

A Lei do Acompanhante

A Lei 8.080/90 determina que os serviços de saúde públicos e particulares são obrigados a permitir a presença, junto à mulher, de um acompanhante de sua escolha durante todo o período do trabalho de parto, nascimento e pós-parto imediato. Sua presença deve ser garantida, seja mulher ou homem, em enfermaria coletiva ou individual. As unidades de saúde precisam ter um aviso, em local visível, informando sobre este direito, e são obrigadas a cumprir a lei em todas as circunstâncias. Alegações como a privacidade das outras mulheres ou a falta de roupa adequada para ingressar na sala de parto ou centro cirúrgico, em caso de operação cesariana, não são justificativas para o descumprimento da Lei.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

É a violência cometida contra a gestante e sua família em serviços de saúde durante o pré-natal, parto, pós-parto ou abortamento. Pode ser verbal, física, psicológica e até sexual. Infelizmente, é mais comum que se imagina. Veja o quadro a seguir com alguns exemplos de violência obstétrica.

Exemplos de violência obstétrica

- Impedir que a mulher tenha um acompanhante, exigir que este seja uma mulher ou restringir os horários de acompanhamento.
- Condicionar a presença do acompanhante à autorização do médico plantonista ou utilizar frases como “essa lei não vale aqui”.
- Não dar informações claras sobre o estado de saúde da mulher, realizar procedimentos sem explicar ou ouvir sua opinião.
- Não oferecer opções para alívio da dor.
- Impedir que a mulher se movimente, beba água ou coma alimentos leves durante o trabalho de parto.
- Deixar a mulher sozinha, isolada ou trancada.
- Realizar exames de toque vaginal repetidas vezes, sob o pretexto de “ensinar os estudantes a realizar o toque”.
- Fazer piadas, dar broncas, xingar ou impedir que a mulher se expresse durante o trabalho de parto. Frases como: “Na hora de fazer tava bom, porque tá chorando agora?”; “Cale a boca, você quer que a criança nasça surda?” são exemplos relatados de violência obstétrica.

Essas atitudes podem gerar responsabilização administrativa, civil e penal para os profissionais.

DENÚNCIAS

Tive meus direitos violados. O que devo fazer?

- Procure o Ministério Público de Pernambuco. O seu caso será apurado a fim de que outras mulheres não venham a sofrer as mesmas violações. O MPPE vai agir para que o serviço de saúde cumpra com as obrigações previstas na lei e ainda poderá apurar as condutas que sejam definidas como crime.

Ministério Público de Pernambuco

www.mppe.mp.br

Central de Denúncias: 0800.281.9455

Ouvidoria: (81) 3303.1244

Pessoalmente: procure a Promotoria de Justiça da sua cidade. Os endereços e telefones estão disponíveis no site.

- Procure a Defensoria Pública ou a Ordem dos Advogados do Brasil – OAB, para ingressar com ação judicial para reparação de danos morais e materiais.

Defensoria Pública

www.defensoria.pe.gov.br

0800.081.0129

OAB Pernambuco

www.oabpe.org.br

- Procure os Comitês de Mortalidade Materna e/ou de Mortalidade Infantil de seu município ou região.
- Procure a Ouvidoria do Sistema Único de Saúde.
Disque-saúde: 136

Conheça a cartilha com informações completas sobre a Humanização do Parto. Acesse www.mppe.mp.br.

Humanização do parto.
Nasce o respeito.



HUMANIZAÇÃO DO PARTO

O parto é um momento marcado pela importância da chegada de uma nova vida. Mais que um evento médico, é um acontecimento repleto de emoções e significados, essencial à vida de cada uma das pessoas envolvidas.

Como atualmente a maioria dos partos acontece em unidades de saúde, é necessário que a mulher, seus familiares e o bebê sejam recebidos nesses serviços com dignidade, promovendo um ambiente acolhedor e uma atitude ética e solidária.

Nesse contexto, a humanização do parto é mais que uma esco-

lha. É um direito conquistado para que todas as mães e bebês sejam respeitados no pré-natal, no parto e no pós-parto, fazendo desse momento uma experiência plena de respeito, cuidado e acolhimento.

O Ministério Público de Pernambuco está trabalhando para divulgar as informações sobre a humanização do parto e promover o respeito aos direitos de todas as pessoas envolvidas. Mulheres e famílias bem informadas: esse é o primeiro passo para tornar a humanização do parto uma realidade em todo o Estado.

O que é a humanização do parto?

É o respeito à mulher como pessoa única, em um momento da sua vida em que necessita de atenção e cuidado. É o respeito, também, à família em formação e ao bebê, que tem direito a um nascimento sadio e harmonioso. Humanizar é:

- Acreditar que o parto normal é fisiológico e que na maioria das vezes não precisa de qualquer intervenção.
- Saber que a mulher é capaz de conduzir o processo e que ela é a protagonista desse evento.
- Informar a mulher sobre os procedimentos e pedir sua autorização para realizá-los.
- Garantir e incentivar a presença a todo o momento de um acompanhante escolhido pela gestante, para lhe passar segurança e tranquilidade.
- Promover um ambiente acolhedor.
- Respeitar cada mulher na sua individualidade, levando em consideração seus medos e suas necessidades.

- Oferecer à mulher as melhores condições e recursos disponíveis, para que se sinta acolhida e segura.
- Prestar assistência ao parto e nascimento seguindo as evidências científicas e os mais altos padrões de qualidade, de acordo com as Normas Técnicas e recomendações do Ministério da Saúde.
- Permitir o contato imediato do bebê com a mãe logo ao nascer, e garantir que permaneçam juntos durante todo o período de internação.

DIREITOS DA GESTANTE

Antes do parto:

- Acesso ao teste de gravidez, com garantia de confidencialidade, na unidade de saúde.
- Primeira consulta pré-natal com até 120 dias de gestação.
- Avaliação inicial imediata da saúde da mãe e do bebê, para verificar se precisam de atendimento prioritário.
- Acesso a, no mínimo, seis consultas de pré-natal. Não existe alta no pré-natal. A mulher deve ser atendida até o momento do parto.
- Ambiente confortável para a espera e atendimento com orientação clara sobre sua condição e procedimentos que serão realizados.

No parto:

Toda gestante tem direito de conhecer e se vincular a uma maternidade para receber assistência no âmbito do SUS (Lei nº 11.634/2007). Mulheres e recém-nascidos não podem ser recusados nos serviços e tampouco “peregrinar” em busca de assistência.



Se a unidade de saúde não for adequada para o tipo de atendimento necessário, a gestante deverá ser assistida até que sejam garantidos o transporte seguro e a transferência para outra unidade adequada. A transferência deve ser feita após a garantia de um leito, com atendimento prévio e sob os cuidados de um profissional de saúde.

Além disso, é fundamental:

- Privacidade para a mãe e seu acompanhante.
- Possibilidade de se movimentar, caminhar e ingerir líquidos e alimentos leves.
- Acesso a métodos para alívio da dor durante a evolução do parto, desde massagens até analgesia.
- Realização da ausculta fetal (ouvir os batimentos cardíacos do bebê) e o controle dos sinais vitais da mãe.
- Escolha da melhor posição para o parto.
- Contato imediato do bebê com a pele da sua mãe logo após o nascimento, tanto no parto normal quanto na cesárea, na primeira hora de vida e antes de qualquer procedimento de rotina.
- Corte do cordão umbilical apenas quando pararem as pulsações (de 1 a 3 minutos após o nascimento).

- Estímulo da amamentação na primeira hora de vida.
- Realização dos procedimentos de rotina no recém-nascido apenas após a primeira hora de vida (pesar, medir, vacinar etc.)
- Se a mãe for HIV positivo, as regras do cordão umbilical e da amamentação não valem, para evitar a transmissão do vírus para o bebê.

Após o parto:

- Alojamento conjunto da mãe com o bebê e seu acompanhante desde o nascimento, não devendo haver “período de observação” no berçário sem uma indicação clínica concreta.
- Controle da luz, da temperatura e de ruídos no ambiente.
- Início da amamentação na primeira hora de vida, sendo mantida como única alimentação até o sexto mês do bebê. Depois disso, o bebê deve continuar tomando leite materno, junto a outros alimentos, até os dois anos de idade ou mais.