

PRONÚNCIA DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA N.º 09/2020

Assunto: DIREITOS DA GRÁVIDA/PARTURIENTE/PUÉRPERA

1. QUESTÃO COLOCADA:

“Porque suprimem o direito das mulheres à presença de pessoa significativa, escolhido pela própria, durante o internamento no período intraparto e pós-parto?”

2. FUNDAMENTAÇÃO:

A decisão de engravidar e ter um filho desencadeia uma transição desenvolvimental na vida da mulher e da pessoa que lhe é significativa. O trabalho de parto emerge como um evento crítico onde se confrontam emoções e expectativas, e se criam memórias para toda a vida.

A vivência e a partilha do período de trabalho de parto e do momento do parto/nascimento com alguém significativo, escolhido pela mulher, têm sido entendidas como algo com forte impacto na saúde e na percepção da qualidade dos cuidados. De facto, a presença de acompanhante à sua escolha pode ajudar as mulheres a terem uma experiência de parto positiva¹ e está associado ao aumento de satisfação com os serviços de saúde²³.

Acresce ainda que, de acordo com uma revisão da Cochrane⁴, que incluiu 26 estudos e 15 858 mulheres, as parturientes que têm a presença contínua de acompanhante apresentam:

- maior probabilidade de parto espontâneo e menor probabilidade de parto instrumentado ou por cesariana;
- menor duração de trabalho de parto;
- menor probabilidade de uso de qualquer tipo de medicação para alívio da dor de trabalho de parto;
- menor probabilidade de o recém-nascido apresentar baixos scores no índice de Apgar ao 5.º minuto de vida;
- algum impacto na redução da probabilidade de depressão pós-parto e aumento da probabilidade de amamentação exclusiva.

Tendo por referência os resultados deste estudo, a **Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a presença de pessoa significativa, escolhida pela mulher, durante o trabalho de parto e parto/nascimento**⁵⁶.

1 Bohren MA, Berger BO, Munthe-Kaas H, et al. (2019). Perceptions and experiences of labour companionship: a qualitative evidence synthesis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019(3) doi: 10.1002/14651858.

2 Bohren MA, Hofmeyr GJ, Sakala C, Fukuzawa RK, Cuthbert A. Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database Syst Rev. John Wiley & Sons, Ltd; 2017. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD003766.pub6/abstract>. Cited 29 Jul 2017

3 Srivastava A, Avan BI, Rajbangshi P, Bhattacharyya S. Determinants of women’s satisfaction with maternal health care: a review of literature from developing countries. BMC Pregnancy Childbirth. 2015;15: 97.

4 Bohren MA, Hofmeyr GJ, Sakala C, Fukuzawa RK, Cuthbert A. Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database Syst Rev. 2017;(7):CD003766.

5 WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

6 WHO | Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities. WHO. Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/improving-maternal-newborn-care-quality/en/. Apr 2017.



PRONÚNCIA DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA N.º 09/2020

De acordo com o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), número 1 do artigo 3.º, lê-se que “A *Ordem tem como desígnio fundamental a defesa dos interesses gerais dos destinatários dos serviços de enfermagem e a representação e defesa dos interesses da profissão*”⁷.

Tomando por referência o princípio acima enunciado e a evidência científica disponível, a Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (MCEESMO) assume como pedra de toque da sua missão a **defesa dos direitos e desejos das mulheres**, e das pessoas que lhe são significativas, enquanto pessoas que “*possuem quadros de valores, crenças e desejos de natureza individual*”⁸ que enformam o respetivo projecto de saúde, em especial durante a gravidez, parto e pós-parto.

Para além disso, de acordo com a Lei n.º 110/2019 de 9 de setembro⁹, que integra a segunda alteração à Lei n.º 15/2014, de 21 de Março, pode ler-se, no n.º 1 do artigo 12.º, alínea a) que **nos serviços do Sistema Nacional de Saúde (SNS) “É reconhecido e garantido a todos, o direito de acompanhamento por uma pessoa por si indicada, devendo ser prestada essa informação na admissão do serviço”** e, na alínea b), que “*No caso da mulher grávida, é garantido o acompanhamento até três pessoas por si indicadas, em sistema de alternância, não podendo permanecer em simultâneo mais do que uma pessoa junto da utente*”. Esta ideia é reiterada no artigo 16.º, no ponto 3 da mesma Lei, que “*A mulher grávida internada em serviço de saúde tem direito ao acompanhamento, nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 12.º, durante todas as fases do trabalho de parto, incluindo partos por fórceps, ventosas e cesarianas, por qualquer pessoa por si escolhida*” acrescentando que este direito só poderá ser limitado “*se razões clínicas ou a segurança da parturiente e da criança o desaconselharem*”. No artigo 17.º, no n.º 6, refere ainda que “*Os serviços de saúde devem assegurar ao acompanhante o direito de permanecer junto do recém-nascido, salvo se existirem razões clínicas que impeçam este acompanhamento*”.

A COVID-19, doença produzida pelo SARS-Cov-2, foi assumida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma pandemia e com forte impacto na saúde das populações. Esta situação coloca desafios relevantes aos cuidados de saúde prestados à grávida/parturiente.

A redução da transmissão da COVID-19 para a grávida/parturiente é mandatária no âmbito dos cuidados de saúde. É também incontornável a **implementação de cuidados seguros**, centrados na mulher, desde a assistência pré-natal até à sua **admissão na maternidade** e mesmo após o regresso a casa¹⁰. Mesmo em contexto de COVID-19, **a vivência do parto e do nascimento de um filho é uma experiência única na vida da mulher** e das pessoas que lhe são significativas.

Tendo em vista esta preocupação, a DGS na Orientação n.º 018/2020, atualizada a 05/06/2020, e na qual a MCEESMO foi auscultada pode ler-se que “*A presença de acompanhante da mulher durante o parto é um direito reconhecido nos serviços de saúde*” e que “*As unidades hospitalares devem procurar assegurar as condições necessárias para permitir a presença de um acompanhante durante o parto*”. Acrescentam ainda que “*Quando a presença de acompanhantes não puder ser assegurada de forma segura, podem ser*

⁷ Número 1, do artigo 3.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril alterado e republicado pelo Anexo II à Lei n.º 156/2015 de 16 de setembro.

⁸ Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem (revisão de 2012). Ordem dos Enfermeiros.

⁹ Lei n.º 110/2019 de 9 de setembro, Diário da República n.º 172/2019, Série I de 2019-09-09, p.94-101.

¹⁰ Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG) and Royal College of Midwives (2020). Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy - Information for healthcare professionals, Version 11: Published 24 July 2020 [consultado em linha, a 24.09.2020, disponível em <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-07-24-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy.pdf>].



PRONÚNCIA DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA N.º 09/2020

*consideradas **medidas excepcionais de restrição de acompanhantes**, desde que sejam proporcionadas e fundamentadas no risco de infecção por SARS-CoV-2. Estas situações **devem ser devidamente explicadas aos acompanhantes**”¹¹.*

Na Lei n.º 110/2019 de 9 de setembro, no Artigo 27.º-B referente ao acompanhamento e monitorização, nos números 1, 2 e 3 que, respetivamente, “O órgão executivo de administração ou gestão dos serviços de saúde abrangidos pela presente lei é **responsável pelo cumprimento do disposto na presente lei nos respetivos serviços de saúde**”, “A DGS é a Entidade responsável pelo acompanhamento da aplicação da presente lei, em articulação com a Inspeção Geral das Actividades em Saúde e a Entidade Reguladora da Saúde nos termos do número seguinte” e “Compete à Inspeção Geral das Actividades em Saúde e à Entidade Reguladora da Saúde, nas respetivas áreas de competência, assegurar a monitorização do cumprimento das disposições constantes da presente lei”.

3. CONCLUSÃO:

Assim, entende a MCEESMO que:

- A presença contínua de uma pessoa significativa é essencial para uma experiência positiva do parto e para a obtenção de **efeitos positivos na saúde** e na satisfação com os cuidados prestados durante o trabalho de parto e pós-parto.
- A presença contínua de uma pessoa significativa é um **direito consagrado na Lei portuguesa**.
- A grávida/parturiente/puérpera e a pessoa significativa por si escolhida devem ser envolvidas nas **medidas de prevenção de contaminação**.

Assim propomos que:

- Os Serviços de Saúde **estejam obrigados à implementação** de medidas de prevenção de contaminação, cumprindo o **plano de contingência**.
- As unidades hospitalares **estão obrigadas a permitir a presença de um acompanhante** durante o trabalho parto, parto e puerpério, desde que teste para SARS-CoV-2 negativo.
- Todas as instituições devem ter obrigatoriamente disponíveis **testes moleculares rápidos** (50 minutos) **de diagnóstico**.
- Promoção da consciencialização do acompanhante da relação entre as medidas de contenção e a **prevenção de contaminação do próprio e dos outros**.
- Se existirem razões clínicas que impeçam a presença de acompanhante, estas situações devem ser devidamente explicadas e as razões para esse impedimento deverão **ficar documentadas no processo clínico**.
- O respeito pelos direitos das mulheres e das pessoas que lhe são significativas **deverá ser auditado pelas entidades competentes** conforme legislação vigente.

¹¹ Orientação n.º 18/2020 de 30/03/2020, atualizada a 05/06/2020 - COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO - Gravidez e parto.

**PRONÚNCIA DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE
ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA
N.º 09/2020**

Enquanto MCEESMO:

- Queremos respeitar, apoiar e participar na oferta de cuidados seguros às mulheres que reclamam os seus direitos enquanto grávidas, parturientes e puérperas.
- Queremos assistir os partos normais e fisiológicos, apoiando as escolhas das mulheres no seu plano de parto, nomeadamente no que se refere ao recurso a técnicas não farmacológicas, na mobilidade e alternância de posição ao longo do trabalho de parto, no contacto pele com pele e na amamentação precoce.
- Queremos que a experiência de parto e nascimento seja partilhada com alguém significativo para a mulher, se isso for o seu desejo.

A MCEESMO considera necessário e emergente que a tutela garanta o cumprimento da lei e da promoção efectiva da saúde das mulheres durante a gravidez, parto e pós-parto, e, por essa via, a saúde da população.

Com os melhores cumprimentos,

Relator (es): MCEESMO

Aprovado: Na reunião ordinária do dia 25/09/2020

Pel' A Mesa do Colégio da Especialidade de
Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica



Irene Cerejeira
(Presidente)