



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 1.097, DE 2026** **(Da Sra. Renata Abreu)**

Estabelece diretrizes gerais para a promoção da segurança assistencial no ciclo gravídico-puerperal e para a proteção integral da gestante, da parturiente e do recém-nascido, no âmbito dos serviços públicos e privados de saúde.

**DESPACHO:**

APENSE-SE AO PL 6334/2025.

**APRECIÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

**PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, caput - RICD

**PROJETO DE LEI Nº           , DE 2026**

(Da Sra. RENATA ABREU)

Estabelece diretrizes gerais para a promoção da segurança assistencial no ciclo gravídico-puerperal e para a proteção integral da gestante, da parturiente e do recém-nascido, no âmbito dos serviços públicos e privados de saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece diretrizes gerais para a promoção da segurança assistencial no ciclo gravídico-puerperal e para a proteção integral da gestante, da parturiente e do recém-nascido, no âmbito dos serviços públicos e privados de saúde.

Parágrafo único. Esta Lei denomina-se Lei Bianca Fidêncio de Segurança Obstétrica.

Art. 2º As ações voltadas à segurança assistencial no ciclo gravídico-puerperal observarão os princípios da universalidade, da integralidade, da equidade, da humanização do cuidado, da segurança do paciente, da atuação multiprofissional integrada e do respeito à autonomia técnica dos profissionais de saúde.

Art. 3º As diretrizes previstas nesta Lei compreendem, entre outras medidas:

I - a observância de protocolos clínicos e diretrizes técnicas nacionais definidos pelas autoridades sanitárias competentes, com base em evidências científicas;

II - a identificação precoce e o acompanhamento prioritário de gestantes com fatores de risco, conforme critérios técnicos estabelecidos em regulamento;



III - a organização de fluxos assistenciais adequados no pré-natal, no parto, no puerpério e na atenção neonatal, observada a estrutura regionalizada e hierarquizada da rede de serviços;

IV - a garantia de registro clínico adequado, completo e rastreável, nos termos da legislação vigente;

V - a promoção de comunicação clara, acessível e adequada à gestante e a seus familiares, respeitada sua autonomia e o sigilo profissional;

VI - o monitoramento e a avaliação periódica das ações e dos desfechos assistenciais relacionados à saúde materna e neonatal;

VII - a realização de análise técnica da assistência prestada nos casos de óbito materno ou neonatal, com finalidade educativa e preventiva, na forma do regulamento;

VIII - a promoção de mecanismos de transparência institucional quanto a indicadores de qualidade e segurança assistencial relacionados à atenção materna e neonatal, nos termos da legislação aplicável.

Parágrafo único. As medidas previstas neste artigo não substituem as instâncias administrativas, ético-profissionais ou judiciais competentes para apuração de responsabilidades, nem implicam presunção de culpa dos profissionais ou serviços envolvidos, assegurado o devido processo legal.

Art. 4º A implementação das diretrizes desta Lei observará a repartição de competências entre a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios, e será objeto de pactuação nas instâncias de negociação interfederativa do Sistema Único de Saúde, quando couber.

Art. 5º A União poderá instituir mecanismos de apoio técnico, cooperação, incentivo à qualificação profissional e consolidação de dados relacionados à segurança assistencial no ciclo gravídico-puerperal, observadas as diretrizes desta Lei e as normas aplicáveis.

Parágrafo único. O Ministério da Saúde poderá organizar instâncias técnicas de caráter consultivo para subsidiar o aprimoramento de



protocolos, a consolidação de informações e a formulação de recomendações voltadas à prevenção de óbitos maternos e neonatais evitáveis.

Art. 6º A execução das ações previstas nesta Lei deverá respeitar a organização federativa do Sistema Único de Saúde, a capacidade instalada dos serviços e a realidade epidemiológica e regional.

Art. 7º As despesas da União decorrentes da implementação desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias, observada a disponibilidade orçamentária e financeira de cada exercício.

Parágrafo único. A implementação das diretrizes previstas nesta Lei não cria obrigação automática de aumento de despesa para os entes federados e deverá observar os instrumentos de planejamento e programação do Sistema Único de Saúde.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

O Brasil ainda convive com índices preocupantes de mortalidade materna e neonatal, além de eventos adversos evitáveis relacionados à assistência obstétrica. Muitos desses desfechos decorrem de falhas na observância de protocolos clínicos, de deficiências na comunicação entre equipes multiprofissionais, de atrasos na identificação de sinais de alerta e da ausência de fluxos claros de atendimento e encaminhamento.

O caso de Bianca Fidêncio simboliza, de forma dolorosa, as consequências que podem advir quando a assistência obstétrica não observa, com rigor, os parâmetros de segurança do paciente e as boas práticas baseadas em evidências científicas. Bianca perdeu a vida após complicações relacionadas ao parto que, segundo relatos amplamente divulgados, não teriam sido reconhecidas e tratadas com a tempestividade necessária, o que evidenciou falhas na identificação de sinais de alerta e na condução adequada da assistência. Situações como essa não podem ser tratadas como fatalidades inevitáveis, mas como alertas institucionais que impõem ao Poder



Público e à sociedade o dever de aprimorar continuamente os mecanismos de proteção à vida e à saúde materna e neonatal.

Este Projeto de Lei tem por objetivo estabelecer diretrizes gerais para a promoção da segurança assistencial no ciclo gravídico-puerperal, com foco na proteção integral da gestante, da parturiente e do recém-nascido, no âmbito dos serviços públicos e privados de saúde.

A instituição de diretrizes gerais voltadas à segurança obstétrica contribui para fortalecer a cultura de prevenção de eventos adversos, estimular a adoção sistemática de protocolos clínicos atualizados, assegurar a atuação integrada das equipes de saúde e garantir maior transparência e responsabilidade na prestação do cuidado. Ao estabelecer parâmetros orientadores, a Lei busca reduzir a variabilidade indevida nas condutas, promover a detecção precoce de complicações e assegurar respostas tempestivas diante de intercorrências.

A proteção da gestante e do recém-nascido demanda abordagem integral, que combine humanização do cuidado com rigor técnico e vigilância permanente. A humanização não se contrapõe à segurança; ao contrário, ambas se complementam. Um cuidado respeitoso, informado e atento aos sinais clínicos é condição essencial para a redução de óbitos evitáveis e de sequelas permanentes. A Lei Bianca Fidêncio de Segurança Obstétrica representa, portanto, um compromisso institucional com a vida. Ao transformar uma tragédia em marco normativo, o Parlamento afirma que cada morte materna ou neonatal evitável constitui falha coletiva que deve ser enfrentada com responsabilidade, planejamento e ação coordenada. É por isso que pedimos aos Nobres Pares apoio para a aprovação desta matéria.

Sala das Sessões, em        de        de 2026.

Deputada RENATA ABREU

