

Representante do Ministério da Mulher disse que o projeto não pode ser aprovado como um estímulo aos partos cesarianos

Diversos especialistas criticaram, em audiência na Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, o projeto de lei ([PL 3635/19](#)) que garante à gestante a possibilidade de optar pelo parto cesariano a partir da 39ª semana de gestação. A proposta também garante o direito à analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal.

O temor de médicos e enfermeiros é que a matéria, se aprovada, se torne um incentivo às cesáreas no País, que hoje somam 42,78% dos partos, segundo dados do Ministério da Saúde. A recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) é que os partos cesarianos contabilizem entre 10% e 15% do total.

O diretor de Ações Programáticas Estratégicas do Ministério da Saúde, Maximiliano das Chagas Marques, lembrou que a cesárea é um procedimento cirúrgico necessário em situações de risco para a vida da mulher ou do bebê, se houver recomendação médica. Por isso, para ele, o projeto de lei não é o melhor instrumento para tratar do assunto. "Isso aqui tem que estar no escopo das profissões, no escopo do exercício profissional. Os conselhos, as federações, elas têm que debater com seus corpos profissionais os melhores níveis de evidência e de intervenção", ponderou.

O deputado Alexandre Padilha (PT-SP), que sugeriu a audiência, também se disse preocupado com o projeto de lei. "Nós ficamos sensíveis em relação ao sofrimento das mulheres, mas esperamos que a ideia de resolver o sofrimento o mais rapidamente possível não leve a mais sofrimento", disse.

Integralidade

Também contrária à proposta, a médica ginecologista Marianne Pinotti defendeu que a gestante seja olhada em sua integralidade durante toda a gravidez e que a decisão pelo parto normal ou cesariano seja tomada em conjunto por médico e paciente durante o pré-natal. Para ela, não pode ser algo imposto no parto, que é um momento de fragilidade da mulher. "A cesárea oportunamente indicada é uma cirurgia fantástica. Não é o caso de uma paciente com dor, com medo", ressaltou.

Pinotti acredita que falhas na assistência pré-natal, entre outros motivos, podem ter influenciado o aumento de partos cesarianos no Brasil e também os riscos associados a eles, como a prematuridade de bebês. Ela acredita que a redução de cesáreas passa por melhoria do pré-natal, mudanças na assistência obstétrica nos hospitais, exigência de remuneração da analgesia para parto normal e desestímulo à esterilização no momento da cesárea.

Representando o Conselho Federal de Medicina, o ginecologista Etelvino Trindade disse que o colegiado é contrário a projetos de lei que regulamentem assuntos médicos. Mas, no caso de o projeto ser aprovado, ele sugeriu que ele se refira à gestante, e não à parturiente. "Se mudar isso, dá um alívio da perspectiva de judicialização. Uma paciente em trabalho de parto, que não está mais suportando a dor, pode optar pela cesariana."

Defensora do parto normal humanizado, a deputada Paula Belmonte (Cidadania-DF) defendeu que a cesárea, se não for pela saúde da mulher ou da criança, deve ser paga. "A cesárea é bem-vinda, mas quando é necessária", disse.

Autonomia

Apresentado pela deputada Carla Zambelli (PSL-SP), o projeto tem o objetivo de garantir a autonomia da mulher sobre o próprio corpo.

Sob este ponto de vista, a Coordenadora de Atenção Integral à Gestante e à Maternidade do

Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, Fernanda Feitoza, defendeu o direito de escolha da mulher, mas ponderou que o projeto não pode ser aprovado como um estímulo aos partos cesarianos. Segundo ela, a proposta deve deixar claro que o parto normal é o meio mais saudável.

O projeto de lei tramita em conjunto com outras propostas e aguarda análise da Comissão de Educação. Em São Paulo, uma lei estadual recém-sancionada já permite a cesárea sem indicação médica.

Fonte: Câmara dos Deputados, em 03.09.2019