

APLICABILIDADE DO DIREITO DA GESTANTE DE ACOMPANHANTE: POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES

NATÁLIA TIMM AIRES¹; ANA CÂNDIDA LOPES CORREA²; MARILU CORREA
SOARES³; SONIA MARIA KONZGEN MEINCKE⁴

¹Universidade Federal de Pelotas - Enfermeira Mestranda PPGEnf - nathytimm@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas –Enfermeira Doutoranda PPGEnf - analopescorrea@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – Enfª Drª Professora Adjunta FEN - enfmari@uol.com.br

⁴Universidade Federal de Pelotas – Enfª Drª Professora Adjunta FEN (Orientadora)

meinckesmk@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O período gravídico-puerperal é permeado por inúmeros acontecimentos de ordem biopsicossociais, os quais necessitam de atendimento especializado e qualificado a fim de assegurar um momento seguro para a mulher e sua família durante o parto e nascimento. Neste contexto, a assistência ao parto de forma medicalizada e tecnicista causa sofrimento físico e emocional desnecessário à mulher, o que pode impedir a queda dos índices de morbimortalidade materna e perinatal (DINIZ,2009).

A medicalização do parto contribuiu para que os profissionais da saúde engajados na busca de qualificar esta atenção proporcionassem a constituição dos direitos da parturiente. Acredita-se que se as mulheres estivessem cientes dos seus direitos seriam mais atuantes e menos submissas às condutas tecnicistas que são submetidas na atenção ao ciclo gravídico-puerperal (CARVALHO et al, 2014).

Neste íterim surgiu o termo “Humanização do Parto”. A humanização do parto visa substituir as intervenções mecanicistas e o uso abusivo de tecnologias, por um cuidado que preserve o caráter fisiológico do parto e nascimento, contemplando um conjunto de condutas que tornem este processo mais saudável, assim prevenindo a morbimortalidade da mulher e do recém-nascido (OLIVEIRA ; MADEIRA, 2002).

Acredita-se ser indispensável para uma experiência positiva do parto, a certeza de que a mulher foi protagonista deste evento, tendo seus direitos respeitados nos estabelecimentos de saúde que lhe prestaram assistência. Desta maneira, destaca-se neste estudo, a Lei nº 11.108, de 7 de Abril de 2005 referente ao direito de acompanhante durante o pré-parto e puerpério, objetivando conhecer suas fragilidades e potencialidades na sua aplicabilidade pelos profissionais da saúde (BRASIL, 2005).

2. METODOLOGIA

Este trabalho é um recorte de um Trabalho de Conclusão de Curso. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, exploratório e descritivo. O cenário de estudo foi composto por duas Unidades Obstétricas de Hospitais de ensino do referido município, as quais atendiam exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Os informantes do estudo foram quatro profissionais da saúde, trabalhadores das referidas instituições, entre estes dois Médicos e dois Enfermeiros. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, durante os meses de outubro e novembro de 2013. Os dados foram analisados de acordo com a proposta operativa de Minayo (2011). Os princípios éticos foram respeitados conforme Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre Pesquisas com seres humanos. O Projeto obteve anuência por Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 424.081.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O significado da participação do acompanhante se ancora no apoio emocional, e em sua aproximação com a parturiente por transmitir segurança e conforto, em um momento em que a solidão e o medo se fazem presentes, ser deixada sozinha durante o trabalho de parto, pode gerar riscos a mulher comprometendo o parto. Porém o domínio médico se apresenta também entre os membros da família da parturiente na qual a participação no momento do parto depende da autorização médica (NAKANO et al, 2007).

Observa-se que a falta de autonomia da enfermagem nos centros obstétricos foi evidenciada no estudo como uma das dificuldades para a aplicabilidade dos direitos das gestantes. A hierarquização dos cuidados influencia diretamente na assistência prestada, uma vez que embora o profissional seja conhecedor das diretrizes do parto humanizado e dos direitos das gestantes é impedido por aquele que ocupa o topo do esquema piramidal de relações entre profissionais da saúde, na qual as instituições adotaram.

Embora a presença do acompanhante seja uma recomendação do Ministério da Saúde, conforme Brasil (2002), observam-se, em alguns serviços de saúde, obstáculos a sua participação, justificados pela inadequada infraestrutura e, principalmente, pela falta de preparo da equipe de saúde para lidar com essa recomendação (OLIVEIRA et al. 2011).

Apesar dos aspectos positivos prevalecerem, os profissionais entrevistados referiram que, em situações de urgência, a presença do acompanhante gerou maior ansiedade, e o desejo de resolver logo a intercorrência. Entretanto, não interferiu na forma como a assistência foi prestada, pois o profissional concentrava sua atenção na parturiente. Porém, os profissionais julgaram que a presença do acompanhante nas emergências pode prejudicar o atendimento, devido à falta de preparo deste último para enfrentar essa situação.

A falta de sensibilização dos profissionais quanto aos direitos das gestantes foi evidenciado neste estudo como uma das principais dificuldades para a sua aplicabilidade. Este fato acredita-se se deve pela falta de investimento por parte do governo e das instituições.

4. CONCLUSÕES

As dificuldades para aplicabilidade dos direitos das gestantes provém da falta de estrutura e conhecimento dos profissionais sobre a temática. Assim é imprescindível o investimento das instituições em educação permanente e continuada para os profissionais da saúde, cursos de atualização e treinamentos técnicos, a fim de garantir que as diretrizes do Ministério da Saúde sejam respeitadas e seguidas, dentro do âmbito hospitalar.

A luta pela humanização do parto nos hospitais ainda é grande. Percebe-se que apesar de existir diferentes programas e políticas que preconizam a melhoria na qualidade da assistência a mulher, desde a concepção até parto e puerpério, ainda existem aspectos a serem melhorados, como por exemplo, a aderência dos profissionais as práticas humanizadas, e a aplicação dos direitos das gestantes.

Conclui-se assim que a promulgação de uma Lei, não garante sua aplicabilidade, existe a precisão de sensibilização dos sujeitos envolvidos, por parte do Governo e das instituições de saúde, assim como a fiscalização da aplicabilidade das Leis em questão.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Programa de Humanização do Parto: Humanização no pré-natal e nascimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Presidência da República. Casa civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós parto imediato, no âmbito do Sistema único de Saúde – SUS. Brasília (DF) 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466 de 2012**. Dispõe sobre pesquisa com seres humanos. Brasília; 2012.

CARVALHO VF, KERBER NPC, AZAMBUJA EP, BUENO FF, SILVEIRA RS, BARROS AM. Direitos das parturientes: conhecimento da adolescente e acompanhante. **Saúde Soc.**2014;23(2).

DINIZ CSG. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. **Interface Comun Saúde Educ.**2009;3(1):595-602

MINAYO, M. C. de S; GOMES, S. F. D. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 30ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

NAKANO, A.M.S.; SILVA, L.A.; BELEZA, A.C.S.; STEFANELLO, J.; GOMES, F.A.; O suporte durante o processo de parturição: a visão do acompanhante. **Acta Paulista Enfermagem**. 2007. 20 (2): 131 -7.

OLIVEIRAZMLP, MADEIRA AMF. Vivenciando o parto humanizado: um estudo fenomenológico sob a ótica de adolescentes. **Rev. Esc. Enfermagem**.2002; 36(2): 133-14.

OLIVEIRA, A.S.S.; RODRIGUES, D.P.; GUEDES, M.V.C.; FELIPE, G.F.; GALIZA, F.T.; MONTEIRO, L.C.; O acompanhante no momento do trabalho de parto e parto: percepção das puérperas. **CogitareEnferm**. 2011 Abr/Jun; 16(2):247-53