



## **PROJETO DE LEI Nº \_/2025**

### **DISPÕE SOBRE O DIREITO DA GESTANTE EM OPTAR PELA REALIZAÇÃO DE CESARIANA ELETIVA A PARTIR DA 39ª SEMANA DE GESTAÇÃO E, DIREITO À ANALGESIA EM CASO DE PARTO NORMAL, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SETE LAGOAS/MG.**

Art. 1º Fica garantido às gestantes atendidas pelas unidades de saúde públicas e conveniadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do município de Sete Lagoas/MG, o direito de optar pela realização de cesariana eletiva a partir da 39ª semana de gestação, mediante solicitação expressa e devidamente registrada em prontuário médico, salvo contraindicação médica devidamente justificada.

Art. 2º As gestantes que optarem pelo parto normal têm garantido o direito à analgesia para alívio da dor, salvo contraindicação médica devidamente justificada.

Art. 3º Para que a cesariana eletiva seja realizada, devem ser observadas as seguintes condições:

- I – A gestante deverá receber informações claras e detalhadas sobre os riscos e benefícios da cesariana e do parto normal, conforme diretrizes do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina;
- II – A solicitação da cesariana eletiva deve ser feita por escrito, assinada pela gestante e registrada em prontuário médico;
- III – O profissional de saúde responsável deverá respeitar a decisão da gestante, salvo contraindicação clínica devidamente fundamentada e registrada em prontuário.



Câmara Municipal de **SETE LAGOAS**

ESTADO DE MINAS GERAIS

Rua: Domingos Louverture, 335 – São Geraldo – Sala 214

Sete Lagoas / MG CEP: 35700-177 | Fone: 31 99973-2064

E-mail: vereador.deyvisondaacolherasaude@camarasete.mg.gov.br

VEREADOR  
**DEYVISON**  
DA *Acolher Saúde*

Art. 4º Os estabelecimentos de saúde deverão afixar em local visível informações sobre o direito à escolha da cesariana e ao uso de analgesia no parto normal, garantindo a ampla divulgação desta norma às gestantes atendidas na rede pública municipal.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, 24 de março de 2025.

  
VEREADOR  
**DEYVISON**  
DA *Acolher Saúde*



## JUSTIFICATIVA

A partir da presente proposição, visa o subscritor a efetiva participação da parturiente quando da tomada de decisões sobre o parto, alinhando-se às diretrizes do Conselho Federal de Medicina (Resolução nº 2.284/2020), respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde e diretrizes do Ministério da Saúde. **Pretende-se, ademais, reduzir os casos de mortalidade materno-fetal em nosso município, haja vista que nosso índice estaria superior à média do Estado de Minas Gerais e, deste modo, a proposição em apreço trata-se, sobretudo de tema de interesse local.**

Nesse diapasão, além de ser direito da gestante em optar pelo procedimento da cesariana ou pela realização de analgesia em caso de parto normal, *observadas as recomendações médicas caso a caso*, a literatura médica indica que a cesariana eletiva a partir da 39ª semana poderia evitar complicações que demandam cuidados em unidades de tratamento intensivo neonatal, bem como poderia reduzir os índices de letalidade materna.

No que diz respeito à letalidade materna, a taxa do Brasil apresenta-se mais alta do que a média regional, superando a marca de 8%. Globalmente, a cada dois minutos, uma mulher morre devido à gravidez ou complicações relacionadas a ela. As **desigualdades sociais, étnicas, ligadas à educação ou renda aumentam a vulnerabilidade das mulheres grávidas**, tornando-as mais propensas a enfrentar problemas de saúde durante a gravidez e no momento do parto. Para avançar no tema, é essencial compreender os direitos reprodutivos como **direitos humanos**<sup>1</sup>.

De acordo com os dados apresentados na XV Conferência Municipal de Saúde, realizada nesta Câmara Municipal nos dias 19 e 20 de março do corrente ano, **nosso município registrou um dos maiores índices de mortalidade fetal**, obtendo-se a razão 72,82 óbitos a cada 100.000 (cem mil) nascidos vivos, enquanto o cálculo da Regional de Belo Horizonte é de 67,43 óbitos a cada 100.000 (cem mil) e a média do Estado é de 57,61 óbitos a cada 100.000 (cem mil) nascidos vivos (*imagem anexa*). Nessa esteira de raciocínio, a proposição em apreço trata-se, sobretudo de tema de interesse local.

Nesse mesmo sentido, dados do Portal de boas práticas em saúde da mulher, da criança e do adolescente (Fiocruz) apontam que cerca de 20% das causas de óbitos maternos relaciona-se à hipertensão arterial provocada pela gravidez; 12%, à hemorragias; 7%, à infecção puerperal; e 5%, ao aborto, **sendo que a pesquisa demonstra que 92% dos óbitos poderiam ter sido evitados pela cesariana no momento certo.**

<sup>1</sup> <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-mortalidade-materna-e-acesso-ao-planejamento-reprodutivo/>



## Câmara Municipal de SETE LAGOAS

ESTADO DE MINAS GERAIS

Rua: Domingos Louverture, 335 – São Geraldo – Sala 214

Sete Lagoas / MG CEP: 35700-177 | Fone: 31 99973-2064

E-mail: vereador.deyvisondaacolherasaude@camarasete.mg.gov.br

VEREADOR  
**DEYVISON**  
DA *Acolher Saúde*

Nesse sentido, o Conselho Federal de Medicina publicou a Resolução nº 2.284/2020, segundo a qual é ético o médico atender à vontade da gestante de realizar parto cesariano, garantidas a autonomia do médico e da paciente e a segurança do binômio materno-fetal (*conteúdo anexo*).

Ademais, insta salientar, que a cesariana eletiva será permitida somente após a 39ª semana de gestação e, desde que a parturiente esteja ciente dos benefícios do parto normal e dos riscos do procedimento cirúrgico, haja vista que as Cesarianas antes de 39 semanas poderão ocorrer somente quando a gestação envolver risco à mulher ou ao feto.

Quanto a legitimidade para legislar sobre a presente matéria, registra-se que no Brasil, a competência para legislar sobre "proteção e defesa da saúde" é concorrente, da União, dos Estados e do Distrito Federal (Constituição Federal, art. 24, XII) e dos Municípios (Constituição Federal, art. 30, II) e, deste modo, podem os Municípios editarem normas sobre a proteção e a defesa da saúde, com base nas suas peculiaridades regionais e no interesse local. Nesse sentido, a título exemplificativo, informamos que a Câmara Municipal de Foz do Iguaçu aprovou na data de 11 de junho de 2024 o Projeto de Lei 138/2023, de autoria do vereador Galhardo, que assegura às gestantes o direito de optar por parto cesariano a partir da 39ª semana de gestação, bem como o direito à analgesia, mesmo na escolha do parto normal.

Ao influxo de todo o exposto, resta demonstrado que o presente projeto de lei além de garantir apoio às gestantes, principalmente as de baixa renda social, para que sejam atendidas de forma digna e que tenham assegurado o direito de optarem pela cirurgia de cesárea ou analgesia em caso de parto normal, *salvo contraindicação clínica*, visa, também, alinhar a legislação do nosso município às diretrizes do Conselho Federal de Medicina (Resolução nº 2.284/2020), respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde e recomendações do Ministério da Saúde, além de almejar a **redução dos casos de mortalidade materno-fetal em nosso município, motivações essas que demonstram trata-se, o de tema de interesse local e, para o qual, peço apoio dos nobres colegas para fins de aprovação da presente matéria.**

Sala das Sessões, 24 de março de 2025.

  
VEREADOR  
**DEYVISON**  
DA *Acolher Saúde*



## ANEXOS



### RESOLUÇÃO CFM Nº 2.284/2020

[\(Publicada no D.O.U. de 24 de maio de 2021, Seção I, p. 143 \)](#)

Dispõe que é ético o médico atender à vontade da gestante de realizar parto cesariano, garantidas a autonomia do médico e da paciente e a segurança do binômio materno-fetal, e revoga a Resolução CFM nº 2.144/2016, publicada no DOU de 22 de junho de 2016, Seção I, p. 138.

O **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**, no uso das atribuições conferidas pela [Lei nº 3.268](#), de 30 de setembro de 1957, alterada pela [Lei nº 11.000](#), de 15 de dezembro de 2004, e regulamentada pelo [Decreto nº 44.045](#), de 19 de julho de 1958, alterado pelo [Decreto nº 6.821](#), de 14 de abril de 2009; e

**CONSIDERANDO** que o alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional;

**CONSIDERANDO** que no processo de tomada de decisões profissionais, de acordo com os ditames da sua consciência e as previsões legais, o médico deve aceitar as escolhas de seus pacientes, relativas aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos por eles expressos, desde que adequadas ao caso e cientificamente reconhecidas;



**CONSIDERANDO** que o médico pode alegar autonomia profissional e se recusar a praticar atos médicos com os quais não concorda, ressalvados os casos de risco de morte do paciente, devendo sempre que possível encaminhá-lo para outro colega;

**CONSIDERANDO** que é vedado ao médico deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal (art. 34 do Código de Ética Médica);

**CONSIDERANDO** que é vedado ao médico deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte (art. 22 do Código de Ética Médica); e

**CONSIDERANDO**, finalmente, o decidido na sessão plenária do Conselho Federal de Medicina realizada em 22 de outubro de 2020,

#### **RESOLVE:**

**Art. 1º** É direito da gestante, nas situações eletivas, optar pela realização de cesariana, garantida por sua autonomia, desde que tenha recebido todas as informações de forma pormenorizada sobre o parto vaginal e o cesariano, seus respectivos benefícios e riscos.

**Parágrafo único.** A decisão deve ser registrada em termo de consentimento livre e esclarecido, elaborado em linguagem de fácil compreensão, respeitando as características socioculturais da gestante.

**Art. 2º** Para garantir a segurança do feto, a cesariana a pedido da gestante, nas situações de risco habitual, somente poderá ser realizada a partir de 39 semanas completas de gestação (273 dias), devendo haver o registro em prontuário.

**Art. 3º** É ético o médico realizar a cesariana a pedido e, se houver discordância entre a decisão médica e a vontade da gestante, o médico poderá alegar o seu direito de autonomia profissional e, nesses casos, encaminhar a gestante a outro profissional.



Câmara Municipal de **SETE LAGOAS**  
ESTADO DE MINAS GERAIS  
Rua: Domingos Louverture, 335 – São Geraldo – Sala 214  
Sete Lagoas / MG CEP: 35700-177 | Fone: 31 99973-2064  
E-mail: vereador.deyvisondaacolhersaude@camarasete.mg.gov.br

VEREADOR  
**DEYVISON**  
DA *Acolher Saúde*

**Art. 4º** Torna-se revogada a [Resolução CFM nº 2.144/2016](#), publicada no DOU de 22 de junho de 2016, Seção I, p. 138.

**Art. 5º** Esta resolução entra em vigor na data da sua publicação.

Brasília, DF, 22 de outubro de 2020.

**MAURO LUIZ DE BRITTO RIBEIRO**

Presidente

**DILZA TERESINHA AMBRÓS RIBEIRO**

Secretária-geral



## EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DA RESOLUÇÃO CFM Nº 2.284/2020

A [Resolução CFM nº 2.144/2016](#) veio ao encontro de antiga demanda das mulheres e dos obstetras, no sentido de possibilitar a escolha da via de parto de acordo com o desejo das gestantes.

**Na sua exposição de motivos, são reafirmados os seguintes princípios da bioética:**

- 1) **Autonomia do paciente e do médico**, tendo como premissa a decisão compartilhada, a partir da avaliação de riscos e benefícios embasados nas melhores evidências científicas, e a anuência gestante ao consentimento livre e informado;
- 2) **Equidade**, fundamentada no princípio da justiça social e no equilíbrio entre a assistência à saúde do ponto de vista individual e do coletivo.

A Câmara Técnica de Ginecologia e Obstetrícia do Conselho Federal de Medicina vem sendo questionada em relação à idade gestacional estabelecida no artigo 2º da Resolução CFM nº 2.144/2016:

*Art. 2º Para garantir a segurança do feto, a cesariana a pedido da gestante, nas situações de risco habitual, somente poderá ser realizada a partir da 39ª semana de gestação, devendo haver o registro em prontuário.*

A dúvida suscitada diz respeito à expressão “a partir da 39ª semana”, que deixa margem a uma ambígua interpretação, tendo em vista que é entendida por alguns como 38 semanas completas de gestação e mais alguns dias, e por outros como 39 semanas completas.

### **Fundamentação**

O cálculo da idade gestacional é baseado na regra de Naegele, que estima a duração da gravidez em 280 dias (40 semanas), tendo como base o primeiro dia da última menstruação. A realização de exame ecográfico no primeiro trimestre de gravidez auxilia a determinar a idade gestacional naquelas situações em que as gestantes têm dúvida sobre a data do último período menstrual (Corrêa *et al.*, 2011)<sup>1</sup>.

Sendo assim, para fins de definição deste parecer, gestação de 39 semanas é aquela que se inicia com 39 semanas + 0 dia (273 dias) e finda com 39 semanas e 6 dias (279 dias).



Por sua vez, a literatura médica mundial apresenta inúmeras publicações demonstrando que com 39 semanas completas pode-se realizar a extração fetal eletiva de forma mais segura, evitando as complicações mais frequentes em recém-nascidos, que demandam cuidados em unidade de tratamento intensivo (UTI), quais sejam os distúrbios respiratórios, os metabólicos e os neurológicos. Apresentamos, a seguir, a sinopse de algumas publicações a esse respeito:

1) ***Diretrizes de atenção à gestante: a operação cesariana, da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), do Ministério da Saúde, publicadas em abril de 2015<sup>2</sup>. Essas diretrizes recomendam que, caso a gestante manifeste o desejo de não ter o parto via vaginal, ela deve ser encaminhada durante o pré-natal a outros profissionais de saúde (por exemplo: enfermeira obstetra, psicóloga, outro obstetra pré-natalista, pediatras, anestesiológicos e outros) para que possa ser melhor informada a respeito dos benefícios e riscos do procedimento. Se, após as informações, ela mantiver seu desejo de que a interrupção da gestação ocorra por cesariana eletiva, o parto vaginal não é recomendado. Neste caso, devem ser registrados todos os fatores que influenciaram sua decisão, e a cirurgia não deve ser realizada antes de 39 semanas, em benefício do feto.***

2) ***O Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas (The American College of Obstetricians and Gynecologists – ACOG)<sup>3</sup> estabeleceu em documento oficial da entidade, publicado em abril de 2013 (Committee Opinion nº 559/2013), reiterado em 2015, que a cesariana a pedido deve ser garantida às gestantes que a desejarem e que, ao se programar o procedimento, este deve ser realizado somente após 39 semanas completas de gravidez. Esses protocolos, e outros que poderiam ser citados, se baseiam em publicações internacionais que demonstram, de forma inequívoca, que a cesariana eletiva implica menores riscos neonatais quando realizada após 39 semanas completas de gestação, tais como:***

1. ***“Morbidade respiratória neonatal e via de parto a termo: influência do momento de ocorrência da cesariana” (Morrison et al., 1995)<sup>4</sup>. Trata-se de grande estudo prospectivo realizado na Inglaterra avaliando 33.289 partos e a incidência de desconforto respiratório neonatal, taquipneia transitória do recém-nascido e/ou admissão em UTI neonatal. O estudo mostrou diminuição significativa do desconforto respiratório neonatal a partir de 39 semanas completas de gestação (17,8 por 1.000 nascidos vivos com***

***39 semanas; odds ratio (OR): 3,5) em comparação com 38 semanas (42,3 por 1.000 nascidos vivos; OR: 8,2).***



2. **“Risco de morbidade respiratória neonatal e modo de parto a termo: influência do momento do parto por cesárea eletiva” (Zanardo et al., 2004)<sup>5</sup>.** Foi utilizado o registro de partos da Universidade de Pádua (Itália), no período de janeiro de 1998 a dezembro de 2000. Nesse período ocorreram 10.177 nascimentos de crianças vivas e sem malformações. Destas, 1.284 (13%) nasceram a termo por cesariana eletiva, ou seja, antes do trabalho de parto. Essas crianças foram pareadas a igual número de neonatos nascidos no mesmo período por via vaginal. A morbidade respiratória neonatal foi significativamente maior no grupo de crianças que nasceram por cesariana eletiva, comparadas às que nasceram por via vaginal (OR: 2,6; IC95%: 1,35-5,9). Entretanto, o risco de morbidade respiratória diminuiu significativamente quando a cesariana eletiva foi realizada após 39 semanas completas de gestação.<sup>1</sup>

3. **“Risco de morbidade respiratória em crianças a termo nascidas por cesariana eletiva: estudo de coorte” (Hansen et al., 2008)<sup>6</sup>.** Nesta publicação de coorte de 34.458 crianças dinamarquesas nascidas vivas, sem malformações, entre janeiro de 1998 e dezembro de 2006, com idade gestacional entre 37 e 41 semanas, 2.687 (7,8%) crianças nasceram por cesariana eletiva. Avaliando a chance de esses neonatos desenvolverem morbidade respiratória na dependência da idade gestacional, quando comparados com crianças nascidas de parto vaginal, encontrou-se: 37 semanas – OR: 3,9 (IC: 2,4-6,5); 38 semanas – OR: 3,0 (IC: 2,1-4,3); e 39 semanas – OR-1,9 (IC: 1,2-3,0). Ou seja, a chance de o neonato desenvolver morbidade respiratória associada à cesariana eletiva, ajustada por outros possíveis fatores, foi significativamente menor quando a idade gestacional era de 39 semanas completas ou mais.

Pelo exposto, pode-se perceber que, do ponto de vista do neonato, postergar a interrupção eletiva por cesariana até se completarem as 39 semanas de gestação reduz o risco neonatal de morbidade respiratória.

Assim, a Resolução CFM nº 2.144/2016, ao mesmo tempo que garante a autonomia da gestante de baixo risco na sua opção por realizar a cesariana eletiva ao final da gravidez, oferece ao neonato o melhor momento para que isso ocorra, que é quando se completam as 39 semanas de gestação. Portanto, para atender ao pedido materno de interrupção eletiva por cesariana, deve-se aguardar essa idade gestacional, em benefício do feto.

Desta forma, sugere-se a modificação apresentada para o artigo 2º da Resolução CFM nº 2.144/2016.

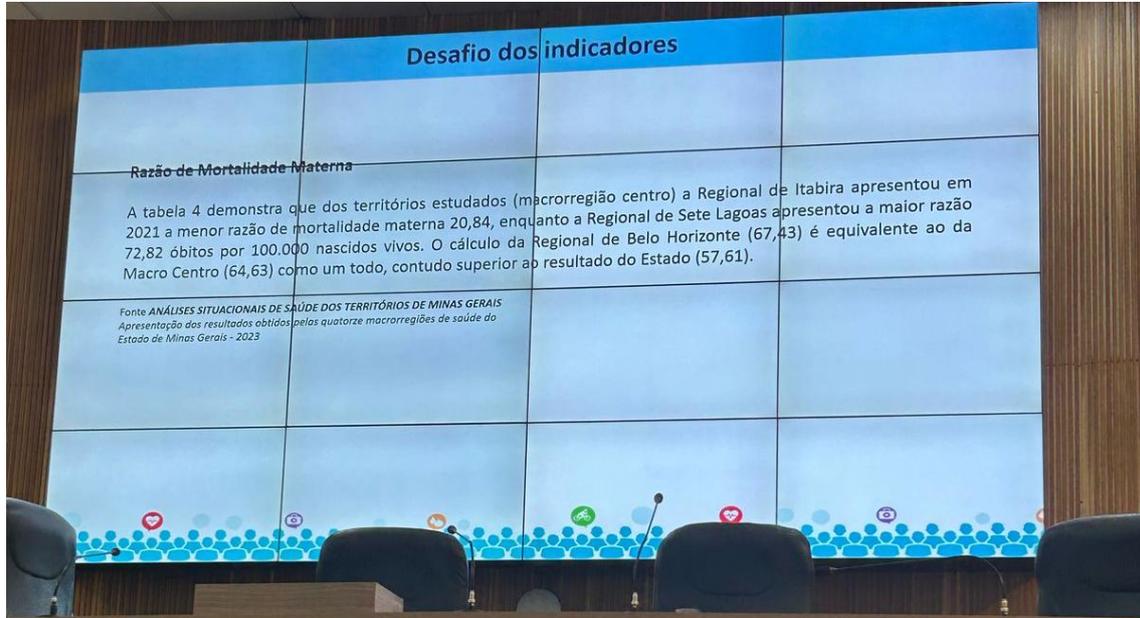
Brasília, DF, 22 de outubro de 2020.

**ADEMAR CARLOS AUGUSTO**

Relator



**Dados Apresentados na XV Conferência Municipal de Saúde, realizada na Câmara Municipal de Sete Lagoas/MG, nos dias 19 e 20 de março de 2025.**



**REFERÊNCIAS:**

<https://www.facebook.com/camaramunicipaldesetelagoas/videos/xv-confer%C3%A2ncia-municipal-de-sa%C3%BAde/647858567838204/>

<https://setelagoas.com.br/noticias/cidades/232758-prefeitura-de-sete-lagoas-convida-para-as-conferencias-de-saude-veja-como-se-inscrever/>



## LEGISLAÇÃO SIMILAR APROVADA PELA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU/PR

Buscar no Site

Página Inicial • Contatos

Você está aqui: Página Inicial / Sobre a Câmara / Notícias / Aprovada lei que garante à gestante opção por cesariana a partir da 39ª semana

### Aprovada lei que garante à gestante opção por cesariana a partir da 39ª semana

Recomendar 2 Compartilhar Postar

por Redação/CMFI — última modificação 14/06/2024 13h47

Vereador Galhardo entrou com o projeto após receber diversas queixas de mulheres que ficaram vários dias sofrendo no hospital

A Câmara Municipal de Foz do Iguaçu aprovou no último dia 11 de junho o Projeto de Lei 138/2023, de autoria do vereador Galhardo, que assegura às gestantes o direito de optar por parto cesariano a partir da 39ª semana de gestação, bem como o direito à analgesia, mesmo na escolha do parto normal. Galhardo revelou que a proposta surgiu após receber diversas queixas de mulheres que relataram ficar vários dias no hospital, a espera do parto normal, sofrendo com a dor e o longo período.

O vereador destacou que uma lei já existe no Estado do Paraná (Lei 20.127), mas não está sendo cumprida na cidade, justificando a necessidade de regulamentação municipal. "Agora, aqui em Foz do Iguaçu essa nossa lei vai dar a opção à mulher. O hospital terá que cumprir. Agradeço aos vereadores que me acompanharam nesse projeto, que será sancionado e vai virar lei aqui no município", afirmou Galhardo. O vereador comentou que Foz do Iguaçu está com o índice de mortalidade infantil elevado e acredita que medidas como a do projeto de lei podem reduzir os casos de complicações que podem causar a morte de bebês ou parturientes.

A nova legislação permite que a cesariana eletiva possa ser realizada a partir da 39ª semana de gestação, após a gestante ser informada sobre os benefícios do parto normal e os riscos de cesarianas sucessivas. Esta conscientização deve ser feita pelo médico responsável pelo pré-natal ou pelo profissional que realizará o parto. Caso a escolha da parturiente não seja respeitada, o médico deve registrar as razões em prontuário.

A lei também estipula que a escolha pela cesariana pode ser feita em qualquer momento, inclusive se o trabalho de parto já tiver iniciado. Além disso, as gestantes que optarem pelo parto normal, desde que em condições clínicas adequadas, terão garantido o direito à analgesia. Para assegurar a disseminação da informação, será obrigatória a afixação de placas e cartazes em maternidades e hospitais, incluindo os vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), informando sobre o direito à cesariana a partir da 39ª semana de gestação.

Foto: Christian Rizzo - Câmara de Foz

### Íntegra da matéria disponível em:

<https://www.fozdoiguacu.pr.leg.br/institucional/noticias/aprovada-lei-que-garante-a-gestante-opcao-por-cesariana-a-partir-da-39a-semana#:~:text=A%20C%C3%A2mara%20Municipal%20de%20Foz,na%20escolha%20do%20parto%20normal>.

### Demais dados acerca da Vigilância do Óbito Materno, Infantil e Fetal e a atuação em Comitês de Mortalidade podem ser consultados em:

chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/01/livro\_texto.pdf

https://www.camara.leg.br/noticias/737640-projeto-garante-a-mulher-direito-de-optar-por-cesariana-ou-de-ser-anestesiada-no-parto-normal/