

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 morbimortalidade 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” e contribuir na organização e orientação 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 venoclise, 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, 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 romanceamento 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 poderão ser necessárias;
- 12- que o termo violência obstétrica não se refere exclusivamente ao médico e seria melhor designada como violência no parto, já que envolvem 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