



ANÁLISE DO POSICIONAMENTO DOS ÓRGÃOS REGULADORES ACERCA DO EVENTO DO NASCIMENTO, EM ESPECIAL ATENÇÃO AOS ÓBITOS NEONATAIS NO BRASIL A PARTIR DA PERSPECTIVA BIOPOLÍTICA¹

Paulo Ricardo Favarin Gomes², Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz³

1 Pesquisa realizada por meio de análises documentais para o 12º Congresso Internacional em Saúde – CI-Saúde – 2025 Unijuí

2 Bolsita Capes; Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS-UNIJUI); Mestre em Saúde Coletiva pela UNISINOS E-mail: paulo.favarin@sou.unijui.edu.br

3 Professora orientadora. Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva, Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS) associado (UNICRUZ-UNIJUI-URI). Bolsista produtividade do CNPQ (PQ-2).E-mail: adri.saudecoletiva@gmail.com

RESUMO

A saúde materno-infantil é tema de grande relevância mundial, uma vez que se trata da manutenção da vida e da conseqüente força econômica de uma nação. A partir dessa reflexão, analisa-se como atuam os órgãos reguladores acerca dos processos do nascimento, particularmente em relação aos óbitos neonatais registrados no Brasil. Para tal, utiliza-se a pesquisa descritiva e documental, além da ferramenta da análise do discurso para compreender melhor esses processos. Identifica-se pouca ou nenhuma atuação dos órgãos reguladores acerca dos óbitos neonatais no Brasil e observa-se a presença de modelos de definição de regras e condutas, principalmente aos profissionais que utilizam outros meios, menos intervencionistas, para atuar em sua especialidade. É necessário que os órgãos reguladores sejam mais atuantes em relação aos óbitos neonatais, assim como ocorre quando há um evento desviante das condutas hierárquicas.

INTRODUÇÃO

A saúde materno-infantil é tema de grande relevância mundial. Isso se deve ao fato da continuidade do controle sobre a população, sendo ela considerada principal propulsora dos índices socioeconômicos de um país, uma vez que todo o sistema financeiro, ainda, é dependente da condição humana, como aduz Michel Foucault, quando utiliza a terminologia biopolítica para definir o controle sobre a vida humana. Foucault faz a analogia da Monarquia na figura do corpo do Rei: já que a República não tem um corpo único e definido, se faz necessário cuidar do corpo social e, para isso, é importante que haja precisão de caráter técnico-científico, ou seja, utilizar ferramentas médicas de poder para que o controle e a manutenção sigam de modo “harmônico” (Foucault, 2002 p. 145).



Foucault aborda a dinâmica que o poder exerce sobre o corpo social, no sentido de diferenciar o “normal” do “anormal”, ou seja, ditando o que é certo ou errado no âmbito da sociedade, por meio do ensino aplicado em todas as dinâmicas e esferas da vida humana, como no hábito das famílias, nas escolas, nos serviços militares e nas atividades laborais, sem que seja explicitamente percebido (Foucault 2002, p. 150).

Em contrapartida à produção e manutenção da vida em termos amplos, existe também a preocupação com a distinção e manutenção da vida que vale a pena ser investida e daquela que não causa grande comoção na sociedade, principalmente pelas pessoas dos serviços regulatórios da condição social, estabelecidos contemporaneamente nos formatos do Estado e de seus constituintes regulatórios, como os conselhos de saúde dos profissionais dessa área.

A exemplo disso pode ser citado o caso Alyne Pimentel, ocorrido em 2002, envolvendo uma mulher de vinte e oito anos de idade que teve seu motivo de óbito descrito como hemorragia digestiva, após perder seu bebê e ter malconduzida toda a sua assistência obstétrica. Esse caso não gerou comoção/posicionamento dos órgãos regulatórios do Brasil, mesmo com a procura por parte dos familiares, de modo que fora julgado pelos órgãos internacionais, tornando o Estado Brasileiro réu e posteriormente julgado como culpado, após treze anos do processo, pela morte de Alyne (Lópes, 2016).

A utilização do poder emerge de diferentes atores sociais e, principalmente, daqueles que possuem força social e econômica. Dito isto, pode-se ressaltar como o controle sobre a vida humana, no sentido da reprodução e do nascimento – que são constantemente fontes de disputas acirradas, noticiadas em redes sociais, jornais e em diversos meios de comunicação e que são levadas aos tribunais, com efeito de imprimir seus caracteres disciplinares.

Recentemente (28/03/2025) foi noticiado o julgamento do médico Ricardo Herbert Jones e da enfermeira Neusa Berlese Oliveira Jones à condenação à prisão por quatorze e onze anos, respectivamente, devido à acusação de homicídio, pelo fato de o profissional ter realizado o parto domiciliar e sem a presença de um pediatra no momento do parto, assumindo assim o risco. Também por terem sido acusados de incentivarem a família do bebê a não falarem sobre o parto domiciliar (Ávila, 2025).



Nesse sentido, a discussão acerca dos posicionamentos de como os órgãos regulatórios atuam diante de determinadas situações é extremamente relevante para a definição do que é considerado como válido ou não na condução do nascimento e na produção dos conceitos na sociedade acerca desse tema, além do protagonismo do indivíduo como definidor de seus desejos e anseios. Esta é a problemática que orienta este estudo.

O artigo objetiva analisar as condutas dos órgãos reguladores acerca das intercorrências que são evidenciadas ao evento do nascimento e como a atuação se diferencia quando o método de “controle” do nascimento ocorre fora das instituições hospitalares. Também se propõe a debater acerca do número de óbitos neonatais ocorridos em instituições hospitalares e fora desses ambientes e suas repercussões ou a ausência delas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e documental de característica qualitativa, uma vez que aborda fatos documentados e publicizados pelos meios de comunicação (Prodanov; Freitas, 2013). Além disso, utiliza-se a análise do discurso para interpretar possíveis nuances nos relatos coletados na leitura bibliográfica (Caregnato; Mutti, 2006).

RESULTADOS

Em uma pesquisa realizada na plataforma Integrada de Vigilância em Saúde – IVIS (Brasil, 2025) foi possível constatar o painel de monitoramento da mortalidade infantil e fetal. Realizando o refinamento da pesquisa, a partir das ferramentas da própria plataforma, com o ano de referência, local de ocorrência etc., realizou-se a verificação da ocorrência de mortes neonatais em instituições hospitalares no ano de dois mil e dez, mesmo ano em que ocorreu a morte do bebê assistido pelo médico Ricardo Herbert Jones, assim como o número de óbitos registrados em domicílio, neste mesmo ano.



Os achados foram os seguintes: a) 20.306 óbitos (neonatal/hospital/2010/causas evitáveis/Brasil) e b) 298 óbitos (neonatal/domicílio/2010/causas evitáveis/Brasil), de modo que o número de óbitos não esclarece se todos os partos (nascimentos) ocorreram nesses locais, mas nos faz questionar o motivo real para esse número de óbitos ser tão grande (Brasil, 2025).

Realizou-se a pesquisa na mesma plataforma para verificação do número de nascidos vivos em hospitais, no ano de dois mil e dez, quais sejam, 2.806.506, enquanto os nascidos em domicílio foram de 26.647, no respectivo ano (Brasil, 2025).

Após essa breve pesquisa, foi realizada a busca de informativos que pudessem demonstrar o posicionamento dos órgãos reguladores diante desse número de óbitos no ano de 2010. No entanto, não foram encontrados quaisquer posicionamentos acerca do tema (Brasil, 2025).

No ano de 2016 o obstetra Ricardo Herbert Jones fora cassado pelo seu conselho regional (CREMERS) e no conselho federal de medicina (CFM), de modo que não estava mais habilitado para exercer a sua profissão como médico. Até este momento de 2025, somente três profissionais foram expulsos a pedido do CREMERS (um por realizar uma prótese peniana sem necessidade; o possível mentor do assassinato do menino Bernardo Boldrini e o obstetra Ricardo, que militava pela priorização do parto humanizado) (Seibt, 2016; Ávila, 2025).

Não foram encontrados quaisquer posicionamentos do Conselho de Medicina, seja regional ou federal, acerca do número de óbitos neonatais; apenas orientações de que é imprescindível a figura médica em todos os momentos do parto (antes, durante e depois). Apenas foram localizadas recomendações como nota aos médicos e à população, acerca da Portaria nº 715/2022, a qual tratava da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI) e que foi posteriormente revogada pela Portaria GM/MS nº 13, de 13 de janeiro de 2023 (Brasil, 2022; 2023).

Também, em pesquisa realizada pela *web*, não foram localizados posicionamento do Ministério Público acerca do número de óbitos neonatais que ocorrem em âmbito hospitalar ou domiciliar no Brasil, apesar dos dados estarem disponíveis nas plataformas do governo



brasileiro, tampouco no caso ocorrido com Alyne Pimentel em 2002, mesmo com o Estado brasileiro sendo julgado e responsabilizado pela violência a que ela fora submetida e que culminou em seu óbito.

DISCUSSÃO

A escola de modelos intervencionistas, que ainda se perpetua no âmbito da saúde, segue mantendo as mulheres como frágeis, incapazes e dependentes de intervenções médicas para o ato do parto, em relação à realidade brasileira. Essa ocorrência torna a atuação médica, ainda, muito engessada na especialidade da obstetrícia, mesmo que as técnicas baseadas em evidências estejam cada vez mais difundidas (Diniz, 2004). Tal situação é explicada, no mesmo sentido, pelo grande número de cesáreas que ocorrem no Brasil, em torno de 57% pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e 84% no sistema suplementar (Brasil, 2022).

Apesar do grande avanço tecnológico na área da saúde, com a descoberta constante de novos medicamentos e aparelhos que contribuam para a manutenção da vida, é evidente a continuidade de óbitos neonatais, que seriam de causas evitáveis, em ambientes hospitalares, nos quais se encontram inúmeros recursos para garantir, de forma mais segura, a continuidade da vida de muitos recém-nascidos, corroborando para o questionamento acerca de melhores planejamentos para atuar em situações de risco de morte (Prezotto, 2023).

O obstetra Ricardo H. Jones, cassado por seu próprio conselho no mês de novembro do ano de 2016, pelo motivo de ter realizado ato por imprudência, negligência e imperícia, no tocante a ter realizado parto domiciliar sem a presença de outro profissional médico especialista em pediatria, culminando no óbito do neonato, o qual fora acolhido em ambiente hospitalar, antes da ocorrência da morte, causou grande impacto naquela época, uma vez que muitos movimentos estavam em fortalecimento para a cultura do parto domiciliar e do retorno ao protagonismo das mulheres ao ato de gerir sua gestação e definição de parto (Seibt, 2016).



No mesmo ano de 2016, 18.078 óbitos neonatais por causas evitáveis foram registrados nos hospitais do Brasil, sem que qualquer registro de conselho profissional ou de algum órgão atuador tenha sido encontrado em pesquisas pela internet. No entanto, nesse mesmo ano, no mês de março, o Conselho Federal de Medicina publicou a Resolução CFM nº 2.144/2016, orientando que é decisão das mulheres escolher a via de parto, podendo optar pela cesárea, por meio de assinatura de termo de livre consentimento, e estando de acordo com o médico que a estiver assistindo. Ainda nessa Resolução, resta consignado que a gestante pode procurar outro profissional em caso de discordância, bem como que o profissional pode se negar a realizar a vontade da mulher se considerar que fere sua conduta, mantendo a autonomia que a profissão lhe designa (Conselho Federal de Medicina, 2016).

Ao evento do processo de parir referem-se muitas informações negativas, que tendem a minar a segurança da mulher. Grande parte dessas informações são de cunho psicoafetivo, outras decorrem de aspectos do senso comum, seja por saberes herdados pelas gerações antecessoras, seja por experiências de pessoas próximas à gestante ou aos seus familiares ou, ainda, pelas práticas inadequadas de profissionais da saúde, que ao realizá-las, promovem o fortalecimento de uma cultura negativa quanto ao modo de nascer (Basile; Pinheiro; Miyashita, 2007).

Pode-se afirmar, nesse sentido, que o parto constitui um processo de ajuste às normas sócio-culturais, uma vez que as sociedades organizam e moldam a vivência da crise biológica do nascimento de maneira peculiar, levando em consideração as crenças e as práticas relativas à assistência pré e pós-natal, o cuidado no parto, restrições do comportamento perinatal, mecanismos de apoio psicológico e social, bem como o papel que deve ser desempenhado pelos responsáveis pela assistência ao parto. Estas diversas orientações relativas à saúde e ao cuidado no parto refletem a cultura de diferentes grupos étnicos, raciais, religiosos e até mesmo de classe social. Esse quadro assume especial relevância em uma sociedade como a brasileira, a qual, mesmo guardando, em sua totalidade, características comuns, “é composta por uma gama apreciável de subgrupos de múltiplas heranças culturais, com uma diversidade enorme de orientações com relação à saúde” (Gualda, 2002, p. 42).



Para que o comportamento cultural não tenha influência prejudicial para a mulher durante o período de gestação, assim como para seus familiares e/ou acompanhantes, faz-se necessário atentar para o conteúdo das informações e como elas podem interferir na qualidade do período do pré-natal. Couto (2003), refere que os comportamentos abstraídos do seu contexto original “não só podem perder seu significado, como podem adquirir um significado novo, e até oposto”. Desse modo é de extrema importância que se obtenha o real significado do conhecimento e da sua atribuição às diversas práticas culturais “antes que a julgemos e rotulemos de coerentes ou não, de negligentes ou voluntariamente nefastas”.

A ausência de manifestações por órgãos fiscalizadores acerca dos números de óbitos neonatais, salvo em casos de homicídio que ocorrem de forma brutal, é evidente quando são realizadas pesquisas em diversos acessos pela internet.

Contrapondo o tipo de especialidade, mas no mesmo sentido de falta de atuação, em 2019 uma escritora fora levada de sua casa para uma clínica psiquiátrica, na cidade do Rio de Janeiro, com apoio do seu ex-marido. Sua internação ocorreu de modo compulsório e ela conseguiu sua liberdade após 21 dias, somente com a ajuda da mãe de outra paciente do local, a qual escreveu uma carta solicitando apoio ao namorado. O fato ocorreu em 2019, a justiça solicitou o habeas corpus para a soltura da escritora. Após cinco anos, há um processo penal, um cível e investigações sigilosas no Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro (CREMERJ), sem qualquer resolução sobre o tema (Santa Cruz, 2025).

Para o filósofo Michel Foucault o poder age nas estruturas sociais, sendo exercido sobre indivíduos, classes, grupos etc. Nesse sentido, o poder atua ditando regras e hierarquizando tudo o que abrange o corpo social. Assim como age por meio da repressão, o faz em modo positivo, configurando a sociedade, pois precisa manter sua constância no sentido que objetiva (Foucault, 1984). Diante dessa reflexão, leva-se em consideração a fala do obstetra Ricardo H. Jones, o qual relatou que estava sendo perseguido pelo seu conselho profissional por atuar de modo contrário às normas orientadoras (Seibt, 2016).

A classe de profissionais da saúde, que atuam em partos domiciliares, também demonstra grande preocupação com a condenação do ex-médico, relatando que se um médico, branco,



que realizava partos domiciliares foi condenado a 14 anos de prisão, o que esperar de autuação para tantos outros profissionais da saúde, ressaltando-se, aqui, o detrimento que outras áreas da saúde sofrem em relação à classe médica (Ávila, 2025).

CONCLUSÕES

Ao analisarmos o número de óbitos neonatais existentes no Brasil, com sua divulgação a partir das bases de dados do governo federal e correlacionarmos com o posicionamento dos órgãos reguladores, identificamos pouca ou nenhuma autuação por parte destes. Além disso, constatamos a divulgação de documentos que podem corroborar com a análise de controle, a partir dos estudos do filósofo Michel Foucault, no tocante a definição dos modelos hierárquicos e acerca da definição mais adequada para a conduta dos profissionais pertencentes a determinado conselho. Esta pesquisa não tem o objetivo de qualificar como certo ou errado a existência das condutas, ou não, dos órgãos atuadores, mas sim de analisarmos de modo crítico e nos questionarmos do porquê de não termos uma autuação mais assertiva diante de tantos óbitos neonatais e maior ênfase em sistema punitivo ao que se encontra fora da “normalidade” instituída.

PALAVRAS-CHAVE: Parto Humanizado; Fiscalização Sanitária; Monitoramento Epidemiológico.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e ao Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à saúde da Unijuí PPGAIS-UNIJUÍ.



REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Indicadores da dimensão qualidade em atenção à saúde – IDQS, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/informacoes-e-avaliacoes-de-operadoras/1.1.ProporodePartoCesreo.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2025.

ÁVILA, Ana. ‘A guerra é contra o parto domiciliar’: Condenação de médico por morte de bebê levanta discussão. **Sul21**, 05 abr. 2025. Disponível em: <https://sul21.com.br/noticias/geral/2025/04/a-guerra-e-contra-o-parto-domiciliar-condenacao-de-medico-por-morte-de-bebe-levanta-discussao/>. Acesso em: 05 abr. 2025.

BASILE, A. L. O.; PINHEIRO, M. S. B.; MIYASHITA, N. T.. **Centro de parto normal intra-hospitalar**. São Caetano do Sul, SP: Yendis, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 715, de 4 de abril de 2022**. Avalia a contribuição do método para diminuição de intercorrências obstétricas em mulheres com histórico de gestação de alto risco. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 abr. 2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt0715_06_04_2022.html. Acesso em: 9 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 13, de 13 de janeiro de 2023**. Revoga Portarias que especifica e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jan. 2023. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0013_16_01_2023.html. Acesso em: 9 abr. 2025.

CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R.. Pesquisa Qualitativa: Análise de discurso VS Análise de conteúdo. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis-SC, v. 15, n. 4, p. 679-684, out-dez. 2006.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Posicionamento do CFM sobre a Rede de Atenção Materna Infantil (RAMI) do Ministério da Saúde**, 12 mai. 2022. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/wp-content/uploads/2022/05/notacfmportariams715.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2025.

COUTO, G.. **Preparação para o parto**: representações mentais de um grupo de grávidas de uma área urbana e de uma área rural. Loures – PT: Lusociência, 2003.

FEBRASGO. **Apoio À portaria GM/MS nº715 que amplia o atendimento no SUS, com nova rede para atenção materna e infantil**, 14 abr. 2022. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1441-apoio-a-portaria-gm-ms-no-715-que->



amplia-o-atendimento-no-sus-com-nova-rede-para-atencao-materna-e-infantil. Acesso em 07 abr. 2025.

GUALDA, D. M. R.. **Eu conheço minha natureza:** a expressão cultural do parto. Curitiba: Maio, 2002.

López, Laura Cecília. Mortalidade Materna. Movimento de mulheres negras e direitos humanos no Brasil: um olhar na interscricionalidade de gênero e raça. Revista TOMO, n° 28 p. 135-167, jan/jul. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufs.br/tomo/article/view/5424>>. Acesso em: 04 abr. 2025.

PREZOTTO, Kelly Holanda et al. **Mortalidade neonatal precoce e tardia:** causas evitáveis e tendências nas regiões brasileiras. Acta Paul Enfermagem, v. 36, eAPE02322, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/dS63MGZyrqSmYFpBvdHjsMy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2025.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E.C.. **Metodologia do trabalho científico:** Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo, RS: Feevale, 2013.

SANTA CRUZ, Angélica. Uma escritora é internada. **Revista Piauí**, 07 abr. 2025. Disponível em: <https://piaui.folha.uol.com.br/uma-escritora-e-internada/>. Acesso em: 08 abr. 2025.

SEIBT, Taís. A polêmica cassação de médico após morte de bebê em parto domiciliar. **BBC News Brasil**, 16 dez. 2016. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-38340476>. Acesso em 05 abr. 2025.