

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

REQUERIMENTO Nº DE 2019.

(Do Sr. Deputado Alexandre Padilha)

Requer realização de audiência pública, conjunta, com a Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, para debater o Projeto de Lei nº 3.635/2019, que *“Garante à gestante a possibilidade de optar pelo parto cesariano, a partir da trigésima nona semana de gestação, bem como a analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal”*.

Senhor Presidente,

Requeiro, com fundamento no artigo 32, inciso XVII, alínea t e inciso XXIV, alínea i combinado com o artigo 255 do Regimento Interno, a realização de Audiência Pública conjunta com a Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher para debater o Projeto de Lei nº 3.635/2019, de autoria da Dep. Carla Zambelli, que *“Garante à gestante a possibilidade de optar pelo parto cesariano, a partir da trigésima nona semana de gestação, bem como a analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal”*.

Para a audiência, sugerimos os (as) seguintes convidados (as):

- Representante do Ministério da Saúde;
- Representante da Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) no Brasil;

- Daphne Rattner – Professora da Universidade de Brasília e Presidente da Rede pela Humanização do Parto e Nascimento – ReHuNa;
- Profa. Dra. Marianne Pinotti - Médica ginecologista/mastologista - Clínica Ginecológica J.A. Pinotti, membro relatora - Comitê de Ética em Pesquisa EGIMAJAP, diretora do Centro de Pesquisa Clínica EGIMAJAP, e 1º vice-presidente da Sociedade Brasileira de Profissionais em Pesquisa Clínica;
- Roselane Gonçalves Feliciano Profª Dra. do curso de obstetrícia da USP. Área de estudo saúde da mulher, Saúde da Criança, Direitos sexuais e reprodutivos. Atua na formação de recursos humanos para assistência ao parto e nascimento respeitosos e seguros e está diretamente envolvida com o cuidado a mulher e ao bebê durante os estágios curriculares no cotidiano de centros obstétricos em SP.

JUSTIFICAÇÃO

Encontra-se em tramitação nesta Casa o Projeto de Lei 3.635/19, de autoria da Dep. Carla Zambelli, o qual visa assegurar às mulheres grávidas o direito de optar pela cesariana como método de parto a partir de 39 semanas de gestação, desde que seja informada sobre os benefícios do parto normal e sobre riscos de sucessivas cesarianas. A proposta prevê, também, a obrigação de maternidades, hospitais que funcionam como maternidades e instituições afins afixar placa com os seguintes dizeres: “*Constitui direito da parturiente escolher a via de parto, normal ou cesariana, a partir da trigésima nona semana de gestação*”.

Em que pese a autora justificar a apresentação da proposta na defesa de autonomia da mulher, cabe ressaltar que essa autonomia passa a ser limitada, na medida em que há uma grande falta de informações à mulher no decorrer de todo o período gestacional sobre os benefícios e riscos relativos aos partos normal e cesáreo. Ademais, o projeto vai contra todas as evidências científicas de que o parto normal é o mais seguro para a mãe e o bebê, além de não considerar o cenário atual de epidemia de cesarianas no país e os esforços para a redução dessas taxas, considerando os prejuízos, tanto às parturientes quanto aos bebês, associados às intervenções cirúrgicas cesarianas sem indicação.

Não se pode negar que a cesariana é um recurso valioso para salvar vidas e deve ser usada num quadro crítico. No entanto, a cesárea eletiva – aquela realizada mesmo quando não é necessária para garantir a saúde da mãe ou do bebê –, triplica o risco de morte da mãe e aumenta em seis vezes o risco de a mulher ter uma complicação grave, como a retirada do útero, uma infecção ou a necessidade de fazer uma segunda cirurgia, de acordo com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Desde 1985, a OMS alerta que não há justificativa para razões de parto cesárea superiores a 10%–15% do total de partos realizados. Rediscussão sobre o tema realizada em 2014 encontrou resultados semelhantes. Entretanto, o desrespeito às recomendações internacionais e nacionais para o parto fica evidente quando observamos que o Brasil ostenta um dos maiores índices de partos por cesárea do mundo. Os nascimentos por intervenção cirúrgica representam 56% dos partos realizados, sendo que o índice em diversos hospitais da rede privada de saúde chega a 84% do total, segundo dados do Ministério da Saúde.

Quanto aos riscos para o feto e recém-nascidos, estudo¹ que compara a cesárea a pedido sem indicação médica e o parto vaginal mostrou que o parto cesárea aumenta o risco de complicações respiratórias em 120 vezes no recém-nascido. Aumento nas taxas de cesárea também foi associado a maiores taxas de mortalidade fetal e um maior número de bebês admitidos em UTI neonatal por sete dias ou mais, mesmo após controle para prematuridade.

Em 2017, para chamar a atenção sobre o direito de nascer na hora certa e ajudar a diminuir o número de cesáreas eletivas, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) lançou um alerta sobre a importância do trabalho de parto espontâneo para a saúde da mãe e do bebê. De acordo com a análise divulgada pela organização, cada semana a mais de gestação aumenta as chances de o bebê nascer saudável, mesmo quando não há mais risco de prematuridade. As últimas semanas de gestação permitem maior ganho de peso, maturidade cerebral e pulmonar.

No ano seguinte, em 2018, diante do aumento do número de cesarianas realizadas no mundo e dos riscos implicados nesses procedimentos, a Organização Mundial da Saúde divulgou um guia para profissionais da saúde para reduzir os números de procedimentos desnecessários. De acordo com o documento, as taxas de cesarianas realizadas têm aumentado constantemente, mas sem benefícios significativos para a saúde da mulher ou do bebê. Além disso, a organização ressalta que a cesariana é efetiva para salvar a vida de mãe e bebê, mas somente quando é indicada por razões médicas.

Verifica-se que o Brasil avançou bastante no que se refere a políticas públicas voltadas para assistência à saúde da mulher. Pela primeira vez, desde 2010, o Ministério da Saúde anunciou queda na taxa de cesarianas no ano de 2015,

¹ http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051000389.pdf

consequência de uma série de medidas, como a implementação da Rede Cegonha; qualificação das maternidades de alto risco; maior presença de enfermeiras obstétricas na cena parto, entre outras. Entretanto, como já exposto, a taxa de cesarianas no país continua muito distante da preconizada pela OMS, de 10 a 15%.

O que se observa, portanto, é que o projeto apresentado pela Dep. Carla Zambelli vem na contramão de todo o empenho que vêm sendo realizado, com base em evidências científicas, para a diminuição das taxas de cesarianas eletivas.

Ante o exposto e, considerando as questões divergentes na temática em comento e a importância de se debater de forma ampla e equânime o referido projeto, que pode impactar substancialmente na vida de milhões de mães e bebês, apresentamos o presente Requerimento, para o qual solicitamos o apoio dos nobres Pares.

Sala das Comissões, em, julho de 2019.

Deputado Alexandre Padilha
PT-SP