

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE QUANTO AOS DIREITOS DAS GESTANTES

Natália Timm Aires¹, Ana Cândida Lopes Corrêa²; Marilu Correa Soares³; Nayla Rodrigues Pereira⁴; Lívia Motta Bolzan⁵; Sonia Maria Konzgen Meincke⁶

¹Programa de Pós Graduação em Enfermagem/UFPEL – Enfª Mestranda - 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

⁴ Faculdade de Enfermagem/UFPEL – Acadêmica Enfermagem - pereira.nayla@gmail.com

⁵ Faculdade de Enfermagem/UFPEL – Acadêmica Enfermagem - lm.bolzan@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – Enfª Drª FEN (Orientadora) meinckesmk@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A década de 90 foi o período de maior transformação no âmbito da saúde da mulher e atenção ao parto com a criação do Programa de atenção integral a Saúde da Mulher (BRASIL, 1983). Porém foi no ano de 2000 que surgiu o Programa de Humanização ao Pré Natal e Nascimento (PHPN), criado e implementado por meio da portaria nº 569 de 1/6/2000, que tem como objetivo primordial a garantia na melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré natal, da assistência ao parto e puerpério e ao recém nascido, na perspectiva dos direitos humanos e de cidadania (BRASIL, 2002).

A humanização do parto é definida pelo Ministério da Saúde como um processo que abrange a adequação da estrutura física e equipamentos hospitalares, ampliando-se para a atuação profissional e os direitos das gestantes (BRASIL, 2003).

Considerando o avanço na qualidade da humanização, tornaram-se necessárias modificações na assistência ao parto nas maternidades brasileiras. Dessa forma, foi criada e aprovada, pelo Congresso Nacional e sancionada pelo Presidente da República a Lei n. 11.108, de 7 de abril de 2005, que obriga os serviços de saúde do SUS, da rede pública, privada ou conveniada a permitirem, que uma pessoa de escolha da parturiente, acompanhe-a durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós parto imediato (BRASIL, 2005).

O objetivo desta prática, segundo Bruggemann et al. (2010), é a possibilidade da mulher receber apoio, durante o processo de parturição, de uma pessoa de seu convívio social (esta não necessariamente um familiar, mas aquela que lhe confere maior confiança e segurança), a fim de que a parturiente não se sinta sozinha. Este apoio também necessita ser transmitido pelos profissionais responsáveis pelo atendimento clínico. Apesar de já ter decorrido oito anos da aprovação do direito da parturiente acompanhante no pré parto, parto e pós parto imediato ainda existe dificuldade para que as instituições permitam a presença do acompanhante junto a mulher neste processo. Esta atitude geralmente é justificada, pela necessidade de uma adequação do serviço, e principalmente sensibilização dos profissionais.

De modo a qualificar a atenção dispensada às mulheres no ciclo gravídico puerperal, foi posta em vigor a Lei 11.634 de 27 de Dezembro de 2007, que dispõe sobre o direito da gestante conhecer e ficar vinculada a maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Assim, esta lei proporciona a gestante conhecer o local no qual será recebida na hora do parto, se familiarizando com o ambiente, conhecendo as rotinas e vinculando-se aos profissionais que irão lhe prestar atendimento. Esta vinculação e apresentação deve ser feita por um profissional que esteja habituado com a unidade em questão, e seja convededor das práticas e rotinas ali realizadas (BRASIL, 2007).

Sendo assim o estudo pretende responder a seguinte questão norteadora: **qual o conhecimento dos profissionais sobre os direitos das gestantes?**

2. METODOLOGIA

Estudo qualitativo realizado com quatro profissionais da saúde, sendo dois Médicos e dois Enfermeiros de dois Centros Obstétricos dos Hospitais de Ensino da cidade de Pelotas. 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 que nortearam esta pesquisa foram correspondentes a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, que dispõem sobre Pesquisas com seres humanos e o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (2007), que no Capítulo III fala a respeito dos deveres nos artigos 89, 90 e 91 e das proibições nos artigos 94 e 98. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Enfermagem – UFPel sob parecer nº 424.081. O anonimato foi assegurado aos participantes que foram identificados por um nome fictício, abreviatura da profissão seguida da idade.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, o Ministério da Saúde, no intuito de proporcionar a gestante e a parturiente, uma vivência do parto de forma humanizada, natural e não intervencionista, reconheceu os benefícios do acompanhante, de escolha da gestante, durante o pré-parto, parto e pós parto imediato, criando assim a Lei 11.108 em abril de 2005 (BRASIL, 2005). A partir da lei do acompanhante houve um processo de reorganização, dos centros obstétricos e dos profissionais da saúde para vivenciarem essa prática (BRUGGEMANN, OSIS, PAPRPINELLI, 2007).

Porém a vigência desta lei não garante o conhecimento dos profissionais, quando questionados sobre qual o conhecimento da Lei 11.108 de 07 abril de 2005. Todos os entrevistados responderam não conhecer esta lei pelo número, e em sua resolução original, destaca-se duas falas:

Não conheço, nunca ouvi falar (Madalena – Med. 23).

Não conheço nada (Joana – Enfª. 47).

Ao serem informados se tratar da lei que garante o direito da gestante de acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, dois profissionais mostraram um conhecimento superficial sobre a mesma. Assim evidenciado pelas seguintes falas:

Sei que a gestante tem direito a um acompanhante durante o pré, parto e pós parto, mas não é sempre que nós da enfermagem conseguimos garantir que isto aconteça, acredito que seja muito importante pra segurança da paciente na hora do parto (Rita - Enfª. 33).

Essa lei nós conhecemos sim, nós temos conhecimento e procuramos botar em prática (Maria – Med. 27).

Outra questão a ser abordada sobre os direitos da gestante é a lei nº 11.634 de 27 de dezembro de 2007, a qual assegura em seus artigos que toda gestante assistida pelo Sistema Único de Saúde, tem direito a conhecimento e vinculação prévia à maternidade na qual será realizado seu parto, e a maternidade na qual será atendida em caso de intercorrências (BRASIL, 2007).

Percebeu-se, durante a entrevista, que nenhum dos profissionais mostraram conhecimento sobre a lei em seu número e resolução original.

Também não conheço. (Madalena – Med. 23).

Não conheço nada. (Joana – Enfª. 47).

Não tinha conhecimento dessa lei. (Maria – Med. 27).

Não tinha conhecimento dessa lei. (Maria – Med. 27).

Neste contexto, ao questionar sobre o conhecimento do direito da gestante de vinculação e conhecimento prévio a maternidade a qual receberá assistência, apenas Enfermeiros demonstraram conhecimento da lei.

Conheço que a gestante tem o direito de procurar a maternidade pra conhecer onde ela vai ganhar seu bebê, conhecer a equipe e toda a estrutura, mas essa lei é pouco divulgada, na verdade nunca li sobre ela, apenas conheço por ouvir falar (Rita - Enf^a. 33).

Há muito tempo atrás havia grupos de gestantes lá em Curitiba que visitavam as maternidades, eu achei aquilo bonito, elas adoravam, conhecer onde elas iriam quando chegasse o momento do parto. E aqui quando eu participei do grupo de gestante uma época, eu trouxe as gestantes do grupo daqui do hospital pra conhecer a maternidade, e tanto que elas se espantaram, com o funcionamento, porque na cabeça delas era outra coisa, e então elas gostaram muito (Joana – Enf^a. 47).

A implementação do PHPN, junto com os direitos das gestantes, requer o envolvimento e a aderência dos profissionais da saúde, assim como o entendimento de que a forma de como o parto é assistido e vivenciado pela mulher, pode ser decisiva para a promoção de uma maternidade segura, com sensibilidade para reconhecer que o momento da parturição é ímpar, tanto para a mãe como para o bebê. Porém, muitas das recomendações preconizadas pelo Ministério da Saúde ainda não foram introduzidas, ou encontram resistências para sua efetivação nos centros obstétricos. Aspectos ligados à organização dos serviços de saúde e ao desenvolvimento da assistência às parturientes, especialmente a falta de conhecimento e a insensibilidade dos profissionais da saúde quanto à humanização do processo de parturição, são desafios a serem supridos (BUSANELLO et al., 2011).

4. CONCLUSÕES

Percebe-se que os profissionais envolvidos neste estudo, possuíam um entendimento limitado e superficial sobre os direitos das gestantes, pois não conseguiram aprofundar considerações sobre a temática.

Observa-se a deficiência de conhecimento por parte dos profissionais que participaram deste estudo, sobre os direitos das gestantes, proveniente da falta de informação, emergindo desde a graduação e estendendo-se até a prática no campo de trabalho. Mesmo aqueles profissionais que possuíam especialização e formação acadêmica recente, não mostraram ter conhecimento sobre as leis que asseguram os direitos das gestantes e a humanização do parto. Assim acredita-se que este é um dos empecilhos para a aplicabilidade das Leis 11.108 de 07 de abril de 2005 e 11.634 de 27 de dezembro de 2007 nos centros obstétricos.

No entanto, refletindo sobre os resultados apresentados, nota-se a necessidade de investimento por parte do Ministério da Saúde, para preparo dos profissionais quanto a implementação e a aplicação dos direitos das gestantes e humanização do parto, assim como as instituições no comprometimento com a educação continuada e treinamentos com os profissionais, no intuito de informar e empoderar os mesmos sobre os programas e leis do governo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM).** 1983.

BRASIL. Presidência da República. Casa civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos Lei nº. 11.634, de 27 de dezembro de 2007. Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União:** Brasília (DF), 2007..

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. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 24 jun 2013.

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, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/** Ministério da Saúde, Secretaria da Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003

BRUGGEMANN, O. M.; OSIS, M. J.; PARPINELLI, M. A.; Apoio no Nascimento: percepção dos profissionais e acompanhantes escolhidos pela mulher. **Rev. Saúde Pública.** Capinas, São Paulo. 2007.

BRUGGEMANN, O. M.; PARPINELLI, M. A.; OSIS, M. J.; CECATTI, J. G.; NETO, A. S. C. Apoio à parturiente por acompanhante de sua escolha em maternidade brasileira: ensaio clínico controlado randomizado. **Rev. Tempus Actas Saúde Col.** Vol. 4, n.4, p. 155-160. 2010

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 30ª.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011. 407p

BUSANELO, J.; KERBER, N. P. C.; FERNANDES, G.F.M.; ZACARIAS, C.C.; CAPPELLARO, J.; SILVA, M. E.; Humanização do parto e a formação dos profissionais da saúde. **Ciencia Cuidado Saúde**, nº10, v.1, p.169-175, 2011.

REIS, A.E.; PATRÍCIO, Z.M.; Aplicação das ações preconizadas pelo Ministério da Saúde para o parto humanizado em um Hospital de Santa Catarina. **Ciência & Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro. V. 10. P. 221-230, 2005.