



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
Coordenação-Geral de Ciclos da Vida
Coordenação de Saúde das Mulheres

OFÍCIO Nº 296/2019/COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS

Brasília, 07 de junho de 2019.

À Senhora
Ana Carolina Previtalli Nascimento
Procuradora da República
Ministério Público Federal
Rua Frei Caneca, 1360
CEP: 01307-002 – São Paulo/SP

Assunto: Recomendação nº 29/2019. IC 1.34.001.007752/2013-81.

Senhora Procuradora,

1. Em resposta à recomendação nº 29/2019 do Ministério Público Federal de São Paulo, a Coordenação de Saúde das Mulheres tece as seguintes considerações:
2. As Políticas de atenção ao parto e nascimento fomentadas pelo Ministério da Saúde estão em consonância com o documento da Organização Mundial da Saúde (OMS), publicado em 2014, "Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde".
3. Tal referencial também está presente na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), aprovada no Conselho Nacional de Saúde em 2004, cujos objetivos centrais são promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras e ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da garantia dos direitos legalmente constituídos em todo território nacional e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde.
4. Em consonância com esses princípios e diretrizes, em junho de 2011, o Governo Brasileiro instituiu a Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), visando assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como, à criança, o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis. O Ministério da Saúde (MS), por meio da Rede Cegonha, tem

adotado e orientado que as políticas e ações relacionadas à atenção obstétrica no Brasil sigam as recomendações do documento da Organização Mundial da Saúde, de 1996: "Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento".

5. Para tanto, o MS tem investido na atenção qualificada, segura e humanizada ao pré-natal, parto, nascimento e puerpério, priorizando ações na assistência à saúde que buscam garantir os direitos fundamentais de mulheres e crianças ao acesso a tecnologias apropriadas, com adoção de práticas baseadas em evidências, e a organização e adequação das ofertas de serviços em conformidade às diferentes necessidades de cuidado de acordo com o risco obstétrico e neonatal.

6. A Rede Cegonha articula diretrizes e dispositivos, tanto no sentido de uma ética de atendimento e prestação de serviço quanto de reorganização das práticas, processos de trabalho e fluxos para adequação de acesso e cobertura assistencial. Ao mesmo tempo, é norteadada pelos princípios, diretrizes, dispositivos e métodos da Política Nacional de Humanização. A humanização é compreendida como atitudes e comportamentos do profissional de saúde que contribuam para reforçar o caráter da atenção à saúde como direito, destacando-se o respeito às questões de gênero, etnia, raça, orientação sexual e às populações específicas, garantindo o acesso dos usuários às informações sobre saúde, inclusive sobre os profissionais que cuidam de sua saúde.

7. Por essa razão, a humanização e a qualidade da atenção no SUS implicam na promoção, reconhecimento e respeito aos direitos humanos das mulheres, dentro de um marco ético que garanta a saúde integral e seu bem-estar.

8. A prática obstétrica tem sofrido mudanças significativas nos últimos 20-30 anos, com uma maior ênfase na promoção e no resgate das características naturais e fisiológicas do parto e nascimento. Com isso, vários procedimentos hospitalares têm sido questionados pela carência de evidências científicas que os suportem, existência de evidências que os contraindiquem e por trazerem desconforto à mulher.

9. Nesse sentido, foram realizados consensos e pactuações entre especialistas, instituições de saúde de órgãos de classe para publicação dos Protocolos de Parto Normal e de Cesarianas. Participaram desse processo, Agência Nacional de Vigilância Sanitária –Anvisa, Agência Nacional de Saúde – ANS, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca –ENSP/Fiocruz, Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS –Conitec, Organização Pan-Americana da Saúde –Opas/OMS, Associação Brasileira de Obstetras e Enfermeiros Obstetras –Abenfo, AMIL, ARTEMIS, Associação Brasileira de Enfermagem –ABEn, Associação Médica Brasileira –AMB, Cochrane Brasil, Conselho Federal de Enfermagem–Cofen, Conselho Federal de Medicina–CFM, Conselho Nacional de Saúde-CNS, Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia –Febrasgo, Federação Brasileira de Hospitais, FENASAÚDE, GEAP, Hospital Albert Einstein, Instituto Fernandes Figueiras – Fiocruz, Parto do Princípio, REHUNA, Sociedade Brasileira de Pediatria, Unimed, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ USP, Universidade Federal de Campina Grande e Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira/ IMIP, Universidade Estadual de Campinas/Unicamp.

10. Assim, fruto desse processo, em 2016, foi publicada a Diretriz de Atenção à Gestante: A Operação Cesariana e, em 2017, foi publicada a Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal como uma prioridade do Ministério da Saúde para a qualificação do modo de nascer no Brasil, por meio da orientação

às mulheres brasileiras, profissionais de saúde e gestores, nos âmbitos público e privado, sobre importantes questões relacionadas às vias de parto, suas indicações e condutas, baseadas nas melhores evidências científicas disponíveis. Esse documento busca promover mudanças na prática clínica, diminuir a variabilidade injustificada de condutas entre os profissionais no processo de assistência ao parto, reduzir intervenções desnecessárias no processo de assistência ao parto normal e, conseqüentemente, os seus agravos, difundir e aumentar as melhores práticas baseadas em evidências na assistência ao parto normal.

11. Assim, entender as mulheres como sujeitos de direitos significa respeitar sua autonomia, suas necessidades, considerá-las nas decisões e cuidados que afetam a sua saúde, de modo que as escolhas sejam realizadas de maneira informada e as decisões de maneira conjunta, representa, na implementação da política, ações desde o pré-natal que promovam a inclusão da mulher e sua família no cuidado compartilhado na atenção ao parto e nascimento, sendo possível, por exemplo, utilizar a caderneta da gestante como uma ferramenta de conhecimento de direitos e de saúde.

12. Nesse sentido, o MS reconhece o direito legítimo das mulheres em usar o termo que melhor represente suas experiências vivenciadas em situações de atenção ao parto e nascimento que configurem maus tratos, desrespeito, abusos e uso de práticas não baseadas em evidências científicas, assim como demonstrado nos estudos científicos e produções acadêmicas que versam sobre o tema.

13. Em continuidade aos processos de fortalecimento e qualificação da gestão do cuidado e atualização das práticas clínicas, em 2017, o Ministério da Saúde lançou o projeto Apice On - Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia em parceria com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - Ebserh, a Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino - ABRAHUE, MEC e Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), tendo a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) como instituição executora. Esse projeto tem como objetivo qualificar e ampliar os processos de atenção, gestão e formação relativos ao parto, nascimento, abortamento, planejamento reprodutivo e atenção integral às mulheres em situação de violência sexual nos Hospitais Universitários e de Ensino, incorporando um modelo com práticas baseadas em evidências científicas, humanização, segurança e garantia de direitos.

14. O MS também tem investido na atuação da enfermeira obstetra e da obstetrix na atenção ao parto e nascimento de risco habitual, num modelo de atendimento que é consenso entre especialistas de todo o mundo. Como uma das ações estratégicas propostas, no período de 2013 a 2015, foram realizadas as Ouvidorias Ativas e Auditorias Formativas nas maternidades aderidas à Rede Cegonha com vistas a identificar as ações em não conformidade com os princípios de diretrizes da atenção ao parto e nascimento. Essas informações serviram como subsídios para apoio do MS às secretarias da saúde e maternidades para qualificação da gestão do cuidado à gestante, puérpera e recém-nascidos.

15. Além disso, foram realizados, de forma tripartite, Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais e Municipais da Saúde, dois ciclos avaliativos das maternidades aderidas à Rede Cegonha, totalizando 626 serviços obstétricos e neonatais avaliados no último ciclo, no ano de 2017. Neste 2º ciclo, foram

avaliadas as diretrizes de Acolhimento em Obstetrícia; Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento; Monitoramento do Cuidado e Vigilância da Mortalidade Materna e Neonatal; Gestão Participativa e Compartilhada; e Ambiência. Os resultados serviram como instrumentos de qualificação da gestão do cuidado das maternidades que podem ser utilizados como referencial para as contratualizações das maternidades, como também para implementação da cultura institucional de monitoramento e avaliação nos serviços obstétricos e neonatais.

16. Em 2017 e 2018, com intuito de fortalecer as ações de gestão do cuidado na atenção à saúde materna e neonatal foram lançadas as estratégias *QualiNeo* e *Parto Cuidadoso*. *Parto Cuidadoso* é uma estratégia que visa apoiar as práticas clínicas através da cultura institucional de monitoramento e avaliação de indicadores de qualidade no cuidado ao parto e nascimento. Esta estratégia, em fase de implementação, disponibilizará uma plataforma *online* de indicadores de atenção ao parto e nascimento e de gestão, que poderão ser monitorados pelos gestores das respectivas unidades de saúde, secretários municipais e estaduais de saúde, bem como pela equipe técnica do MS. O *QualiNeo* é uma estratégia de gestão do cuidado que visa reduzir as taxas de mortalidade neonatal, a partir da prática clínica sistematizada do cuidado neonatal e qualificação da atenção ao recém-nascido nas maternidades brasileiras.

17. A Política Nacional de Humanização tem como uma de suas diretrizes a valorização da ambiência, com a criação de espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade e individualidade dos sujeitos. Portanto, o MS tem investido na aquisição de equipamentos e no repasse de recursos para realização de obras nas maternidades, assim como a construção de Centros de Parto Normal e Casas da Gestante, Bebê e Puérpera, o que reforça a importância dos serviços oferecerem às mulheres e seus acompanhantes a ambiência e assistência adequada para favorecer a vivência e experiência positiva do momento do parto.

18. Em dezembro de 2018, diante das taxas preocupantes de Morte Materna e na Infância, a Comissão Intergestores Tripartite publicou a Resolução nº 42 que "*Aprova as diretrizes e estratégias para elaboração do plano de enfrentamento da Mortalidade Materna e na Infância, no contexto da agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, e dá outras providências*".

19. Diante das principais causas de mortalidade materna, o MS, em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde –Opas/OMS e o Centro Latino-Americano para Perinatologia, Saúde das Mulheres e Reprodutiva (CLAP/SMR), reiniciou em 2019, a Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia - OMMxH, uma iniciativa, em parceria com as secretarias de saúde e maternidades de referências, que se destina a qualificar e consolidar os processos de atenção voltados à prevenção, diagnóstico e ao tratamento da hemorragia obstétrica e ao fortalecimento da redução da morbimortalidade materna por hemorragia obstétrica e a qualificação da resposta rápida e eficaz às emergências obstétricas. Futuramente, a Estratégia será ampliada para as duas outras principais causas de mortalidade materna, hipertensão e infecção puerperal.

20. Diante do desafio da disseminação do conhecimento e atualização das práticas clínicas baseadas em evidências científicas, o IFF-Fiocruz-MS, em parceria com o Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – DAPES/SAPS/MS, lançou em 2018, o Portal de Boas Práticas de Saúde em Saúde

da Mulher, da Criança e do Adolescente (<http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/>). Nesse portal é possível acessar aulas e referências atualizadas e sistematizadas de acordo com as principais temáticas mobilizadas pelas questões da clínica nas maternidades; e encontro com especialistas.

21. Desta forma, o MS compreende que sua atuação está centrada em superar as situações de maus tratos, desrespeito, abusos e uso de práticas não baseadas em evidências científicas, através de ações positivas e em parceria com secretarias de saúde e instituições envolvidas com a temática, pois entende que a qualidade da atenção obstétrica e neonatal, incluindo o respeito à autonomia das mulheres, o acolhimento e o cuidado seguro e humanizado e condições de trabalho à equipe multiprofissional são fundamentais para redução da morbimortalidade materna e neonatal.

22. Superar as dificuldades e situações de atendimento inadequado perpassa pela necessidade de um investimento da gestão na mudança do modelo de atenção à saúde das mulheres, pela adequação das práticas obstétricas àquelas baseadas em evidências científicas, assim como pela valorização do ensino multiprofissional, transdisciplinar, em obstetrícia e neonatologia e pela adequação da ambiência das maternidades.

23. Dessa forma, o Ministério da Saúde reitera que a expressão utilizada nos documentos e ações oficiais é a definida pela OMS em 2014, "Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde", no qual declara que essas situações nas instituições de saúde afetam os direitos das mulheres ao cuidado respeitoso, mas também ameaçam o direito à vida, à saúde, à integridade física e à não discriminação.

24. O Ministério da Saúde coloca-se à disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

ERNO HARZHEIM

Secretário de Atenção Primária à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Erno Harzheim, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 07/06/2019, às 17:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **9651855** e o código CRC **B77E791F**.

Referência: Processo nº 25000.063808/2019-47

SEI nº 9651855

Coordenação de Saúde das Mulheres - COSMU
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

