



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº 3028, DE 2025

Dispõe sobre a garantia da atenção humanizada à gestação, ao parto e ao puerpério.

AUTORIA: Senador Eduardo Girão (NOVO/CE)



[Página da matéria](#)



PROJETO DE LEI N° , DE 2025

Dispõe sobre a garantia da atenção humanizada à gestação, ao parto e ao puerpério.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Os serviços de saúde, públicos e privados, que prestam atendimento à mulher gestante ou parturiente ficam obrigados a prover condições que possibilitem a atenção humanizada na gestação, no parto e no puerpério, segundo o disposto nesta Lei e no regulamento.

Art. 2º São princípios da atenção humanizada na gestação, no parto e no puerpério:

I – harmonização entre segurança e bem-estar da mulher, de sua família e do nascituro;

II – respeito à dignidade e à integridade física da mulher;

III – práticas fundamentadas em evidências científicas;

IV – interferência mínima necessária no trabalho de parto pela equipe de saúde;

V – utilização preferencial de métodos menos invasivos, respeitada a escolha das partes;

VI – garantia da autonomia na tomada de decisão sobre o parto;

VII – fornecimento de informações claras, completas e acessíveis à mulher e ao acompanhante, referentes a métodos, tecnologias e procedimentos disponíveis na atenção à gestação, ao parto e ao puerpério;



VIII – respeito à privacidade no trabalho de parto;

IX – promoção do contato precoce e da permanência da mãe com o recém-nascido, quando clinicamente possível.

Art. 3º Toda mulher, durante o pré-natal, parto e puerpério, tem direito a:

I – ser informada sobre as diferentes intervenções, condutas e tecnologias médicas passíveis de serem utilizadas durante esses processos, para que possa decidir, de forma livre e autônoma, sobre as melhores alternativas em cada caso;

II – ser tratada de forma respeitosa, individualizada e com a devida consideração por suas crenças, cultura e valores;

III – ter a presença de acompanhante de sua livre escolha durante o trabalho de parto, o parto e o pós-parto imediato;

IV – usufruir de condições que lhe garantam conforto e bem-estar durante o trabalho de parto e, ressalvada indicação médica em contrário, devidamente registrada em prontuário, liberdade de deambulação e movimentação, de adotar a posição que lhe for mais conveniente e de não ter restrição à ingestão de água ou alimentos;

V – receber atenção adequada e humanizada, livre de procedimentos invasivos ou dolorosos desnecessários, contraindicados ou humilhantes;

VI – dispor de alojamento conjunto durante a sua permanência no estabelecimento de saúde e, havendo intercorrência clínica que justifique o afastamento do recém-nascido, a acompanhá-lo presencial e continuamente, inclusive em unidade de terapia intensiva neonatal;

VII – ser informada sobre os benefícios do aleitamento materno e a praticá-lo, desde a primeira meia hora de vida do recém-nascido, recebendo as orientações e o apoio técnico necessários.

VIII – ter a presença de profissional de fotografia e filmagem para registros de memórias durante o trabalho de parto, parto e pós-parto que tenha



contratado, vedada a imposição desse profissional por parte do estabelecimento de saúde, bem como a cobrança de qualquer taxa adicional vinculada à presença deste.

IX – realizar registros fotográficos, em áudio e/ou vídeo, bem como compartilhar, em tempo real, com pessoas de sua escolha, consultas médicas e exames de acompanhamento da gestação, como ultrassonografias, ecocardiogramas e correlatos, respeitado o sigilo profissional, o consentimento expresso dos profissionais de saúde quanto à utilização de suas imagens ou vozes e a privacidade dos demais pacientes e profissionais presentes.

Art. 4º Durante o pré-natal, será elaborado pela equipe de saúde, em comum acordo com a gestante e sua família, o plano de parto, que conterá as seguintes informações, além de outras dispostas no regulamento:

- I – identificação da equipe responsável pelo pré-natal e pelo parto;
- II – estabelecimento de saúde preferencial para atendimento nas intercorrências e para realização do parto;
- III – nome do acompanhante no trabalho de parto, conforme indicado pela gestante;
- IV – métodos de escolha da gestante para alívio da dor, farmacológicos ou não;
- V – tecnologias e posições que podem ser utilizadas durante o trabalho de parto normal, de acordo com a escolha da gestante;
- VI – presença de doula, voluntária ou contratada pela gestante, durante o trabalho de parto, e de profissional para registro fotográfico e vídeo, conforme manifestação de vontade da gestante;
- VII – rotinas e procedimentos eletivos da assistência ao recém-nascido.

§ 1º Para a elaboração do plano de parto especificado no *caput*, a gestante será esclarecida sobre as rotinas, as tecnologias disponíveis e os procedimentos de assistência ao parto e ao recém-nascido e as respectivas implicações para o seu bem-estar físico e emocional e do nascituro.



§ 2º As alterações no plano de parto deverão ser justificadas e registradas no prontuário da gestante.

§ 3º O parto cirúrgico somente poderá ser realizado nas seguintes hipóteses:

I – quando o parto pela via vaginal representar risco para a gestante ou para o nascituro;

II – por decisão da gestante, mediante assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido, após receber informações claras e detalhadas sobre os riscos do parto cirúrgico e os benefícios do parto vaginal, de modo a assegurar uma escolha consciente.

Art. 5º Os serviços de saúde, públicos e privados, que prestam atendimento à gestante ou à parturiente deverão dispor de protocolo clínico de assistência ao parto humanizado, periodicamente atualizado de acordo com as evidências científicas, em que estejam descritas as rotinas e os procedimentos adotados.

§ 1º O protocolo clínico especificado no *caput* será amplamente divulgado para o corpo clínico do estabelecimento de saúde que presta assistência à gestante.

§ 2º Serão promovidos, periodicamente, cursos de atualização sobre atenção humanizada na gestação, no parto e no puerpério para os profissionais de saúde que atuam na área de saúde da mulher.

Art. 6º Caracteriza-se como violência obstétrica:

I - utilizar da "manobra de Kristeller", consistente na aplicação de pressão sobre a barriga da mulher para empurrar o bebê;

II – lavar o intestino durante o trabalho de parto, sem autorização prévia da parturiente ou do acompanhante, caso esta não esteja em condições de responder por conta própria;

III - raspar os pelos pubianos, sem autorização prévia da parturiente ou do acompanhante, caso esta não esteja em condições de responder por conta própria;



IV - utilizar amarras na mulher durante o parto ou impedi-la de se movimentar;

V - não permitir que a mulher escolha sua posição de parto, obrigando-a a parir deitada, com a barriga para cima e com as pernas levantadas;

VI – efetuar exame de toque repetidas vezes, por mais de uma pessoa, sem o devido esclarecimento e sem o consentimento da mulher, em discordância ao que estabelece as evidências científicas atualizadas;

VII – impedir o contato da criança com a mãe logo após o parto, ou impedir o alojamento conjunto, impossibilitando a amamentação em livre demanda na primeira hora de vida, salvo se a mulher ou a criança necessitar de cuidados especiais;

VIII - proibir o acompanhamento de doulas escolhidas livremente pela parturiente;

IX - impedir a presença de acompanhante durante o pré-parto, o parto, o puerpério e as situações de abortamento;

X - deixar de aplicar, quando requerido pela parturiente e as condições clínicas permitirem, anestesia e medicamentos ou métodos não farmacológicos disponíveis na unidade para o alívio da dor;

XI – realizar cirurgia cesariana, sem autorização e sem informar à parturiente sobre seus riscos, ou ao seu acompanhante, quando esta não estiver em condições de responder por si;

XII - impedir a livre movimentação e livre dieta da parturiente, sem motivo esclarecido;

XIII - transferir a mulher para outra unidade de saúde sem que haja garantia de vaga e tempo hábil para chegar ao local;

XIV- impedir que a mulher se comunique com pessoas externas ao serviço de saúde, impossibilitando-a de conversar e receber visitas quando suas condições clínicas permitirem;



XV- submeter a mulher a exames e procedimentos cujos propósitos sejam pesquisa científica, salvo quando autorizados por comitê de ética em pesquisa com seres humanos e pela própria mulher mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;

XVI - manter algemada, durante o trabalho de parto e o parto, a mulher que cumpre pena privativa de liberdade, exceto em casos de resistência por parte da mulher ou de perigo a sua integridade física ou de terceiros e em caso de fundado receio de fuga.

Art. 7º O descumprimento das disposições desta Lei constitui infração sanitária e, sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis, acarretará, isolada ou cumulativamente, a aplicação das seguintes penalidades:

I – advertência;

II – multa;

III – interdição parcial ou total do estabelecimento;

IV – cancelamento de autorização para funcionamento do estabelecimento;

V – cancelamento do alvará de licenciamento de estabelecimento;

VI – intervenção no estabelecimento que receba recursos públicos.

Parágrafo único. As penalidades às infrações sanitárias de que trata esta Lei serão aplicadas em observância ao disposto na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O parto humanizado é uma recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS), além de ser uma demanda legítima que exigem



mudanças no modelo de atenção ao parto e ao nascimento, de forma a centrá-lo na autonomia da família.

No Brasil, há uma ampla gama de normas infralegais que buscam a efetivação do parto humanizado nos serviços de saúde nos moldes preconizados pela OMS. Apesar desses avanços normativos, diversos estudos e notícias veiculadas pela mídia apontam insatisfação das mulheres e grande número de denúncias de violência obstétrica e outras violações de direitos sofridas durante o trabalho de parto nos serviços de saúde.

O Ministério da Saúde adotou, desde 2005, o Manual Técnico intitulado Pré-Natal e Puerpério – Atenção Qualificada e Humanizada, em que preconiza que a atenção obstétrica e neonatal devem ter como características essenciais a qualidade e a humanização. É dever dos serviços e dos profissionais de saúde acolher com dignidade a mulher, sua família e o recém-nascido, reconhecendo-os como sujeitos de direitos. O documento também destaca que a humanização do atendimento deve estar centrada em valores como a autonomia e o protagonismo dos pais, assim como na provisão dos recursos necessários e na organização de rotinas baseada em procedimentos comprovadamente benéficos, evitando-se intervenções desnecessárias.

A nosso ver, o parto humanizado assenta-se em duas premissas fundamentais: i) o papel da gestante e de sua família nas decisões acerca do nascimento do filho; e ii) o parto como evento fisiológico, que implica, portanto, intervenção mínima, médica ou de outros profissionais de saúde.

A partir dessas premissas, identificam-se como relevantes e essenciais para o parto humanizado alguns conceitos como: cuidado respeitoso e acolhedor; apoio durante o trabalho de parto; autonomia para fazer as escolhas sobre como se dará o nascimento do filho; ambiente que proporcione o suporte necessário; métodos farmacológicos e não farmacológicos para alívio da dor; práticas e condutas baseadas em evidências científicas; abolição de intervenções desnecessárias ou contraindicadas; e valorização do contato precoce entre mãe e bebê.

Este é o objetivo do projeto de lei que ora apresentamos: contribuir para a qualidade e humanização da atenção ao parto, para que ele seja uma experiência integralmente rica e humana.



Pela relevância social e de saúde pública da matéria, contamos com o apoio dos nobres Pares das duas Casas Legislativas para a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões,

Senador EDUARDO GIRÃO



LEGISLAÇÃO CITADA

- Lei nº 6.437, de 20 de Agosto de 1977 - Lei de Infrações à Legislação Sanitária - 6437/77
<https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1977;6437>