



PROJETO DE LEI

Garante à gestante, no âmbito do Estado de Santa Catarina, o direito de optar pela cesariana eletiva a partir da 39ª semana de gestação, bem como o direito à analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal, e adota outras providências.

Art. 1º Fica assegurado à parturiente atendida nos estabelecimentos de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Estado de Santa Catarina, o direito de optar pela realização de cesariana eletiva a partir da 39ª (trigésima nona) semana de gestação, observada sua autonomia reprodutiva e os protocolos clínico-assistenciais vigentes.

§ 1º A cesariana eletiva somente poderá ser realizada após as 39 semanas completas, com datação adequada por exame ultrassonográfico do primeiro trimestre de gestação.

Art. 2º A parturiente será encaminhada à cesariana respeitando-se os seguintes procedimentos:

I conscientização prestada por médico responsável das informações sobre os benefícios e riscos do parto vaginal, dos riscos maternos e neonatais associados a cesarianas sucessivas e orientação sobre analgesia, indução de trabalho de parto e demais alternativas terapêuticas.

II A escolha da parturiente pela cesariana será acolhida pelo médico plantonista, caso não haja contraindicação ou impedimento, sendo esta situação registrada no prontuário médico, devendo a paciente ser orientada novamente sobre os riscos do parto cirúrgico sem indicação médica.

III A decisão deve ser registrada em prontuário e deve ser preenchido um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Art. 3º A conscientização da gestante acerca das vias de parto e dos métodos analgésicos será realizada durante o acompanhamento pré-natal, e na sua ausência, no momento em que a gestante for admitida em unidade de saúde vinculada ao SUS para realização do parto.

Art. 4º A parturiente atendida nos estabelecimentos de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), tem direito a receber atendimento integral e pessoal por toda a equipe multiprofissional, incluindo médico obstetra, durante todo acompanhamento do trabalho de parto.

§ 1º Fica assegurado à parturiente acesso à equipe multiprofissional responsável pela realização do parto, sendo garantida avaliação médica pelo menos a cada hora.

§ 2º A cada avaliação, deve a parturiente ser orientada e certificada da sua evolução no trabalho de parto, resguardado o direito de acesso ao médico obstetra de plantão para nova discussão sobre a evolução e via de parto indicada.

§ 3º É assegurada a parturiente atenção digna e respeitosa por parte da equipe de enfermagem, que deve levar em consideração as dores e sensações relatadas pela mesma.

Art 5º A equipe médica de plantão deve ser presencial e estar completa, contando com obstetra, anestesista, pediatra e enfermeira obstetra, dimensionada de acordo com as demandas locais, em todas as unidades hospitalares consideradas como “maternidade”, respeitando as normas do Conselho Federal de Medicina.

§ 1º Sempre que possível, o hospital deve encorajar o trabalho de doulas certificadas, na intenção de garantir conforto e acompanhamento individualizado.

Art. 6º A parturiente que optar pelo parto normal e apresentar condições clínicas para tanto terá garantido o direito à analgesia, respeitada sua autonomia, por métodos não farmacológicos e farmacológicos contra a dor, com avaliação médica e acompanhamento sistemático.

§ 1º Fica garantido o direito da parturiente de solicitar segunda opinião médica, a qualquer momento, inclusive durante o trabalho de parto, quando alegar suspeita de violência obstétrica ou possível sofrimento fetal.

§ 2º A negação de analgesia deverá ser formalmente justificada pelo profissional responsável, mediante registro claro no prontuário, com fundamento em contraindicação clínica.

Art. 7º As unidades de saúde integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Estado de Santa Catarina, deverão afixar em local visível ao público, informações claras sobre os direitos assegurados por esta Lei.

§ 1º Cópia desta Lei e da Resolução CFM nº 2.284, de 27 de agosto de 2020, que regulamenta a autonomia da mulher na escolha da via de parto, bem como informações sobre os protocolos de assistência.

§ 2º As informações de que trata o *caput* deste artigo, deverão conter referência ao direito de escolha da via de parto a partir da 39ª semana de gestação e o direito à analgesia durante o trabalho de parto.

§ 3º As unidades de saúde deverão disponibilizar, juntamente com as informações, os canais oficiais de denúncia e comunicação em casos de violência obstétrica ou eventos adversos disponíveis no Estado de Santa Catarina.

Art. 8º Os estabelecimentos de saúde devem respeitar e obedecer aos protocolos de segurança pré-estabelecidos pelo **Ministério da Saúde, Febrasgo e Organização Mundial da Saúde**, especialmente no tocante às avaliações do bem estar materno e fetal, curva da evolução do trabalho de parto e avaliação sistemática da vitalidade fetal.

Art. 9º Havendo discordância entre a decisão médica e a vontade da gestante, o médico poderá, sempre que possível, alegar o seu direito de autonomia profissional e encaminhar a gestante a outro profissional, garantindo a continuidade da assistência.

Art. 10 No momento da alta hospitalar, a paciente deverá responder formulário de avaliação da experiência assistencial, contendo informações sobre o atendimento recebido durante o trabalho de parto e pós-parto imediato, a ser encaminhado diretamente para a Secretaria de Estado de Saúde para fins de monitoramento, avaliação e aprimoramento dos serviços de assistência obstétrica no âmbito do SUS.

§ 1º A coleta e o compartilhamento das informações previstas neste artigo observarão integralmente a Lei nº 13.709/2018 (LGPD), cuja base legal principal está prevista no art. 7º, incisos III e VIII, bem como no art. 11, inciso II, alíneas 'b' e 'f', que autorizam o tratamento de dados, inclusive sensíveis, para cumprimento de obrigação legal e para a tutela da saúde.

Art. 11 O descumprimento do disposto nesta Lei sujeitará o responsável pela unidade de saúde às sanções previstas na legislação estadual e demais normas administrativas aplicáveis, sem prejuízo de responsabilidade civil e ética.

Art. 12 As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias do Estado de Santa Catarina responsáveis pelos serviços de saúde vinculados ao SUS, podendo ser suplementadas se necessário.

Sala da Sessões,

Deputada PAULINHA

## JUSTIFICAÇÃO

O presente Projeto de Lei visa assegurar, no âmbito do Estado de Santa Catarina, o direito da gestante de optar pela cesariana eletiva a partir da 39ª semana de gestação, bem como garantir o acesso à analgesia no parto vaginal. Tal medida tem fundamento técnico, científico, ético e legal, alinhado às diretrizes do Conselho Federal de Medicina (CFM) e às recomendações internacionais de assistência obstétrica centrada na autonomia da mulher.

A Resolução CFM nº 2.284/2020 reconhece expressamente o direito da gestante à escolha informada da via de parto, desde que observados os critérios de segurança materno-fetal. Portanto, a presente proposta legislativa **não cria um novo direito**, mas assegura sua **efetivação no âmbito estadual**, padronizando condutas, reduzindo conflitos assistenciais e prevenindo situações de desrespeito à autonomia reprodutiva.

Diversos estudos clínicos demonstram que a garantia de analgesia no parto normal reduz sofrimento, evita intervenções desnecessárias, melhora a experiência obstétrica e diminui o risco de violência obstétrica. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que a mulher tenha acesso a métodos de alívio da dor e que sua vontade seja respeitada durante todo o trabalho de parto, desde que não haja contraindicação técnica.

A criação de **cartilhas padronizadas, protocolos de orientação e afixação de avisos obrigatórios** fortalece a educação em saúde, reduz litígios e melhora os indicadores de humanização da assistência obstétrica. Ademais, a previsão de que o profissional possa encaminhar a parturiente a outro médico em caso de objeção técnica evita interrupções no cuidado e reforça a segurança do ato médico.

Assim, o presente projeto promove:

- Defesa da autonomia e dignidade da gestante;
- Humanização da assistência ao parto;
- Redução de conflitos médico-paciente;
- Transparência nos processos de decisão clínica;
- Fortalecimento da rede SUS de atenção materno-infantil.

Por seu caráter **garantidor de direitos e alinhado às boas práticas obstétricas**, o projeto merece integral aprovação.