



## COMPARAÇÃO ENTRE BRASIL, HOLANDA E INGLATERRA ACERCA DA ASSISTÊNCIA MÉDICA NO PARTO DOMICILIAR PLANEJADO

Karen Cristina Adelino Pinto <sup>1</sup>

Ana Júlia Lourenço Lima de Azevedo <sup>2</sup>

João Henrique Martins da Silva <sup>3</sup>

Gislaine Alves de Oliveira <sup>4</sup>

**Introdução:** O Parto Domiciliar Planejado (PDP) é um evento que acontece na residência da parturiente. Nos últimos anos, a procura por esse tipo de parto tem crescido no mundo todo, motivada principalmente pelos diversos casos de intervenções médicas excessivas no âmbito hospitalar e pelo ambiente intimista que esse parto proporciona. Além disso, de acordo com dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos, o Brasil tem cerca de 57,0% dos nascimentos feitos por cesárea, tornando o resgate dos partos naturais uma necessidade urgente. Nesse contexto, a regulamentação do PDP e a participação médica variam drasticamente entre os países. **Objetivo:** Comparar a regulamentação referente à participação do profissional médico no PDP entre o Brasil, onde não há acessibilidade desse serviço pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e a Holanda e a Inglaterra, nações onde a assistência médica ao parto domiciliar é regulamentada. **Metodologia:** Trata-se de uma análise documental comparativa da regulamentação da participação do profissional médico no PDP. A pesquisa envolveu a coleta e análise de pareceres, notas técnicas e posicionamentos institucionais das principais entidades brasileiras de saúde, como o Conselho Federal de Enfermagem e a Associação Médica Brasileira. Para o contexto internacional, foram analisadas diretrizes e protocolos oficiais emitidos pelo Serviço Nacional de Saúde (Inglaterra), especificamente os documentos mais recentes do Instituto Nacional para Excelência em Saúde e Cuidados e pelo Colégio Real de Obstetras e Ginecologistas (Holanda), com foco em documentos publicados no período de 2015 a 2024. **Resultados:** No Brasil, apesar do PDP ser reconhecido como prática coordenada por enfermeiras obstétricas ou obstetras, é condenado como prática de alto risco e negligência por autoridades médicas<sup>1</sup>. Essa oposição resulta na falta de regulamentação unificada sobre a participação médica, proibida no planejamento do PDP por muitos conselhos regionais de medicina, apesar da medida ser vista como ilegal pelo Judiciário<sup>1</sup>. A assistência do médico se limita à recepção de transferências de emergência, sem formalização de protocolos colaborativos. Já na Holanda e na Inglaterra, o PDP é integrado aos respectivos sistemas de saúde<sup>2,3</sup>. No caso holandês, o médico participa como especialista de referência e recebe transferências de parteiras através de um sistema de referência estabelecido e colaborativo<sup>2</sup>. Já pela legislação britânica, o médico participa ao nível da governança, como o ponto final da rede de segurança, recebendo transferências via protocolos formais<sup>3</sup>. **Conclusões:** Há diferenças limitantes na regulamentação do PDP e na participação dos médicos nos diferentes países. No Brasil, ao contrário do observado na Holanda e na Inglaterra, o posicionamento dos principais órgãos

do segmento contribui diretamente para a não realização de partos domiciliares planejados. Essa oposição contribui para que o PDP permaneça inacessível pelo SUS, restringindo seu acesso a uma pequena parcela da população e, conseqüentemente, negando a autonomia da parturiente acerca do seu local de parto. Portanto, reafirma-se a necessidade do avanço do debate sobre políticas públicas para acesso ao PDP no Brasil, semelhante ao observado em outros países, para que se construa um modelo de cuidado humanizado e verdadeiramente interprofissional.

**Palavras-chave:** Parto Domiciliar Planejado; Saúde da Mulher; Políticas Públicas de Saúde.

**Agradecimento:** à Universidade Estadual do Ceará e à Liga Acadêmica de Saúde da Mulher.

### **Referências**

**1** - Associação Paulista de Medicina. Nota da AMB sobre a Resolução COFEN 732/2024, que regulamenta atuação de enfermeiras no parto domiciliar planejado - APM [Internet]. APM; 2024 [acesso em 2025 Nov 5]. Disponível em: <https://www.apm.org.br/nota-da-amb-sobre-a-resolucao-cofen-732-2024-que-regulamenta-atuacao-de-enfermeiras-no-parto-domiciliar-planejado/>

**2** - Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG). PROVIDING QUALITY PATIENT CARE MATERNITY STANDARDS A FRAMEWORK FOR MATERNITY SERVICE STANDARDS [Internet]. RCOG; 2016 [acesso em 2025 Nov 5]. Disponível em: <https://www.rcog.org.uk/media/xt2fqcw0/maternitystandards.pdf>

**3** - National Health Service (NHS). Where to give birth: the options [Internet]. NHS; 2020 [acesso em 2025 Nov 5]. Disponível em: <https://www.nhs.uk/pregnancy/labour-and-birth/preparing-for-the-birth/where-to-give-birth-the-options/>

---

<sup>1</sup> *karen.cristina@aluno.uece.br*

<sup>2</sup> *julia.lourenco@aluno.uece.br*

<sup>3</sup> *henri.martins@aluno.uece.br*

<sup>4</sup> *gislaine.oliveira@uece.br*