Decisão de 2ª instância do TJBA reafirmou a possibilidade de enfermeiras obstétrica externas atuarem em maternidades e o direito de escolha das mulheres sobre o próprio parto

A Justiça determinou, em decisão de segunda instância, a indenização a enfermeiras obstétricas externas impedidas de prestar assistência a gestantes na Santa Casa de Misericórdia (Hospital Manoel Novaes), em Itabuna, na Bahia. A Santa Casa de Misericórdia (Hospital Manoel Novaes), em Itabuna, na Bahia terá que indenizar as enfermeiras Carla Porto e Jeane Queila Marques.

“É uma vitória das mulheres baianas e da Enfermagem, assegurando o direito de escolha sobre o parto e a autonomia profissional da Enfermagem obstétrica”, afirma Heloísa Lessa, integrante da Câmara Técnica de Enfermagem em Saúde da Mulher do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen).

As profissionais ingressaram com a ação após serem impedidas de entrar na maternidade para acompanhar as gestantes, em 2021, e foram vitoriosas. “Ganhamos, e o hospital foi intimado a nos credenciar como enfermeiras obstetras sob pena de multa diária. Sentença objetiva , clara e a primeira do Estado da Bahia! Mas como mudar velhos padrões não é fácil, em 2022 o Hospital apresentou Recurso para o Colégio Recursal e lá vamos nós, novamente, para mais uma batalha”, conta Jeane.

O recurso foi julgado improcedente. “Mas, às vezes, a gente ganha, mas não leva. Multas fixada e, mesmo assim, o hospital não credenciou. Foram três bloqueios financeiros nas contas do hospital. Trânsito em julgamento em 2023 e nada do hospital cumprir a sentença”, conta. “Em 2024, finalmente recebemos a multa original com juros e correção do período. Ainda estamos aguardando receber outros dois bloqueios frutos da segunda execução provisória”.

“Mudança exige coragem, mas acima de tudo exige paciência!”, comemora. Em 29 de maio, após três horas de espera, Queila e Carla assinaram o documento de credenciamento e quase um mês depois o hospital, enfim, juntou no processo a via do documento de credenciamento assinado pela diretoria.

A Organização Mundial de Saúde reconhece o suporte contínuo e o modelo de cuidados assistenciais liderados pela Enfermagem obstétrica durante o período do pré-natal, parto e puerpério como a principal estratégia para o manejo da gravidez e parto saudável, e para uma vivência positiva do nascimento. A ação qualificada da equipe multiprofissional reduz as intervenções iatrogênicas e contribui para a redução da mortalidade materna, inclusive pela identificação de possíveis intercorrências, com o pronto encaminhamento.

Cobertura pelos planos de Saúde é obrigatória – As consultas de Enfermagem obstétrica são parte do rol de procedimentos de cobertura obrigatória pelos planos de Saúde desde 2021. A inclusão resultou de ampla mobilização do Sistema Cofen/Conselhos Regionais, de outras entidades de Enfermagem e das mulheres brasileiras. O registro de especialidade em Enfermagem Obstétrica é isento de taxas e deve ser feito no respectivo Coren.

A assistência à gestante, o acompanhamento do trabalho de parto e a execução do parto sem distócia estão entre as atribuições dos enfermeiros enquanto integrantes das equipes de Saúde,

conforme o artigo 11 da Lei 7498/86. Os enfermeiros obstétricos e obstetrizes, especialistas em parto normal, têm autonomia profissional na assistência, conforme o artigo 9º do decreto 94.406/87. A Resolução ANS 398/2016 traz a possibilidade de credenciamento em hospitais.

Direitos Reprodutivos – A escuta atenta é base da consulta de Enfermagem. Acolhimento, testes rápidos, coleta do citopatológico, contracepção e encaminhamentos são parte de um único processo, que começa com o acolhimento. Cabe aos profissionais também, orientar e encaminhar para serviços, conforme a escolha da mulher, para garantir direitos sexuais e reprodutivos. Dados do Ministério da Saúde indicam os enfermeiros são responsáveis pela expansão do acesso ao DIU, realizando 61% das inserções na Região Norte, 43,6% na Região Nordeste e mais de um terço das inserções na Região Centro-Oeste em 2022. Contraceptivos de alta eficácia e longa duração, como DIU e implantes, apresentam taxas de insucesso inferiores a 1%, enquanto os mais utilizados, como pílula, injetáveis ou preservativos, de 8% a 12%

Fonte: Cofen, em 05.07.2024