

As novas medidas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para estimular o parto normal na rede privada e reduzir nascimentos antes da hora por cesariana foram comemoradas por especialistas em saúde maternoinfantil. Associações médicas, no entanto, questionam as regras, que preveem mais informações para auxiliar a gestante na escolha do obstetra e incluem o preenchimento, pela equipe de saúde, de um gráfico sobre etapas do trabalho de parto, o partograma.

As novas regras foram adotadas para tentar reduzir o alto índice de cesarianas na rede privada, que chegam a 84% dos nascimentos, enquanto somam 40% nas unidades públicas, segundo o Ministério da Saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o número fique próximo de 15%.

Segundo Silvana Granato – uma das coordenadoras da pesquisa Nascer no Brasil da Fundação Oswaldo Cruz, que ouviu mais de 24 mil mães em todo o país –, a exigência do partograma obriga a equipe médica a esperar a mulher entrar em trabalho de parto, em vez de realizar cesarianas pré-agendadas, antes mesmo de indicação médica. “Com esse documento, teremos como saber qual a justificativa para a cesariana.”

Silvana contou que é normal gestantes da rede privada agendarem as cesarianas com antecedência, por uma série de razões culturais, como a falta de informação sobre o parto normal humanizado. Ela alerta que, em alguns casos, os bebês nascem a partir da 35ª semana, antes de estarem totalmente formados, entre a 39ª e 40ª semana. “A cesariana é um evento para salvar vidas, só deve ser feita sob recomendação porque têm grandes chances de causar prejuízos”. Quando os bebês nascem antes do tempo, têm mais chances de terem problemas respiratórios e serem internados em UTI.

As associações médicas concordam que é alto o número de cesarianas na rede privada de saúde, mas são reticentes às novas regras da ANS. O Conselho Federal de Medicina (CFM) questiona a obrigatoriedade de apresentação de percentuais de partos cesáreos e normais e teme que os especialistas sejam estigmatizados na rede.

“Temos hospitais e médicos especializados em alto risco que, obviamente, fazem mais partos cesáreos”, explicou o vice-presidente do CFM, Mauro Luiz de Britto Ribeiro. Ele defende que outras variáveis sejam divulgadas junto com os percentuais, como a própria especialidade médica e as condições de cada unidade de saúde para atender a eventualidades.

A Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) questiona quem ficará responsável pela confecção dos partogramas, caso o papel não seja fornecido pelos hospitais e clínicas. O Ministério da Saúde, no entanto, informou que se o documento não estiver disponível pode ser solicitado pela internet à ANS. Já no caso de não poder ser preenchido por alguma intercorrência no parto, autoriza os planos a receberem um relatório médico detalhado.

Outra preocupação dos profissionais é com a disponibilidade de leitos. Mesmo na rede privada, alertam que há dificuldade de remanejar uma paciente para o leito cirúrgico, caso o parto normal evolua para uma cesariana. Por isso, muitos médicos optam pelo pré-agendamento.

“Preconizamos que existam maternidades com toda a equipe para atender a parturiente, com anestesista, ginecologista auxiliar, pediatra, neonatologista e leitos obstétricos, coisa que está desaparecendo na saúde suplementar”, alertou Britto Ribeiro, do CFM.

As associações também recomendam uma mudança na formação dos obstetras para que o parto normal humanizado seja uma realidade. “O estudante só vê cesariana, então, chega na hora, ele acaba preferindo”, acrescentou o presidente da Febrasgo, Etelvino Trindade.

Fonte: [Agência Brasil](#), em 18.01.2015.