

A AUTONOMIA DA GESTANTE NA ESCOLHA DA VIA DE PARTO PERANTE O ESTADO

Orientador: BONAMIGO, Elcio Luiz

Pesquisadoras: BINS, Marina M.

LORENZON, Priscila

A gestante, segundo o Código de Ética Médica e a Cartilha de Direitos dos Usuários da Saúde, tem o direito de ser informada sobre técnicas e alternativas de tratamento para sua decisão. Desse modo, o objetivo com o presente estudo foi, por meio de uma revisão literária, analisar como a autonomia da gestante na escolha da via de parto é tratada pelo Estado, baseando-se nos princípios bioéticos. Buscaram-se informações na literatura (Google Acadêmico), nos *sites* do Conselho Federal de Medicina e do Ministério da Saúde. Encontrou-se que, no Brasil, as mulheres atendidas no Sistema Único de Saúde (SUS), por imposição Estatal, não têm o direito de escolher a via de parto; porém, sendo o Estado o mantenedor dos direitos e garantias, não lhe caberia impor tamanha limitação de liberdade, pois se estaria destruindo o princípio bioético da autonomia (MACEDO; ARRAES, 2013). Segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o Brasil tem uma das maiores taxas de cesarianas na saúde suplementar, devendo-se admitir cesarianas somente com indicação absoluta, baseando-se nos ideais da Organização Mundial de Saúde (OMS), para combater a “epidemia” existente (UNA-SUS, 2015). Por conseguinte, recentemente, de acordo com o que se interpreta das novas regras da ANS, emitidas por meio da RN n. 368, os médicos somente poderão realizar cesariana se não houver condições absolutas para o parto normal, e isso estará obrigatoriamente registrado no partograma (ANS, 2015). Todavia, depreende-se que para estimular o parto normal se necessita de condições estruturais, como qualidade no pré-natal e clínicas com equipes de plantão. Alega-se que esse estímulo está baseado no objetivo de diminuição das complicações cirúrgicas, entretanto, uma pesquisa de 2001, apontou que não há complicações estatisticamente significativas nos partos cesarianos (NOMURA; ZUGAIB, 2004). Como já foi descrito no Relatório Belmont e, posteriormente, por Tom Beauchamp e James Childress (1978), os princípios da Bioética abrangem autonomia, beneficência, não maleficência e justiça; contudo, o que se percebe é que os objetivos do estímulo ao parto normal parecem não visar ao bem-estar da gestante ou do feto, mas nivelar os índices de cesáreas preconizados pela OMS e despender menos gastos orçamentais (MACEDO; ARRAES, 2013). Mesmo que exista um tipo de parto considerado mais seguro, o processo de gestação é individual e envolve limitações anatômicas e psicológicas da mulher. Desse modo, quando o Estado impõe a via de parto à mulher, retira a sua autonomia, condenando-a, sem direito à apelação, a rotinas burocráticas impositivas (FERRARI, 2009). Conclui-se que existem fundamentos éticos e legais em vigor para que medos, valores, filosofias de vida ou ambições da mulher sejam considerados na escolha da via do parto e que sua decisão seja respeitada, não podendo haver retrocesso nesse caminho irreversível rumo à liberdade e à consolidação da dignidade humana.

Palavras-chave: Cesárea. Parto normal. Autonomia pessoal. SUS. Bioética.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **Resolução normativa - RN n. 368**, de 06 de janeiro de 2015. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=2892>. Acesso em: 06 jun. 2015.

FERRARI, J. A autonomia da gestante e o direito pela cesariana a pedido. **Revista Bioética**, v. 17, n. 3, p. 473-495, 2009.

MACEDO, J. G.; ARRAES, R. Autonomia da gestante na escolha de parto na realidade da prestação de assistência médico-hospitalar brasileira. In: JORNADA DE SOCIOLOGIA DA SAÚDE, 7., 2013, Curitiba. **Anais...** Curitiba, 2013.

NOMURA, R. M. Y.; ALVES, E. A.; ZUGAIB, M. Complicações maternas associadas ao tipo de parto em hospital universitário. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 1, p. 9-15, 2004.

UNA-SUS. **Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas**. Disponível em: <<http://www.unasus.gov.br/noticia/declaracao-da-oms-sobre-taxas-de-cesareas>>. Acesso em: 05 maio 2015.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES. National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. **The Belmont Report**. Disponível em: <<http://www.hhs.gov/ohrp/humansubjects/guidance/belmont.html>>. Acesso em: 06 maio 2015.