

A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO PRÉ-NATAL NA ESCOLHA DA VIA DE PARTO DE ACORDO COM AS FONTES DE FINANCIAMENTO

Pesquisadores: FACHIN, Felipe Pagnoncelli
HECK, Natália Luft
Orientador: BONAMIGO, Elcio Luiz

A escolha da via de parto é um mecanismo multifatorial, no qual seus determinantes têm sido veementemente confrontados com a busca pelo parto idealizado, condizente com a autonomia da gestante e com os aspectos clínicos que ela apresenta. O parto tornou-se um evento técnico-comercial moldado a partir dos sistemas de saúde público e privado, que são os indutores dessa escolha. Com este estudo, objetivou-se comparar as taxas de parto cesáreo e parto normal nos sistemas de saúde público e privado, considerando a influência que o profissional médico exerce nesse processo por meio do atendimento pré-natal. Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo, desenvolvido por meio de revisão bibliográfica, utilizando-se a busca *on-line* de artigos nas bases científicas Scielo e Google acadêmico, cujos resultados foram posteriormente analisados. Sabe-se que a Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza que o número de partos cesáreos seja equivalente a 15% do número total de partos. No entanto, atualmente vive-se em uma “epidemia de cesáreas”, em que a indicação equivocada do procedimento soma-se, muitas vezes, aos fatores culturais da paciente, ao atendimento médico, ao escasso acesso à informação e ao sistema de saúde frágil e despreparado (WEIDLE et al., 2014). Segundo Paris et al. (2008), a tendência ascendente do parto cesáreo em todas as regiões do Brasil é evidenciada tanto no Sistema Único de Saúde (SUS), com índices de 54,6%, quanto no privado, com taxas superiores a 90%. Nesse contexto, a literatura evidencia que 92,9% das gestantes que realizaram o pré-natal no SUS elencam o profissional médico como principal responsável pela decisão da via de parto, enquanto na rede privada, a taxa é de apenas 7,1% (SANTOS et al., 2015). As gestantes usuárias do SUS acabam, muitas vezes, tendo início tardio do pré-natal, além de não ser cumprido o número mínimo de consultas preconizadas pelo Ministério da Saúde (seis) (BRASIL, 2012). De um lado verifica-se um sistema público despreparado para garantir o acesso integral das gestantes à saúde, de outro, um sistema que oferece mais autonomia à gestante, porém o acesso à saúde não garante informação e orientação adequada acerca da via de parto (VELHO et al., 2012). De acordo com o artigo 31 do Código de Ética Médica (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2009), é vedado ao médico desprestigiar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte. Nesse contexto, os avanços tecnológicos e científicos da medicina, o respeito à autonomia das gestantes e as indicações médicas parecem ter contribuído paradoxalmente para o aumento do número de cesarianas (LEGUIZAMON JÚNIOR; STEFFANI; BONAMIGO, 2013). Conclui-se, então, que é necessária uma relação simétrica entre gestantes e profissionais médicos, na qual o atendimento deve ser fundamentado na garantia da autonomia, no acesso à informação e no bem-estar da paciente, corroborando as políticas de saúde e reduzindo, assim, as taxas de cesarianas equivocadamente indicadas e realizadas.

Palavras-chave: Autonomia. Parto normal. Cesárea. Financiamento da saúde. Assistência pré-natal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / **Ministério da Saúde**. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de ética médica**: Resolução CFM n. 1931, de 17 de setembro de 2009 (versão de bolso). Brasília, DF, 2010.

LEGUIZAMON JUNIOR, Teodoro; STEFFANI, Jovani Antônio; BONAMIGO, Elcio Luiz. Escolha da via de parto: expectativa de gestantes e obstetras. **Revista Bioética**, v. 21, n. 3, p. 509-517, 2013. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/798/934>. Acesso em: 02 maio 2016.

PARIS, Gisele Ferreira et al. Tendência temporal da via de parto de acordo com a fonte de financiamento. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 12, p. 548-554, dez. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032014001200548&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 01 abr. 2016.

SANTOS, Ariane Gomes dos et al. Pré-natal e parto: diferenças entre as adolescentes e jovens usuárias da saúde suplementar e as do Sistema Único de Saúde. **Adolescência & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 19-28, out./dez. 2015. Disponível em: <http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=531#>. Acesso em: 10 abr. 2016.

VELHO, Manuela Beatriz et al. Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção de mulheres. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 458-466, jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000200026&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 abr. 2016.

WEIDLE, Welder W Geison et al. Escolha da via de parto pela mulher: autonomia ou indução? **Caderno saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 46-53, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2014000100046&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 01 abr. 2016.