PROJETO DE LEI Nº 138/2023

Garante à gestante o direito de optar pelo parto cesariano, a partir da trigésima nona semana de gestação, bem como a analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal.

Autor: Vereador Galhardo

A Câmara Municipal de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, Aprova:

Art. 1º A parturiente tem direito à cesariana eletiva, devendo ser respeitada em sua autonomia.

§ 1º A cesariana eletiva só será realizada a partir de 39 (trinta e nove) semanas completas de gestação (273 dias), após ter a parturiente sido conscientizada e informada acerca dos benefícios do parto normal e riscos de sucessivas cesarianas.

§ 2º Considera-se a conscientização descrita no § 1º as informações prestadas pelo médico(a) que acompanhou a gestante durante o pré-natal, ou por aquele que realizará o parto da gestante, no momento que esta manifestar o desejo pela cesárea.

§ 3º A escolha pela parturiente pela cesárea poderá ser feita a qualquer momento, ainda que iniciadas as tentativas de parto normal ou natural;

§ 4º Na eventualidade de a opção da parturiente pela cesariana não ser observada, ficará o médico(a) obrigado(a) a registrar as razões em prontuário.

Art. 2º A parturiente que opta ter seu filho por parto normal, apresentando condições clínicas para tanto, também deve ser respeitada em sua autonomia, sem prejuízo do disposto no art. 4º desta Lei.

Parágrafo único. Garante-se à parturiente o direito à analgesia.

Art. 3º Nas maternidades, nos hospitais que funcionam como maternidades e nas instituições afins vinculadas ao Sistema Único de Saúde - SUS, será afixada placas e/ou cartazes, em locais visíveis à gestante e ao seu acompanhante, com os seguintes dizeres: "Constitui direito da parturiente escolher cesariana, a partir da trigésima nona semana completa de gestação (273 dias)", bem como cópia visível desta Lei e da Resolução nº 2.284/2020, do Conselho Federal de Medicina.

Parágrafo único. Juntamente com o disposto no *caput* deste artigo, deverá constar ainda placas e/ou cartazes contendo o telefone da Ouvidoria Municipal, Defensoria Pública e Ministério Público.

Art. 4º O descumprimento no disposto no art. 3º desta Lei acarretará multa de 100 (cem) Unidades Fiscais de Foz do Iguaçu - UFFI.

Art. 5º Sempre poderá o médico(a), em divergindo da opção feita pela parturiente, encaminhá-la para outro profissional.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, 22 de setembro de 2023.

Galhardo
Vereador

JUSTIFICATIVA

A melhor forma de se justificar o presente projeto é transcrevendo, parte da justificativa do projeto idêntico, implementado no estado de São Paulo, de autoria da Deputada Estadual, Janaína Pascoal, com algumas adaptações à realidade local.

Durante muito tempo, vigorou, na Bioética, uma relação vertical entre médicos e pacientes. O médico funcionava como detentor do saber e o paciente como receptor deste saber, impossibilitado de participar das decisões referentes à sua própria saúde.

Com o desenvolvimento da chamada Bioética complexa, essa relação deixou de ser vertical, tendendo à horizontalidade, podendo o paciente, sem desrespeitar os saberes médicos, participar das tomadas de decisões referentes à sua saúde e à sua própria vida. O reconhecimento das chamadas diretivas de fim de vida tem relação direta com essa mudança de perspectiva.

Pois bem, a Bioética é orientada por quatro princípios básicos: Beneficência, Não Maleficência, Autonomia e Justiça.

Nessa perspectiva mais horizontal da Bioética, ganha força o princípio da autonomia. Por óbvio, o médico não abandonará a busca do melhor para seu paciente, porém, precisará considerar os desejos deste, sendo certo que todas as decisões passam pelo pilar do consentimento livre e informado.

No que tange às diversas formas de parto, tem-se que os profissionais da Medicina sempre lidaram bem com todas elas. Nunca houve por parte dos médicos qualquer preconceito para com a cesariana. Ocorre que, nos últimos anos, ganhou força entre formadores de opinião (que não dependem da saúde pública) a ideia de que o parto normal e, em especial, o parto natural seriam melhores que a cesariana.

A autonomia individual confere à gestante o direito de, bem orientada pelo médico, seja o que acompanhou a gestante durante o pré-natal, seja àquele que realizará o parto, escolher a via de parto de sua preferência, sendo certo que as intercorrências havidas no momento do parto serão levadas em consideração para, eventualmente, adotar-se um caminho diverso daquele, a princípio, almejado.

Os que defendem a supremacia do parto normal à cesárea, em regra, se apegam à ideia de que as parturientes têm direito ao próprio corpo e devem ter seu desejo respeitado.

Quando a parturiente escolhe a cesárea, esses mesmos grupos abandonam o discurso de que a mulher deve ser ouvida e acolhida em seus desejos, presumindo que essa mulher não foi bem informada e esclarecida.

A fim de que o objetivo deste Projeto de Lei não venha a ser deturpado, frisa-se que este parlamentar não tem nada contra o parto normal, não tem nada contra o parto natural, e a presente proposição foi amplamente analisada, no ponto de vista jurídico, sob o panorama clínico, em razão de diversos relatos de parturientes, praticamente, "obrigadas" à realização do parto normal ou natural neste município.

Se de um lado, existe a violência obstétrica pelo fato de uma mulher pedir para fazer o parto vaginal (em qualquer de suas modalidades) e não ser atendida, fato idêntico ocorre quando muitas mulheres que, na rede pública de saúde, mesmo clamando pela realização da cesárea, são obrigadas a sofrer por longas horas para parir por parto normal.

A violência pode ser entendida, segundo a Organização Mundial da Saúde como o uso intencional da força ou do poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, à outra pessoa, grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações, estando aqui manifesta em mais de uma forma.

Ora, que nome dar à dor imposta à parturiente que, optando pelo parto cesariano, uma vez atendidos os protocolos que garantem a segurança e desenvolvimento do feto, tem sua opção inobservada? A situação ganha gravidade, quando se constata que a analgesia, durante o procedimento de parto normal constitui exceção em todo o território nacional!

A imposição do parto normal, seja ele natural ou não, viola o princípio central da Bioética, qual seja, a autonomia.

Ademais, haja vista os riscos que circundam o parto normal, seja ele natural ou não, pode-se dizer que a imposição do parto vaginal finda por violar também o princípio da não maleficência.

Com efeito, muitos são os casos em que, graças à submissão ao parto normal, o concepto vem a sofrer anóxia (falta de oxigênio), ficando sequelado para o resto da vida, em virtude da popularmente chamada paralisia cerebral. Nas situações mais graves, a anóxia leva à morte do bebê, seja dentro do ventre materno, seja alguns dias após o nascimento.

Tais casos chegam aos Conselhos de Medicina e aos Tribunais, havendo, inclusive, situações em que os médicos findam processados por lesão corporal e homicídio, por terem obrigado a mulher a sofrer por muitas horas na tentativa de um parto normal.

Não é raro se deparar com situações indicativas que tentar o parto normal é protocolo e igualmente, parecem que muito médicos, não estão "autorizados a, desde logo, realizar a cesariana".

As ocorrências concretas, que chegam aos Conselhos de Medicina e aos Tribunais, mostram que, na rede pública, quando se recorre à cesárea, a parturiente já foi submetida a longas horas de sofrimento, buscando o parto normal. Lamentavelmente, essa realidade vem de longa data, virando uma imposição às mulheres em maior vulnerabilidade.

Em decorrência desse procedimento predominante, quando ocorre morte da mãe ou do bebê, atrela-se tal resultado à cesárea. No entanto, raramente se assume que, quando a cesárea é determinada, a parturiente já amargou horas de intenso sofrimento, buscando um parto normal, que é imposto como melhor para si e para seu filho.

Importante reiterar que, não se trata de impor cesárea a quem quer que seja, mas se a mulher não quer fazer o parto normal, imperioso que tenha seu direito de escolha atendido.

Em não se podendo negar que a cesárea constitui uma evolução, resta cruel retirar da parturiente o direito de escolher tal via de parto e ter seu pedido atendido.

Por óbvio, a realização da cesárea fica condicionada à maturidade do concepto para o nascimento, daí a importância de falar claramente nas 39 (trinta e nove) semanas completas de gestação, (273 dias).

O Conselho Federal de Medicina, em 2016, passou a prever de forma expressa que o médico pode sim atender ao desejo de sua paciente e realizar a cesariana, conforme previsto na Resolução CFM nº 2.144/2016, a qual foi alterada em 2020, por meio da Resolução nº 2.284/2020, publicada no Diário Oficial da União em 21 de maio de 2021, mantendo a previsão na Resolução anterior, apenas acrescentando a necessidade de 39 (trinta e nove) semanas completas de gestação (273 dias), nos seguintes termos:

> Art. 1º É direito da gestante, nas situações eletivas, optar pela realização de cesariana, garantida por sua autonomia, desde que tenha recebido todas as informações de forma pormenorizada sobre o parto vaginal e o cesariano, seus respectivos benefícios e riscos.
>
> Parágrafo único. A decisão deve ser registrada em termo de consentimento livre e esclarecido, elaborado em linguagem de fácil compreensão, respeitando as características socioculturais da gestante.
>
> Art. 2º Para garantir a segurança do feto, a cesariana a pedido da gestante, nas situações de risco habitual, somente poderá ser realizada a partir de 39 semanas completas de gestação (273 dias), devendo haver o registro em prontuário.
>
> Art. 3º É ético o médico realizar a cesariana a pedido e, se houver discordância entre a decisão médica e a vontade da gestante, o médico poderá alegar o seu direito de autonomia profissional e, nesses casos, encaminhar a gestante a outro profissional.
>
> Art. 4º Torna-se revogada a Resolução CFM nº 2.144/2016, publicada no DOU de 22 de junho de 2016, Seção I, p. 138.
>
> Art. 5º Esta resolução entra em vigor na data da sua publicação.

Tal Resolução vem coroar o princípio da autonomia da paciente, bem como o princípio da não maleficência, uma vez que exige a maturidade do concepto e permite a diminuição dos riscos de um parto normal.

O problema é que, na rede pública, essa Resolução não é observada, ficando as mulheres submetidas à verdadeira tortura, uma vez que não querem passar pelas dores e pelos riscos de um parto normal, mas não lhes é dada opção. Ademais, como já dito, surpreende saber que até mesmo a analgesia lhes é negada.

Daí o entendimento deste parlamentar que é imperioso criar uma lei para que o direito já assegurado por Resolução seja observado, respeitado e garantido nesta cidade.

Nesse correlato, insta frisar o disposto no Art. 30, inc. I, os qual assegura a competência exclusiva para legislar sobre os assuntos de interesse local.

Considerando que a Resolução nº 2.284/2020 do Conselho Federal de Medicina, reflete efeitos direto nas gestantes, é de total interesse local primar pelo bem-estar das parturientes, assegurando-lhes que detenham o conhecimento pleno de sobredita Resolução, para então escolher qual modalidade de parto desejam ser submetidas e assim, assegurar que tenham respeitados seu direito de escolha, caso optem pela cesárea.