

**PROJETO DE LEI N.º , DE 2026**

(Da Sra. ANA PAULA LIMA)

Estabelece diretrizes para a qualificação da atenção obstétrica no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece diretrizes para a qualificação da atenção obstétrica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com vistas à promoção do parto seguro, da experiência positiva do nascimento, da redução de mortes evitáveis e do fortalecimento das práticas assistenciais baseadas em evidências científicas, cujos parâmetros serão definidos em regulamento, respeitada a organização federativa do SUS e observadas as normas gerais aplicáveis à política de saúde.

Parágrafo único. As ações decorrentes desta Lei observarão a autonomia da mulher, a dignidade da pessoa humana, a humanização da atenção e a promoção de um ambiente assistencial seguro, livre de discriminação e violência, bem como as competências da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, nos termos da legislação vigente.

Art. 2º A atenção obstétrica no SUS reger-se-á pelas seguintes diretrizes:

I - promoção de boas práticas assistenciais baseadas em evidências científicas, orientadas à segurança materna e neonatal;

II - redução de intervenções desnecessárias, inclusive de cesarianas sem indicação clínica, respeitada a autonomia da mulher e as recomendações técnicas vigentes;



III - valorização do parto fisiológico e da experiência positiva do nascimento, em consonância com diretrizes técnico-científicas nacionais e internacionais;

IV - fortalecimento da humanização da atenção, garantindo acolhimento, informação adequada e respeito às escolhas da mulher;

V - proteção dos direitos das mulheres e pessoas com útero no ciclo gravídico-puerperal, em consonância com os marcos legais e sanitários aplicáveis;

VI - incentivo ao desenvolvimento e à integração de modelos de cuidado que incluam a atuação qualificada da enfermagem obstétrica e das obstetrias, nos termos da legislação vigente e das pactuações intergestores;

VII - promoção da equidade e da redução de desigualdades regionais, étnico-raciais e socioeconômicas nos indicadores de saúde materna e neonatal;

VIII - articulação entre a atenção pré-natal, o parto, o nascimento e o puerpério, garantindo continuidade do cuidado e integralidade da atenção.

Art. 3º O Ministério da Saúde, em articulação com Estados, Distrito Federal e Municípios, no âmbito de suas competências, promoverá:

I - mecanismos de monitoramento e avaliação da atenção obstétrica, com indicadores que permitam a melhoria contínua da qualidade e a redução da morbimortalidade materna e neonatal;

II - orientações técnicas para apoio à implementação das diretrizes desta Lei, resguardadas as competências das gestões estaduais e municipais;

III - ações de qualificação profissional orientadas por boas práticas, humanização e segurança assistencial;

IV - iniciativas de comunicação e educação em saúde voltadas à promoção do parto seguro, à prevenção de mortes evitáveis e ao esclarecimento da população sobre práticas obstétricas baseadas em evidências;



V - articulação com políticas de saúde sexual e reprodutiva, atenção à gestante e ao recém-nascido e outras ações que contribuam para a melhoria dos resultados maternos e neonatais;

VI - cooperação com instâncias intergestores para harmonização das diretrizes aqui previstas com a organização da Rede de Atenção à Saúde.

Art. 4º Os protocolos clínicos, diretrizes assistenciais e fluxos de cuidado relacionados à atenção obstétrica serão definidos pelo Ministério da Saúde, observadas as pactuações na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e demais instâncias do SUS.

Art. 5º A execução das ações decorrentes desta Lei observará a organização da Rede de Atenção à Saúde, priorizando a integração entre a Atenção Primária, os serviços de parto e nascimento e os demais pontos de cuidado.

Art. 6º As despesas da União decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias do Ministério da Saúde, observada a disponibilidade orçamentária e financeira de cada exercício.

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

## JUSTIFICAÇÃO

Este Projeto de Lei decorre dos debates promovidos na audiência pública realizada pela Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados em 27 de maio de 2025, que tratou da necessidade de uma Reforma Obstétrica no Brasil. Na ocasião, especialistas, pesquisadoras, profissionais de saúde, usuárias do Sistema Único de Saúde e entidades representativas apresentaram um diagnóstico sobre os desafios persistentes na atenção ao parto e nascimento no País, como a elevada morbimortalidade materna e neonatal, a epidemia de cesarianas desnecessárias, a



hipermedicalização da assistência e a presença de práticas que contrariam recomendações científicas consolidadas.

Durante a audiência, foi apresentado e discutido o documento denominado “Minuta da Reforma Obstétrica”, elaborado pela Rede Nacional Feminista de Saúde, com participação técnica da Associação Brasileira de Obstetrias e Enfermeiros Obstetras (Abenfo). Essa minuta sintetiza evidências epidemiológicas, diretrizes internacionais e proposições construídas a partir de décadas de mobilização social, e destaca a necessidade de reorganizar o modelo de atenção obstétrica no Brasil. Entre seus fundamentos, enfatiza-se a importância de valorizar o parto fisiológico, promover práticas baseadas em evidências, reduzir intervenções desnecessárias, inclusive cesarianas sem indicação clínica, fortalecer a humanização da assistência e aprimorar os resultados maternos e neonatais.

No debate, ficou evidente que há diretrizes gerais, princípios orientadores e objetivos finalísticos que podem e devem ser estabelecidos por lei federal, de modo a contribuir para orientar políticas públicas, induzir modelos de cuidado e reafirmar compromissos institucionais do Estado brasileiro com a dignidade, a autonomia e a segurança das mulheres e pessoas com útero. É justamente nesse âmbito que se insere este Projeto de Lei, que estabelece diretrizes amplas e principiológicas para a qualificação da atenção obstétrica no SUS, com fundamento em evidências científicas e nas recomendações debatidas na audiência pública e consolidadas na Minuta da Reforma.

O texto orienta a promoção de práticas assistenciais baseadas em evidências, a valorização do parto fisiológico, a humanização do cuidado, a proteção dos direitos das mulheres, a redução de intervenções desnecessárias, como cesarianas sem indicação clínica, e o fortalecimento da atuação da enfermagem obstétrica como diretriz estratégica do modelo de atenção, sempre respeitadas as competências das gestões estaduais e municipais.

Ao adotar formulações de caráter programático, o Projeto respeita integralmente os limites constitucionais da função legislativa e evita qualquer ingerência administrativa indevida sobre a organização do Sistema



Único de Saúde. Trata-se de norma que não cria obrigações operacionais, não interfere na autonomia dos entes federativos e não define quantitativos de pessoal, fluxos assistenciais ou protocolos clínicos, o que preserva a competência do Ministério da Saúde e das instâncias intergestores para sua regulamentação. Por outro lado, a Proposição cumpre papel essencial ao afirmar, no plano legal, valores e orientações indispensáveis para reverter indicadores adversos, reduzir desigualdades, qualificar a experiência do parto e nascimento e garantir uma atenção obstétrica alinhada às melhores práticas internacionais.

Pelas razões expostas, submetemos a apreciação deste PL aos nobres pares, confiantes de que ele contribuirá de maneira significativa para o fortalecimento da atenção obstétrica no Brasil.

Sala das Sessões, em 20 de fevereiro de 2026.

Deputada **ANA PAULA LIMA**



MRF

