PRONÚNCIA DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA
N.º 16/2021

Elaborado por: INICIATIVA DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA
Assunto: ACOMPANHAMENTO DA MULHER GRÁVIDA DURANTE O PARTO POR CESARIANA

1. QUESTÃO COLOCADA

"Porque sonegam o direito das mulheres à presença de pessoa significativa, escolhida pela própria, durante o parto por cesariana?"

2. PRONÚNCIA

A Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (MCEESMO) da Ordem dos Enfermeiros (OE) reconhece a relevância da presença do convivente significativo, durante as consultas da gravidez, durante o trabalho de parto, durante a cesariana e durante o internamento pós-parto. Neste contexto, a MCEESMO considera como parte integrante da sua missão propugnar pela defesa dos direitos das mulheres grávidas e das pessoas que lhe são significativas, enquanto pessoas que "*possuem quadros de valores, crenças e desejos de natureza individual*"[1] que enformam o respectivo projecto de saúde, em especial durante a gravidez, parto e pós parto – o que vai ao encontro dos princípios da actual Lei de Bases da Saúde.

Ao longo deste último ano, o Serviço Nacional de Saúde (SNS) teve de enfrentar um desafio que implicou uma grande capacidade de adaptação e de resiliência. A actual pandemia conduziu a uma série de ajustes no SNS, quer ao nível dos Hospitais, quer dos Centros de Saúde. Neste quadro, o trabalho dos profissionais de saúde, nos seus diversos contextos e o dia-a-dia dos utentes, que todos os dias, fazem do SNS a sua escolha, tiveram que ajustar-se ao que mudou e ficou diferente.

Tornar-se mãe e tornar-se pai são transições desenvolvimentais das mais planeadas de todos os eventos de vida. Estas são geradoras de intensas mudanças nas dinâmicas familiares[2.]. A taxa de natalidade tem vindo a sofrer uma diminuição progressiva ao longo dos anos, as mulheres portuguesas têm vindo a ter menos filhos e cada vez mais tarde na sua vida[3.], experienciando esta etapa com enorme expectativa e com impacto significativo no nível de saúde presente e futura[4,5]. Neste contexto,

[1] Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem (revisão de 2012). Ordem dos Enfermeiros.
[2] Cardoso, A. (2014). Tornar-Se Mãe, Tornar-Se Pai: Estudo Sobre As Competências Parentais. Saarbrücken: Novas Edições Académicas.
[3]Cardoso, A. (2014). Tornar-Se Mãe, Tornar-Se Pai: Estudo Sobre As Competências Parentais. Saarbrücken: Novas Edições Académicas.
[4] Shakibazadeh E, Namadian M, Bohren MA, et al. (2018). Respectful care during childbirth in health facilities globally: a qualitative evidence synthesis. BJOG 2018;125(8):932-42. doi: 10.1111/1471-0528.15015
[5] Bohren MA, Hofmeyr GJ, Sakala C, Fukuzawa RK, Cuthbert A. (2017). Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 7. Art. No.: CD003766. DOI: 10.1002/14651858.CD003766.pub6.

o trabalho de parto e o parto, independentemente da via, emergem como um evento crítico onde se confrontam emoções e expectativas, e se criam memórias para toda a vida.

Em Março de 2020 a COVID-19 e respectivas consequências entraram de rompante na vida das pessoas. Uma das mudanças impostas pelas actuais contingências, foi a exclusão do convivente significativo no acompanhamento da grávida/parturiente/puérpera nos cuidados de saúde. As instituições de saúde implementaram esta mudança no início da pandemia em Portugal. A justificação para esta decisão foi, na fase inicial, a contenção da propagação do SARS-CoV-2. Foi compreensível e aceitável na altura, mas hoje, sabe-se mais. Todavia, mesmo sabendo-se mais sobre os mecanismos de propagação do vírus e sobre o efeito negativo de vivenciar a experiência do parto e do nascimento do filho "sozinha", poucas alterações de retorno à "normalidade" foram introduzidas neste domínio.

Actualmente, as condições mudaram, a existência de maior capacidade de testagem, acompanhada da campanha de vacinação em Portugal, faz com que seja possível, não um regresso à "normalidade", tal como a conhecíamos e desejamos, mas a minimização das restrições aos direitos das (os) utentes nos serviços de Obstetrícia. Ao longo dos anos, os serviços foram-se reorganizando, para fazer cumprir um dos direitos consagrados às (aos) utentes dos serviços de saúde – o direito ao acompanhamento da mulher grávida em trabalho de parto consagrado na lei n.º 15/2014, de 21 de Março com a redacção dada pela Lei n.º 110/2019, de 9 de Setembro. Mesmo após a restrição do acompanhamento, imposto no início da pandemia, muitos serviços foram-se organizando, de modo a dar resposta ao direito da mulher/casal de vivenciar a experiência do trabalho de parto e nascimento do filho e internamento pós-parto em conjunto. Muitas mulheres poderiam, hoje, ter acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto após o conhecimento do resultado do teste de SARS-CoV-2 ao convivente significativo. Contudo, esta não é uma realidade uniforme nas instituições de saúde pelo País.

O acompanhante é a pessoa significativa, escolhida pela mulher, que apoia durante o trabalho de parto e parto[6]. Na pronúncia da MCEESMO n.º 02/2020, relativa ao acompanhamento durante o trabalho de parto em contexto de pandemia, defende-se que a vivência e a partilha do período de trabalho de parto e do momento do parto com alguém significativo, escolhido pela mulher, têm forte impacto na saúde e na perceção da qualidade dos cuidados[7]. A evidência atual subscreve a ideia de que a presença de um acompanhante à sua escolha, proporciona uma experiência de parto positiva[8] e está associado

6 Bohren MA, Hofmeyr GJ, Sakala C, Fukuzawa RK, Cuthbert A. (2017). Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database Syst Rev. John Wiley & Sons, Ltd.

7 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).

8 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.

ao aumento de satisfação com os serviços de saúde[9][10]. De acordo com uma revisão da Cochrane[11], que incluiu 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 OMS recomenda a presença de pessoa significativa, escolhida pela mulher, durante o trabalho de parto e parto[12][13].

Neste entendimento, mesmo em tempo de COVID-19, subscreve-se os princípios defendidos pela RCM[14][15] e ICM[16], nomeadamente:

- Continuar a prestar cuidados com base em evidências, equitativos, seguros, compassivos e respeitosos;
- Proteger os direitos humanos das mulheres, recém-nascido e pais, a menos que o imperativo de saúde pública, torne isso impossível;
- Assegurar a presença da pessoa significativa durante o parto;
- Adoptar medidas de controlo na transmissão do SARS-CoV-2.

9 Bohren MA, Hofmeyr GJ, Sakala C, Fukuzawa RK, Cuthbert A. (2017). 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.
10 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.
11 Bohren MA, Hofmeyr GJ, Sakala C, Fukuzawa RK, Cuthbert A. Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database Syst Rev. 2017;(7):CD003766.
12 WHO (2018). Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization.
13 WHO (2017). 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.
14 Royal College of Midwifes (2020). Rapid Analytic Review: Labour and Birth Companionship in a pandemic. RCM Professorial Advisory Group.
15 Royal College of Midwives (2020) Putting Care and Compassion at the Heart of the Pandemic https://www.rcm.org.uk/media/3873/care-and-compassion-final.jpg
16 International Confederation of Midwives. (2020). ICM Official Statement: Women's Rights in Childbirth Must be Upheld During the Coronavirus Pandemic.

PRONÚNCIA DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA
N.º 16/2021

O trabalho de parto é um ponto crucial na vida de uma mulher que é moldado pelo resultado, bem como pela sua perceção do evento[17]. A cesariana é também um evento que tem relevância na experiência de parto. À semelhança do parto vaginal, o período que rodeia a cesariana é, também, gerador de elevado nível de ansiedade e emocionalmente desafiante para as mulheres[18]. Evidências sugerem que é provável que a presença de alguém significativo durante este evento, considerado crítico por quem o vivencia, esteja associado efeitos psicológicos, emocionais e neurofisiológicos positivos[192021].

Em Portugal, em 2019, a taxa de cesarianas foi de 36%[22]. Durante a pandemia, tal como nos partos normais, o direito ao acompanhamento durante a cesariana não tem vindo a ser cumprido, mesmo pelos hospitais que o cumpriam antes da pandemia.

Até ao momento, na página da Provedoria da Justiça, foram publicadas dezenas de queixas, desde Maio de 2020, por parte dos utentes, relativas à proibição de acompanhamento por pessoa significativa durante o trabalho de parto.

A Entidade Reguladora da Saúde (ERS) no âmbito da actual epidemia SARS- CoV-2 apela também para o exercício do direito ao acompanhamento durante o parto. No seu Alerta de Supervisão n.º 2/2021 de 5 de Março, refere que nos serviços do SNS "*a realização prévia de teste de rastreio à COVID-19 ao acompanhante não é um requisito obrigatório para efeitos de exercício do direito ao acompanhamento no parto, mas antes uma medida de prevenção a considerar pelos estabelecimentos prestadores de cuidados*"[23].

Algumas notícias têm vindo a público, dando conta da discrepância, entre o serviço Público e o Privado, nas restrições à presença do convivente significativo da grávida/parturiente/puérpera no âmbito dos serviços de saúde. Desta forma, poderemos estar a contribuir para que casais com maior poder económico possam ter acesso a cuidados de saúde que vão ao encontro das suas necessidades e expectativas, tal como dita a evidência científica.

[17] Puia D. (2018). First-Time Mothers' Experiences of a Planned Cesarean Birth. The Journal of perinatal education, 27(1), 50–60.
[18] Benton, M., Salter, A., Tape, N. et al. Women's psychosocial outcomes following an emergency caesarean section: A systematic literature review.BMC Pregnancy Childbirth 19, 535 (2019).
[19] Royal College of Midwifes (2020). Rapid Analytic Review: Labour and Birth Companionship in a pandemic. RCM Professorial Advisory Group.
[20] López-Solà M, Geuter S, Koban L, Coan JA, Wager TD (2019). Brain mechanisms of social touch-induced analgesia in females Pain. 160(9):2072-2085.
[21] Nicholls K Ayers S (2007). Childbirth-related post-traumatic stress disorder in couples: a qualitative study. Br J Health Psychol. 12(Pt 4):491-509.
[22] Fontes/Entidades: INE | DGS/MS, PORDATA consultado em 15 abril 2021.
[23] Entidade Reguladora da Saúde (2021). Alerta de Supervisão N.º 2/2021 de 5 de março de 2021.

PRONÚNCIA DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA
N.º 16/2021

O XXI Governo Constitucional, no seu programa para a saúde, estabeleceu como uma das medidas prioritárias defender o SNS e promover a saúde. Neste programa defende-se que as instituições de saúde terão que orientar-se para a produção de valor em saúde, isto é, obter melhores resultados em saúde. Em 2019, o SNS comemorou o seu 40.º aniversário, tendo sido aprovada a nova Lei de Bases (Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro) onde pode ler-se na Base 2, no nº 1, sobre Direitos e deveres das pessoas, alínea b), que todas as pessoas têm direito: "*A aceder aos cuidados de saúde adequados à sua situação, com prontidão e no tempo considerado clinicamente aceitável, de forma digna, de acordo com a melhor evidência científica disponível e seguindo as boas práticas de qualidade e segurança em saúde*" e, na alínea h), "*A ser acompanhadas por familiar ou outra pessoa por si escolhida e a receber assistência religiosa e espiritual*"[24].

De acordo com a Lei n.º 110/2019, de 9 de Setembro, que integra a segunda alteração à Lei n.º 15/2014, de 21 de Março, pode ler-se no seu n.º 3 do Art.º 12.º que nos serviços do Serviço Nacional de Saúde "É reconhecido à mulher grávida, ao pai, a outra mãe ou a pessoa de referência o direito a participar na assistência na gravidez" [25]. Esta ideia é reforçada no Art.º16, n.º 3 da mesma Lei, que reitera que a "*A mulher grávida internada em serviço de saúde tem direito ao acompanhamento, nos termos da alínea b) do n.º 1 do Art.º 12º, durante todas as fases do trabalho de parto, incluindo parto por fórceps, ventosas e cesarianas, por qualquer pessoa por si escolhida, excepto se razões clínicas ou a segurança da parturiente e da criança o desaconselharem".* É ainda reforçada a ideia da premissa de acompanhamento durante a cesariana, através do n.º 4, do Art.º 16º da mesma Lei ao referir que *"No caso de se proceder a uma cesariana, o elemento da equipa designado para o acolhimento do acompanhante deve prestar informação prévia acerca das fases da cirurgia e dos procedimentos habituais que ocorrem no decurso da mesma, assim como dar indicação do momento em que deve entrar na sala, uma vez concluída a preparação da parturiente e da sala, e do local em que deve posicionar-se durante a intervenção cirúrgica de modo a não colocar em causa a qualidade dos cuidados e a segurança da parturiente e da criança"*[26].

A Direção Geral da Saúde (DGS), na Orientação n.º 018/2020, actualizada a 09/10/2020, e para a qual a MCEESMO foi auscultada, refere que a "*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"*[27].

[24] Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, Anexo, p. 56.
[25] 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.
[26] Lei n.º 110/2019 de 9 de setembro, Diário da República n.º 172/2019, Série I de 2019/09/09, p.95.
[27] 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 16/2021

Só é limitado o acompanhamento nas cesarianas de grávida não suspeita ou não confirmada de COVID-19 quando esta é sob anestesia geral, por maior risco de disseminação de vírus por aerossolização[28].

Nesta orientação acrescenta-se ainda que "*Quando a presença de acompanhante não puder ser assegurada de forma segura, podem ser consideradas medidas excepcionais de restrição de acompanhantes, desde que sejam proporcionadas e fundamentadas no risco de infeção por SARS-CoV-2. Estas situações devem ser devidamente explicadas aos acompanhantes"*[29].

A Assembleia da República, na sua Resolução n.º 78/2021 *"Recomenda ao Governo que garanta o cumprimento dos direitos da mulher grávida em todas as fases da gravidez",* nomeadamente no seu n.º-2, em que refere que "*intervenha junto das instituições do Serviço Nacional de Saúde, de forma a que estas adoptem as medidas e assegurem as condições necessárias ao pleno cumprimento dos direitos da mulher grávida, em particular o direito a acompanhamento em todas as fases da gravidez, durante as consultas, os exames, o parto e os pós-parto."*[30]

Em síntese, entende a MCEESMO que

- ✓ A presença de uma pessoa significativa durante o parto por cesariana é essencial para uma experiência positiva do parto e para obtenção de efeitos positivos na saúde e na satisfação com os cuidados prestados durante todo o processo de parto.
- ✓ A presença de uma pessoa significativa durante a cesariana é um direito consagrado na lei portuguesa.
- ✓ A parturiente e acompanhante por si escolhido devem ser envolvidos nas medidas de prevenção de contaminação.

Mediante estas considerações a MCEESMO propõe que:

- ✓ Todas as instituições de saúde, com serviços de Obstetrícia, deverão possuir protocolos de atuação que assegurem o rastreio para SARS-CoV-2 do acompanhante, de modo a permitir a presença da pessoa significativa para a mulher durante a cesariana.
- ✓ Se existirem razões clínicas que contraindiquem a presença de acompanhante, as mesmas devem ser explicadas ao casal e recomenda-se que sejam documentadas no processo clínico.

[28] Orientação n.º 18/2020 de 30/03/2020, atualizada a 05/06/2020 – COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO – Gravidez e parto. Acompanhante de grávida durante o Parto, ponto 6.
[29] Orientação n.º 18/2020 de 30/03/2020, atualizada a 05/06/2020 – COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO – Gravidez e parto. Acompanhante de grávida durante o Parto, ponto 4.
[30] Resolução da Assembleia da República n.º 78/2021 de 25 de fevereiro, Diário da República n.º 54, Série I de 2021/03/18, p.8.

ordem dos enfermeiros
mesa do colégio
da especialidade de enfermagem
de saúde materna e obstétrica

PRONÚNCIA DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA
N.º 16/2021

- ✓ O respeito pelos direitos das mulheres grávidas e das pessoas que lhe são significativas **deverá ser auditado pelas entidades competentes**, conforme legislação vigente: questionem-se as instituições públicas, auditem o porquê de não o permitirem nos serviços do SNS, ao contrário do que acontece nos serviços de saúde privados, porque o ***período do trabalho de parto e o momento do nascimento de um filho, que foi planeado em conjunto, deverá ser vivido em conjunto***.

Assim solicitamos à ERS, à DGS e à Sr.ª Ministra da Saúde, enquanto entidades competentes, a análise desta problemática no sentido de garantir a equidade nos cuidados prestados durante a gravidez, parto e pós-parto, porque todas as mulheres, e a pessoa que para elas são significativas, merecem ser tratadas com respeito nos Serviços de Saúde em Portugal e com isso termos melhores níveis de saúde para todos os envolvidos.

Esta proposta fundamenta-se na nossa forma de entender os cuidados de saúde, em particular os cuidados de enfermagem especializados em enfermagem de saúde materna e obstétrica, - centrados na relação terapêutica entre enfermeira(o) - cliente, nos direitos e deveres de todos os envolvidos e na determinação de fazer cumprir a Lei.

Com os melhores cumprimentos,

Relatores: **MCEESMO**

Aprovado: Reunião ordinária do dia 15/04/2021

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

Assinado por : **IRENE DA CONCEIÇÃO DA SILVA CEREJEIRA AZEVEDO**
Num. de Identificação: BI06621173
Data: 2021.04.28 17:14:25+01'00'

Irene Cerejeira
(Presidente)

CHAVE MÓVEL