

## Carta de Aracajú (FEBRASGO) aos obstetras do Brasil

A FEBRASGO constituída pelas associações federadas, reunida em Aracajú – Sergipe para tratar da Assistência Obstétrica no Brasil, considerando que:

- no atual panorama são encontrados muitos problemas e conflitos, tanto no sistema privado quanto público, sem que as autoridades ofereçam soluções;
- a especialidade obstétrica, além de vivenciar todos os problemas médicos nacionais, possui ainda questões específicas, tais como alta incidência de processos éticos e jurídicos, baixa remuneração aplicada pelos planos de saúde, desvalorização da especialidade, dificuldade de montar equipes de plantonistas nas maternidades e dificuldade da definição de papéis específicos dos profissionais de saúde na assistência ao parto, o que ocasiona conflitos;
- a saúde suplementar atende 25% da população brasileira e a Agência Nacional de Saúde (ANS) não regula a relação entre os prestadores de serviços (médicos) e as operadoras;
- as entidades que regulamentam a Saúde Suplementar (ANS, CADE, ANVISA, SDE e outras) não têm manifestado interesse em ajudar ou mesmo mediar as relações entre os prestadores de serviços de saúde e as operadoras;
- a ANS e o Ministério Público iniciaram intervenções para redução de cesarianas no Brasil, sem focar a organização de equipes e obrigatoriedade de plantonistas nas maternidades;
- os obstetras estão sendo apontados como culpados exclusivos da violência obstétrica;
- a obstetrícia tornou-se excessivamente intervencionista e há necessidade de se discutir posturas e protocolos para organizar e melhorar a assistência obstétrica no Brasil;

decidiu realizar o **I Fórum de Assistência Obstétrica**, no dia 21 de novembro de 2014, coordenado pela Dra. Maria Inês de Miranda Lima, presidente da SOGIMIG.

O evento atingiu seus objetivos com grande frequência, participação das associações federadas, diretoria da Febrasgo e representante do Conselho Federal de Medicina.

O programa do fórum foi dividido em duas partes. O primeiro abordou o panorama da assistência obstétrica no Brasil, no sistema público e na rede suplementar com suas particularidades, as ações do Ministério Público e da ANS. A segunda discussão foi sobre a violência obstétrica, as evidências científicas de boas práticas e as ações das entidades para orientação e proteção dos associados.

Nesse I Fórum de Assistência Obstétrica da Febrasgo os participantes solicitaram que fosse realizada a divulgação das recomendações aprovadas em âmbito nacional, para que se possa avançar na organização da assistência obstétrica e nos conceitos das boas práticas, com o objetivo principal de redução da morbiletalidade materna e perinatal e do número de processos éticos e jurídicos, além da necessidade de se criar indicadores que meçam os desfechos perinatais e se resgatar a dignidade dos profissionais que prestam cuidados de saúde às mulheres brasileiras.

As seguintes recomendações foram aprovadas:

- 1- que a Febrasgo constituirá um grupo permanente de estudo, com representantes de todas as regiões do Brasil, para elaborar orientações de “Boas práticas em Obstetrícia” para contribuir na organização e orientações ao atendimento obstétrico;
- 2- que o modelo de assistência obstétrica aprovado deve ser o multiprofissional com a coordenação do obstetra, por ser o profissional apto a resolver as distócias e realizar as intervenções cirúrgicas;
- 3- que a respeito da disponibilidade do atendimento obstétrico na assistência ao parto, a relação entre o médico e a cliente que o escolheu é autônoma, o que permite a livre contratação do seu trabalho sem a interferência dos planos de saúde;
- 4- que, por ter o obstetra uma relação de trabalho distinta das outras especialidades, os planos de saúde devem deixar muito claro para as pacientes a GARANTIA DO PARTO COM O MÉDICO DE PLANTÃO porque o médico conveniado NÃO tem obrigação de prestar atendimento fora do seu horário de trabalho no consultório ou plantão;
- 5- que a Febrasgo proporá ao CFM uma nova discussão a respeito da disponibilidade obstétrica no sentido de esclarecer o real significado de disponibilidade em relação ao procedimento – parto normal ou cesariana, como aspectos distintos da assistência; enquanto isto não acontece o Fórum recomenda aos obstetras seguirem a orientação do Conselho Federal de Medicina de não fazer dupla cobrança. Em casos de cobrança de disponibilidade, cobrar apenas da paciente.
- 6- que a presença de equipe completa na maternidade evita vulnerabilidade da paciente e do médico que se propõe à disponibilidade;

- 7- que as boas práticas orientadas pela Organização Mundial de Saúde e pelo Ministério da Saúde: para o parto espontâneo oferecer a posição mais confortável, líquidos e métodos não farmacológicos e farmacológicos para alívio da dor, não indicação sistemática de venóclise, enema e tricotomia, devem ser o foco primário da assistência e as intervenções devem ser avaliadas na busca dos melhores resultados maternos e perinatais;
- 8- que conforme o que reza as boas práticas assistenciais a Febrasgo atue junto às operadoras para que as maternidades tenham plantão com equipes completas, obstetra, pediatra, anestesista e enfermagem presencial.
- 9- que a Febrasgo elaborará cartilha de boas práticas em obstetrícia no conceito do **PARTO SEGURO**, e, juntamente com as associações federadas, divulgará a importância da especialidade, o respeito ao direito de escolha da paciente com foco na segurança e esclarecendo eventuais excessos como o romancimento que se faz do parto natural domiciliar;
- 10- que a Febrasgo sugerirá às academias a elaboração de pesquisas referentes ao modelo de assistência ao parto no Brasil, organização do atendimento e criação de indicadores para resultados perinatais.
- 11- que os obstetras entendam ser o plano de parto o reflexo do desejo da paciente e, por isso, deve ser discutido durante o pré-natal com os esclarecimentos sobre eventuais necessidades de intervenções face a riscos e que mudanças podem ser necessárias;
- 12- que o termo violência obstétrica não se refere exclusivamente ao médico e seria melhor designada como violência no parto, já que envolve as más condições do local do atendimento assim como todos os atores que participam do processo - médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, doulas. O Fórum repudia os profissionais que a praticam, bem como a inadequação de muitas maternidades;
- 13- que o obstetra atente para o fato de quando uma cesariana for realizada a pedido da paciente, essa indicação deve constar no prontuário e ser assinado, pela parturiente, o termo de consentimento livre e esclarecido.

Em vista das consultas públicas da ANS, vigentes na época, os membros do Fórum as discutiu e a FEBRASGO emitiu posição contrária à divulgação dos índices de

cesariana aos pacientes pelas operadoras de saúde e foi favorável à necessidade do cartão de pré-natal e o registro do acompanhamento do trabalho de parto.

A Febrasgo, todas as Federadas e o Fórum têm plena consciência do seu papel na defesa do obstetra e que devem manter as ações e elaborar outras necessárias, especialmente em relação à assistência ao parto. Por mais justas que sejam nossas reivindicações devemos nos tornar os protagonistas da nossa própria história.

Aracajú, 21 de novembro de 2014.

---

Maria Inês de Miranda Lima  
Coordenadora do I Fórum de Assistência  
Obstétrica da Febrasgo

---

Etelvino de Souza Trindade  
Presidente da Febrasgo