

Por que projeto de Janaina Paschoal que incentiva cesárea no SUS não é solução, por Fabiana Dal'Mas Paes

A deputada estadual, na justificativa do projeto, sustenta que “formadores de opinião defendem a supremacia do parto normal à cesárea”.

[\(HuffPost Brasil, 24/08/2019 - acesse no site de origem\)](#)

O Projeto de Lei nº 435/2019, de autoria da deputada estadual **[Janaina Paschoal \(PSL\)](#)**, que garante à gestante a possibilidade de optar pelo parto [cesárea a partir da 39ª semana de gestação foi aprovado na semana passada por 58 votos a 20](#) na Assembleia Legislativa Estadual de São Paulo, agora segue para análise do governador João Doria (PSDB).

O primeiro artigo do projeto de lei afirma que “a parturiente tem direito à cesariana eletiva, devendo ser respeitada em sua autonomia” e que “a cesariana eletiva só será realizada a partir de 39 semanas de gestação, após ter a parturiente sido conscientizada e informada acerca dos benefícios do parto normal e riscos de sucessivas cesarianas.”

Texto da proposta afirma que “a parturiente tem direito à cesariana eletiva, devendo ser respeitada em sua autonomia” e prevê que em maternidades e hospitais deverá ser afixada placa com dizeres: “Constitui direito da parturiente escolher cesariana, a partir da trigésima nona semana de gestação”.

Paschoal, na justificativa do projeto, sustenta que “formadores de opinião que defendem a supremacia do parto normal à cesárea”, “defendem o direito de a parturiente escolher (e ser respeitada) apenas quando a parturiente escolhe o parto normal, ou o parto natural”.

Este projeto de lei não deveria ser aprovado, tampouco em regime de

urgência. O Estado Democrático de Direito, vigente no nosso País (artigo 1º da Constituição Federal), demanda uma ampla discussão de matérias importantes e que afetarão a saúde de milhares de mulheres.

Há distintos pontos do referido PL que deveriam ser melhor debatidos com a participação da sociedade civil, do movimento de mulheres, dos médicos, dos gestores e dos juristas. O primeiro deles consiste no fato de que este projeto fomentará a prática indiscriminada de cesáreas, na contramão das disposições da Organização Mundial de Saúde (OMS) e das evidências científicas mundiais.

O elevado número de cesáreas no Brasil, que se encontra em torno de 52% no setor público podendo chegar a 88% no setor privado, contraria as recomendações da OMS. A taxa ideal de cesáreas, de acordo com a organização, é entre 10% e 15%.

O que justifica um número tão elevado de cesáreas no nosso País? Por qual motivo as mulheres não são informadas a respeito das consequências de uma cesárea? Qual será o impacto deste PL na saúde das mulheres e dos bebês?

O projeto também prevê uma suposta autonomia para as mulheres decidirem a respeito do procedimento no momento do parto, mas não dispõe medidas eficazes quanto à qualidade deste atendimento. Este sim parece ser o maior problema para as mulheres, principalmente aquelas em situação vulnerável.

Em termos físicos e psicológicos, há poucas experiências na vida de uma mulher como o parto e o nascimento de um filho. A qualidade da assistência prestada à gestante nesse momento tão importante e vital em sua vida não deveria depender da classe social, raça/etnia, gênero, estado civil, idade, no entanto, as evidências científicas identificam que o acesso à saúde é afetado frequentemente por aspectos de interseccionalidade, que fazem com que determinadas mulheres tenham um acesso mais precário do que as outras.

Inicialmente apontamos três críticas ao referido projeto:

- Aumentará o número de cesarianas no País, contrariamente às determinações da OMS;
- O projeto não foi suficientemente debatido e, por fim, não aborda a

questão crucial para o bom atendimento à gestante no que diz respeito à qualidade da assistência; e

- Se queremos viver em um ambiente democrático, temos que debater os temas que nos afetam, especialmente a saúde.

Na construção de uma agenda para a garantia de pleno acesso à saúde é necessário:

- A divulgação das normas que regulamentam o parto humanizado, no âmbito internacional e nacional;
- O amplo debate com participação da sociedade, dos profissionais de saúde, da academia, do sistema de justiça;
- A afirmação dos direitos sexuais e reprodutivos com um olhar interseccional (não apenas de gênero, mas também étnico racial e de classe) e regional;
- A prevenção da gravidez na adolescência; a sensibilização na formação dos profissionais de saúde e do direito sobre os princípios do parto humanizado: a segurança, transparência e pouca invasão;
- A garantia ao direito ao acompanhante à gestante; a garantia ao direito à informação; e
- A garantia ao acesso pleno à saúde e o incentivo às boas práticas obstétricas, fundamentadas sempre em evidências científicas.

Temos que reinventar o parto e criar novas possibilidades, sem debate e sem atropelos, este PL não parece alcançar estes objetivos.

Por Fabiana Dal'Mas Rocha Paes, Promotora de Justiça de Enfrentamento à Violência Doméstica de São Paulo