



PIAUI  
**ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL**  
**CONSELHO SECCIONAL DO PIAUI**  
**PRESIDÊNCIA**

Ofício Circular nº 290/2020-GP

Teresina/PI, 08 de julho de 2020

À Ilma. Sr.<sup>a</sup>

**Cláudia Pessoa Marques da Rocha Seabra**

**Promotora de Justiça**

**Coordenadora do Centro de Apoio Operacional de Defesa da Cidadania e da Saúde**

Av. Lindolfo Monteiro, nº 911, Fátima, CEP 64049-440, Teresina - PI

**Assunto: Recomendações para a assistência ao parto e nascimento durante a pandemia de Covid-19 em defesa dos direitos das mulheres e dos bebês**

Senhora Promotora,

A situação atual de emergência de saúde pública evidencia as fragilidades e contradições dos sistemas de atenção à saúde de mulheres e bebês. Nesse contexto, vimos, por meio do Grupo de Estudo, Trabalho e Pesquisa em Direitos Sexuais, Reprodutivos e Violência Obstétrica da Comissão de Apoio a Vítima de de Violência, manifestar nossa preocupação em relação às medidas que colocam em risco a saúde, o bem-estar e os direitos de mulheres e bebês nas maternidades e postos de saúde no estado do Piauí. Ao mesmo tempo, afirmamos a necessidade de agirmos coletivamente no sentido de produzir ações que favoreçam a assistência ao parto e nascimento segura, empática, respeitosa e baseada em evidências.

Nesta crise, os direitos das mulheres, arduamente conquistados ao longo de anos de avanços e que se manifestaram em políticas públicas, estão duramente ameaçados. O desrespeito ao direito a acompanhante no parto, ao acompanhamento com uma doula e ao direito de não ser induzida a uma cesárea desnecessária são os exemplos mais marcantes desse retrocesso (D24AM, 2020; RIBEIRO; KNOPLOCH, 2020). Porém, mesmo no contexto da pandemia de Covid-19, os valores éticos e políticos que orientam a atenção ao parto e ao nascimento no Brasil devem permanecer calcados no entendimento da saúde como um direito (artigo 6º da Constituição Federal de 1988) e no marco geral dos direitos humanos.

Para que isso se consolide, os achados diários da pesquisa científica devem ser considerados e adaptados para a regulação e organização da rede de atenção em saúde materna e infantil, de forma a garantir acesso, qualidade, segurança e continuidade do cuidado para mulheres e recém-nascidos acometidos ou não pela Covid-19, protegendo-os da contaminação pelo coronavírus.

Há um sólido corpo de evidências sobre o que são boas práticas na assistência a mulheres no ciclo reprodutivo. Esse conhecimento se ancora no direito da mulher ser sujeito desse cuidado. Uma experiência positiva de parto e bons desfechos demandam o cumprimento dos direitos básicos das mulheres a uma assistência respeitosa e baseada em



PIAÚÍ  
ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL  
CONSELHO SECCIONAL DO PIAÚÍ  
PRESIDÊNCIA

evidências. Toda mulher tem o direito de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental e é papel do Estado assegurar a prevenção e tratamento a doenças epidêmicas e criar condições que assegurem a toda a assistência e serviços em caso de enfermidade.

Os direitos reprodutivos também são reconhecidos como direitos humanos e, nesse marco, as mulheres têm direito de exercer a reprodução livre de discriminação, imposição e violência. Na atenção ao parto e nascimento, podemos traduzir isso tudo como práticas baseadas em evidências e humanizadas, que incluem apoio contínuo - cujos benefícios somados superam os de outras intervenções individualmente consideradas - e o atendimento a gestações de risco habitual segundo um modelo que promove a fisiologia do parto e nascimento, liderado por parteiras, entre tantos outros aspectos, inclusive a proteção contra o coronavírus.

Mesmo em situações emergenciais como a do Coronavírus, não é aceitável violar os direitos fundamentais das mulheres. Os serviços e profissionais devem estar suficientemente organizados para que possam contribuir com a função do Estado de proteger e promover os direitos fundamentais das mulheres.

Desde a década de 1980, o Ministério da Saúde tem proposto políticas e programas visando à qualificação da assistência à saúde, em especial de bebês e crianças e das dimensões reprodutivas das mulheres. O Ministério da Saúde já publicou orientações para a prática da gestão e da assistência materna e infantil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020), contudo, reconhecemos as dificuldades existentes no Brasil para organizar um modelo de atenção centrado na necessidade da mulher e do bebê; as barreiras para implementar protocolos baseados em evidências científicas e para promover educação continuada dos profissionais atualizada e baseada em evidências.

Assim, apresentamos as recomendações a seguir para proteger e promover os direitos humanos de mulheres e dos bebês:

**- O direito a acompanhante deve ser assegurado para todas as mulheres em todo o período de internação, independentemente de estarem ou não com sintomas ou com resultado positivo para Covid-19.** Essa reivindicação tem amparo na Lei 11.108/2005 (BRASIL, 2005) e nas recomendações do Ministério da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017) e da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2018, 2016). Há consenso social e evidências consolidadas sobre os benefícios do acompanhante no parto para a saúde física e emocional da mulher e do bebê (BOHREN et al., 2017; SYCKLE; CARON, 2020), assim, os Princípios de Siracusa (UN, 1985) devem ser aplicados ao caso. Obrigar as mulheres a darem à luz sem qualquer tipo de suporte afetivo pode configurar uma situação de tratamento degradante e humilhante.

**- A recomendação do Ministério da Saúde, do Conselho Federal de Medicina e da Associação Médica Brasileira de suspensão imediata das cirurgias eletivas (nas quais se incluem cesáreas) sem indicação clínica (AMB, 2020; CFM, 2020) deve ser implementada.** Essas cesarianas apresentam os riscos inerentes de uma cirurgia de grande



PIAUI  
ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL  
CONSELHO SECCIONAL DO PIAUI  
PRESIDÊNCIA

porte, mas não têm indicação clínica para a saúde da mulher e da criança e utilizam recursos de equipamento de proteção individual (EPI), escassos neste momento no Brasil, assim como materiais cirúrgicos, e aumentam o tempo de internação e a necessidade de internação em UTI neonatal. Ademais, sabe-se que é necessário diminuir a exposição da parturiente a potenciais fontes de infecção e profissionais de saúde assintomáticos podem constituir uma dessas fontes. Em um centro cirúrgico, cerca de dez deles circulam, aumentando as chances de contágio para a parturiente e acompanhante. O maior tempo de internação decorrente da cesariana também incrementa o risco de contágio para mulheres e crianças. Cabe ressaltar que a Saúde Suplementar ostenta proporções de nascimentos pela via cirúrgica superiores a 80%.

- **Deve ser assegurado o uso correto e racional de EPI's por todas as pessoas presentes no cenário do parto**, restringindo-se ao mínimo a equipe de assistência - salvaguardando-se o direito ao acompanhante previsto em lei - para evitar que corram riscos e que contribuam para disseminação do vírus.

- **A acomodação em pré-parto coletivo também deve ser evitada**. No contexto da pandemia, torna-se ainda mais importante garantir ambiente privativo para o trabalho de parto e os quartos PPP (pré-parto, parto e puerpério), conforme regulamentado pela RDC-36/2008 da Anvisa (ANVISA, 2008).

- Gestações são na maioria das vezes processos fisiológicos e saudáveis e muitas gestantes estão em quarentena. Hospitais gerais têm sido demandados por pessoas doentes, muitas delas portadoras de coronavírus, e não são ambientes adequados para pessoas híginas em trabalho de parto e seus acompanhantes. Assim, **a assistência ao parto deve ser reorganizada priorizando-se maternidades de baixo risco e Centros de Parto Normal**. O parto domiciliar seguro, planejado e com retaguarda hospitalar para aquelas mulheres com esta opção e têm uma equipe assegurada devem ser encorajadas a seguir seus planos, conforme as evidências científicas (AOM, 2020; NPEU, 2017) e as Diretrizes Nacionais de Atenção ao Parto (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

- No caso de a única possibilidade de atendimento em um determinado território ser um hospital geral, setores específicos devem ser definidos para a assistência ao parto, ou seja, a maternidade do hospital, com porta de entrada específica, para proteger as mulheres de possível contágio, incluindo o uso de EPI mínimo pelas parturientes durante a internação (máscaras, por exemplo).

- **Nos partos de risco habitual, deve-se assegurar o cuidado ao trabalho de parto e parto assistido pelas enfermeiras obstetras e obstetizas**, profissionais especializadas em atenção ao parto sem complicações, com resultados perinatais e maternos positivos; e que a retaguarda médica fique reservada para assistência às complicações obstétricas e às gestantes de risco. Há evidências de que este modelo tem melhores resultados e por isso é recomendado pelos organismos internacionais (RENFREW et al., 2014).

- **A alta de mulheres e bebês deve ocorrer em tempo oportuno, de modo a evitar a permanência desnecessária de puérperas e bebês saudáveis em hospitais ou**



PIAUI  
ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL  
CONSELHO SECCIONAL DO PIAUI  
PRESIDÊNCIA

**maternidades**, para reduzir as oportunidades de exposição ao coronavírus. A continuidade do cuidado após a alta hospitalar deve ser assegurada pela atenção primária de saúde e profissionais/serviços responsáveis.

- **O acesso a métodos de planejamento reprodutivo para todas as mulheres deve ser assegurado**, evitando-se burocracias e atrasos.

- **As gestantes devem ser orientadas a evitar UPAS e prontos-socorros gerais**, onde espera-se maior exposição ao Covid-19.

- As evidências científicas mostram resultados mais favoráveis quando a mulher é acompanhada por doulas. As doulas podem ofertar suporte à mulher na gravidez e no parto, e apoiar a elaboração do plano de parto, orientar a vinculação da gestante ao serviço de atenção ao parto, assim como apoiar as mulheres em trabalho de parto.

- **Todos as pessoas na cena do parto devem fazer uso adequado de EPI e discutir com a mulher quais estratégias poderão ser usadas durante o trabalho de parto para apoio contínuo**, incluindo alívio não farmacológico da dor, de forma a minimizar o contato físico.

- **Atenção especial deve ser dada para a promover a equidade e assegurar a proteção dos direitos de mulheres vulnerabilizadas**, como um dos princípios do sistema de saúde brasileiro.

- As medidas aqui propostas visam também proteger os profissionais de saúde da contaminação pelo coronavírus. Esses trabalhadores compõem uma força de trabalho imprescindível para o controle da epidemia e assistência às pessoas doentes. Conforme demonstra a experiência internacional e nacional, os profissionais de saúde estão sendo afastados por contágio e adoecimento com Covid-19. Assim, é urgente o **estabelecimento de mecanismos de apoio a profissionais de saúde, para que possam cuidar de sua saúde física e emocional de maneira adequada**.

- Reforçamos que neste momento de crise em que se faz necessária a redução da circulação de pessoas nos serviços de saúde, **é direito da gestante estar acompanhada por uma pessoa de sua livre escolha durante todo o período de internação**. Reduzir o número de pessoas no parto nesse momento é proteger todas as pessoas envolvidas, mulheres, bebês, acompanhantes e profissionais.

- **O acompanhante das mulheres com e sem sintomas deve ser assintomático, não pertencer a grupos de risco e não deve circular fora da sala/quarto**. Se a mulher for sintomática o acompanhante deve ficar isolado junto com a mulher e não deve haver trocas de acompanhantes.

- **Não deve haver visitas a gestantes, puérperas e seus bebês**, objetivando diminuir a circulação dentro dos hospitais e maternidades.



**PIAUI**  
**ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL**  
**CONSELHO SECCIONAL DO PIAUI**  
**PRESIDÊNCIA**

**- As recomendações e normas técnicas, editadas conforme o surgimento de evidências científicas e a evolução da pandemia, devem vir acompanhadas de mecanismos que assegurem a ampla discussão e possível implementação nos serviços de saúde**

Por fim, reforçamos que o caráter parcial ou transitório do conhecimento científico no contexto da pandemia de Covid-19 não justifica a supressão dos direitos fundamentais de mulheres e bebês.

Cientes de que as recomendações elencadas podem vir a ser reconsideradas devido a novos conhecimentos ou conforme a evolução da pandemia, esperamos contar com a colaboração de V. S.<sup>a</sup> e aproveitamos o ensejo para renovar votos de respeito e apreço.

Atenciosamente,



**Celso Barros Coelho Neto**  
Presidente da OAB Piauí



**Alba Valéria Vilanova**  
Presidenta da Comissão de Apoio a Vítima de Violência