

RECOMENDAÇÃO Nº 038, DE 23 DE AGOSTO DE 2019.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), na sua Trecentésima Vigésima Reunião Ordinária, realizada nos dias 22 e 23 de agosto de 2019, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece a saúde como um direito fundamental do ser humano;

considerando a Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do SUS;

considerando que o parto saudável é aquele que acontece de modo natural e em ambiente humanizado, devendo o parto cesariano somente ser indicado em casos em que a mulher ou o bebê realmente necessitem dessa intervenção terapêutica, em decorrência de riscos à saúde, de modo que apenas o médico pode prescrevê-lo por tratar-se de uma medida vinculada a um diagnóstico de risco à saúde,

considerando que o SUS definiu as políticas de saúde sobre o parto normal, como aquele que mais previne riscos, em contraposição ao parto cesariano, a exceção, que deve ser realizado apenas em situação realmente necessária, com indicação médica, já que, sendo uma cirurgia como qualquer outra, o parto cesariano acarreta riscos imediatos e de longo prazo, tanto é assim que o elevado número de cesarianas não diminuiu a taxa de mortalidade perinatal;

considerando que a Portaria MS nº 306, de 28 de março de 2016, aprovou as diretrizes de atenção à gestante, com ênfase na operação cesariana, foi objeto de consulta pública sobre o assunto com extensa descrição da situação no Brasil e seu impacto na saúde da mulher e do bebê realizada, em abril de 2015, pelo Ministério da Saúde, por meio da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias em Saúde (CONITEC);

considerando que a Organização Mundial da Saúde (OMS) e as políticas nacionais enfatizam que as práticas de atenção ao parto e ao nascimento devem estar baseadas em evidências científicas e na garantia de direitos, afirmando que o parto é um evento fisiológico que não necessita de controle, mas sim de cuidados;

considerando o projeto Apice On do Ministério da Saúde, que visa contribuir com os avanços necessários à mudança de modelo na atenção ao parto e nascimento;

considerando que os direitos reprodutivos se desenvolveram no âmbito dos direitos humanos a partir da perspectiva dos direitos individuais e que passar pelo período de gestação, parto e pós parto de forma segura e digna é um direito da mulher;

considerando que a OMS recomenda a taxa ideal de cesárea entre 10% e 15% e que o parto cesariano é uma intervenção cirúrgica, segundo as normas do Ministério da Saúde, e que, portanto, somente pode ser prescrito em situações nas quais o parto normal não seja mais o recomendado;

considerando o projeto Parto Adequado, desenvolvido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), com o objetivo de identificar modelos inovadores e viáveis de atenção ao parto e nascimento, que valorizem o parto normal e reduzam o percentual de cesarianas sem indicação clínica na saúde suplementar;

considerando que a adoção da política pública do Ministério da Saúde, que define o parto normal como a medida mais segura terapeuticamente, decorre do alarmante número de cesarianas no Brasil, alcançando as mais altas taxas do mundo, tendo a OMS se referido a uma “epidemia de cesarianas”, uma vez que o Brasil apresentou, no ano de 2016, uma taxa de 55,4% de partos cesáreos, muitos deles fora de contexto, o que pode ser classificado como uma violência obstétrica;

considerando que em 2018, o Sistema Nacional de Nascidos Vivos (SINASC) mostrou que no estado de São Paulo a taxa de cesarianas chegou a 58,6% (2018); e que, por sua vez, o Inquérito Nacional sobre parto e nascimento, divulgado pela Fiocruz, mostrou que essas taxas são de 88% no setor privado e 43% nos serviços públicos, o que levou o Ministério da Saúde a pactuar com as secretarias estaduais e municipais de saúde medidas para a sua contenção;

considerando dados do Ministério da Saúde, segundo os quais muitas mulheres ainda são submetidas ao procedimento irrestrito denominado “Manobra de Kristeller” (36%) e do uso do soro de ocitocina (Ocitocina 1º e 2º estágios – 36,5%) para acelerar o trabalho de parto, em desacordo com as Boas Práticas de Atenção ao Parto e ao Nascimento, estabelecidas desde 1996 pela OMS;

considerando que o Brasil se encontra em um cenário de intensa medicalização do processo do nascimento, com 98% dos partos realizados em hospitais e que, de acordo com estudos científicos, pautados em informações sobre o parto cesariano, indicam não existirem evidências de que cesáreas em mulheres ou bebês que não necessitem dessa cirurgia, tragam algum benefício;

considerando que a realização de cesarianas desnecessárias expõe a mulher a três vezes mais o risco de morte por parto e que houve aumento da mortalidade materna de 2015 para 2016;

considerando a realidade da violência de gênero contra as mulheres na atenção obstétrica e que as mulheres negras são as mais atingidas com a falta de informação;

considerando que muita gente desconhece que a via de nascimento deve ser uma opção da mulher e da família, e não uma imposição médica, a menos que haja fatores de risco no parto natural, e que no Brasil grande parte dessas cesarianas é feita de forma eletiva, sem fatores de risco que justifiquem a cirurgia, e antes de a mulher entrar em trabalho de parto;

considerando que o parâmetro de consultas gestacionais com profissional de saúde especializado deve ser de no mínimo quatro consultas e que o percentual de mulheres brancas que o cumprem é de 95,4% de mulheres pretas ou pardas é de 92,8%;

considerando que cada semana a mais de gestação, até a 42ª, aumenta as chances de a criança nascer saudável, segundo estudos do UNICEF;

considerando que o SUS ao estabelecer que o parto normal deve ser a regra e o parto cesariano a exceção, de acordo com a Portaria MS nº. 306 de 2016, não podendo referida regra ser contrariada por gestores estaduais, que devem conter a realização indiscriminada de parto cesariano;

considerando que nenhuma lei estadual pode impor ao SUS quaisquer direitos que contrariem as suas diretrizes terapêuticas, porque visam proteger a saúde das pessoas; e

considerando o compromisso deste Conselho Nacional de Saúde com o monitoramento da execução e implementação dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), Agenda 2030 da Organização Mundial de Saúde (OMS), especificamente os objetivos 3 e 3.1, que dizem respeito à necessidade de assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar e a inclusão social, econômica e política de todos

e reduzir a taxa de mortalidade materna global, até 2030, para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos.

Recomenda

Ao Governador do Estado de São Paulo, João Dória Jr:

Que revogue integralmente a Lei nº 17.137, de 23 de agosto de 2019, que garante a parturiente 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, porque contraria a política pública de saúde, que estabelece o parto normal como regra, os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas e as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS);

À Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo:

Que cumpra a política pública de saúde, que estabelece o parto normal como regra, os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas e as recomendações da OMS, e/ou revogue lei sancionada em sentido contrário; e

Ao Conselho Estadual de Saúde do Estado de São Paulo:

Que se mobilize institucionalmente para que se cumpra a política pública de saúde, que estabelece o parto normal como regra, os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas e as recomendações da OMS.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Trecentésima Vigésima Reunião Ordinária, realizada nos dias 22 e 23 de agosto de 2019.