



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

PARECER Nº 2820/2020 CRM-PR

ASSUNTO: LEI Nº 20.127/2020

PARECERISTA: CONS.^a REGINA CELI PASSAGNOLO SERGIO PIAZZETTA

EMENTA: Lei Estadual nº 20.127/2020 - Solicitação Eletiva da cesárea a pedido - Segurança da gestante e conceito - Respeito à Lei Ministério da Saúde nº 19.701/2018.

CONSULTA

Em correspondência encaminhada a este Conselho Regional de Medicina, o Ministério Público do Estado do Paraná, o Procurador de Justiça Dr. XXX, formula consulta com o seguinte teor:

“Cumprimentando-o, tendo em vista a recente publicação da Lei Estadual nº 20.127/2020...às variadas condições de saúde da parturiente e do feto, ou seja, se haveria situações em que pelo tipo de parto pela gestante pudesse, eventualmente, cometer risco maior à saúde ou à vida. Chama a atenção ao artigo 2º, parágrafos 2º, 3º e 4º, que trata do direito da gestante em optar pela realização de cesariana, desde que devidamente orientada, a partir de 39 semanas de gestação.”

FUNDAMENTAÇÃO E PARECER

Em resposta à solicitação de parecer a respeito da mesma lei, solicitado pelos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde no Estado do Paraná, em 15 de janeiro de 2020, o Presidente do Conselho Regional de Medicina do Paraná, Roberto Issamu Yosida, convocou uma Plenária com essa temática, realizada em 12 de fevereiro de 2020, da qual participaram os conselheiros em geral e integrantes da diretoria da Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Paraná. Nessa plenária o tema foi amplamente discutido. Foram analisados em conjunto o Código de Ética Médica vigente (Resolução CFM nº 2217, de 27/09/2018) e os termos acrescentados ao inciso VII do art. 3º da Lei nº 19.701, de 20 de novembro de 2018, e pontuadas as evidências científicas da interrupção programada da gestação e riscos à gestante e ao seu conceito. Parecer CRM-PR nº 2.796/2020 emitido pelo Cons.º Jan Pawel Andrade Pachnicki aprovado e homologado na Sessão Plenária nº 5206, de 02/03/2020.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

A Cesariana é um procedimento cirúrgico alternativo ao parto natural/vaginal, indicado em múltiplas situações dentro da Obstetrícia. Dentre essas indicações estão aquelas relacionadas ao bem-estar fetal e ao risco de morte da gestante. Não se trata de procedimento inócuo, por envolver riscos cirúrgicos e anestésicos (procedimento necessário e precedente ao ato operatório), portanto sua indicação deve ser definida com base em riscos e benefícios para a gestante e seu concepto.

A cesariana eletiva e de data marcada é uma importante causa de prematuridade iatrogênica (aquelas resultantes do tratamento médico). Mesmo estando tecnicamente bem indicada, o feto pode não estar totalmente pronto para o nascimento e a vida extrauterina. O motivo disso é que a idade gestacional não é um cálculo simples nem absoluto. A estimativa da idade gestacional é feita pela regra de Naegele (cálculo que tem como base a data informada pela gestante como sendo o primeiro dia da sua última menstruação) e pelo ultrassom (que quando realizado no segundo trimestre apresenta margem de erro de 1 a 2 semanas).

Considerando que em 2016 (Resolução CFM nº 2.144, que teve como relator o Conselheiro José Hiran Gallo) o CFM já contemplava a autonomia da paciente (gestante) como princípio relevante e considerou também outros parâmetros bioéticos, como a justiça, a beneficência e a não maleficência, concluindo que, para que o parto cesariano por conveniência da paciente seja aceito, é mister que ela esteja bem informada e tenha sido orientada previamente para compreender as implicações de sua decisão.

Considerando que a Lei nº 20.127, de 15/01/2020, mantém o texto original da Lei nº 19.701, de 20/11/2018, que dispõe sobre a violência obstétrica e sobre os direitos da gestante e da parturiente de que o parto adequado deve respeitar as fases biológicas e psicológicas do nascimento, garantindo que a gestante participe do processo de decisão acerca de qual modalidade de parto atende melhor às suas convicções, aos seus valores e às suas crenças. E acrescenta os parágrafos:

§ 2º Nas situações eletivas, é direito da gestante optar pela realização de cesariana, desde que tenha recebido todas as informações de forma pormenorizada sobre o parto vaginal e cesariana, seus respectivos benefícios e riscos, e tenha se submetido às avaliações de risco gestacional durante o pré-natal, na forma do inciso I deste artigo.

§ 3º A decisão tomada pela gestante deve ser registrada em termo de consentimento livre e esclarecido, elaborado em linguagem de fácil compreensão, de modo a atender às características do parto adequado.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

§ 4º Para garantir a segurança do feto, a cesariana a pedido da gestante, nas situações de risco habitual, somente poderá ser realizada a partir da 39ª semana de gestação, devendo o registro em prontuário.

Considerando o Capítulo II, Direito dos Médicos, É direito do médico: Inciso II - Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente.

Considerando que é vedado ao médico, Artigo 22 do CEM, deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte.

Considerando que é vedado ao médico, Artigo 24 do CEM, deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.

CONCLUSÃO

Reforçamos neste Parecer as conclusões já detalhadas no Parecer CRM-PR nº 2.796/2020, e mantendo o preconizado pelo Ministério da Saúde Lei nº 19.701, de 2018, e que para segurança da gestante e seu conceito nas situações de solicitação eletiva da cesárea a pedido:

- I. A paciente gestante tenha um número mínimo de 6 (seis) consultas de pré-natal de qualidade.
- II. A paciente gestante tenha em sua posse toda a rotina laboratorial recomendada pela rede materno-infantil, no caso das unidades hospitalares prestadoras do SUS.
- III. A paciente tenha dateamento ultrassonográfico adequado de no mínimo 39 semanas de gestação (a partir de exame realizado até a 14ª semana de gestação por medida do comprimento cabeça-nádega).
- IV. Não seja gestante de alto risco ou risco intermediário (conforme estratificação de risco oficial da rede materno-infantil, quando em instituições credenciadas da rede materno-infantil do Estado), situação que a coloca em outra situação de indicação da via de parto, decidida por equipe obstétrica multidisciplinar.
- V. A gestante não esteja em situação de urgência e emergência (o caso de trabalho de parto), situação em que o juízo da tomada de decisão cabe à equipe de assistência.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

VI. A gestante tenha plano de parto por escrito, realizado pela equipe de saúde da atenção primária nos casos dos procedimentos a serem realizados em unidades hospitalares prestadoras de serviço para o SUS.

VII. A gestante esteja em posse de TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) assinado previamente (intervalo de tempo entre: a) assinatura do Termo e a marcação do procedimento mínimo a ser discutido entre as diversas instâncias interessadas tanto por médico do pré-natal quanto por médico obstetra do serviço hospitalar, além da gestante ou de seu representante legal em caso de incapacidade comprovada).

Que, em relação à Resolução CFM nº 2.174/2017, que “Dispõe sobre a prática do ato anestésico”.

VIII. A gestante tenha realizado avaliação pré-anestésica eletiva prévia na instituição hospitalar fora de trabalho de parto ou outra situação de urgência e emergência, por médico anesthesiologista da equipe de anesthesiologistas que realizará o procedimento.

Que, em relação à Resolução CFM nº 2.077/2014, que “Dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho”.

IX. A cesariana seja agendada dentro de uma agenda cirúrgica que não comprometa o fluxo assistencial da urgência e emergência obstétrica da maternidade de referência, no caso de unidades hospitalares prestadoras do SUS, por se tratar de procedimento eletivo, fora do período de trabalho de parto.

Que, em relação à Portaria nº 1.459 do Ministério da Saúde, de 24 de junho de 2011, que “Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – a Rede Cegonha.”

X. A gestante solicitante do procedimento esteja inserida na rede de assistência materno-infantil, no caso de procedimentos a serem realizados em unidades hospitalares prestadoras de serviço do SUS ou unidades próprias dos Governos Federal, Estadual ou Municipal, e devidamente referenciada de forma regulada pela Atenção Primária à Saúde para a maternidade/instituição hospitalar que realizará o procedimento cirúrgico, com o intuito de evitar superlotação sazonal ou permanente nessas unidades hospitalares.

XI. Seja respeitada a autonomia de decisão técnica da equipe de assistência que realizará o procedimento, tendo a equipe o direito de suspender o procedimento cirúrgico em caso de contraindicação identificada no momento do procedimento agendado por qualquer membro da equipe de assistência - Código de Ética Médica: é direito do médico: II. “Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada à legislação vigente.”



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

E em relação à Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que “Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.”

XII. Que não haja a intenção de realização de procedimento complementar como cirurgias de esterilização cirúrgica (laqueadura tubária bilateral) ou qualquer outro procedimento não indicado e não discutido com a equipe de assistência, salvo se houver indicação médica e de acordo com a regulamentação da lei para esses casos.

XIII. Que os procedimentos eletivos para interrupção da gestação com indicação médica não entram nesta regulamentação, devendo seguir fluxos já existentes e exitosos até o momento.

É o parecer, s. m. j.

Curitiba, 1º de junho de 2020.

Cons.^a Regina Celi Passagnolo Sergio Piazzetta

Parecerista

Aprovado e Homologado na Sessão Plenária nº 5259 de 1º/06/2020.