações claras e completas sobre todo o processo de parto, promovendo o respeito à sua autonomia, segurança e dignidade.

Diante dessas contribuições, deixo de apresentar a emenda aditiva anteriormente proposta, uma vez que seu conteúdo será integralmente incorporado ao Substitutivo que ora anuncio.

Assim, voto pela **aprovação do Projeto de Lei nº 2.373, de 2023, na forma do Substitutivo**, o qual contemplará a substituição da expressão “violência obstétrica e ginecológica” por “violência contra a mulher nos cenários de gestação, parto, puerpério e atendimentos de saúde”; a inclusão de dispositivos que definem a responsabilização por práticas médicas inadequadas ou desatualizadas; a previsão expressa do direito da gestante à informação clara, ao consentimento livre e esclarecido e à participação nas decisões sobre seu parto, sempre que clinicamente viável; bem como outras medidas que assegurem a efetividade dos direitos e garantias previstos.

Sala da Comissão, em de de 2025.

ANDREIA SIQUEIRA

Deputada Federal - MDB/PA





**COMISSÃO DE PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA,
ADOLESCÊNCIA E FAMÍLIA**

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.373, DE 2023

Dispõe sobre medidas de prevenção e combate à violência contra a mulher nos cenários de gestação, parto, purpério e atendimentos de saúde, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

**CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a violência contra a mulher nos cenários de gestação, parto, purpério e atendimentos de saúde, no âmbito dos serviços públicos e privados de saúde e estabelece diretrizes gerais para o planejamento de assistência ao parto humanizado e acolhedor, para coibir a prática de desse tipo de violência.

Art. 2º A violência contra a mulher nos cenários de gestação, parto, purpério e atendimentos de saúde resulta de atos cometidos contra a mulher em serviços de saúde durante o período de assistência ao pré-parto, parto, pós-parto imediato, abortamento e puerpério, de forma explícita ou velada, podendo manifestar-se na forma de violência física, psicológica, sexual, institucional, material e midiática.

Art. 3º Toda mulher, independentemente de fatores como classe, etnia, idade, renda, sexo, religião, cultura, procedência nacional, procedência regional, será soberana para usufruir os direitos e garantias fundamentais da pessoa humana.

Parágrafo Único. O Poder Público desenvolverá políticas públicas efetivas, garantindo os direitos humanos das mulheres nas relações de assistência e atendimento em atenção à saúde obstétrica e ginecológica, para salvaguardá-las de qualquer forma de discriminação, negligência, exploração, violência, crueldade e opressão.

Art. 4º A União, os estados, o Distrito Federal e os municípios, em conjunto com a iniciativa privada, envidarão esforços para a promoção de ações intersetoriais de





conscientização e de esclarecimento sobre as diferentes formas de violência contra a mulher nos cenários de gestação, parto, puerpério e atendimentos de saúde, com os seguintes objetivos:

I - difundir as medidas de natureza ético-disciplinar, administrativa e judicial que podem ser adotadas em caso de cometimento dessa forma de violência, bem como os canais de comunicação existentes para a denúncia;

II - promover políticas públicas de atenção integral à saúde da mulher em situação de violência obstétrica, com acompanhamento multidisciplinar e garantia de suporte;

III - garantir o acesso universal, preventivo e igualitário aos estabelecimentos de saúde que promovam o apoio à saúde da mulher;

IV - estimular a conscientização da sociedade, por meio de veiculação de campanhas de mídia e disponibilização informações à população, com a distribuição de materiais ilustrativos e exemplificativos sobre as diferentes formas de violência contra a mulher nos cenários de gestação, parto, puerpério e atendimentos de saúde, bem como sobre os mecanismos de prevenção, canais disponíveis para denúncia de casos de violência e os instrumentos legais de proteção às vítimas;

V - garantir acessibilidade e inclusão social para mulheres deficientes nos estabelecimentos de saúde sem discriminação e estigmatização;

VI – adequar os serviços públicos e privados de saúde ao disposto nesta Lei.

CAPÍTULO II **DA VIOLÊNCIA NA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER**

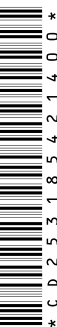
Art. 5º Para os efeitos desta Lei, conceitua-se violência contra a mulher nos cenários de gestação, parto, puerpério e atendimentos de saúde como qualquer conduta comissiva ou omissiva direcionada à mulher no período de pré-parto, parto, pós-parto imediato, abortamento e puerpério que cause danos, sofrimento ou morte.

Parágrafo único. A violência nos cenários de gestação, parto, puerpério e atendimentos de saúde pode ser cometida exclusivamente contra a mulher, no exercício dos direitos relacionados à sua saúde sexual e reprodutiva, nos limites compreendidos dos estabelecimentos de saúde ou correlatos, por profissionais de saúde ou de assessoramento administrativo desses estabelecimentos.

Art. 6º Constituem formas características de violência contra a mulher nos cenários de gestação, parto, puerpério e atendimentos de saúde:

I - violência física, entendida como conduta por ação ou omissão que incida sobre o corpo da mulher de forma violenta;

II - violência psicológica, entendida como ação verbal ou de cunho comportamental que





cause na mulher danos emocionais;

III - violência sexual, entendida como ações impostas à mulher que violem sua intimidade, incidindo sobre seu senso de integridade sexual e reprodutiva, podendo ter acesso ou não aos órgãos sexuais e partes íntimas;

IV - violência institucional, entendida como ações ou formas de organização que dificultem, retardem ou impeçam o acesso da mulher aos seus direitos constituídos, sejam estas ações ou serviços de natureza pública ou privada;

V - violência material, entendida como ações e condutas ativas e passivas, com o fim de obter recursos financeiros de mulheres em processos reprodutivos, que violem seus direitos já garantidos por lei, em benefício de pessoa física ou jurídica;

VI - violência midiática, entendida como ações praticadas através de meios de comunicação, dirigidas a violar psicologicamente mulheres em processos reprodutivos, com a finalidade de influenciar sua escolha e limitar seus direitos.

CAPÍTULO III

DOS DIREITOS E GARANTIAS DA MULHER NA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA

Art. 7º As demandas de saúde obstétricas e ginecológicas serão atendidas em caráter prioritário, ficando resguardados os direitos à vida, à saúde, ao bem-estar, ao tratamento humanitário, acolhedor, seguro, livre de estigmatização, com respeito à privacidade da mulher.

Art. 8º A mulher em atendimento obstétrico e ginecológico poderá negar-se à realização de:

I - procedimentos, intervenções ou exames com fins de estudos ou pesquisa acadêmica de investigação, treinamento, tratamento ou aprendizagem;

II - procedimentos que lhe causem constrangimento;

III – tratamentos eletivos.

Parágrafo único. Em caso de recusa da realização de procedimentos, o profissional assistente tem o dever de informar dos riscos e consequências previsíveis da sua decisão, bem como propor alternativas, se disponíveis.

Art. 9º Durante o atendimento obstétrico e ginecológico, a mulher será chamada sempre por seu nome ou por aquele que preferir, e saberá o nome dos profissionais que a assistem no atendimento.

Art. 10. O exame obstétrico sob supervisão, respeitada a privacidade da mulher, é obrigatório durante a consulta e não poderá ser considerado como ato de violência





contra a mulher nos cenários de gestação, parto, puerpério e atendimentos de saúde.

Art. 11. Os estabelecimentos de saúde públicos e privados têm de adotar protocolos e diretrizes terapêuticas baseados em evidências científicas que proporcionem condições para o parto seguro e garantam atendimento acolhedor e efetivo.

§ 1º Toda mulher deverá ser informada dos procedimentos do atendimento obstétrico e ginecológico de forma didática e facilitada antes de praticados, para que possa decidir livremente entre as alternativas, se existentes, e expressar o seu consentimento.

§ 2º Durante o parto, devem ser evitadas medidas invasivas e a administração de medicação desnecessária.

§ 3º Se houver condições clínicas favoráveis, à mulher deve ser assegurado o contato pele-com-pele com o bebê imediatamente após o parto.

§ 4º O direito a acompanhante durante o período do pré-natal, do trabalho de parto e do pós-parto imediato será garantido, ainda que a gestante esteja com suspeita ou confirmação de infecção por doença contagiosa.

§ 5º Durante todo o período de internação para o parto e pós-parto, as mulheres que solicitarem auxílio de doulas terão o seu direito preservado, sem prejuízo da presença do acompanhante livremente indicado pela parturiente, nos termos da Lei.

Art. 12. As roupas hospitalares fornecidas durante o atendimento obstétrico e ginecológico devem ser adequadas, para que a mulher possa deambular livremente, respeitado o seu direito à privacidade.

CAPÍTULO IV DA PROTEÇÃO DOS VALORES CULTURAIS

Art. 13. As gestantes e parturientes pertencente a povos e comunidades tradicionais deverão receber tratamento diferenciado e adequado, de acordo com as suas particularidades culturais.

CAPÍTULO V DO PLANO DE PARTO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER

Art. 14. A gestante tem direito à elaboração de plano individual de parto, em conjunto com a equipe de profissionais de saúde responsável por sua assistência, que deverá prever as rotinas e procedimentos eletivos de assistência ao parto a que a gestante fizer opção.

Parágrafo único. O plano individual de parto apresentado ao estabelecimento de saúde onde se realizar o procedimento deverá ser seguido pela equipe que prestar a assistência





ao parto e ao recém-nascido.

CAPÍTULO VI DO CRIME DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NOS CENÁRIOS DE GESTAÇÃO, PARTO, PURPÉRIO E ATENDIMENTOS DE SAÚDE

Art. 15. O Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, passa a vigorar acrescido do seguinte art. 149-B:

“Violência contra a mulher nos cenários de gestação, parto, purpério e atendimentos de saúde”

Art. 149-B. Praticar o médico, ou outro profissional de saúde, ato ofensivo à integridade física ou psicológica da mulher, ou causar-lhe sofrimento desnecessário, durante a gestação, o trabalho de parto, logo após este ou no puerpério:

Pena – reclusão, de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa, se a conduta não constitui crime mais grave.

§ 1º Nas mesmas penas incorre quem:

I - dificulta ou obsta, injustificadamente, ao atendimento à mulher que se encontra na situação descrita no caput.

II- retarda ou deixa de praticar ato capaz de impedir dano físico ou psicológico à mulher que se encontra na situação descrita no caput.

III – de maneira irresponsável, imprudente utiliza práticas médicas ultrapassadas ou não recomendadas ao lidar com a paciente ou o bebê;

IV- impede que a gestante faça perguntas ou obtenha informações sobre seu próprio processo de parto, mesmo quando não há emergência.”

CAPÍTULO VII DA ATUAÇÃO DO PODER PÚBLICO

Câmara dos Deputados, Anexo IV, Gab. 408, Brasília/DF,
CEP 70.160.900 Fone: (61) 3215-5408 e-
mail:dep.andreiasiqueira@camara.leg.br





Art. 16. O Poder Público promoverá, com o auxílio da sociedade civil, políticas públicas que contribuam para a erradicação da violência obstétrica e ginecológica contra mulheres de maneira articulada e coordenada, mediante adoção de iniciativas como:

I – adaptação dos currículos escolares de todos os níveis de ensino, para que passem a contemplar conteúdos relativos a direitos humanos, equidade entre mulheres e homens, raça, cultura, credo e renda e as respectivas interseccionalidades com o tema da violência obstétrica;

II – estímulo a pesquisas nas Universidades acerca de medidas de prevenção de violência obstétrica e ginecológica.

CAPÍTULO VIII **DISPOSIÇÃO FINAL**

Art. 17. Esta Lei entra em vigor no prazo de cento e oitenta dias, a partir da data de sua publicação.

Sala das Comissões, de de 2025.

ANDREIA SIQUEIRA

Deputada Federal – MDB/PA

