

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

PROJETO DE LEI Nº 5.687, DE 2016

Dispõe sobre o direito de pedido de cesariana à gestante ao completar no mínimo 37 semanas de gestação.

Autor: Deputado PROFESSOR VICTÓRIO GALLI

Relatora: Deputada SHÉRIDAN

I – RELATÓRIO

A proposta acima ementada assegura à gestante o direito de pedir a realização de parto cirúrgico após completar no mínimo 37 semanas de gestação. O Autor justifica a iniciativa pela inconformidade com recente Resolução 2.144, de 22 de junho de 2016, do Conselho Federal de Medicina, que estabelece que a cesariana por opção da mãe somente pode ser realizada após a 39ª semana de gestação. Em seu ponto de vista, o parâmetro anterior, 37 semanas, permite maior autonomia à mulher.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental. A proposta segue para exame das Comissões de Seguridade Social e Família e de Constituição e Justiça e de Redação.

II – VOTO DA RELATORA

É muito oportuna a distribuição da proposta sob comento para análise da Comissão de Defesa dos Direitos das Mulheres. Na verdade, a

questão envolve ainda a defesa dos direitos das crianças e é importante e urgente que nosso colegiado consolide o entendimento sobre a matéria.

Com este projeto, o Autor pretende refutar recomendação do Conselho Federal de Medicina a respeito da época a partir da qual se admite realizar a cesariana a pedido da gestante. Ao invés de 37, passa a considerar seguro o termo de 39 semanas.

Ao analisar os motivos que levam à mudança nas normas, vemos que a preocupação dos médicos é justamente proteger a criança e a mãe. A Resolução exige que a gestante receba “todas as informações de forma pormenorizada sobre o parto vaginal e cesariana, seus respectivos benefícios e riscos”.

O Conselho ressalta que a determinação tem como propósito garantir a segurança do bebê em situações de risco habitual. A decisão está baseada em estudos que apontam que ainda ocorre desenvolvimento intrauterino considerável do feto entre a 37ª e a 39ª semana de gestação.

O nosso país continua a ser considerado campeão mundial de cesarianas, o que contraria todas as recomendações, tanto nacionais quanto internacionais. A Agência Nacional de Saúde Suplementar obriga a divulgação do percentual de cesáreas, considerando que mais de 80% dos partos na esfera privada não ocorriam pela via vaginal. No Brasil, mais de metade das crianças vem ao mundo por meio de intervenção cirúrgica, o que não é natural.

A cesariana é recurso salvador e tem indicações precisas. Estas condições são, resumidamente, risco de morte para a mãe ou a criança. Fora isso, apresenta mais perigos do que benefícios.

Uma vez que o procedimento é uma cirurgia, apresenta diversos riscos. Por exemplo, o risco anestésico, de infecções e hemorragias, de cicatrizes residuais no útero interferindo em outras gestações, além de recuperação prolongada e com mais dor. Além disso, como a idade gestacional não é calculada com exatidão, é frequente o nascimento de bebês prematuros, extremamente vulneráveis. Eles são mais sujeitos a apresentar desconforto respiratório pela imaturidade pulmonar, dificuldade para mamar e para manter

a temperatura corporal, precisam com frequência ser internados em unidades de terapia intensiva e sofrem risco de desenvolver a grave retinopatia da prematuridade.

A tendência de preferir a cesariana é explicada por questões culturais, medo da dor, realização concomitante de laqueadura, conveniência dos médicos e da mulher. Outros fatores de apreensão são a intensa medicalização do parto, que acaba por submeter a mulher a intervenções excessivas, a imposição de condutas desaconselhadas como limitação ao leito, o impedimento da presença do acompanhante, a realização de episiotomia de rotina, uso de ocitocina em desacordo com as normas, tratamento rude e até violento das parturientes. Enfim, vigora a impressão de que o parto normal é um caminho para inescapável sofrimento.

A constatação paradoxal de que o momento de nascer se transformou em pesadelo para as parturientes, famílias e crianças, impulsionou o movimento pelo resgate do parto normal, humanizado, com acolhimento da gestante e de quem a acompanha. Experiências exitosas como as Casas de Parto, a maior participação de doulas, a incorporação do pai nas atividades do pré-natal, a vinculação com a maternidade e a elaboração do Plano de Parto estão estimulando as pessoas a tomarem consciência das vantagens do parto vaginal.

Ao determinar 39 semanas de gestação para realizar a cesariana a pedido, o Conselho Federal de Medicina protege os bebês de serem retirados do útero materno antes de estarem suficientemente maduros e as mães de se submeterem desnecessariamente a um procedimento de maior risco.

Os aspectos técnicos serão avaliados pela próxima Comissão. No entanto, pode ser facilmente constatado o imenso dano provocado por partos cirúrgicos realizados levemente. Assim, entendemos que o limite imposto pelo Conselho Federal de Medicina é uma medida importante e fundamentada para permitir melhores condições para o parto e nascimento e para defender a saúde tanto das mulheres como de seus filhos. A iniciativa que analisamos vai em sentido contrário, constitui um retrocesso.

Manifestamos dessa maneira o voto pela rejeição do Projeto de Lei 5.687, de 2016.

Sala da Comissão, em de de 2017.

Deputada SHÉRIDAN
Relatora

2017-5050