

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº 419, DE 2019

Nos termos do artigo 20, inciso XVI da Constituição do Estado de São Paulo, combinado com o artigo 166 da XIV Consolidação do Regimento Interno, requiro seja oficiado ao Senhor Secretário do Estado da Saúde, para que preste as seguintes informações:

1- Quantas mulheres morreram no parto (seja normal, seja cesariana) no SUS, durante o ano de 2018?

2- Quantas mulheres morreram no parto (seja normal, seja cesariana) na rede suplementar, durante o ano de 2018?

3- Quantos bebês morreram no parto, ou logo após o parto (seja normal, seja cesariana), no SUS, durante o ano de 2018?

4- Quantos bebês morreram no parto, ou logo após o parto, (seja normal, seja cesariana), na rede suplementar, durante o ano de 2018?

5- Quantos bebês ficaram com paralisia cerebral, em razão de anóxia, decorrente da obstinação pelo parto normal, em 2018?

6- Independentemente de ser SUS ou rede suplementar, os Senhores têm os dados das mortes em cesarianas, separadas pela modalidade da cesariana (a pedido, eletiva e de emergência)?

JUSTIFICATIVA

Tramita nesta egrégia Casa o Projeto de Lei nº 435/2019, que visa garantir à *gestante 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.*

O projeto torna lei a atual previsão ética já avalizada pelo Conselho Federal de Medicina, em sua Resolução nº 2.144/2016, que permite ao médico *atender à vontade da gestante de realizar parto cesariano, garantida a autonomia do médico, da paciente e a segurança do binômio materno fetal,* amplamente aceita e respeitada na rede suplementar e particular de atendimento.

Na justificativa apresentada no Projeto de Lei foram trazidos dados fornecidos pelo Ministério da Saúde, obtidos pela Plataforma DATASUS, que informam o expressivo número de mortes relacionadas ao parto sem, entretanto, fazer as distinções ora solicitadas.

Foi igualmente pontuada a preocupação desta parlamentar com o vasto número de casos de crianças vítimas de sequelas relacionadas ao parto normal, bem como relatos de falecimento de mães e bebês que poderiam ter facilmente sido evitados pela realização de um parto cesariano.

A esse respeito, cumpre destacar que a história da cesárea se desenvolve paralelamente à diminuição da mortalidade materna e da mortalidade infantil, havendo estudos que apontam que a taxa crescente de cesarianas, nas últimas três décadas, acompanhou uma significativa diminuição nas taxas de mortalidade das parturientes e seus bebês.

Não se trata de hierarquizar as vias de parturição, mas de enfrentar a atual obstinação pelo parto normal, que vitimiza mães e filhos.

O projeto, nesse sentido, dá às mulheres a autonomia para a decisão sobre a via de parto que melhor atenda às suas necessidades e que garanta um parto seguro para todas, seja ele cesariano ou vaginal.

Trazido ao Plenário para apreciação de Requerimento de Regime de Urgência e, posteriormente, levado às Comissões Permanentes, o Projeto de Lei 435/2019 teve seu mérito questionado por Deputados que, todavia, apresentaram apenas argumentos genéricos para tentar, sem sucesso, infirmar a importância da propositura ora referida.

Para referendarem suas críticas, os nobres colegas tão só indicaram dados estatísticos de outros países, cuja realidade social é significativamente diferente da brasileira, e se esquivaram de responder as perguntas formuladas por esta deputada, que tentava insistentemente trazer o foco da discussão para nossa nação.

Ademais, ao apresentarem dados comparativos entre as vias de parto normal e parto cesariano, não fizeram a necessária diferenciação entre as cesáreas feitas a pedido e as intraparto, maculando ainda mais a credibilidade dos argumentos que levantaram a seu favor.

É que essa falta de especificação, que termina por incluir numa mesma estatística de morbimortalidade partos para os quais o risco inicial é habitual e partos cujo risco inicial é alto, cria a falsa impressão de que determinada via de parto é superior à outra, quando em realidade o melhor parto é o parto seguro para a mãe e para o bebê, independentemente de qual seja a modalidade adotada.

De forma a dirimir possíveis equívocos trazidos por essa situação, respeitosamente solicitamos que sejam prestadas as informações ora requeridas, diferenciando-se adequadamente os resultados para cada tipo de parto nos quesitos: mortalidade materna, mortalidade fetal e neonatal, e paralisia cerebral em razão de anóxia no parto, tanto no setor público, quanto no setor privado.

Sala das Sessões, em 24/6/2019.

a) Janaina Paschoal