

Minuta

## **PARECER Nº       , DE 2024**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 2570, de 2022, da Senadora Daniella Ribeiro, que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), e a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para dispor sobre o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.*

Relatora: Senadora **JUSSARA LIMA**

### **I – RELATÓRIO**

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 2.570, de 2022, de autoria da Senadora Daniella Ribeiro, que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), e a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para dispor sobre o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.*

A propositura é composta por três artigos. O art. 1º modifica os §§ 3º e 4º e do art. 19-J da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde – LOS), para estabelecer que a eventual abdicação do direito ao acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato deve ser registrado em termo de consentimento específico. Ademais, tipifica como infração sanitária o descumprimento das obrigações relativas à efetivação ao direito ao acompanhante e aos procedimentos necessários à sua renúncia.

O art. 2º altera o art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde – LPS), adicionando-lhe um § 6º e uma alínea *c* ao inciso III do *caput*, para impor aos planos de saúde a cobertura obrigatória dos custos

relativos ao acompanhante da parturiente durante os períodos de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, na rede própria, credenciada, contratada ou referenciada.

O art. 3º, cláusula de vigência, estabelece que a lei gerada pela eventual aprovação do projeto passará a vigorar após decorridos noventa dias de sua publicação.

A autora justifica que a lei já concede a garantia ao acompanhante para as parturientes nos serviços públicos de saúde, mas isso ainda não se efetivou por falta de coercitividade das regras legais. Por isso, considera necessário fazer essa correção, com a tipificação como infração sanitária, além de estender esse direito às pacientes da saúde suplementar.

O projeto recebeu uma emenda, de autoria do Senador Mecias de Jesus, que propõe que o Sistema Único de Saúde (SUS) e seu Subsistema de Atenção à Saúde Indígena garantam as informações necessárias e acesso ao direito ao acompanhante nas regiões onde residem as populações indígenas.

A matéria foi distribuída para a apreciação terminativa da CAS.

## II – ANÁLISE

Compete à CAS opinar sobre proposições que digam respeito a proteção e a defesa da saúde, temática abrangida pelo projeto sob análise, nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF). Além disso, por se tratar de apreciação em caráter terminativo, cabe também examinar a constitucionalidade, a juridicidade e a técnica legislativa da proposição.

A defesa da saúde é matéria de competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal, conforme prescreve o art. 24, XII, da Constituição Federal, cabendo à União estabelecer normas gerais. Assim, a matéria está sujeita à plena disposição pelo Poder Legislativo, *ex vi* do art. 48, *caput*, da Constituição Federal, nos limites materiais constitucionais.

Não identificamos vícios de injuridicidade, regimentalidade ou de inconstitucionalidade no Projeto.

Em relação ao mérito, é preciso registrar que a propositura é louvável, na medida em que foca em uma das situações mais relevantes e marcantes para a atenção à saúde da mulher. De fato, o momento do parto, sua preparação e posterior recuperação são muito importantes para a saúde da parturiente e do bebê, sendo necessário proceder com bom acolhimento e empatia. Esse episódio é, não raramente, ocasião para agressões e abusos contra a paciente, que pode se encontrar em condição de vulnerabilidade física ou mental.

Nesse contexto, disponibilizar à paciente o acompanhamento de pessoa de sua confiança é essencial, visto que dela pode receber suporte de cunho sentimental e para o auxílio em outras questões práticas, até mesmo relacionadas à burocracia e para a realização das rotinas de seus cuidados pessoais.

Não podemos ignorar também que tal acompanhante, enquanto a paciente não tem condições clínicas de fazer escolhas, pode agir para evitar casos de intervenções que contrariam sua vontade, para impedir a ocorrência de violência obstétrica ou violações de sua intimidade ou privacidade.

Na Europa, entende-se que a Convenção Europeia de Direitos Humanos, em seu artigo 8, que trata da garantia ao respeito à vida privada e familiar, dá direito à escolha do acompanhante no trabalho de parto. No Canadá, as diretrizes nacionais para o cuidado da maternidade e de recém-nascidos centrados na família recomendam também essa medida de suporte à parturiente e ao bebê. Em outros muitos países, há também políticas de acolhimento que preveem esse direito à gestante.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a presença de um acompanhante durante o trabalho de parto e durante o parto, já que há vasta evidência científica de que essa medida melhora os desfechos da assistência à gestante e no período perinatal – inclusive reduz o uso de medicamentos e de intervenções médicas –, bem como aumenta a satisfação da mulher com os serviços de saúde. Esse paradigma é tão relevante que a OMS reforçou sua manutenção durante a pandemia da covid-19, quando a presença de pessoas sem sintomas da doença nos serviços de saúde era desencorajada.

Portanto, os benefícios do acompanhante da gestante são bem documentados na literatura e representam uma boa prática a ser seguida nos serviços de saúde.

Assim sendo, como bem coloca a autora da proposição sob exame, o direito a acompanhante já é obrigatório na rede pública de saúde. Para reforçar essa garantia, é proposto que se punam os agentes em função pública que não o assegurarem às pacientes, além de exigir que a eventual renúncia à presença dessa companhia seja manifestada por escrito, justamente para evitar omissões quanto à oferta dessa prerrogativa.

Ademais, segundo o PL em comento, na rede privada, os planos de saúde passariam a cobrir também a estada do acompanhante, o que, na prática, significa basicamente o fornecimento de alimentação e de acomodação mínima do acompanhante junto à parturiente. Aqui, é importante observar o baixo impacto financeiro de tal medida, pois, além de várias operadoras já oferecerem essa cobertura aos seus beneficiários, é vital destacar que seu custo é reduzido, principalmente se comparado aos benefícios obtidos pela paciente.

Por essas razões, consideramos o projeto sob exame meritório, visto que busca trazer mais humanização e segurança ao atendimento das mulheres gestantes e das parturientes.

Ainda assim, é importante registrar que a redação do art. 19-J da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde – LOS) foi recentemente modificada, após o início da tramitação do PL nº 2.570, de 2022, em razão da aprovação da [Lei nº 14.737, de 27 de novembro de 2023](#), que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para ampliar o direito da mulher de ter acompanhante nos atendimentos realizados em serviços de saúde públicos e privados*.

Esse diploma legal estendeu o direito ao acompanhante a **todas** as mulheres – e não apenas às parturientes –, em qualquer unidade de saúde, pública ou privada, mas não cuida de todos os pontos de que trata o projeto em tela<sup>1</sup>.

De fato, a nova lei tratou da renúncia a essa prerrogativa apenas quando o atendimento é feito com sedação, situação em que seu registro deve ser realizado por escrito, no mínimo vinte e quatro horas antes, assinado e arquivado em seu prontuário. Além disso, não prevê sanções para aqueles que

---

<sup>1</sup> Por esse motivo, tornou-se necessário excluir o §6º previsto no artigo 2º do texto original do PL em apreço, que modificava o art. 12 da Lei 9.656/1998. Isso porque a previsão do direito a acompanhante já está se encontra na Lei nº 8.080/1990, na redação dada pela Lei nº 14.737/2023.

descumprirem as disposições da legislação quanto ao direito ao acompanhante da paciente.

Portanto, como as condições descritas pelo texto da Lei nº 14.737, de 2023, sobre a renúncia ao direito ao acompanhante se referem apenas aos atendimentos com sedação, julgamos adequado incluir a regulamentação pretendida pelo PL em comento, que trata dos atendimentos relacionados ao período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato e é menos burocrática. Ademais, consideramos necessário impor medidas de coerção – tal como a tipificação de infração sanitária instituída pelo projeto – para que as disposições legais sejam devidamente observadas.

Entendemos, ainda, ser proveitosa a emenda proposta pelo Senador Mecias de Jesus, na medida em que é fundamental que o SUS proveja informação aos usuários indígenas, em linguagem adequada às diversas realidades sociais e culturais que vivenciam. Para tanto, contudo, propomos ajuste de redação que, em nosso julgamento, tornará a referida sugestão mais harmoniosa com o texto do projeto em comento.

Assim, também para adequar o texto da propositura à atual redação do art. 19-J da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde – LOS), faz-se necessário renumerar os dispositivos que o PL pretende alterar por intermédio de seu art. 1º.

No mesmo sentido, a ementa e art. 2º carecem de reparos, já que a Lei nº 14.737, de 2023, não limitou apenas às parturientes o direito ao acompanhante, além de obrigar as unidades de saúde privadas a admitir a presença de acompanhante. São direitos, conforme já explicado, que já estão garantidos. Por esse motivo, o § 6º adicionado pelo PL ao art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde – LPS) deve ser descartado, pois é menos abrangente que as atuais regras legais estabelecidas para o exercício desse direito.

Todas essas alterações ensejam a apresentação de emenda substitutiva, que organiza melhor os ajustes necessários ao texto da proposição.

### III – VOTO

Em vista do exposto, é voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 2.570, de 2022, e pela **aprovação** da Emenda nº 1-T, na forma da seguinte emenda substitutiva:

## EMENDA Nº – CAS (SUBSTITUTIVO)

### PROJETO DE LEI Nº 2.570, DE 2022

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), e a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 (Lei dos Planos de Saúde), para dispor sobre o direito ao acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, sua eventual renúncia e a obrigatoriedade de cobertura de suas despesas no âmbito da saúde suplementar.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O art. 19-J da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 19-J** .....

.....

§ 2º-A Em caso de atendimento com sedação ou relacionado ao período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, a eventual renúncia ao direito previsto neste artigo deverá ser feita por escrito, após a prestação de informações e de esclarecimentos sobre essa prerrogativa à paciente, em termo de consentimento específico, o qual deverá ser arquivado em seu prontuário.

.....

§ 6º O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena garantirá a prestação das informações necessárias às pacientes, em linguagem adequada, para o exercício do direito de que trata este artigo nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.

§ 7º O descumprimento do disposto neste artigo caracteriza infração sanitária nos termos do inciso XXXI do art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.” (NR)

**Art. 2º** O inciso III do *caput* do art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido da seguinte alínea *c*:

“**Art. 12.** .....

.....

III – .....

.....

c) cobertura de despesas de um acompanhante durante os períodos de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

..... ” (NR)

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor após decorridos noventa dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora