



CÂMARA DOS DEPUTADOS

## COMISSÃO DE EDUCAÇÃO

### SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETO DE LEI Nº 6.567, DE 2013

Apensados: PL 5304/2013, PL 5656/2013, PL 6062/2013, PL 7277/2014, PL 3455/2015, PL 4662/2016, PL 9749/2018, PL 1490/2024, PL 446/2019, PL 2283/2022, PL 2814/2023, PL 1161/2023, PL 6888/2013, PL 7633/2014, PL 7867/2017, PL 8219/2017, PL 1381/2023, PL 4131/2023, PL 5321/2023, PL 878/2019, PL 516/2022, PL 6146/2025, PL 989/2023, PL 4228/2024, PL 2693/2019, PL 2069/2024, PL 3310/2019, PL 4021/2019, PL 422/2023, PL 1056/2023, PL 2498/2023, PL 3465/2015, PL 4126/2015, PL 10209/2018, PL 3635/2019, PL 4732/2019, PL 768/2021, PL 3325/2021, PL 4233/2024, PL 591/2023, PL 4996/2016, PL 3569/2015, PL 1984/2022, PL 1988/2022, PL 2767/2022, PL 362/2023, PL 1867/2024, PL 2976/2025, PL 935/2023, PL 5522/2025, PL 2662/2023, PL 9372/2017, PL 10987/2018, PL 3905/2019, PL 1217/2019, PL 2446/2019, PL 3696/2021.

Dispõe sobre diretrizes para a atenção humanizada, segura e baseada em evidências científicas à gestação, ao parto, ao nascimento e ao puerpério, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre diretrizes para a atenção humanizada, segura e baseada em evidências científicas à gestação, ao parto, ao nascimento e ao puerpério, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º A formulação e a execução das ações de atenção à saúde da gestante, da parturiente, da puérpera e do recém-nascido observarão:

- I - o respeito à dignidade, à autonomia e às decisões informadas da mulher;
- II - a promoção de práticas assistenciais fundamentadas em evidências científicas;
- III - a adoção de ambientes acolhedores, privativos e adequados para o cuidado;



IV - a prevenção de práticas desnecessárias, abusivas ou sem respaldo técnico;

V - a comunicação acessível e a inclusão de pessoas com deficiência;

VI - a equidade na oferta de serviços e o enfrentamento das desigualdades regionais.

Art. 3º São diretrizes da atenção humanizada ao parto e ao nascimento:

I - a presença de acompanhante escolhido pela gestante durante todo o processo assistencial, nos termos da legislação específica vigente;

II - a possibilidade de acompanhamento por doula indicada pela gestante, como apoio adicional ao acompanhante, respeitadas as normas de funcionamento das unidades e as competências profissionais;

III - o fortalecimento da atuação de enfermeiras obstétricas, obstetritzas e parteiras tradicionais, observado o respectivo escopo profissional, e em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde e dos conselhos profissionais competentes;

IV - a promoção de modelos de cuidado que reduzam intervenções desnecessárias e ampliem o acesso ao parto vaginal seguro, em consonância com as diretrizes nacionais e internacionais de atenção ao parto e nascimento;

V - o respeito ao plano de parto e às decisões informadas, mediante processo de decisão clínico-compartilhada;

VI - a oferta de analgesia obstétrica conforme protocolos específicos;

VII - a prevenção de práticas desrespeitosas, abusivas ou inseguras, mediante protocolos institucionais e estratégias de qualificação das equipes multiprofissionais.

Art. 4º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios atuarão de forma articulada e complementar, segundo diretrizes pactuadas nas instâncias intergestoras do SUS, para assegurar:

I - a organização em rede da atenção à saúde materna e neonatal;

II - a integração entre os serviços de pré-natal, parto, nascimento e puerpério;

III - a garantia do acesso progressivo à analgesia obstétrica, com redução das desigualdades regionais na sua oferta;



IV - o desenvolvimento de estratégias de formação, qualificação e educação permanente das equipes multiprofissionais, incluindo enfermagem obstétrica e parteiras tradicionais.

Art. 5º O Ministério da Saúde promoverá, em articulação com os entes federativos:

I - o monitoramento contínuo das ações relacionadas a esta Lei, com base em indicadores epidemiológicos e de desempenho;

II - a atualização de protocolos clínicos e diretrizes assistenciais, conforme evidências científicas e recomendações nacionais e internacionais;

III - a disseminação de boas práticas e a redução de desigualdades regionais na atenção obstétrica.

IV - a integração das ações previstas nesta Lei aos sistemas de informação e de vigilância em saúde já existentes, de modo a evitar sobreposição de registros e estruturas paralelas.

Parágrafo único. A implementação destas diretrizes observará a legislação específica vigente de proteção de dados pessoais.

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.

Parágrafo único. A União poderá celebrar instrumentos de cooperação técnica e financeira com Estados, Distrito Federal, Municípios e organizações da sociedade civil, com vistas ao fortalecimento das ações previstas nesta Lei.

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

Sala da Comissão, em 29 de abril de 2026.

**Deputado BENES LEOCÁDIO**  
**Presidente**





Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD267325666400>  
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Benes Leocádio



\* CD 267325666400 \*

Apresentação: 29/04/2026 20:02:17.703 - CE  
SBT-A 1 CE => PL 6567/2013

SBT-A n.1