

A revista *Época* dessa semana publicou uma matéria relatando que algumas mulheres estão optando pelo parto em casa, devido à pandemia de coronavírus. É um grande risco para mães e bebês. Inclusive, é proibida a participação de Médicos nesta modalidade de parto no estado do Rio de Janeiro por resolução do CREMERJ.

Mas, “o absurdo irracional da situação que estamos vivendo” faz com que algumas mulheres “escolham suas casas como local ideal para nascimento dos filhos”, conforme matéria.

Precisamos considerar que problemas no trabalho de parto surgem muito mais comumente do que muitas pessoas acreditam. Cerca de metade das mulheres grávidas apresentará um fator complicador no pré-natal que torna impróprio o parto domiciliar. Da metade restante, cerca de 50% podem desenvolver um problema durante o trabalho de parto que pode exigir a transferência de emergência para o hospital.

Acreditamos que assumir riscos, alegando uma Medicina humanizada, num momento de pandemia é uma involução, sem condições adequadas para realização do parto seguro, com equipe qualificada e envolvida. Existem vários fatores de risco (diabetes, hipertensão), que podem levar a desfechos graves tanto para mãe como para o concepto. Mesmo que a gravidez seja de baixo risco, podem ocorrer complicações, na hora do parto, que ninguém pode prever, demandando intervenção imediata em ambiente hospitalar por obstetra, pediatra e anestesiológico. O ambiente hospitalar é mais seguro, propiciando ao médico, juntamente com a equipe que presta assistência ao parto e nascimento, as condições adequadas para prevenir eventuais problemas que venham comprometer a saúde da mulher e do neonato, como sofrimento fetal agudo.

A intervenção médica obstétrica deve ocorrer em no máximo 30 minutos, em média, para prevenção de asfixia perinatal. E a assistência pediátrica deve ser imediatamente após o nascimento, sendo que, para se reduzir a possibilidade de sequelas neurológicas, o tempo de intervenção é de menos de cinco minutos. Em um estudo de parto domiciliar que avaliaram 250 eventos adversos, as mortes neonatais precoces representaram 13% dos eventos, dano cerebral

(46%), síndrome de aspiração de mecônio (30%), dano neurológico traumático (4%) e ossos fraturados (4%). Os estudos publicados nas melhores revistas internacionais mostram, sem sombra de dúvidas, que o parto domiciliar é mais arriscado que o hospitalar.

O CREMERJ e a SGORJ respeitam a autonomia do Médico e da mulher, no âmbito da relação Médico-paciente. Mas, a legitimidade da autonomia materna deve considerar a viabilidade e a vitalidade do seu filho, bem como sua própria integridade física e psíquica.

Neste momento da pandemia do coronavírus, o CREMERJ e a SGORJ são frontalmente contrários ao parto domiciliar e reiteram a advertência aos riscos injustificáveis de tal prática. É fundamental o equilíbrio entre riscos e benefícios envolvidos, para que as opções estejam legitimamente ancoradas em princípios éticos e bioéticos.

Sylvio Sergio Neves Provenzano - Presidente do CREMERJ

Célia Regina da Silva - 1ª Vice-Presidente do CREMERJ e Vice-Presidente da SGORJ

Raphael Câmara Medeiros Parente - Conselheiro do CREMERJ e do CFM

Renato Augusto Moreira de Sá - Presidente da SGORJ