

PARECER DE PLENÁRIO PELAS COMISSÕES DE SAÚDE; DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER; E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA AO PROJETO DE LEI Nº 2.768, DE 2025

PROJETO DE LEI Nº 2.768, DE 2025

Dispõe sobre a proibição da prática rotineira de episiotomia na assistência ao parto normal por profissional de saúde legalmente habilitado no âmbito das instituições de saúde públicas e privadas.

Autora: Deputada ENFERMEIRA REJANE

Relatora: Deputada NELY AQUINO

I - RELATÓRIO

Vem ao Plenário o Projeto de Lei nº 2.768, de 2025, de autoria da Deputada Enfermeira Rejane, que disciplina a episiotomia, vedando sua prática rotineira e condicionando-a à necessidade clínica devidamente registrada, prevendo, ainda, consentimento livre e esclarecido “sempre que possível”, responsabilização disciplinar e deveres das instituições de saúde quanto à capacitação contínua e realização de auditorias periódicas.

Na justificação, a autora sustenta a conformidade da proposição com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde e com as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal (Ministério da Saúde, 2017), defendendo que a episiotomia seja restrita a situações individualizadas, com registro em prontuário e, quando possível, consentimento da parturiente.

Em 9 de julho de 2025, a matéria foi despachada às Comissões de Saúde; de Defesa dos Direitos da Mulher; e de Constituição e Justiça e de Cidadania, nos termos do art. 54 do RICD, para tramitação conclusiva (art. 24, II, do RICD) e sob regime ordinário (art. 151, III, do RICD).



Aprovado o Requerimento de Urgência nº 4.409, de 2025, a matéria está pronta para apreciação em Plenário.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

O Projeto de Lei nº 2.768, de 2025, de autoria da Deputada Enfermeira Rejane, disciplina a episiotomia, vedando sua prática rotineira e condicionando sua realização à necessidade clínica devidamente fundamentada, com registro em prontuário e salvaguardas de consentimento.

Quanto à **constitucionalidade**, a matéria situa-se no campo das normas gerais de saúde e de proteção à integridade física e à autonomia da mulher em trabalho de parto, compatível com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, do direito à saúde e da proteção à família. Não há conflito com reserva de lei complementar nem com a competência da União para estabelecer diretrizes e bases do SUS.

Em relação à **juridicidade e à técnica legislativa**, destaca-se que, para evitar conflito interprofissional, a proposição adota lei autônoma, de aplicação geral a profissionais de saúde legalmente habilitados, sem alterar leis de exercício profissional. O texto evita engessamento clínico, emprega conceitos jurídicos determinados (necessidade clínica fundamentada; protocolos pactuados) e prevê atos infralegais para atualização técnica, em consonância com as boas práticas de técnica legislativa.

Quanto ao **mérito**, a proposição é oportuna e adequada para consolidar, em norma geral, a vedação à episiotomia de rotina e a exigência de fundamentação clínica, integrando o esforço de qualificação da atenção obstétrica.

Com efeito, devemos enfatizar que a difusão do parto institucionalizado tornou evidente a adoção recorrente de práticas sem consentimento que violam direitos humanos, em especial os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, com impactos também sobre o recém-nascido. A



episiotomia é um exemplo emblemático: quando realizada sem informação adequada ou sem consentimento, converte um procedimento que deveria ser excepcional em intervenção padronizada, ferindo a autonomia, a dignidade e o direito à integridade física. Diretrizes do Ministério da Saúde (2018) recomendam uso restrito da episiotomia em partos vaginais espontâneos, apenas quando clinicamente necessário, o que reforça que a decisão deve ser informada e compartilhada, não imposta. O problema é agravado por desigualdades que atingem desproporcionalmente mulheres negras, pobres e com menor escolaridade, revelando interseccionalidades e a necessidade de resposta estatal que previna, fiscalize e responsabilize.

Diversos atores ouvidos ao longo da tramitação, incluindo o Ministério da Saúde e parlamentares envolvidos com a pauta, manifestaram apoio à proposição e reconheceram sua aderência às melhores evidências científicas e às diretrizes de humanização do parto, sobretudo no que diz respeito à autonomia da gestante, à qualificação das equipes e ao monitoramento das práticas. Ao mesmo tempo, foram apresentadas sugestões de aprimoramento, incorporadas nos seguintes termos:

1. inclusão de rol exemplificativo de situações clínicas que podem justificar a episiotomia, preservando a avaliação individualizada;
2. previsão expressa de que a realização de episiotomia sem justificativa clínica configura infração disciplinar imputável ao profissional que a realizou, sujeitando-o às sanções cabíveis pelos respectivos conselhos profissionais;
3. autorização para que o Poder Executivo estabeleça diretrizes clínicas em articulação com os conselhos profissionais;
4. explicitação de que os conselhos profissionais podem definir protocolos para documentação clínica das justificativas para a realização do procedimento, com o devido registro em prontuário;



5. definição de critérios e de periodicidade para auditorias pelo Poder Público sobre a prática;
6. exigência de registro padronizado e transparente dos dados relativos às episiotomias, segundo regras a serem detalhadas pelo Poder Executivo, para fins de monitoramento e avaliação contínua.

Diante disso, entendemos que o Projeto em exame é oportuno e meritório e que as sugestões recebidas podem aprimorá-lo. Diante disso, elaboramos substitutivo, que visa tão somente acolher as contribuições recebidas. Entendemos que o novo texto enfrenta a realização rotineira e não justificada da episiotomia e avança na humanização da assistência ao parto, ao reforçar a autonomia da mulher, a segurança clínica e a proteção de seus direitos no momento do nascimento.

II.1 - Conclusão do voto

Ante o exposto, no âmbito da Comissão de Saúde, somos pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.768, de 2025, na forma do Substitutivo anexo.

No âmbito da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, somos pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.768, de 2025, na forma do Substitutivo da Comissão de Saúde.

Na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, somos pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do Projeto de Lei nº 2.768, de 2025, e do Substitutivo da Comissão de Saúde.

Sala das Sessões, em de de 2025.

Deputada NELY AQUINO
Relatora

2025-20080



COMISSÃO DE SAÚDE**SUSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.768, DE 2025**

Dispõe sobre a proibição da prática rotineira de episiotomia na assistência ao parto normal por profissional de saúde legalmente habilitado no âmbito das instituições de saúde públicas e privadas.

Autora: Deputada ENFERMEIRA REJANE

Relatora: Deputada NELY AQUINO

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A prática de episiotomia na assistência ao parto normal por profissional de saúde legalmente habilitado, no âmbito das instituições de saúde públicas e privadas, somente poderá ser realizada em situações de necessidade clínica devidamente registrada em prontuário.

§ 1º § Consideram-se situações de necessidade clínica, para os fins desta Lei, aquelas em que a episiotomia se mostre imprescindível para preservar a integridade materno-fetal, especialmente nos casos de:

- I – sofrimento fetal agudo que demande a aceleração do nascimento;
- II – parto vaginal operatório com uso de fórceps ou vácuo-extrator;
- III – distócia de ombro;
- IV – histórico de mutilação genital feminina ou alterações anatômicas que dificultem a passagem fetal;



V – outras situações excepcionais previstas em diretrizes clínicas estabelecidas pelo Poder Executivo.

§2º A decisão pela realização da episiotomia deverá ser precedida, sempre que possível, de consentimento livre e esclarecido da parturiente.

§ 3º A prática de episiotomia sem justificativa clínica constitui infração disciplinar, sujeitando o profissional às sanções previstas na lei que disciplina o respectivo conselho profissional.

§ 4º O Poder Executivo poderá estabelecer diretrizes clínicas, em articulação com conselhos profissionais competentes e observando os protocolos e princípios éticos e profissionais.

§ 5º Os conselhos profissionais poderão prever protocolos para documentação clínica das justificativas de realização do procedimento, com o devido registro no prontuário.

Art. 2º As instituições de saúde públicas e privadas deverão:

I - garantir a capacitação contínua dos profissionais de saúde em práticas obstétricas baseadas em evidências científicas, promovendo métodos alternativos que respeitem a integridade perineal da mulher;

II - realizar auditorias periódicas sobre a frequência e os desfechos de episiotomias, conforme critérios e periodicidade definidos pelo Poder Público;

III - assegurar o registro sistemático e transparente dos dados referentes à prática, para fins de monitoramento e avaliação, que será estabelecido em ato do Poder Executivo.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias após a data de sua publicação.

Sala das Sessões, em de de 2025.

Deputada NELY AQUINO



Relatora



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD255021314500>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Nely Aquino

