



COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 4.854, DE 2025

Apensados: PL nº 6334/2025, PL nº 637/2026, PL nº 1097/2026, PL nº 6344/2025 e PL nº 6345/2025

Dispõe sobre a humanização da atenção ao parto e a garantia da autonomia da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde, e estabelece normas de implementação, informação às gestantes e penalidades.

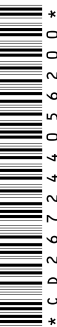
Autora: Deputada RENATA ABREU

Relatora: Deputada MARUSSA BOLDRIN

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 4.854, de 2025, da Deputada Renata Abreu, dispõe sobre a humanização da atenção ao parto e a garantia da autonomia da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e estabelece normas de implementação, informação às gestantes e penalidades. A Proposição prevê que toda gestante assistida pelo SUS terá direito à escolha informada da via de parto, inclusive à cesariana eletiva a partir da 39ª semana de gestação, assegurado o consentimento livre e esclarecido, o registro em prontuário e o acesso a informações sobre riscos e benefícios das diferentes modalidades de parto.

Em razão do disposto no art. 139, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, estão apensados a esta Proposição o Projeto de Lei nº 6.334, de 2025, do Deputado Romero Rodrigues, que estabelece diretrizes para a atenção humanizada à gestação, ao parto e ao puerpério e institui mecanismos para aprimorar a fiscalização, padronizar boas práticas e fortalecer a qualidade da assistência no Sistema Único de Saúde, para o combate aos maus-tratos, abusos e más práticas no ciclo gravídico-puerperal; o Projeto de Lei nº 6.344, de 2025, do Deputado Amom Mandel, que institui o Selo “Hospital





Nascimento Seguro”, destinado a reconhecer e certificar unidades de saúde públicas e privadas que adotem protocolos de prevenção e combate à violência neonatal, no âmbito do Estado do Amazonas; o Projeto de Lei nº 6.345, de 2025, também do Deputado Amorim Mandel, que cria o Programa “Nascimento Seguro”, destinado à promoção de práticas humanizadas de parto e cuidados neonatais, à prevenção de violências obstétricas e neonatais, e ao fortalecimento da proteção integral ao recém-nascido no Estado do Amazonas; o Projeto de Lei nº 637, de 2026, da Deputada Ana Paula Lima, que estabelece diretrizes para a qualificação da atenção obstétrica no âmbito do Sistema Único de Saúde; e o Projeto de Lei nº 1.097, de 2026, da Deputada Renata Abreu, que 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.

Os projetos tramitam em regime ordinário e foram distribuídos, para apreciação conclusiva, às Comissões de Saúde e de Defesa dos Direitos da Mulher, para exame de mérito; de Finanças e Tributação, para análise da adequação financeira ou orçamentária; e de Constituição e Justiça e de Cidadania, para exame da constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas no âmbito da Comissão de Saúde.

É o Relatório.

II - VOTO DA RELATORA

Cabe à Comissão de Saúde apreciar o Projeto de Lei nº 4.854, de 2025, e seus apensados, os Projetos de Lei nºs 6.334, 6.344 e 6.345, de 2025; e 637 e 1.097, de 2026, quanto ao mérito, no que se refere aos temas relacionados ao seu campo temático e às suas áreas de atuação, nos termos regimentais. As questões relativas aos direitos da mulher, à adequação financeira e orçamentária, bem como à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa da matéria, serão examinadas pelas comissões competentes nas etapas subsequentes da tramitação.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Federal – Marussa Boldrin - REPUBLICANOS/GO

As proposições em análise abordam tema de elevada relevância para a saúde pública: a humanização da atenção à gestação, ao parto, ao puerpério e ao cuidado neonatal. Trata-se de matéria diretamente relacionada à proteção da saúde da mulher, à segurança do paciente, à proteção da maternidade, à redução de eventos adversos evitáveis e à garantia de cuidado respeitoso, qualificado e centrado nas necessidades da gestante, da parturiente, da puérpera e do recém-nascido.

O Projeto de Lei nº 4.854, de 2025, tem como eixo central a autonomia da mulher na escolha da via de parto, inclusive mediante previsão de oferta de cesariana eletiva a partir da 39ª semana de gestação no âmbito do Sistema Único de Saúde. Os projetos apensados tratam de temas conexos. Buscam estabelecer diretrizes para a atenção humanizada à gestação, ao parto e ao puerpério; qualificar a atenção obstétrica; prevenir maus-tratos, abusos e más práticas no ciclo gravídico-puerperal; promover segurança assistencial; instituir programa de nascimento seguro; e reconhecer unidades de saúde que adotem protocolos de proteção neonatal.

As iniciativas são meritórias. O ciclo gravídico-puerperal demanda atenção integral, segura e humanizada. A experiência do parto e do nascimento deve ocorrer em ambiente de acolhimento, informação adequada, respeito à dignidade da mulher e proteção integral do recém-nascido. A autonomia da gestante também constitui elemento relevante da boa prática assistencial. Essa autonomia deve ser exercida com informação clara, consentimento livre e esclarecido, registro adequado e diálogo com a equipe de saúde.

Embora o Sistema Único de Saúde já conte com normas, políticas, protocolos e instrumentos voltados à atenção materna e neonatal, é legítimo que o Parlamento contribua para conferir maior visibilidade ao tema e fortalecer diretrizes de qualidade, segurança e humanização. As proposições, nesse sentido, expressam preocupação compatível com o direito à saúde e com a necessidade de aprimoramento contínuo da assistência obstétrica e neonatal no País.

No entanto, os textos originalmente apresentados contêm dispositivos que tratam de forma detalhada aspectos técnicos e operacionais da assistência à saúde. Em alguns pontos, positivam parâmetros clínicos específicos, criam obrigações administrativas autônomas ou disciplinam instrumentos de gestão que, em regra, devem ser definidos por



* C B 2 6 7 2 4 4 0 5 6 2 0 0 *

Processo: 24/2025 08:50:57.807 - CSAUDE
PRL-1 CSAUDE => PL 4854/2025

PRL n.1



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Federal – Marussa Boldrin - REPUBLICANOS/GO

protocolos, diretrizes assistenciais, atos regulamentares e pactuações interfederativas no âmbito do SUS.

Esse cuidado é especialmente relevante no que se refere à previsão legal de oferta de cesariana eletiva a partir da 39ª semana de gestação. A cesariana é procedimento cirúrgico. Sua realização deve observar informação adequada, avaliação clínica, segurança assistencial, disponibilidade da rede, autonomia técnica dos profissionais de saúde e diretrizes vigentes. A fixação de marco técnico específico em lei pode reduzir a flexibilidade necessária à atualização das práticas clínicas, que devem acompanhar a evolução das evidências científicas e das orientações assistenciais. Não se trata de afastar a autonomia da mulher. Ao contrário, busca-se preservá-la em termos compatíveis com a segurança do cuidado. A escolha da via de parto deve decorrer de processo de decisão compartilhada, com informação qualificada sobre riscos e benefícios, consentimento livre e esclarecido e observância das condições clínicas e assistenciais aplicáveis. Essa formulação evita a criação de direito absoluto a procedimento cirúrgico específico e permite conciliar autonomia, segurança e organização racional do sistema de saúde.

Também é necessário conferir maior abstração normativa às propostas que instituem programa e selo específicos. O Poder Executivo já dispõe de instrumentos administrativos para criar programas, campanhas, certificações, ações de cooperação técnica e mecanismos de reconhecimento de boas práticas. A lei deve fixar diretrizes gerais e objetivos públicos. A definição de critérios, fluxos, indicadores, formas de certificação, monitoramento e avaliação deve ser remetida ao regulamento e aos órgãos competentes do sistema de saúde.

Com o objetivo de preservar o mérito das proposições e, ao mesmo tempo, conferir maior adequação técnica ao texto legal, apresentamos Substitutivo que reorganiza a matéria. A nova redação reúne os pontos convergentes dos projetos e estabelece diretrizes gerais para a promoção da atenção obstétrica e neonatal humanizada, segura e baseada em evidências.

O Substitutivo valoriza a informação adequada à gestante, à parturiente e à puérpera; a decisão compartilhada sobre a assistência ao parto; a promoção de boas práticas





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Federal – Marussa Boldrin - REPUBLICANOS/GO

no ciclo gravídico-puerperal; a prevenção de maus-tratos, abusos e más práticas; a qualificação das equipes multiprofissionais; a segurança assistencial; o cuidado neonatal adequado; e o monitoramento da qualidade dos serviços. Também preserva a organização federativa do SUS, a autonomia técnica dos profissionais de saúde e a atualização permanente das práticas assistenciais. Ao mesmo tempo, o texto evita a fixação em lei de parâmetros clínicos rígidos ou de procedimentos assistenciais específicos. Com isso, resguarda a possibilidade de atualização das diretrizes técnicas pelo Ministério da Saúde e pelos demais órgãos competentes, conforme as evidências científicas disponíveis, a capacidade instalada, a organização regional da rede e as pactuações interfederativas.

O texto também evita a instituição legal de programa ou selo autônomo. Em seu lugar, autoriza a adoção de estratégias de reconhecimento, indução e difusão de boas práticas, na forma do regulamento. Essa solução preserva o mérito das iniciativas parlamentares, sem impor desenho administrativo rígido ao Poder Executivo. Dessa forma, o texto proposto mantém o objetivo central das proposições. Fortalece a humanização, a segurança e a qualidade da atenção à gestação, ao parto, ao puerpério e ao recém-nascido. Ao mesmo tempo, adota formulação mais compatível com a organização do Sistema Único de Saúde, com a governança sanitária e com a necessidade de atualização técnica permanente.

Por todo o exposto, manifestamo-nos pela aprovação do Projeto de Lei nº 4.854, de 2025, e dos Projetos de Lei nºs 6.334, 6.344 e 6.345, de 2025; e 637 e 1.097, de 2026, na forma do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputada MARUSSA BOLDRIN
Relatora



* C D 2 6 7 2 4 4 0 5 6 2 0 0 *

Processo nº 24/2026 08:50:57.807 - CSAUDE
PRL 1 CSAUDE => PL 4854/2025

PRL n.1



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 4.854, DE 2025

Apensados: PL nº 6334/2025, PL nº 637/2026, PL nº 1097/2026, PL nº 6344/2025 e PL nº 6345/2025

Estabelece diretrizes para a promoção da atenção obstétrica e neonatal humanizada, segura e baseada em evidências, e para a prevenção de maus-tratos, abusos e más práticas no ciclo gravídico-puerperal.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece diretrizes para a promoção da atenção obstétrica e neonatal humanizada, segura e baseada em evidências, e para a prevenção de maus-tratos, abusos e más práticas no ciclo gravídico-puerperal.

Art. 2º Para os fins desta Lei, considera-se ciclo gravídico-puerperal o período que compreende a gestação, o parto, o nascimento, o puerpério e os cuidados imediatos ao recém-nascido.

Art. 3º São diretrizes da atenção obstétrica e neonatal:

I - respeito à dignidade, à privacidade, à autonomia e às necessidades da gestante, da parturiente, da puérpera e do recém-nascido;

II - prestação de informações claras, acessíveis e suficientes sobre a assistência à gestação, ao parto, ao puerpério e ao cuidado neonatal;

III - respeito à participação informada da mulher nas decisões sobre a assistência, observadas as condições clínicas, as diretrizes técnicas vigentes e a organização da rede de atenção à saúde;

IV - adoção de práticas assistenciais baseadas nas melhores evidências científicas disponíveis;





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Federal – Marussa Boldrin - REPUBLICANOS/GO

Apresentação: 24/06/2025 08:50:57.807 - CSAUDE
PRL 1 CSAUDE => PL 4854/2025

PRL n.1

V - prevenção de intervenções desnecessárias, abusivas ou sem indicação técnica, sem prejuízo da adoção das condutas necessárias à preservação da saúde da mulher e do recém-nascido;

VI - acolhimento, escuta qualificada e comunicação respeitosa durante todo o ciclo gravídico-puerperal;

VII - garantia de ambiente seguro, adequado e livre de discriminação, coerção, constrangimento, negligência, maus-tratos ou abusos;

VIII - qualificação permanente das equipes multiprofissionais envolvidas na atenção obstétrica e neonatal;

IX - fortalecimento da segurança assistencial, da gestão de riscos e do monitoramento da qualidade dos serviços; e

X - respeito à organização federativa do Sistema Único de Saúde, às pactuações interfederativas e às competências dos gestores de saúde.

Art. 4º A gestante, a parturiente e a puérpera têm direito a receber informações sobre:

I - as modalidades de parto, seus benefícios, riscos e possíveis repercussões para a mulher e para o recém-nascido;

II - as intervenções, procedimentos, exames, medicamentos e condutas assistenciais propostos pela equipe de saúde;

III - as medidas disponíveis para alívio da dor, quando cabíveis, observadas as condições clínicas, as diretrizes técnicas vigentes e a organização do serviço;

IV - os cuidados neonatais imediatos e as práticas recomendadas para proteção da saúde do recém-nascido; e

V - os canais de acolhimento, registro e apuração de reclamações relativas à assistência prestada.

Art. 5º A assistência ao parto observará processo de decisão compartilhada, com respeito à autonomia da mulher, à segurança assistencial, à autonomia técnica dos profissionais de saúde e às diretrizes clínicas vigentes.

* C D 2 6 7 2 4 4 0 5 6 2 0 0 *





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Federal – Marussa Boldrin - REPUBLICANOS/GO

Apresentação: 24/06/2026 08:50:57.807 - CSAUDE
PRL 1 CSAUDE => PL 4854/2025

PRL n.1

§ 1º A decisão sobre a via de parto será precedida de informação clara e adequada sobre riscos e benefícios das alternativas disponíveis, consideradas as condições clínicas da gestante e do feto.

§ 2º O consentimento livre e esclarecido, quando exigível, será registrado em prontuário, na forma da regulamentação.

§ 3º O disposto neste artigo não afasta a adoção das condutas necessárias em situações de urgência, emergência ou risco à saúde da mulher ou do recém-nascido.

Art. 6º Os serviços de saúde que prestem atenção obstétrica e neonatal deverão adotar medidas destinadas a prevenir maus-tratos, abusos e más práticas no ciclo gravídico-puerperal, especialmente:

I - tratamento desrespeitoso, discriminatório, coercitivo ou humilhante;

II - recusa injustificada de atendimento;

III - omissão de informação relevante à tomada de decisão pela mulher;

IV - realização de procedimento sem consentimento, ressalvadas as hipóteses de urgência, emergência ou risco à saúde;

V - impedimento injustificado da presença de acompanhante, nos termos da legislação vigente;

VI - negligência no cuidado à gestante, à parturiente, à puérpera ou ao recém-nascido; e

VII - separação injustificada da mãe e do recém-nascido, observadas as condições clínicas e as diretrizes técnicas aplicáveis.

Art. 7º A União, por meio do 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 e neonatal, com indicadores que permitam a melhoria contínua da qualidade e da segurança assistencial;

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



* C B 2 6 7 2 4 4 0 5 6 2 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Federal – Marussa Boldrin - REPUBLICANOS/GO

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 e do nascimento seguros, à prevenção de eventos adversos evitáveis e ao esclarecimento da população sobre práticas obstétricas e neonatais baseadas em evidências;

V - articulação com políticas de atenção à saúde da gestante, da puérpera, do recém-nascido, do planejamento familiar e da proteção materno-infantil.

VI - cooperação com as instâncias intergestores para harmonização das diretrizes previstas nesta Lei com a organização da Rede de Atenção à Saúde; e

VII - estratégias de reconhecimento, indução e divulgação de boas práticas adotadas por serviços de saúde, na forma do regulamento.

Art. 8º Os protocolos clínicos, as diretrizes assistenciais e os fluxos de cuidado relacionados à atenção obstétrica e neonatal serão definidos pelos órgãos competentes do Sistema Único de Saúde, observadas as evidências científicas disponíveis, as normas técnicas aplicáveis e as pactuações na Comissão Intergestores Tripartite e nas demais instâncias de pactuação do SUS.

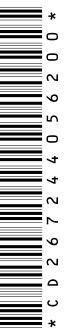
Art. 9º A execução das ações decorrentes desta Lei observará a organização da Rede de Atenção à Saúde, com prioridade para a integração entre a Atenção Primária à Saúde, os serviços de parto e nascimento, a atenção especializada, a vigilância em saúde e os demais pontos de cuidado.

Art. 10. A implementação das ações previstas nesta Lei observará a legislação sanitária vigente e as normas técnicas e profissionais aplicáveis.

Art. 11. 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.

Apresentado: 24/06/2016 08:50:57.807 - CSAUDE
PRL 1 CSAUDE => PL 4854/2025
PRL n.1



* C D 2 6 7 2 4 0 5 6 2 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Federal – Marussa Boldrin - REPUBLICANOS/GO

Art. 12. O descumprimento do disposto nesta Lei sujeitará os responsáveis as sanções previstas na legislação sanitária, civil, penal e administrativa aplicável, assegurados o contraditório, a ampla defesa e o devido processo legal.

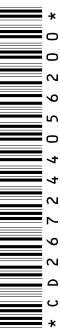
Art. 13. Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputada MARUSSA BOLDRIN
Relatora

Apresentação: 24/06/2025 08:50:57.807 - CSAUDE
PRL 1 CSAUDE => PL 4854/2025

PRL n.1



* C D 2 6 7 2 4 4 0 5 6 2 0 *