



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.763-A, 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; tendo parecer da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, pela aprovação, com substitutivo (relatora: DEP. MARIA ARRAES).

DESPACHO:
ÀS COMISSÕES DE
DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER;
SAÚDE E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (MÉRITO E ART. 54,
RICD)

APRECIACÃO:
Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher:

- Parecer da relatora
- Substitutivo oferecido pela relatora
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

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.



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;



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;



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.



§ 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 diretivas 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>



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%A2ncia-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.



COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

PROJETO DE LEI Nº 1.763, DE 2025

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.

Autor: Deputado JOSÉ GUIMARÃES

Relatora: Deputada MARIA ARRAES

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei 1.763, de 2025, de autoria do Deputado 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.

Na justificação, o autor do Projeto argumenta a respeito da importância de se estabelecer diretrizes para o nascimento e puerpério, a fim de que seja garantido o parto seguro para a mãe e para o nascituro. Defende, ainda, que o bom êxito nessa etapa contribui para a saúde de desenvolvimento do bebê, o que pode reverberar ao longo de toda a vida do indivíduo.

O autor acrescenta que a existência de um arcabouço legal sobre as diretrizes da assistência ao parto salvaguarda os profissionais e instituições e favorece a adoção de boas práticas obstétricas. Por fim, levando em conta os riscos às mães e fetos da violência obstétrica e suas sequelas, o texto propõe a necessidade de tipificação específica de crimes que envolvam práticas danosas à integridade corporal ou a saúde da gestante, parturiente ou puérpera por parte das autoridades de saúde.

O projeto não possui apensos.



O projeto foi distribuído às Comissões de Defesa dos Direitos da Mulher; Saúde e de Constituição e Justiça e de Cidadania (mérito e art. 54 RICD).

Após a análise pelas Comissões, a proposição será objeto de apreciação pelo Plenário e seu regime de tramitação é ordinário, conforme o art. 24, inciso I e art. 151, inciso III, ambos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

É o relatório.

2025-11867

II - VOTO DA RELATORA

Compete a esta Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, nos termos do inciso XXIV do art. 32 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, manifestar-se sobre o mérito do Projeto de Lei 1.763, de 2025, especialmente no que diz respeito aos direitos das mulheres.

Nesse contexto, concluímos que a referida proposição é inteiramente meritória.

O parto é um momento marcado pela importância da chegada de uma nova vida. Mais do que um evento médico, é um acontecimento repleto de emoções e significados, especialmente para a mãe que gera. Por isso, o bom atendimento nessa etapa é fundamental para garantir a saúde e o bem-estar da mãe e do bebê, promovendo uma experiência positiva. Isso inclui respeito à autonomia da mulher, apoio emocional, acompanhamento durante todo o trabalho de parto e adoção de práticas e manobras baseadas em evidências científicas. Essa experiência de parto seguro e humanizado é direito de todas as gestantes e seus bebês e deve ser assegurada pelos estabelecimentos de saúde públicos e privados.

Na mesma medida, a assistência na fase pré-natal é fundamental para garantir uma gravidez saudável e um parto seguro, tanto para a mãe quanto para o bebê. Esse cuidado permite a prevenção e detecção



precoce de problemas de saúde e oferece orientação sobre cuidados com a gestação e o recém-nascido. Nesse percurso também se constrói uma preparação psicológica da gestante para o momento do parto, de modo a tranquilizá-la e facilitar o processo.

A fase posterior ao parto também demanda estratégias específicas de atenção e cuidado para mãe e bebê, afinal, o pós-parto envolve mudanças fisiológicas significativas. O cuidado adequado ajuda na recuperação do corpo, incluindo a involução uterina, cicatrização de possíveis lacerações ou incisão cirúrgica, e controle de sangramentos. Além disso, o puerpério pode ser um período de vulnerabilidade emocional, com risco de depressão pós-parto, ansiedade e outros transtornos.

Esse momento também é desafiador para o bebê, que está se adaptando ao mundo externo. Cuidados adequados incluem a avaliação do estado de saúde do recém-nascido, orientação sobre higiene, alimentação e aleitamento materno, além de apoio na criação de um vínculo seguro com a mãe.

Considerando tais aspectos, é fundamental que haja uma legislação que estipule 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.

Além de promover a garantia de condições seguras e saudáveis a gestantes e nascituros nos estágios de gestação, parto e pós-parto, o Projeto de Lei 1.763, de 2025 também está comprometido especificamente com o combate à violência obstétrica, que se manifesta de várias formas, como maus-tratos, negligências ou abusos cometidos contra mulheres durante o pré-natal, parto ou pós-parto, por profissionais de saúde ou outros envolvidos na assistência. Essa violência pode ser física, verbal, psicológica ou institucional e afeta a autonomia e os direitos da mulher sobre seu corpo e processo reprodutivo. Esse fenômeno costuma atingir de maneiras mais graves e frequentes as camadas mais vulneráveis da população.

Portanto, para a qualidade de vida das mulheres, é fundamental a oferta da assistência pré-natal, do parto seguro e humanizado e



do tratamento adequado após o parto. A salvaguarda desses direitos passa, necessariamente, pelo enfrentamento da violência obstétrica, que põe em risco a vida, segurança e saúde de mães e fetos. Considerando esses aspectos, o PL 1.763, de 2025 possui extrema relevância para os direitos fundamentais da população feminina de nosso País e colabora para a dignidade do nascimento de todos os brasileiros.

Todavia, consideramos importante realizar pequenos ajustes ao texto, na forma do substitutivo em anexo, com vistas a reforçar a autonomia da gestante, garantindo seu acesso à informação de qualidade e a possibilidade de escolhas conscientes relacionadas ao parto, tanto no que se refere ao local como à forma do procedimento. Além disso, o texto proposto traz maior segurança jurídica e técnica, ao prever que decisões médicas sejam registradas em prontuário e que a regulamentação defina critérios atualizados para a realização da cesariana eletiva. Além disso, torna mais claro e objetivo o tratamento penal da violência obstétrica, ajustando a redação para maior precisão e proporcionalidade. Essas mudanças fortalecem os direitos das mulheres, alinham a legislação às melhores práticas médicas e contribuem para a proteção da saúde materna e neonatal.

Ante o exposto, voto pela *aprovação* do Projeto de Lei 1.763, de 2025, na forma do substitutivo em anexo.

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputada MARIA ARRAES
Relatora

2025-11867

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER



SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 1.763/2025

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 ao pré-natal, parto e pós-parto, desde que respeitados os protocolos clínicos existentes e as normas vigentes, por meio de informações claras e comunicação objetiva.

Art. 4º A assistência à gestante e ao parto deverá ser prestada em local de atendimento adequado, garantindo-se o acesso à informação de qualidade e a escolha consciente do local de parto, de modo a proporcionar a sensação de segurança da gestante, conforme protocolos clínicos recomendados.



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 – dos cuidados com a saúde integral da gestante, com foco no acompanhamento físico e emocional durante a gestação;
- 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;



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, com o devido registro dessa opção em seu prontuário histórico médico, garantida sua autonomia, desde que tenha recebido todas as informações sobre o parto vaginal e cesariana, seus respectivos benefícios e riscos.

Parágrafo único. Para redução de risco neonatal, a cesariana a pedido da gestante, em situações habituais de risco, somente poderá ser realizada a partir da idade gestacional indicada, nos termos da regulamentação.

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;

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 feto;

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:

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

§ 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, por meio de ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, ridicularização ou outro comportamento abusivo, que resulte em prejuízo comprovado à sua saúde psicológica ou à sua autodeterminação:

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

Parágrafo único. Não configura crime a conduta realizada no exercício regular de atividade profissional de saúde, quando observados os protocolos clínicos e as boas práticas reconhecidas.

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.

Sala da Comissão, em de de 2025.

Deputada MARIA ARRAES
Relatora





Câmara dos Deputados

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

PROJETO DE LEI Nº 1.763, DE 2025

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, opinou pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.763/2025, com Substitutivo, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Maria Arraes.

Registraram presença à reunião as Senhoras Deputadas e os Senhores Deputados:

Célia Xakriabá - Presidenta, Erika Hilton - Vice-Presidenta, Delegada Ione, Delegado Bruno Lima, Gisela Simona, Juliana Cardoso, Laura Carneiro, Maria Arraes, Socorro Neri, Delegado Paulo Bilynskyj, Diego Garcia, Erika Kokay, Flávia Moraes, Franciane Bayer, Jack Rocha, Professora Luciene Cavalcante, Rosana Valle e Simone Marquette.

Sala da Comissão, em 26 de novembro de 2025.

Deputada ERIKA KOKAY
No exercício da Presidência





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

**SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO DE DEFESA DOS
DIREITOS DA MULHER AO PROJETO DE LEI Nº 1.763/2025**

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 ao pré-natal, parto e pós-parto, desde que respeitados os protocolos clínicos existentes e as normas vigentes, por meio de informações claras e comunicação objetiva.

Art. 4º A assistência à gestante e ao parto deverá ser prestada em local de atendimento adequado, garantindo-se o acesso à informação de qualidade



e a escolha consciente do local de parto, de modo a proporcionar a sensação de segurança da gestante, conforme protocolos clínicos recomendados.

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 – dos cuidados com a saúde integral da gestante, com foco no acompanhamento físico e emocional durante a gestação;

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;

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, com o devido registro dessa opção em seu prontuário histórico médico, garantida sua autonomia, desde que tenha recebido todas as informações sobre o parto vaginal e cesariana, seus respectivos benefícios e riscos.

Parágrafo único. Para redução de risco neonatal, a cesariana a pedido da gestante, em situações habituais de risco, somente poderá ser realizada a partir da idade gestacional indicada, nos termos da regulamentação.

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;

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 feto;

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:

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



§ 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, por meio de ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, ridicularização ou outro comportamento abusivo, que resulte em prejuízo comprovado à sua saúde psicológica ou à sua autodeterminação:

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

Parágrafo único. Não configura crime a conduta realizada no exercício regular de atividade profissional de saúde, quando observados os protocolos clínicos e as boas práticas reconhecidas.

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.

Sala da Comissão, em 26 de novembro de 2025.

Deputada **ERIKA KOKAY**
No exercício da Presidência



FIM DO DOCUMENTO