



Projecto de Resolução n.º 929/XIII/2.^a

Recomenda ao Governo a disponibilização de parto na água no Serviço Nacional de Saúde

Exposição de motivos

A imersão e parto na água é uma metodologia de promoção do parto normal/natural na gravidez de baixo risco.

Em 2014 deu entrada na Assembleia da República uma petição que tinha como fim a “Manutenção dos Partos na Água no Hospital de São Bernardo e a extensão desta opção a outros hospitais públicos”, que devido ao número de assinaturas mereceu a sua discussão em plenário, não tendo nenhum partido político apresentado qualquer iniciativa legislativa.

Ora, passados três anos desta iniciativa dos cidadãos, o parto na água continua a ser um luxo, pois só é acessível para alguns, não estando ainda disponível no Serviço Nacional de Saúde, mas somente em clínicas privadas e em partos domiciliários, o que implica custos acrescidos e pode sujeitar a mulher e a criança a maiores riscos pelo facto de o parto não ter lugar numa unidade hospitalar.

O Hospital de São Bernardo em Setúbal chegou a ter esta possibilidade, sendo que em 2013, naquele hospital, fizeram-se cerca de 100 partos na água, o que é elucidativo da procura que este tipo de partos tem.

Vários estudos já demonstraram que o parto na água é uma opção segura em mulheres saudáveis cujos partos não apresentam complicações, principalmente se feito em contexto hospitalar, no qual existem sempre equipas médicas prontas a dar

apoio.¹ O parto na água diminui o desconforto da mulher e permite um menor recurso a intervenções médicas como a episiotomia ou o recurso à epidural, que como se sabe também apresentam riscos para a saúde da mulher, possibilitando ainda um parto natural em gravidezes de baixo risco.

Conforme se pode analisar na tabela abaixo, comparando os dados disponibilizados pela Ordem dos Enfermeiros, há uma redução acentuada no recurso a anestesia epidural, como também uma diminuição evidente da taxa de cesarianas. Outro dado relevante prende-se com o decréscimo da taxa de episiotomia, uma intervenção médica que implica uma incisão efetuada na região do períneo (área muscular entre a vagina e o ânus) para ampliar o canal de parto. Este facto ganha especial importância pois o nosso país está longe de respeitar as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) quanto a esta prática. A OMS recomenda que a média de ocorrência desta intervenção não deve ultrapassar os 10%², mas Portugal tem uma média de taxa de ocorrência de episiotomia de 73%, sendo o segundo país da Europa com a taxa mais alta.³

ANO 2013	Imersão e parto na água	Com intervenção médica (total de partos)
Taxa de Cesarianas	6%	3%
Taxa de partos instrumentalizados	6%	9%
Taxa analgesia epidural	0%	50,3%
Taxa episiotomia	0%	13,6%
Taxa morbilidade neonatal	0%	4,3%
Taxa aleitamento materno	100%	98%

Fonte: Ordem dos Enfermeiros, disponível online em http://www.ordemenfermeiros.pt/comunicacao/Documents/2014/ArgumentacaoEnviadaADGS_VF.pdf

¹ Immersion in Water During Labour and Birth (RCOG/Royal College of Midwives Joint Statement No. 1), Published on Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (<http://www.rcog.org.uk>).

² World Health Organization. Classification of practices in normal birth. In: Care in normal birth: a practical guide. Geneva; 1996. p. 34-7. (WHO Technical Report Series FRH/MSM/96.24)

³ http://www.europeristat.com/images/Comunicado_imprensa_EUROPERISTAT.pdf

Segundo a mesma fonte, “a presença física de toda uma equipa de profissionais de saúde da área materno-infantil, além de dispensável, é contraproducente pois altera todo o processo fisiológico e hormonal do trabalho de parto”.

Assim, o Serviço Nacional de Saúde deve prestar também este serviço aos seus utentes, possibilitando o parto na água em condições de segurança e igualdade para todas as mulheres.

Segundo o PAN apurou, o SNS conta já com três unidades hospitalares que dispõem das condições físicas necessárias para a prestação deste serviço, não estando, no entanto, operacionalizadas. São os casos do Hospital Garcia da Horta em Almada, o Centro Hospitalar da Póvoa do Varzim, e o já mencionado Hospital de São Bernardo em Setúbal. Estas três unidades poderiam ser pioneiras na prestação deste tipo de partos, devendo posteriormente expandir-se esta possibilidade às restantes unidades hospitalares.

Segundo a Mensagem da Secretária de Estado para a Cidadania e Igualdade em “Nascer em Amor – 1.º Encontro da Associação Portuguesa pelos direitos da mulher na gravidez e parto”, de 30 de janeiro de 2016, “De acordo com os dados mais recentes da Direção Geral de Saúde a taxa de mortalidade infantil, em 2014, era de 2,8 por cada 1000 nados-vivos, sendo o rácio de mortalidade materna de 6,04 para cada 100000 nados-vivos, em 2013. Tais indicadores colocam Portugal no grupo da frente no contexto dos países da União Europeia, o que é tanto mais significativo pelo facto de, 25 de Abril de 1974, os indicadores de então colocarem Portugal na cauda da Europa. Mas chegados a este ponto há necessidade de um novo paradigma que passe pela desmedicalização e humanização dos partos, enquanto ato fisiológico. E, nesse sentido, é importante que as mulheres tenham direito a fazer as suas opções relativamente a um momento tão importante na vida das famílias salvaguardando sempre os riscos para o bebé e para a mãe, naturalmente – no seguimento daquelas que são as recomendações do Comité CEDAW – Comité de Acompanhamento da implementação pelos Estados Parte da “Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres”, das Nações Unidas.

Para que as mulheres tenham o direito de fazer as suas opções é necessário que estas estejam efetivamente disponíveis e acessíveis. Verifica-se hoje uma necessidade de humanizar os serviços de saúde e o parto na água pode contribuir para essa humanização. De facto, o parto não é uma doença, embora releve uma condição de especial atenção para a mulher: resulta de uma questão fisiológica natural e, como tal, deve ser humanizado e não medicalizado, na medida do possível e da vontade da mulher.

A própria OMS defende que há um conjunto de circunstâncias que podem melhorar significativamente a experiência do parto, nomeadamente as mulheres não serem obrigadas a parir deitadas, poderem comer durante o trabalho de parto, e admitir o parto na água nas condições já expostas, etc.⁴

Segundo a Ordem dos Enfermeiros, “esta é uma metodologia segura e com resultados muito favoráveis para a mulher, comprovado pelos inúmeros estudos publicados pela Cochrane. Este tipo de metodologia é utilizada nos hospitais da Europa, nomeadamente Inglaterra, Alemanha, Suécia, Bélgica, e ainda na Austrália e Nova-Zelândia, indo ao encontro das recomendações para a promoção do parto normal da OMS. As mulheres e casais procuram cada vez mais locais e profissionais com práticas adequadas às suas necessidades e que respeitem o direito à sua autonomia e opção de escolha relativamente ao parto. A existência de uma maior satisfação da mulher com a sua experiência de parto está efetivamente associada ao parto natural e, sobretudo, ao tipo de assistência que lhe é prestada.”⁵

Disponibilizar o parto na água no Serviço Nacional de Saúde é uma questão de igualdade mas também de respeito pelos direitos da mulher grávida e da sua competência e discricionariedade de poder optar pela forma de parir que a deixe mais

⁴ Disponível online em http://www.preeposparto.com/downloads/area_reservada_centro/parto/doc/Recomendacoes%20da%20OMS.pdf

⁵ Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem e Saúde Materna e Obstetrícia, disponível online em http://www.ordemenfermeiros.pt/documentos/documents/mceesmo_parecer_51_2014_parto_agua_s_ite_proteg.pdf

confortável e, seja segura do ponto de vista médico, com vista a uma experiência de parto feliz.

Neste termos, a Assembleia da República, nos termos do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição, por intermédio do presente Projeto de Resolução, recomenda ao Governo que:

- Operacionalize a disponibilização de parto na água no Serviço Nacional de Saúde, dando prioridade às Unidades Hospitalares que já dispõem de condições para o efeito, nomeadamente o Hospital de São Bernardo, em Setúbal, o Hospital Garcia de Orta, em Almada e o Centro Hospitalar da Póvoa do Varzim;
- Verifique a possibilidade de estender a disponibilização de parto na água no Serviço Nacional de Saúde a, pelo menos, uma unidade hospitalar por distrito.

São Bento, 9 de Junho de 2017

O Deputado,

André Silva