Projeto de Lei Ordinária

Nº do Protocolo: 2026031644000135

Nº SAPL: 0162/2026

Registrado por ASS VEREADORA PROF.ª ADRIANA ALMEIDA em 17 de março de 2026 às 12:30

Para conferir o documento assinado digitalmente, acesse o endereço eletrônico abaixo:

https://cmfor360.fortaleza.ce.leg.br/documento/1773750665096_a8cdd956-01cc-4f64-a06a-6025414e25de

Autores:

ADRIANA GERÔNIMO VIEIRA SILVA, ADRIANA DE SOUSA ALMEIDA (GABINETE)

PROJETO DE LEI ORDINÁRIA Nº ___/2026

Cria mecanismos e estabelece diretrizes para prevenir e coibir a violência obstétrica no Município de Fortaleza e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE FORTALEZA APROVA:

CAPÍTULO I
Disposições Gerais

Art. 1º Esta Lei considera a violência obstétrica como forma de violência de gênero, estabelecendo diretrizes e medidas de responsabilização, prevenção e proteção para gestantes, parturientes e puérperas, a fim de garantir a efetiva proteção de seus direitos nos serviços de saúde.

Art. 2º Para os fins desta Lei, configura-se violência obstétrica qualquer ação ou omissão, praticada por profissionais de saúde, instituições ou serviços, públicos ou privados, que, durante os processos reprodutivos, incluindo gestação, parto, nascimento, puerpério e situações de abortamento, provoque dor, sofrimento ou dano físico, psicológico, moral ou sexual, caracterizando desrespeito à autonomia, à dignidade ou à integridade da gestante, parturiente ou puérpera.

§ 1º Constituem formas de violência obstétrica, entre outros:

I – a realização de procedimentos sem informação prévia e sem consentimento livre e esclarecido;

II – a negação ou atraso injustificado de atendimento;

III – impedimento, restrição ou constrangimento à presença de acompanhante de livre escolha da mulher, em qualquer momento do atendimento, abrangendo consultas, exames, procedimentos, trabalho de parto, parto, nascimento e pós-parto.

IV – a realização de práticas desnecessárias, dolorosas ou desaconselhadas pelas evidências científicas;

V – negligência, maus-tratos, assédio moral, humilhação, racismo ou discriminação durante o atendimento;

VI – a recusa ou dificuldade de acesso a métodos farmacológicos e não farmacológicos de alívio da dor.

Assinado por ADRIANA GERÔNIMO VIEIRA SILVA e outros em 17/03/2026 10:53
Para acessar o documento assinado digitalmente, clique na URL abaixo:
https://cmfor360.fortaleza.ce.leg.br/documento/1773750665096_a8cdd956-01cc-4f64-a06a-6025414e25de

VII – a realização de qualquer procedimento que resulte na privação da capacidade reprodutiva da mulher sem informação adequada e prévia, bem como sem seu consentimento expresso, livre e informado.

§ 2º A violência obstétrica constitui forma de violência de gênero e, em especial, de racismo institucional quando dirigida, de forma direta ou indireta, às mulheres negras, indígenas, imigrantes e demais grupos étnicos historicamente vulnerabilizados.

CAPÍTULO II
Princípios e Direitos

Art. 3º São princípios desta Lei:

I – a dignidade e a autonomia da pessoa humana;

III – a equidade de gênero, raça e classe;

IV – a atenção humanizada e baseada em evidências científicas;

V – universalidade, integralidade e equidade da atenção à saúde;

VI – a laicidade do Estado e o respeito à diversidade cultural;

VII – o respeito à orientação sexual e à identidade de gênero das pessoas que gestam.

Art. 4º São direitos das mulheres e demais pessoas que gestam, nos termos desta Lei:

I – ser informada, de forma acessível e adequada, sobre todos os procedimentos, riscos, benefícios e alternativas de cuidado, inclusive nos casos de perda gestacional e óbito fetal;

II – prestar consentimento livre e esclarecido antes de qualquer procedimento e durante todo o atendimento;

III – estar acompanhada por pessoa de sua livre escolha durante todo o período de atendimento, em qualquer situação do ciclo gravídico-puerperal, incluindo pré-natal, parto, puerpério, abortamento e perda gestacional.

IV – ter respeitados sua privacidade, intimidade, crenças e valores, inclusive no manejo do luto parental;

V – ser atendida em ambiente que lhe assegure privacidade e respeito, com a obrigatoriedade de uso de barreiras físicas adequadas quando houver enfermarias coletivas durante o trabalho de parto. Fica vedada a utilização da falta de privacidade estrutural como justificativa para negar, limitar ou restringir o direito ao acompanhante de sua livre escolha.

Assinado por ADRIANA GERÔNIMO VIEIRA SILVA e outros em 17/03/2026 10:53
Para acessar o documento assinado digitalmente, clique na URL abaixo:
https://cmfor360.fortaleza.ce.leg.br/documento/1773750665096_a8cdd956-01cc-4f64-a06a-6025414e25de

VI – ter acesso a práticas baseadas em evidências científicas, que promovam saúde, evitem intervenções desnecessárias e considerem alternativas seguras, como a Aspiração Manual Intrauterina (AMIU) no primeiro trimestre da gestação quando indicado.

VII – ter garantido o acesso à analgesia peridural, ou a outros métodos farmacológicos de efeito analgésico similar, durante o trabalho de parto e parto, acompanhada de informação completa e acessível sobre o procedimento e seus riscos e benefícios.

VIII – ter garantido o direito ao contato pele a pele imediato e contínuo com o recém-nascido e à permanência conjunta durante toda a internação, salvo em situações excepcionais de risco clínico devidamente comprovado e registrado em prontuário. Este direito fica assegurado também às gestantes em situação de vulnerabilidade social, como em situação de rua ou em uso de substâncias psicoativas. Nos casos de perda gestacional ou óbito fetal ou neonatal, fica assegurado o acolhimento especializado, o cuidado em saúde mental e a possibilidade de rituais de despedida, conforme a Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental.

IX – receber acolhimento digno, livre de discriminação, assédio, coerção ou maus-tratos;

X – ter acesso a canais de denúncia, reparação e responsabilização em casos de violência obstétrica ou violação de direitos.

CAPÍTULO III
Prevenção e Formação Acadêmica e Profissional

Art. 5º Nos programas dos cursos de graduação e de formação profissional da área da saúde, em especial Medicina, Enfermagem, Enfermagem Obstétrica, Obstetrícia, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, deverão incluir em seus currículos conteúdos teóricos e práticos relacionados à violência obstétrica, ao racismo obstétrico, à atenção humanizada à saúde da mulher, ao parto e nascimento.

Art. 6º A formação acadêmica e profissional deverá contemplar, de forma obrigatória, conteúdos sobre:

I – evidências científicas atualizadas acerca dos benefícios do parto normal e dos riscos decorrentes de cesarianas desnecessárias;

II – boas práticas em obstetrícia e neonatologia, voltadas à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade materna e neonatal;

III – direitos reprodutivos e sexuais das mulheres, com enfoque no respeito à autonomia, ao consentimento informado e à dignidade humana;

IV – prevenção, identificação e enfrentamento da violência obstétrica, em suas dimensões físicas, psicológicas, institucionais e simbólicas;

Assinado por ADRIANA GERÔNIMO VIEIRA SILVA e outros em 17/03/2026 10:53
Para acessar o documento assinado digitalmente, clique na URL abaixo:
https://cmfor360.fortaleza.ce.leg.br/documento/1773750665096_a8cdd956-01cc-4f64-a06a-6025414e25de

V – políticas públicas e diretrizes nacionais e internacionais voltadas à humanização do parto e nascimento.

Art. 7º Nos cursos preparatórios para ingressantes nas carreiras de peritos e demais profissionais do sistema de justiça, incluindo membros do Ministério Público, da Defensoria Pública, magistrados, advogados e outros profissionais que atuem na análise e atendimento de denúncias de violência obstétrica, devem realizar curso preparatório, abrangendo conteúdos teóricos e práticos relacionados às evidências científicas de boas práticas de assistência ao parto, atenção humanizada à saúde das mulheres, parto e nascimento, bem como aspectos relacionados à violência obstétrica.

CAPÍTULO IV
Proteção, Apoio e Reparação

Art. 8º A mulher vítima de violência obstétrica tem direito a:

I – acompanhamento integral, multidisciplinar e humanizado, no âmbito do SUS;

II – acesso a informações claras sobre seus direitos;

III – acolhimento psicológico, jurídico e social, quando necessário;

IV– prioridade na tramitação de processos judiciais e administrativos que visem à responsabilização da violência sofrida;

§ 1º As gestantes deverão receber informações específicas sobre violência obstétrica na Caderneta da Gestante, assegurada sua distribuição em todo o território estadual. As unidades de saúde deverão promover ampla divulgação dessas informações, com a obrigatoriedade de afixação de cartazes informativos em locais de fácil visualização, de forma a garantir que gestantes e familiares tenham pleno acesso aos seus direitos e aos mecanismos de prevenção e enfrentamento da violência obstétrica.

Art. 9º Consideram-se medidas de proteção, apoio e reparação às gestantes, parturientes e puérperas aquelas destinadas a garantir respeito, segurança, autonomia e cuidado humanizado durante o ciclo gravídico-puerperal e em situações de abortamento, compreendendo:

I – Plano de parto:

Direito de elaborar, mediante orientação, registrar e ter respeitado seu plano de parto, garantindo que suas preferências sobre procedimentos, intervenções, acompanhante, presença de doula e cuidados gerais sejam consideradas pelos profissionais de saúde, salvo situações de risco extremo à vida da mãe ou do bebê.

Assinado por ADRIANA GERÔNIMO VIEIRA SILVA e outros em 17/03/2026 10:53
Para acessar o documento assinado digitalmente, clique na URL abaixo:
https://cmfor360.fortaleza.ce.leg.br/documento/1773750665096_a8cdd956-01cc-4f64-a06a-6025414e25de

II – Escolha de profissionais e serviços:

a) Direito de recusar atendimento de profissional que tenha praticado violência obstétrica previamente;

b) Direito de ser referenciada para outro hospital ou serviço de saúde, quando houver histórico de desrespeito ou violação de direitos.

III – Acompanhamento contínuo e apoio não clínico:

Direito à presença de acompanhante de livre escolha durante todo o período de atendimento hospitalar, com possibilidade de contar, se assim desejar, com a presença de doula como recurso de cuidado e suporte.

IV – Comunicação e registro:

a) Direito a informações claras sobre canais de denúncia, reparação e responsabilização em casos de violação de direitos;

b) Registro formal no prontuário de qualquer recusa, restrição ou violação de direitos, como instrumento de rastreabilidade e acompanhamento institucional.

V – Acesso a mecanismos preventivos:

a) Possibilidade de notificação prévia à Defensoria Pública do Estado ou órgãos competentes para acompanhamento e prevenção de violações, em especial para gestantes com histórico de violência obstétrica ou vulnerabilidade social;

b) Garantia de que as medidas estabelecidas pela Defensoria Pública Estadual ou órgãos competentes sejam implementadas de forma protetiva, sem caráter punitivo, com foco na proteção da gestante e do bebê.

CAPÍTULO V
Responsabilização

Art. 10º A prática de violência obstétrica ensejará responsabilização administrativa, civil e penal, sem prejuízo de medidas educativas e institucionais.

§ 1º As sanções administrativas poderão incluir advertência, suspensão, afastamento de função e demissão conforme a gravidade do ato, nos termos da legislação vigente.

§ 2º Os órgãos de fiscalização profissional deverão regulamentar e aplicar sanções nos limites de sua competência.

§ 3º Caberá à Administração Pública Estadual adotar as providências necessárias para apuração de eventual responsabilização de estabelecimentos de saúde, com ou sem fins lucrativos, que tenham participação complementar ao SUS, quando configurada violência obstétrica, podendo descredenciá-los por descumprimento contratual.

Assinado por ADRIANA GERÔNIMO VIEIRA SILVA e outros em 17/03/2026 10:53
Para acessar o documento assinado digitalmente, clique na URL abaixo:
https://cmfor360.fortaleza.ce.leg.br/documento/1773750665096_a8cdd956-01cc-4f64-a06a-6025414e25de

§ 4º Serão aplicadas também medidas educativas, como a obrigatoriedade de participação em cursos de formação e capacitação.

CAPÍTULO VI
Políticas Públicas e Monitoramento

Art. 11º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, definindo protocolos, indicadores e mecanismos de monitoramento.

Art.12º A Secretaria Estadual de Saúde deverá participar institucionalmente das articulações nacionais em torno do Enfrentamento à Violência Obstétrica, em consonância com a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, a Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e a Rede Alyne, ou programa equivalente, assegurando diretrizes de prevenção, proteção, responsabilização e promoção dos direitos das gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos.

Art.13º O controle social será garantido pela participação de conselhos de saúde, conselhos de direitos das mulheres e comissões de usuários nos processos de monitoramento e avaliação desta Lei.

CAPÍTULO VII
Disposições Finais

Art.14º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

DEPARTAMENTO LEGISLATIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE FORTALEZA, ____, DE _____ DE 2026.

Professora Adriana Almeida
Vereadora

Adriana Gerônimo
Vereadora

Assinado por ADRIANA GERÔNIMO VIEIRA SILVA e outros em 17/03/2026 10:53
Para acessar o documento assinado digitalmente, clique na URL abaixo:
https://cmfor360.fortaleza.ce.leg.br/documento/1773750665096_a8cdd956-01cc-4f64-a06a-6025414e25de

JUSTIFICATIVA

A violência obstétrica é uma forma específica de violência de gênero que se caracteriza pelo desrespeito à dignidade, à autonomia, integridade física e psicológica das mulheres durante o pré-natal, parto, pós-parto e abortamento. Ela pode manifestar-se por meio de atos ou omissões, como procedimentos sem consentimento, intervenções desnecessárias, discriminação, negligência, abuso verbal ou físico e tratamentos desumanizados prestados no contexto da assistência obstétrica. Esses atos configuram uma grave violação de direitos humanos e um sério problema de saúde pública no Brasil.

Estudos nacionais já apontavam, desde a primeira edição da pesquisa Nascer no Brasil (2011–2012), que a violência obstétrica é um fenômeno disseminado: cerca de 30% das mulheres atendidas em hospitais privados e até 45% das atendidas pelo SUS relataram maus-tratos, procedimentos dolorosos sem consentimento, falta de informação e negligência. Dados mais recentes, provenientes da segunda edição da pesquisa Nascer no Brasil, reforçam a gravidade do problema.

A persistência dessa violência está inserida em um contexto mais amplo de desigualdades e de machismo estrutural que permeia a sociedade brasileira e suas instituições, inclusive no sistema de saúde. A violência obstétrica não ocorre de forma isolada, mas está relacionada à naturalização de práticas autoritárias na assistência ao parto, à desvalorização da voz e autonomia das mulheres e à perpetuação de estereótipos de gênero que subjugam as necessidades e os direitos das gestantes nas relações de poder nos serviços de saúde.

Esse cenário evidencia a necessidade de políticas públicas que reconheçam, previnam e coíbam práticas abusivas no atendimento obstétrico, fortalecendo a proteção dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. A abordagem da violência obstétrica no ordenamento jurídico é essencial para garantir que todas as mulheres tenham acesso a atendimento humanizado, com respeito à sua autonomia, dignidade e integridade física e psicológica.

No plano jurídico, o direito à saúde das mulheres está assegurado constitucionalmente, sendo a saúde um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução de riscos e agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde (art. 6º e art. 196 da Constituição Federal). A violência obstétrica, ao ferir a integridade física e emocional das gestantes, configura não apenas uma ofensa ao projeto de vida das mulheres, mas também um déficit de proteção do direito à saúde e às garantias fundamentais.

Ademais, a proposição de um marco legal específico para enfrentar a violência obstétrica se alinha com os compromissos internacionais assumidos pelo Brasil em defesa dos direitos das mulheres e da igualdade de gênero, incluindo os princípios contidos nos instrumentos internacionais de direitos humanos que exigem medidas eficazes de proteção, prevenção e responsabilização em casos de violências baseadas no gênero.

Assinado por ADRIANA GERÔNIMO VIEIRA SILVA e outros em 17/03/2026 10:53
Para acessar o documento assinado digitalmente, clique na URL abaixo:
https://cmfor360.fortaleza.ce.leg.br/documento/1773750665096_a8cdd956-01cc-4f64-a06a-6025414e25de

Diante da gravidade e da dimensão desse problema, esta proposição legislativa visa instituir mecanismos para a prevenção e o combate à violência obstétrica, assegurar medidas de proteção, qualificação do atendimento, formação e responsabilização de profissionais de saúde, bem como promover a educação, a informação e o empoderamento das mulheres sobre seus direitos reprodutivos e à saúde, garantindo, assim, maior segurança e respeito na assistência obstétrica.

O presente Projeto de Lei foi elaborado a partir da contribuição de pesquisadoras e ativistas do tema, mencionamos aqui Milena de Almeida Bittencourt Fondello, Doula, Mestranda em Enfermagem na Atenção Primária em Saúde pela Escola de Enfermagem da USP (EEUSP), Conselheira Municipal de Saúde e Coordenadora da Comissão Intersetorial de Saúde das Mulheres de Pindamonhangaba, e Fabiana Santos Lucena, enfermeira Obstétrica, Doutora em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da USP (FSP/USP). Pesquisadora do Instituto de Saúde - Secretaria de Estado da Saúde, além das citadas, outras pesquisadoras e ativistas contribuíram e corroboram com o Projeto de Lei aqui apresentado.

Destacamos ainda que o seguinte quadro explicativo contribui para compreensão de conceitos apresentados no Projeto de Lei.

Categoria de Desrespeito ou Abuso

Atraso, recusa, negligência ou omissão de atendimento

Imposição de intervenções não consentidas; intervenções aceitas com base em informações incompletas,

Cuidado não confidencial ou privativo Violência verbal e psicológica

Restrições arbitrárias à presença de acompanhante Recusa de alívio da dor

Racismo e discriminação

Fonte: Adaptado de Tesser et al, 2015

Professora Adriana Almeida
Vereadora

Adriana Gerônimo
Vereadora

Assinado por ADRIANA GERÔNIMO VIEIRA SILVA e outros em 17/03/2026 10:53
Para acessar o documento assinado digitalmente, clique na URL abaixo:
https://cmfor360.fortaleza.ce.leg.br/documento/1773750665096_a8cdd956-01cc-4f64-a06a-6025414e25de

Assinaturas Digitais

Documento registrado em 17 de março de 2026 às 09:30
Para conferir o documento assinado digitalmente, acesse o endereço eletrônico abaixo:
https://cmfor360.fortaleza.ce.leg.br/documento/1773750665096_a8cdd956-01cc-4f64-a06a-6025414e25de

Documento assinado por
ADRIANA GERÔNIMO VIEIRA SILVA, ADRIANA DE SOUSA ALMEIDA (GABINETE)