

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº _____/2026
(Do Sr. Diego Garcia)

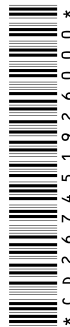
Requer informações ao Senhor Ministro de Estado da Saúde acerca da nova Caderneta Brasileira da Gestante, publicada pelo Ministério da Saúde, especialmente quanto ao uso da expressão “pessoa que gesta”, à disciplina sobre interrupção da gestação, à abordagem sobre violência obstétrica e às críticas formuladas pelo Conselho Federal de Medicina.

Senhor Presidente,

Requeiro a Vossa Excelência, com fundamento no art. 50, § 2º, da Constituição Federal, e nos arts. 115, inciso I, e 116 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, que, ouvido o Plenário, sejam solicitadas informações ao Senhor Ministro de Estado da Saúde acerca da nova Caderneta Brasileira da Gestante, publicada pelo Ministério da Saúde, especialmente quanto ao uso da expressão “pessoa que gesta”, à disciplina sobre interrupção da gestação, à abordagem sobre violência obstétrica e às críticas formuladas pelo Conselho Federal de Medicina.

Para tanto, solicito que sejam encaminhadas a esta Casa as seguintes informações:

1. Qual órgão, secretaria, departamento, coordenação, grupo de trabalho ou equipe técnica foi responsável pela elaboração, revisão, validação e aprovação final da nova Caderneta Brasileira da Gestante?
2. Encaminhe-se a relação nominal dos consultores, especialistas, entidades, organismos internacionais, organizações da sociedade civil e demais colaboradores que participaram, direta ou indiretamente, da elaboração, revisão ou validação da nova Caderneta Brasileira da Gestante.
3. Encaminhe-se a relação nominal de servidores que aprovaram os atos administrativos na cadeia de confecção e publicação da Caderneta Brasileira da Gestante.
4. Houve consulta pública, audiência pública, chamamento, reunião técnica, oficina, grupo focal ou outro mecanismo formal de participação social antes da publicação da nova Caderneta Brasileira da Gestante? Em caso positivo, encaminhem-se as atas, listas de presença, contribuições recebidas, manifestações técnicas e relatório de consolidação das contribuições.
5. O Conselho Federal de Medicina e entidades representativas da obstetrícia, da pediatria, da medicina



- fetal, da enfermagem obstétrica e da saúde materno-infantil foram previamente consultados? Em caso positivo, encaminhem-se os documentos comprobatórios; em caso negativo, justifique-se a ausência de consulta.
6. Qual foi a justificativa técnica, sanitária, jurídica e administrativa para a adoção reiterada das expressões “pessoa que gesta” e “pessoa gestante” em substituição ou em paralelo às expressões “mulher gestante”, “gestante”, “mãe” e “maternidade”?
 7. O Ministério da Saúde realizou análise de impacto comunicacional, educacional ou assistencial acerca da substituição de linguagem tradicionalmente vinculada à saúde materno-infantil por linguagem de neutralização sexual da gestação? Em caso positivo, encaminhe-se o estudo correspondente.
 8. Informe-se quantas vezes aparecem, na Caderneta Brasileira da Gestante, as expressões “mãe”, “mulher”, “gestante”, “mulher gestante”, “pessoa que gesta”, “pessoa gestante”, “maternidade”, “aborto” e “interrupção da gestação”.
 9. Considerando que a caderneta afirma que o pré-natal é acompanhamento destinado a cuidar da “pessoa que gesta e do bebê”, indique-se se o Ministério da Saúde reconhece a maternidade como categoria sanitária, antropológica e jurídica central da política pública de atenção à gestação, ao parto, ao puerpério e ao recém-nascido.
 10. Qual fundamento normativo autoriza o Ministério da Saúde a alterar, em material oficial de acompanhamento gestacional, a linguagem tradicional de saúde da mulher e saúde materno-infantil para expressões como “pessoa que gesta” e “pessoa gestante”?
 11. A nova caderneta foi submetida à Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde? Em caso positivo, encaminhe-se a íntegra dos pareceres, notas técnicas, despachos ou manifestações jurídicas emitidas.
 12. A caderneta inclui seção intitulada “Gestação não desejada”, na qual afirma que se trata da situação em que a pessoa não pretendia engravidar e não deseja a continuidade da gestação. Qual foi a justificativa técnica e jurídica para inserir tal formulação em documento oficial de acompanhamento pré-natal? Foi apresentada informação a respeito da possibilidade de entrega à adoção?
 13. A caderneta inclui seção intitulada “Quando a interrupção da gestação é permitida por lei”, na qual são listadas hipóteses de aborto. Qual foi a justificativa técnica, jurídica e sanitária para inserir essa orientação em material ordinário de pré-natal entregue a gestantes no âmbito do SUS?



14. Quais protocolos o Ministério da Saúde adota para assegurar que a orientação sobre aborto não seja apresentada de forma indutiva, expansiva ou dissociada da proteção integral da gestante, da criança e do nascituro?
15. Quais salvaguardas são previstas para os casos envolvendo meninas e adolescentes menores de 14 anos, considerando a caracterização legal de estupro de vulnerável, a necessidade de proteção da criança ou adolescente, a preservação de provas e a comunicação aos órgãos competentes?
16. A caderneta orienta expressamente os profissionais de saúde sobre eventual dever de comunicação aos órgãos de proteção, ao Conselho Tutelar, ao Ministério Público ou à autoridade policial em casos de violência sexual, estupro de vulnerável ou suspeita de crime? Em caso positivo, indique-se a página e o trecho correspondente; em caso negativo, justifique-se a omissão.
17. Qual é a base normativa atualmente considerada pelo Ministério da Saúde para disciplinar o atendimento nos casos de interrupção da gestação admitidos pelo ordenamento jurídico brasileiro?
18. A caderneta foi revisada à luz do Código Penal, do Estatuto da Criança e do Adolescente, da Lei nº 12.845/2013, da ADPF 54 e das normas infralegais atualmente vigentes sobre atendimento às vítimas de violência sexual? Encaminhem-se as manifestações técnicas e jurídicas correspondentes.
19. A caderneta utiliza a expressão “violência obstétrica” e a define como ações ou omissões praticadas por profissionais ou serviços de saúde que causem sofrimento, dano físico ou emocional à mulher ou à pessoa que gesta, durante a gestação, o parto, o pós-parto ou situações de abortamento. Qual fundamento técnico e jurídico foi utilizado para a adoção dessa expressão e dessa definição?
20. Quais critérios objetivos diferenciam, na caderneta, uma conduta médica tecnicamente indicada, inclusive em contexto de urgência ou emergência obstétrica, de uma conduta caracterizada como “violência obstétrica”?
21. A caderneta afirma que “uso inadequado ou sem critérios de procedimentos e medicações”, “recusa injustificada de analgesia” e “qualquer prática desumanizadora relacionada ao corpo e aos processos reprodutivos” podem configurar violência obstétrica. Quais parâmetros técnicos serão utilizados para evitar que divergências clínicas, condutas emergenciais ou decisões médicas justificadas sejam indevidamente convertidas em acusações contra profissionais de saúde?



22. O Ministério da Saúde tomou conhecimento da manifestação pública do Conselho Federal de Medicina, publicada em 14 de maio de 2026, segundo a qual a nova Caderneta Brasileira da Gestante poderia comprometer a segurança da assistência obstétrica e aumentar a insegurança jurídica nos ambientes de saúde?
23. Quais providências foram ou serão adotadas pelo Ministério da Saúde em resposta à manifestação do Conselho Federal de Medicina?
24. O Ministério da Saúde pretende revisar a Caderneta Brasileira da Gestante para corrigir ou aperfeiçoar os trechos que possam gerar insegurança jurídica, conflito assistencial, indução ideológica, neutralização da maternidade ou interpretação equivocada sobre o ato médico? Em caso positivo, informe-se o cronograma; em caso negativo, justifique-se.
25. Qual foi o custo total de elaboração, revisão, diagramação, impressão, distribuição, divulgação e disponibilização digital da nova Caderneta Brasileira da Gestante?
26. Quantos exemplares físicos da nova caderneta foram ou serão impressos, qual a tiragem inicial, qual o custo unitário, quais empresas foram contratadas e quais os critérios de distribuição aos Estados, Municípios e unidades de saúde?
27. No site do ministério da saúde, consta a informação da impressão de mais de 3 milhões de exemplares da caderneta anterior. Informar qual o estoque de cadernetas antigas, datas e condições de tiragem e qual será o encaminhamento dado às milhões de cópias restantes?
28. Houve contratação de consultorias, organismos internacionais, entidades privadas, organizações da sociedade civil ou profissionais externos para elaboração, revisão, validação, diagramação ou impressão da caderneta? Em caso positivo, encaminhem-se os contratos, termos de cooperação, notas de empenho, ordens bancárias, planos de trabalho e respectivos valores.
29. O Ministério da Saúde possui versão anterior da caderneta e relatório comparativo das alterações realizadas na edição de 2026? Em caso positivo, encaminhe-se quadro comparativo entre a versão anterior e a nova versão, destacando todas as alterações terminológicas, jurídicas e assistenciais.
30. O Ministério da Saúde reconhece que documentos oficiais destinados a gestantes devem observar linguagem clara, biologicamente adequada, juridicamente



segura e compatível com a centralidade da mãe, do bebê e da família na política pública de saúde materno-infantil?

- 31.** Encaminhem-se todos os documentos administrativos, notas técnicas, pareceres, despachos, estudos, e-mails institucionais, atas de reunião, relatórios e manifestações internas que tenham subsidiado a elaboração e publicação da Caderneta Brasileira da Gestante de 2026.

JUSTIFICATIVA

A nova Caderneta Brasileira da Gestante, publicada pelo Ministério da Saúde como material oficial da Atenção Primária à Saúde na área de Saúde da Mulher, tem a finalidade de acompanhar a gestante durante a gravidez, o parto e o pós-parto, reunindo informações sobre saúde, direitos e cuidados, bem como fortalecendo a comunicação entre a usuária e a equipe de saúde. Trata-se, portanto, de documento público de elevada relevância assistencial, educativa e institucional, com impacto direto sobre gestantes, mães, bebês, famílias e profissionais de saúde.

Ocorre que a nova edição da caderneta passou a empregar, em diversos trechos, expressões como “pessoa que gesta” e “pessoa gestante”, inclusive ao definir o pré-natal como acompanhamento destinado a cuidar da “pessoa que gesta e do bebê”. A escolha terminológica exige esclarecimento do Ministério da Saúde, pois a política pública de atenção à gestação, ao parto, ao puerpério e ao recém-nascido tradicionalmente se organiza no campo da saúde da mulher, da maternidade e da proteção materno-infantil. A substituição ou relativização desses termos em documento oficial pode gerar ruído comunicacional, insegurança conceitual e deslocamento indevido da centralidade da mãe na política pública gestacional.

Também merece esclarecimento a inserção de seção específica sobre “gestação não desejada” e sobre hipóteses de “interrupção da gestação permitida por lei”. Ainda que o Ministério da Saúde alegue tratar-se de informação sobre situações já previstas no ordenamento jurídico, a presença desse conteúdo em material ordinário de pré-natal exige fundamentação rigorosa, especialmente para garantir que a orientação não assuma caráter indutivo, expansivo ou dissociado da proteção integral da gestante, da criança, da adolescente, do bebê e do nascituro, observados os limites da legislação brasileira.

A preocupação se agrava nos casos de meninas e adolescentes, notadamente diante da necessidade de compatibilizar o acolhimento em saúde com a proteção integral prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente, a caracterização penal do estupro de vulnerável, a preservação de provas, a identificação do agressor e a comunicação aos órgãos competentes. Um documento oficial do Ministério da Saúde deve ser inequívoco quanto à proteção da vítima e à responsabilidade do Estado na persecução de crimes sexuais contra crianças e adolescentes.



Além disso, a caderneta utiliza a expressão “violência obstétrica” e a define de maneira ampla, incluindo ações ou omissões de profissionais ou serviços de saúde que causem sofrimento, dano físico ou emocional à mulher ou à pessoa que gesta, durante a gestação, o parto, o pós-parto ou situações de abortamento. A redação menciona, entre outras hipóteses, uso inadequado de procedimentos e medicações, procedimentos sem consentimento, recusa injustificada de analgesia, cuidado negligente e práticas desumanizadoras relacionadas ao corpo e aos processos reprodutivos.

O Conselho Federal de Medicina manifestou preocupação pública com o conteúdo da nova caderneta, afirmando que a publicação dissemina conceitos subjetivos capazes de comprometer a segurança da assistência obstétrica e aumentar a insegurança jurídica nos ambientes de saúde. Segundo o CFM, a abordagem adotada pelo Ministério da Saúde pode estimular interpretações equivocadas sobre condutas médicas necessárias em situações individuais, contribuindo para a judicialização e para a criminalização da assistência obstétrica no País.

A crítica do CFM é especialmente relevante porque a assistência obstétrica envolve situações de alta complexidade, muitas vezes emergenciais, nas quais decisões clínicas precisam ser tomadas com rapidez para preservar a vida da mãe e do bebê. Políticas públicas nessa área devem ser construídas com rigor técnico, prudência jurídica, diálogo institucional com entidades médicas e compromisso simultâneo com a proteção da gestante, do bebê e dos profissionais responsáveis pela assistência.

Diante disso, o presente Requerimento de Informação busca esclarecer o processo de elaboração da Caderneta Brasileira da Gestante, a participação de entidades técnicas, os fundamentos jurídicos e sanitários das alterações terminológicas, a disciplina sobre interrupção da gestação, os critérios utilizados para caracterização de violência obstétrica, os custos da publicação e as medidas eventualmente adotadas pelo Ministério da Saúde em resposta às críticas formuladas por entidades médicas.

Sala das Sessões, em ____ de _____ de 2026.

Deputado Federal Diego Garcia
União/PR

