

Rio de Janeiro, 15 de agosto de 2017.

Ao

Jornal O Globo

Att.: Sandra Cohen, Editoria Mundo e Sociedade

Cara Editora do Jornal O Globo

Na última semana duas publicações relacionadas ao parto chamaram a atenção dos leitores. A primeira publicada no Jornal O Globo (dia 11/08/2017) por uma apresentadora que relata sua experiência com parto vaginal em seu primeiro filho, quando foi utilizado o recurso da episiotomia na assistência ao parto: “Simplesmente me cortou e me costurou. E eu fiquei com a minha vida sexual arruinada por um ano” (1). O que justificou a busca por um parto “com acompanhamento de parteira e doula, sem interferências consideradas desnecessárias”, como parte de uma campanha relacionando as intervenções durante o parto à “violência obstétrica”. Esta mesma campanha já ocorreu em outros países, como pode ser observada na segunda publicação em questão, no dia seguinte a primeira, no jornal inglês The Times (dia 12/08/2017) “*Midwives back down on natural childbirth*” (“As parteiras recuam sobre o parto natural”). No entanto, o executivo chefe do *Royal College of Midwives* admite que esta campanha tenha “criado a ideia errada” (2). Esta mesma publicação informa que só cerca de quatro em cada dez mulheres dão à luz “normalmente”, sem cesariana, indução, instrumentos ou peridural. Dois outros depoimentos são também importantes nesta segunda matéria: um do Sr. James Titcombe, que fez campanha pela segurança da maternidade desde a morte de seu filho em que diz: “o fim formal da campanha de nascimento normal é um passo realmente importante para a segurança dos serviços de maternidade”, segundo o mesmo, a forma como as parteiras tomaram decisões em momentos absolutamente críticos, sem avaliação de risco poderia ter contribuído para o desfecho desfavorável; e o outro do presidente do *Royal College of Obstetricians and Gynecologists*, Dr Lesley Regan, em que diz: “Embora apoiemos a promoção do parto vaginal, também é importante enfatizar que nenhuma mulher deve perceber a experiência de nascimento como “anormal” porque precisou ter uma intervenção”.

A expressão “violência obstétrica” tem produzido um conceito de agressividade que já beira a histeria, basta para tanto, lembrar de uma outra publicação, também de O Globo do dia 10/08/2017, quando comenta o caso de uma gestante presa por ter carregado uma arma para o parto de seu quarto filho, por temer sofrer “violência obstétrica” (3). Neste caso o desejo da mesma era por uma cesariana, segundo a reportagem. Concordamos com as palavras do Conselheiro do Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais, Prof. Dr. Victor Hugo de Melo: “É inegável a necessidade de se mudar o modelo de atenção pré-natal, parto e puerpério no Brasil, tendo em vista os inúmeros fatores que envolvem o período gravídico puerperal, sejam eles pessoais, familiares, sociais, ambientais, culturais, econômicos, políticos, técnicos, institucionais, de gênero, entre outros. É inegável também que as diferentes formas de violência contra a mulher que ocorrem no Brasil

e no mundo envolvem uma longa história de opressão e submissão do gênero feminino, e que nos remete aos tempos pré-históricos” (4). Esforços têm sido feitos tanto pelos Conselhos de Medicina, quanto pelas Associações Médicas de Ginecologia e Obstetrícia, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde, e também pela sociedade civil. Não se muda um modelo de assistência construído e exercido há quase um século com atitudes radicais, pelo risco de se incorrer em erros tão ou mais graves quanto aqueles que motivaram o movimento de mudança. Não é razoável que, em favor da modificação das práticas assistenciais em prol das gestantes, se vivencie a “violência contra os obstetras”. As campanhas de responsabilização dos obstetras por todos os procedimentos e eventos que não estejam de acordo com a nova proposta de cuidado, já estão sendo revistas em outros países, pois em nome do benefício do cuidado humanizado, riscos à saúde da mulher e do seu filho, podendo dizer da sua família, estão sendo também imputados. É necessário que o ódio, o fomento a este, e campanhas difamatórias sejam substituídos pelo diálogo, buscando equacionar as questões levantadas em prol da melhoria da qualidade do atendimento das nossas gestantes, de nossas famílias.

A SGORJ (Associação de Ginecologia e Obstetrícia do Estado do Rio de Janeiro) entende o seu dever de contribuir na construção de um novo modelo que atenda às demandas das nossas gestantes e de suas famílias e que inclua tecnologias e técnicas que incrementem qualidade assistencial e respeito à sua autonomia, baseado em evidências científicas que possam garantir a segurança das gestantes e seus bebês. Para tanto, nos colocamos a disposição para este diálogo, pois a ninguém interessa a histeria e a radicalização de quaisquer das partes.

Por fim, nós da SGORJ estaremos prontos, se chamados, para uma conversa sobre o tema, junto com outros representantes da sociedade. Se nos permitem uma sugestão, uma atividade que seja promovida pelo O Globo com um debate, ao vivo, sobre temas importantes e depois, a publicação das palavras mais importantes, seria um bom começo e contribuiria na divulgação de informações relevantes para a sociedade. Entendemos que intervenções médicas, de precisas indicações, que tanto salvaram e salvam vidas humanas em todo o mundo, não devem ser encaradas como vilãs, tanto para os profissionais que as executam como para as pessoas que se submetem ou que as requisitam.


Mauro Romero Leal Passos
Presidente


Renato Augusto Moreira de Sá
1º Vice-Presidente


Silvio Silva Fernandes
Secretário-Geral

1. Leia mais: <https://oglobo.globo.com/sociedade/o-que-eu-vivi-nao-desejo-para-mulher-nenhuma-diz-bela-gil-sobre-violencia-obstetrica-21693545#ixzz4ppWYpnyC>
2. Leia mais: <https://www.thetimes.co.uk/article/midwives-back-down-on-natural-childbirth-2f78d65ng>
3. Leia mais: <https://oglobo.globo.com/sociedade/nao-respondia-por-mim-diz-mulher-que-levou-arma-para-hospital-apos-violencia-no-parto-21691092#ixzz4pphLUrMQ>
4. Leia mais: http://sogimig.org.br/site/wp-content/uploads/Sogimig_Maio.pdf