

# COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

## PROJETO DE LEI Nº 1.031, DE 2024

Apensado: PL nº 3.974/2024

Dispõe sobre a obrigatoriedade de oferta de informações sobre aborto legal nos serviços públicos que atuem junto às vítimas de violência sexual.

**Autora:** Deputada ERIKA HILTON

**Relatora:** Deputada ERIKA KOKAY

### I - RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher o **Projeto de Lei nº 1.031, de 2024**, de autoria da Deputada ERIKA HILTON, o qual dispõe sobre a obrigatoriedade de oferta de informações sobre aborto legal nos serviços públicos que atuem junto às vítimas de violência sexual.

Em linhas gerais, a proposição estabelece que todos os serviços públicos que atuam no atendimento a vítimas de violência sexual devem oferecer informações claras, atualizadas e acessíveis sobre aborto legal, com o objetivo de garantir o direito à saúde, aos direitos sexuais e reprodutivos e ao acesso efetivo ao procedimento previsto em lei.

Hospitais, unidades de saúde, delegacias especializadas, centros de referência e conselhos tutelares passam a ter o dever de orientar usuárias e usuários, enquanto o Sistema Único de Saúde e as Secretarias de Saúde devem manter em seus sites informações confiáveis, listas atualizadas de serviços habilitados e materiais em linguagem simples.

A oferta dessas informações busca combater a desinformação, reduzir estigmas, eliminar barreiras institucionais, assegurar autonomia e dignidade das pessoas que gestam, proteger a continuidade do cuidado mesmo diante da objeção de consciência e reduzir a mortalidade materna.



A proposição também determina que as diretrizes da Organização Mundial de Saúde e os cuidados abrangentes relacionados ao aborto orientem todo o conteúdo disponibilizado, incluindo direitos das vítimas, etapas para acesso ao serviço e garantias de privacidade e sigilo. Por fim, prevê responsabilização administrativa de agentes públicos que discriminem usuários que busquem informações sobre aborto legal.

Na justificação, a Autora explica que o projeto de lei busca assegurar que vítimas de violência sexual recebam informações claras, confiáveis e acessíveis sobre saúde sexual e reprodutiva, especialmente sobre o aborto legal, garantindo que barreiras institucionais e objeções morais não impeçam o exercício desse direito.

Sustenta que o acesso à informação é um direito fundamental previsto na Constituição e em tratados internacionais dos quais o Brasil é signatário, e que sua ausência tem levado mulheres, crianças e pessoas que gestam a desconhecer seus direitos, enfrentar violência institucional, sofrer constrangimentos e, muitas vezes, recorrer a métodos inseguros para interromper a gravidez.

A Autora ressalta que a falta de informações públicas atualizadas, denunciada por pesquisas, reportagens e organizações como AzMinas, Gênero e Número e Artigo 196, impede o controle social e favorece práticas discriminatórias que violam a dignidade humana e os direitos sexuais e reprodutivos. Destaca ainda casos concretos, como o de uma menina de 10 anos impedida de acessar o aborto legal, para evidenciar que a omissão estatal gera sofrimento físico e psicológico e perpetua violências.

Diante desse cenário, defende que a disseminação de informações seguras e baseadas em evidências é essencial para assegurar justiça reprodutiva, reduzir danos, combater desinformação, prevenir violações e garantir que todas as pessoas que têm direito ao aborto previsto em lei possam exercê-lo plenamente.

Conclui que, frente às graves falhas constatadas, a aprovação do projeto é necessária para efetivar direitos humanos fundamentais e proteger as vítimas de violência sexual.



À proposição foi apensado o **Projeto de Lei nº 3.974, de 2024**, de autoria da Deputada CARLA AYRES, que institui o Programa de Atenção Humanizada ao Aborto Legal e Juridicamente Autorizado.

O objetivo central da proposição é garantir acolhimento, orientação e atendimento clínico adequado às pessoas que se enquadram nas hipóteses legais de interrupção da gestação. O texto reafirma as situações em que o aborto é permitido no ordenamento jurídico brasileiro, quais sejam, risco de vida da gestante, gravidez resultante de estupro, anencefalia fetal e casos autorizados judicialmente, e estabelece princípios orientadores.

De outra parte, o Programa tem como propósito respeitar a autonomia das pessoas que gestam, assegurar acolhimento e orientação, garantir atendimento integral e interdisciplinar, assegurar que o atendimento seja livre de interferências de ordem moral, religiosa, cultural ou social, eliminar práticas de violência obstétrica e impedir qualquer forma de discriminação.

Para sua implementação, são previstas ações como capacitação permanente de equipes, divulgação das informações previstas na lei, adoção do atendimento humanizado na obstétrica do SUS, oferta de informações sobre planejamento reprodutivo após o procedimento, encaminhamento da pessoa gestante à unidade básica de saúde, disponibilização de atendimento psicológico tanto para a pessoa atendida quanto para profissionais envolvidos, realização de campanhas de educação e sensibilização e elaboração de protocolos e fluxogramas alinhados às diretrizes de saúde vigentes.

O projeto determina que toda a rede de assistência obstétrica do SUS deve garantir a realização do aborto legal, regula a apuração de violência obstétrica por meio de sindicância e define quais condutas configuram essa violência, incluindo tratamento desrespeitoso, questionamento da decisão da pessoa gestante, negativa ou atraso injustificado no atendimento, comentários discriminatórios, impedimento injustificado de acompanhante e qualquer forma de coação. Define também o que se entende por atendimento humanizado, compreendido como o conjunto de práticas baseadas em ética, conhecimento técnico, respeito à fala da pessoa gestante, garantia de



privacidade, confidencialidade e oferta de informações completas e compreensíveis.

Regula-se ainda a objeção de consciência, esclarecendo que ela não exime a unidade de saúde de garantir o procedimento em tempo hábil, razão pela qual todas as unidades devem manter equipe multiprofissional apta a realizá-lo durante todo o horário de funcionamento. O projeto também exige que as unidades do SUS e demais equipamentos públicos de atendimento à mulher e às pessoas que gestam afixem as disposições da lei em local visível.

Sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões (RICD, art. 24, II) e ao regime de tramitação ordinário (RICD, art. 151, III), a matéria foi distribuída às Comissões de Defesa dos Direitos da Mulher; Saúde e Constituição e Justiça e de Cidadania (RICD, art. 54).

Encerrado o prazo o prazo regimental, nesta Comissão não foram apresentadas emendas ao projeto de lei.

É o relatório.

## II - VOTO DA RELATORA

Cumprida à Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher se manifestar sobre o Projeto de Lei nº 1.031, de 2024, bem como do apensado Projeto de Lei nº 3.974, de 2024, em conformidade com as disposições do inciso XXIV do art. 32, combinado com o inciso I do art. 53, ambos do Regimento Interno da Câmara Federal.

As proposições são iniciativas meritórias porque avançam na direção de assegurar, de forma efetiva, direitos já reconhecidos pelo ordenamento jurídico brasileiro e reafirmados em consensos internacionais dos quais o Brasil é signatário. A legislação brasileira sobre o aborto permanece restritiva, mas prevê hipóteses claras de não punição: risco de vida da gestante, gravidez decorrente de estupro e casos de anencefalia fetal, reconhecidos pelo Supremo Tribunal Federal na ADPF 54.



Nessas situações, o procedimento é legal, deve ser oferecido pelo Sistema Único de Saúde e não pode ser condicionado à autorização judicial ou à apresentação de boletim de ocorrência, bastando o relato da vítima.

Apesar disso, inúmeras barreiras institucionais, desinformação e práticas discriminatórias continuam a impedir que mulheres, crianças e pessoas que gestam acessem um direito já previsto em lei.

Os dois projetos respondem justamente a esse déficit de efetividade: o PL nº 1.031/2024 assegura o direito à informação adequada, atualizada e acessível, requisito fundamental para que o aborto legal seja de fato viabilizado no SUS; o PL nº 3.974/2024 organiza um programa nacional de atenção humanizada, garantindo acolhimento, orientação, atendimento clínico adequado e combate à violência obstétrica. Ambos tratam, portanto, não de ampliar hipóteses legais de aborto, mas de fazer valer aquelas já reconhecidas pelo Código Penal e pelo Supremo Tribunal Federal.

Do ponto de vista internacional, as iniciativas dialogam com compromissos assumidos pelo Brasil em documentos como a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW), a Plataforma de Cairo e a Declaração de Pequim, que reconhecem a saúde reprodutiva como dimensão essencial dos direitos humanos e recomendam que os Estados garantam acesso à informação, serviços adequados e cuidados seguros nos casos em que o aborto é permitido pela legislação interna.

De fato, a má qualidade da informação e a ausência de acolhimento adequado são, segundo diversos organismos internacionais, formas de discriminação que afetam desproporcionalmente mulheres, especialmente as mais vulneráveis.

Por tudo isso, os dois projetos fortalecem a legislação vigente, aprimoram políticas públicas já obrigatórias e alinham o Brasil às melhores práticas de proteção à saúde e aos direitos reprodutivos. A aprovação das duas propostas representa, assim, um passo necessário para garantir que um direito legalmente assegurado não seja, na prática, negado a quem mais precisa.



Dito isso, cabe identificar as convergências e divergências entre as duas proposições e avaliar a viabilidade jurídica de uma eventual unificação de seus conteúdos, considerando que não é possível aprová-las simultaneamente, salvo mediante a apresentação de substitutivo.

Pois bem. As duas proposições partem de uma mesma matriz normativa: garantir o acesso ao aborto previsto em lei, ampliando direitos, enfrentando barreiras institucionais e reduzindo estigmas. Ambas tratam de política pública nacional, com incidência sobre todos os entes federados e sobre o Sistema Único de Saúde. As duas normas reconhecem que há falhas na estrutura pública de atendimento às vítimas de violência sexual e às pessoas que buscam a realização do aborto legal ou juridicamente autorizado.

Há convergência no reconhecimento de que o direito à informação é elemento central para a efetivação dos direitos reprodutivos. A proposição principal enfatiza a necessidade de fornecer informações atualizadas e confiáveis sobre o aborto legal, inclusive em sítios eletrônicos oficiais e nos serviços que atendam vítimas de violência sexual. A proposição apensada, por sua vez, estabelece que o atendimento humanizado pressupõe informação clara sobre todos os procedimentos, esclarecendo direitos, etapas e garantias.

As duas proposições também convergem no combate à violência obstétrica, na afirmação da autonomia da pessoa gestante, na necessidade de acolhimento qualificado, na exigência de atendimento interdisciplinar, e na garantia de atendimento livre de discriminações por raça, etnia, idade, identidade de gênero, orientação sexual ou condição socioeconômica.

Além disso, ambas consideram que o Estado tem o dever de promover campanhas, capacitar profissionais e eliminar barreiras institucionais ao acesso ao aborto legal. Em ambos os textos, as medidas são compatíveis com o ordenamento constitucional, especialmente com o direito à saúde, à dignidade, ao acesso à informação e à igualdade.

Apesar das convergências, cada proposição regula aspectos distintos da política pública.



O **PL nº 1.031/2024** dedica-se ao acesso à **informação** sobre o aborto legal, obrigando que hospitais, delegacias, unidades de saúde, CRAS, CREAS, conselhos tutelares e outros serviços forneçam informações completas e livres de estigma. O foco da proposição está na transparência, disponibilização de informações em linguagem acessível, manutenção de listas de serviços habilitados e eliminação da desinformação como obstáculo ao direito.

Já o **PL nº 3.974/2024** (apensado) organiza um **Programa Nacional de Atenção Humanizada ao Aborto Legal e Juridicamente Autorizado**, com foco em atendimento clínico, medidas de acolhimento, garantias de privacidade, protocolos de atendimento, fluxo de encaminhamento e definição formal das hipóteses de aborto legal. Ele cria um sistema interno ao SUS, regulando princípios éticos e bioéticos, bem como capacitação permanente de equipes, o atendimento psicológico e a definição de violência obstétrica.

Enquanto o PL nº 1.031/2024 opera no campo da informação, transparência e combate ao estigma, o PL nº 3.974/2024 opera no campo da assistência de saúde, definindo como deve ocorrer o atendimento, quais equipes são responsáveis, como se caracteriza a humanização, como reagir à objeção de consciência, entre outros. Portanto, duas proposições se complementam: uma organiza o acesso à informação, a outra organiza o acesso ao serviço. Assim, do ponto de vista jurídico e técnico-legislativo, é plenamente viável elaborar um substitutivo que unifique ambas as proposições.

Primeiro, não há qualquer incompatibilidade material entre os dois textos. Pelo contrário, eles formam um conjunto coerente de políticas públicas estruturadas em dois eixos: **informação** (PL 1031/2024) e **assistência humanizada** (PL 3974/2024). Ambos atuam sobre o mesmo objeto jurídico, qual seja a efetivação do aborto legal, embora por meios complementares.

Segundo, a unificação reforça a coerência sistêmica: o direito à informação é pré-requisito para o acesso ao serviço, e o serviço humanizado depende de que as pessoas que gestam conheçam seus direitos, suas



garantias e os locais de atendimento. A junção resolve lacunas de cada projeto: um fornece a estrutura informacional, o outro, a estrutura assistencial.

Terceiro, não há conflito formal. Ambos são projetos de lei ordinária, de competência legislativa federal, relacionados ao Sistema Único de Saúde e à proteção de direitos fundamentais. Um substitutivo pode abrigar os dois conteúdos, reorganizando-os em um bloco único com capítulos próprios, um dedicado ao direito à informação sobre o aborto legal (conteúdo do PL 1031/2024); o outro dedicado a instituir o Do Programa de Atenção Humanizada ao Aborto Legal (conteúdo do PL 3974/2024)

Quarto, há fundamento constitucional sólido para o conjunto normativo, incluindo dignidade da pessoa humana, proteção da saúde, direito à informação e direitos das vítimas de violência sexual. Ambos os projetos citam dispositivos e diretrizes nacionais e internacionais compatíveis com o substitutivo.

Por fim, tecnicamente, o substitutivo ampliaria a eficácia das políticas públicas ao integrar informação com acolhimento e com atendimento humanizado, reforçando a atuação do SUS e estabelecendo diretrizes nacionais claras, padronizadas e articuladas.

**Pelo exposto, cumprimentando as autoras pela louvável iniciativa, manifestamos o nosso voto no sentido da aprovação do Projeto de Lei nº 1.031, de 2024, bem como do apensado Projeto de Lei nº 3.974, de 2024, na forma do substitutivo anexo.**

Sala da Comissão, em            de            de 2025.

Deputada ERIKA KOKAY  
Relatora

2025-21901



## COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

### SUBSTITUTIVO AOS PROJETOS DE LEI Nº 1.031/2024 E Nº 3.974/2024 (APENSADO)

Institui a Política Nacional de Informação, Acolhimento e Atenção Humanizada ao Aborto Legal e Juridicamente Autorizado, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Informação, Acolhimento e Atenção Humanizada ao Aborto Legal e Juridicamente Autorizado, destinada a assegurar a efetividade das hipóteses legais de interrupção da gestação, a proteção da saúde física e emocional das pessoas que gestam e o respeito aos direitos sexuais e reprodutivos.

Art. 2º A Política Nacional de Informação, Acolhimento e Atenção Humanizada ao Aborto Legal e Juridicamente Autorizado compreende ações intersetoriais e integradas de informação, acolhimento e cuidado, articulando serviços de saúde, assistência social, segurança pública e demais órgãos que atuem no atendimento às vítimas de violência sexual e às pessoas que demandem orientação ou realização de aborto legal.

Art. 3º Para os fins desta Lei, considera-se:

I - aborto legal, aquele previsto nas seguintes hipóteses:

a) quando não houver outro meio de salvar a vida da gestante, nos termos do art. 128, inciso I, do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal);

b) quando a gestação decorrer de estupro e houver consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal, nos termos do art. 128, inciso II, do Código Penal;



c) antecipação terapêutica do parto em razão de feto anencéfalo;

d) demais casos judicialmente autorizados.

II - atendimento humanizado, o conjunto de ações baseadas em comportamento ético, conhecimento técnico e cuidados orientados às necessidades da pessoa que gesta, garantindo:

a) respeito à sua fala e apoio para elaboração de sua experiência;

b) prioridade no atendimento, conforme necessidade;

c) identificação e resolução dos agravos à saúde, com encaminhamento adequado;

d) garantia de privacidade e confidencialidade;

e) informações claras e detalhadas sobre os procedimentos técnicos a serem realizados.

Art. 4º São princípios da Política Nacional de Informação, Acolhimento e Atenção Humanizada ao Aborto Legal e Juridicamente Autorizado

I - dignidade da pessoa humana e respeito à autonomia das pessoas que gestam;

II - integralidade da atenção à saúde;

III - acolhimento como fundamento ético-político do cuidado, assegurando abordagem livre de estigmas, discriminações e violências institucionais;

IV - proteção da privacidade, da confidencialidade e do sigilo das informações pessoais e clínicas;

V - igualdade no acesso às ações e serviços de saúde, sem qualquer forma de discriminação.

Art. 5º São diretrizes da Política Nacional de Informação, Acolhimento e Atenção Humanizada ao Aborto Legal e Juridicamente Autorizado:



I - fortalecimento do Sistema Único de Saúde como equipamento público prioritário para o atendimento integral nos casos previstos em lei;

II - atuação de equipes interdisciplinares, com abordagem técnica, ética e multiprofissional;

III - escuta qualificada, empática e humanizada em todas as etapas do cuidado;

IV - presunção de veracidade das declarações da pessoa que gesta, observadas as hipóteses legais de interrupção da gestação;

V - prestação de informações acessíveis, claras, completas e atualizadas, baseadas em evidências científicas, incluindo orientação sobre todos os procedimentos envolvidos;

VI - articulação indissociável entre informação, acolhimento e atendimento clínico, assegurando cuidado integral.

Art. 6º São objetivos da Política Nacional de Informação, Acolhimento e Atenção Humanizada ao Aborto Legal e Juridicamente Autorizado:

I - promover o exercício pleno da autonomia das pessoas que gestam;

II - garantir acolhimento e orientação qualificada nas situações de aborto legal;

III - assegurar atendimento integral, ético, humanizado e livre de julgamentos morais, religiosos, culturais ou sociais;

IV - prevenir e eliminar práticas de violência obstétrica e outras formas de violência institucional;

V - assegurar atendimento sem discriminação por motivo de raça, etnia, idade, orientação sexual, identidade de gênero, condição socioeconômica ou qualquer outra característica pessoal.



Art. 7º Para a execução da Política Nacional de Informação, Acolhimento e Atenção Humanizada ao Aborto Legal e Juridicamente Autorizado, serão adotadas as seguintes medidas:

I - capacitação permanente das equipes de referência responsáveis pelo atendimento aos casos de aborto legal, conforme normas técnicas do órgão gestor da política de saúde;

II - divulgação, pelas unidades da rede pública de saúde, das informações previstas nesta Lei, de forma clara, visível e acessível;

III - implementação, em toda a rede de assistência obstétrica, de atendimento humanizado alinhado às diretrizes desta Política;

IV - oferta de informações completas sobre planejamento reprodutivo após a realização do procedimento;

V - encaminhamento da pessoa atendida à unidade básica de saúde de referência para acompanhamento;

VI - disponibilização de atendimento psicológico à pessoa atendida e aos profissionais envolvidos;

VII - realização de campanhas de educação, formação e sensibilização sobre atenção humanizada ao aborto legal, dirigidas às equipes de saúde e, quando pertinente, às pessoas usuárias;

VIII - elaboração, sob coordenação do órgão gestor da política de saúde, de protocolos e fluxogramas de atendimento alinhados às normativas vigentes.

§ 1º Os serviços públicos responsáveis por acolher, assistir ou atender vítimas de violência sexual, bem como aqueles que prestem informações sobre aborto legal, deverão disponibilizar informações atualizadas, confiáveis, acessíveis e livres de estigma, incluindo:

I - explicação das hipóteses legais e dos direitos da pessoa que gesta;

II - lista atualizada de serviços de saúde habilitados;



III - orientações sobre fluxos de atendimento e documentos necessários;

IV - procedimento para acesso ao aborto legal, incluindo os documentos necessários e os locais de atendimento

V - materiais informativos em linguagem acessível e formatos inclusivos;

VI - dados públicos em formato aberto.

§ 2º As informações disponibilizadas nos serviços públicos de que trata esta Lei devem observar, entre outros:

I - as diretrizes da Organização Mundial de Saúde sobre estratégia de saúde reprodutiva;

II - os cuidados abrangentes no aborto, como disponibilização de informação seguras sobre a gestão do aborto, que estão inclusas o aborto induzido e os cuidados relacionados com as perdas de gravidez, aborto espontâneo e os cuidados pós-aborto.

§ 3º As informações deverão ser disponibilizadas em delegacias especializadas, unidades de saúde, centros de referência de assistência social, conselhos tutelares e demais serviços que atendam vítimas de violência sexual.

Art. 8º A prática de violência obstétrica no atendimento previsto nesta Lei será apurada para fins de responsabilização.

§ 1º Considera-se violência obstétrica qualquer ato, verbal ou físico, praticado por profissionais de saúde ou outros envolvidos no atendimento, que cause ofensa à dignidade da pessoa gestante.

§ 2º Constituem hipóteses de violência obstétrica, entre outras:

I - tratar a pessoa que gesta de forma desrespeitosa ou agressiva;

II - questionar ou desmerecer sua decisão de realizar o aborto legal;

III - negar ou procrastinar injustificadamente o atendimento;



IV - proferir comentários constrangedores, discriminatórios ou moralizantes;

V - impedir a presença de acompanhante escolhido, salvo quando houver risco à segurança ou à vida da pessoa gestante;

VI - coagir, por qualquer meio, a pessoa gestante a não realizar o procedimento.

Art. 9º A objeção de consciência não exime as unidades de saúde da responsabilidade de garantir a realização do aborto legal em tempo hábil.

Parágrafo único. As unidades deverão manter equipe multiprofissional apta a realizar o procedimento durante todo o horário de funcionamento.

Art. 10. Após o procedimento, a unidade deverá garantir:

I - orientações sobre cuidados pós-aborto;

II - atendimento psicológico;

III - encaminhamento à atenção primária;

IV - informações sobre planejamento reprodutivo.

Art. 11. As disposições desta Lei deverão ser afixadas em todas as unidades de saúde do Sistema Único de Saúde e demais equipamentos públicos que atendam mulheres, crianças e pessoas que gestam.

Art. 12. A Política será monitorada pelo Ministério da Saúde, com participação dos conselhos de saúde.

Art. 13. Esta Lei entra em vigor após noventa dias de sua publicação.

Sala da Comissão, em            de            de 2025.

Deputada ERIKA KOKAY



2025-21901

Relatora

15

Apresentação: 25/03/2026 12:03:19.030 - CMULHER  
PRL 1 CMULHER => PL 1031/2024

PRL n.1



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD261758305900>  
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Erika Kokay

