

PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada
Internacional
Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



O/A ASSISTENTE SOCIAL NA ATUAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE DA MULHER: com ênfase na Maternidade e Hospital da Mulher DR. Leide Morais em Natal- RN

Ana Júlia Cardoso Ribeiro¹

Maria Luiza Santos Nascimento²

RESUMO

A Maternidade Leide Morais é referência em parto humanizado na cidade de Natal/RN. Entretanto, a partir do estágio curricular obrigatório foi possível observar certas práticas inapropriadas. Iniciando uma reflexão com base empírica para analisar a política de saúde da mulher e a atuação do Serviço Social, considerando a criação do SUS no Brasil e os desmontes da seguridade social a partir das políticas neoliberais. Assim como, a disputa política municipal e seus impactos no funcionamento da instituição, enfatizando as dificuldades de manter a defesa do direito reprodutivo da mulher.

Palavras-chave: Serviço Social; Saúde da Mulher; Humanização.

ABSTRACT

The Leide Morais Maternity is a reference in humanized childbirth in the city of Natal/RN. However, from the mandatory curricular internship it was possible to observe certain inappropriate practices. Beginning a reflection with empirical basis to analyze the women's health policy and the performance of Social Work, considering the creation of SUS in Brazil and the dismantling of social security from neoliberal policies. As well as, the municipal political dispute and its impacts on the functioning of the institution, emphasizing the difficulties of maintaining the defense of women's reproductive rights.

Keywords: Social Work; Women's health; Humanization.

1 INTRODUÇÃO

¹ Graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); ana.ribeiro.073@ufrn.edu.br

² Graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); luiza.santos.711@ufrn.edu.br

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



O presente artigo visa apresentar a atuação do/a assistente social na política de saúde da mulher, tendo como base a experiência do estágio obrigatório curricular do curso de Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) realizado na Maternidade e Hospital da Mulher Dr. Leide Moraes (MLM). A maternidade abordada é uma instituição pública, tida como referência em parto humanizado e saúde da mulher. Entretanto, ao decorrer do estágio foi observado algumas problemáticas no funcionamento, desde o atendimento hospitalar dos profissionais, até a estrutura física do prédio, o que dificultava e interferia diretamente na experiência das usuárias.

Além disso, pudemos observar que as expressões da questão social mais presentes entre as usuárias da MLM são as questões de gênero e as questões socioeconômicas. Ainda é preciso muita luta para que a mulher consiga ser respeitada em suas escolhas sobre o próprio corpo, principalmente quando se refere ao direito reprodutivo, que é visto e interpretado como uma ação intrínseca à natureza, como a geração de plantas e animais. No entanto, sobre esse ponto de vista, a figura da mulher é apagada mesmo sendo ela a protagonista no processo de gerar a vida e realizar esse trabalho, pois a interação com a natureza ocorre de forma consciente, ou seja, ao perpetuar o processo do parto como algo místico da natureza a ação da mulher, como sujeito ontológico, é diminuída (MIES, 1988).

Com isso, na posição de estagiárias, começamos a refletir sobre a instituição, que apesar de ter sido construída de modo acolhedor para as usuárias, as discussões e ações para que o parto humanizado acontecesse e os direitos reprodutivos da mulher fossem respeitados, não eram prioridades para os profissionais da instituição, que imersos na cotidianidade e imediaticidade colocaram em segundo plano as necessidades das gestantes. E este problema se estende para a prática do profissional de Serviço Social, que inserido no contexto de precarização do trabalho, enfrentamento às políticas neoliberais, desmonte da saúde e crise sanitária, encaram dificuldades para a implementação do Projeto Ético-Político, e de práticas que se encaixam na política de saúde da mulher.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada
Internacional
Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



Sendo assim, a partir de nossa experiência empírica e de uma análise qualitativa e quantitativa, com revisão bibliográfica e coleta de dados, iremos abordar a política de saúde no Brasil, os direitos reprodutivos da mulher e como a Maternidade Leide Morais se porta em meio às políticas neoliberais, crise sanitária e reivindicação de direitos feministas. Dito isso, o artigo está dividido em três partes, sendo a primeira uma abordagem sobre a política de saúde e suas conquistas e desafios ao longo das décadas, para que possamos entender o funcionamento do macro e sua influência no micro, a segunda aborda a história de origem da instituição e seu funcionamento atualizado, permitindo a visualização do micro, já a terceira parte debate o parto humanizado e as implicações das questões de gênero.

2 A POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE E OS DIREITOS REPRODUTIVOS DA MULHER

A MLM é uma instituição pública de nível municipal, inserida no Sistema Único de Saúde (SUS), que busca oferecer um parto humanizado e uma assistência qualificada às mães, sendo uma grande referência nesse campo. A unidade se articula diretamente com o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento que surge a partir da Portaria/GM N°569/junho de 2000 pelo Ministério da Saúde, e tem como objetivo a diminuição das taxas de mortalidade materna, peri e neonatal.

Tal instituição é uma grande conquista para a população, uma vez que a alguns anos atrás sua existência não seria possível, pois a inserção da saúde pública no Brasil é recente. O SUS surge como forma de combate à Ditadura Civil Militar (1964-1985) e ao autoritarismo das práticas de saúde que sucatearam a saúde pública, fechando programas e construindo hospitais pela iniciativa privada, além da censura nos casos de epidemias no país colocando a saúde como mercadoria. Dessa forma, os movimentos sociais lutaram para conquistar a saúde como direito para todos e como dever do Estado, fazendo com que a acessibilidade à ela fosse parte da democratização da sociedade, do Estado e da cultura a partir da popularização do

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

IOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

acesso à informação e da elevação da consciência sanitária com acesso universal e participação social.

Assim, nasce o Movimento de Reforma Sanitária Brasileira que luta por uma saúde universal, mobilizou forças políticas, ideológicas e sociais, surge na sociedade civil e ganha força na Oitava Conferência Nacional de Saúde em 1986, como projeto que promoveu uma consciência sanitária, junto a uma discussão sobre o processo saúde-doença e a ampliação na vinculação das lutas políticas e sociais (PAIM, 2008) e é consolidada na Constituição de 1988 com a criação do Sistema Único de Saúde, garantindo a universalidade, hierarquização e é definida a divisão das unidades de saúde em federal, estadual e municipal.

Entretanto as conquistas da Seguridade Social começaram a ser ameaçadas, pois no início dos anos 70 inicia-se uma nova crise cíclica do capitalismo que o obriga a adotar novas estruturas. Dessa forma, se instaura o neoliberalismo que tem como conjuntura promover o desmonte do Estado, com a diminuição e/ou extinção do financiamento das políticas públicas, defendendo a individualização e a meritocracia.

No Brasil, o neoliberalismo ganhou força nos anos 90 com as políticas de Fernando Collor e Fernando Henrique Cardoso, indo contra a tudo defendido e assegurado pela Constituição de 1988. Uma das áreas mais afetadas foi a saúde pública que estava ainda no processo de consolidação, sofrendo desde seu princípio um déficit no orçamento. Com isso, nos governos de Collor e FHC até os governos do PT é executado e consolidado o projeto denominado de Reforma Sanitária Flexibilizada, se baseando no discurso de que o Estado não possui condições para implementar o SUS que era proposto pelo Movimento da Reforma Sanitária, nem garantir todos os direitos conquistados na Constituinte de 1988, assim implementam o projeto do “SUS possível”, sendo início do subfinanciamento histórico da política pública de saúde (BRAVO, 2019).

Além disso, é uma estratégia do capital precarizar cada vez mais a saúde pública, com baixos salários, longas jornadas de trabalho, terceirização dos funcionários, ampliação da privatização, estímulo ao seguro privado, volta da

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

hospitalização de pessoas com transtorno mentais, entre outros desserviços, com intuito da volta da saúde como mercadoria. Tal conjuntura teve um grande efeito na funcionalidade da MLM, pela realização de uma remodelação nos serviços em 2014, quando a ideologia neoliberal passou a ganhar mais espaço. Com isso, ocorreram algumas mudanças, como a retirada do profissional de psicologia da unidade, sem o preenchimento da vaga até a finalização do estágio, ferindo o direito das usuárias, que segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é um direito assegurado no parágrafo 4: “Incumbe ao poder público proporcionar assistência psicológica à gestante e à mãe, no período pré e pós-natal, inclusive como forma de prevenir ou minorar as consequências do estado puerperal”. Ainda nesse período foram inseridos profissionais terceirizados, precarizando os serviços.

Com a terceirização, os trabalhadores deixam de ter seus empregos assegurados, o que dificulta a qualidade da ação profissional, pois agora estarão submetidos a regras e terão de responder a empresas privadas. O assistente social também tem sua ação comprometida, visto que como trabalhador assalariado, está submetido ao processo de mercantilização e alienação do trabalho abstrato (MOTA e AMARAL, 2009).

Outro ataque à saúde é a Emenda Constitucional nº 95 de dezembro de 2016, a qual instituiu o congelamento dos investimentos na saúde e educação durante 20 anos, utilizando como justificativa a necessidade do Estado de se recuperar da crise e pagar a dívida pública, perpetuada por Michel Temer, o então presidente que a partir do golpe de 2016 assume o federativo e avança com as políticas neoliberais, aprovou-se também durante seu governo a Reforma Trabalhista, com falso intuito de gerenciar a crise de desemprego de 2014, fragiliza ainda mais a vinculação trabalhista e a classe trabalhadora, enquanto potencializa a dominação da classe burguesa. Com isso, pensamos o direito à saúde seguindo a ótica apontada por Mendes (2022):

Desse modo, devemos analisar a crise do direito à saúde, materializada pelo processo contínuo de desmonte do SUS, a partir da crise contemporânea do capital e sua reconfiguração do Estado capitalista dependente brasileiro, expressando-se por um regime político de legitimidade restrita que culmina

PROMOÇÃO



APOIO





no golpe institucional de 2016 e se projeta com a ideologia neofacista disseminada por Bolsonaro, de seu governo e de suas políticas. (MENDES, 2022).

O governo a posteriori de Jair Bolsonaro dá seguimento ao fortalecimento das políticas neoliberais e ao desmonte da seguridade social, com agravamento na saúde pública com a crise sanitária da Pandemia da Covid-19 que acentuou as desigualdades já existentes no país, pois além de um SUS despreparado para o enfrentamento da crise, o governo federal optou por ignorar os avisos de segurança da Organização Mundial da Saúde (OMS), adotando uma postura negacionista em defesa da economia capitalista, agravando as desigualdades sociais já existentes no país. Essa crise atingiu a maternidade ao dificultar e negar o acesso ao acompanhante da gestante, direito assegurado pela Lei Federal nº 11.108³, com a justificativa de risco de contaminação para os profissionais. Todavia, é passível de questionamentos se essa medida era de fato em prol segurança, ou uma grave violação do direito.

3 HISTÓRIA E FUNCIONAMENTO DA MATERNIDADE LEIDE MORAIS

Para a construção desse tópico, foi necessária a comunicação com os funcionários que estavam na instituição desde sua inauguração, visto que a unidade não tem nenhum registro histórico ou informações substanciais na internet. Dessa forma, todo o material histórico aqui relatado teve como fonte principal, o acervo de reportagens e notícias de jornais impressos⁴ que foram catalogadas e armazenadas por um servidor do setor de Recursos Humanos (RH) da instituição.

A MLM está localizada na Avenida das Fronteiras no bairro Nossa Senhora da Apresentação, pertence ao Distrito Sanitário Norte II, no município de Natal/RN. Foi inaugurada em 23 de dezembro de 2008 no governo do Prefeito Carlos Eduardo Alves, sendo a primeira unidade materno-infantil na zona norte do município, seu

³ Art. 19. Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

⁴ As notícias foram encontradas nos jornais da Tribuna do Norte; Diário de Natal; O Jornal de Hoje.

PPGPP
30 ANOS

IOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

funcionamento é essencial para os moradores dessa região, que não precisariam mais se deslocar para o Hospital Dr. José Pedro Bezerra ou para a Maternidade Escola Januário Cicco, que estavam sobrecarregados na época, e localizados no outro lado da cidade.

O projeto arquitetônico em forma de círculo foi muito bem aceito, e vista por cima, possui o formato de uma mandala simbolizando meditações, divindade, expressão artística, espiritual e a elevação da vida, além disso, essa estrutura circular facilitaria a conexão e interação entre os setores. A maternidade conta com duas enfermarias com leitos individuais onde se realizam os procedimentos de pré-parto, parto e pós-parto, conhecidas como suítes PPP, e leitos coletivos que comportam até quatro puérperas, com capacidade de realizar 300 partos por mês. No projeto inicial, haveria uma unidade de pronto atendimento para casos de urgência, clínica geral e pediatria, contando com 450 atendimentos mensais, mas não é uma realidade.

Apesar da inauguração e do projeto eficiente, a maternidade foi fechada no dia 31 de dezembro de 2008, por uma denúncia dos próprios funcionários através de um relatório. Segundo a diretora da época, Edilsa Pinheiro, seria um crime contra mães e crianças continuar funcionando, pois a unidade estava com o centro cirúrgico inacabado, com falta de profissionais para integrar o plantão diurno e noturno, sem equipamentos e sem energia elétrica, funcionava à base de um gerador provisório e a unidade de saúde do Pajuçara emprestava água. Além disso, na primeira chuva após a inauguração a sala de raio-x, que não estava com o piso impermeabilizado, inundou. Esses acontecimentos culminaram para o congelamento do funcionamento.

Dessa forma, a maternidade inicia o ano de 2009 fechada e Natal com uma nova prefeita, Micarla de Souza. Isso fez com que a instituição ficasse presa em uma disputa política, enquanto a gestão passada culpou a gestão atual pelo não funcionamento da MLM, a atual afirmava que não poderia consertar todos os erros da passada. Sendo assim, foi necessária uma denúncia à mídia para que fossem tomadas as devidas providências para a reabertura da maternidade.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSIOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



A partir disso, a então prefeita, iniciou uma nova reforma para ampliar as estruturas do prédio e realizou modificações no projeto inicial, o qual em primeira instância iria atender casos de urgência do público geral, mas ela não achou pertinente tal serviço em conjunto à maternidade. Dessa maneira, a instituição passa a ser uma maternidade e um hospital da mulher com foco no parto humanizado, cesárea intra parto, cirurgia de laqueadura tubária, realização do teste do coração, olho, orelha e língua, vacinas BCG, ultrassom e exames laboratoriais.

A maternidade também se propõe a oferecer assistência às mulheres vítimas de violência sexual com atendimento de uma equipe multiprofissional, realizando também, curetagem, e exames de mamografia. Possibilitou, também, por breve período de tempo, que as mulheres realizassem os boletins de ocorrência dentro da própria instituição, sem precisar se dirigir à delegacia. Tais mudanças foram aprovadas pelo Ministro da saúde José Gomes Temporão, entretanto, não foi bem aceita. Mesmo assim, a unidade foi reinaugurada no dia 09 de março de 2009 funcionando como maternidade e hospital da mulher, tendo essa funcionalidade até os dias atuais.

Deste modo, a instituição se instaura oficialmente tendo como objetivo principal promover a humanização no serviço de assistência à mulher gestante, baseando-se na cartilha “Gravidez Saudável e Parto Seguro: São direitos da mulher”, criada pela Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos. Dentro desse modelo, o protocolo prioriza partos vaginais e naturais, incluindo a gestante no processo do parto com autonomia e segurança. É feita também a inclusão do/a acompanhante da gestante que irá participar de todo processo PPP, podendo permanecer na suíte a todo o momento. Há ainda uma suíte com banheira para aquelas que desejarem parir na água, apesar de ter sido usada apenas uma vez e estar desativada atualmente, e equipamentos, como o cavalinho, bola, entre outros.

Quando inaugurada pela primeira vez, o Sistema Único de Saúde (SUS) estava completando 20 anos e o Presidente da República era Luís Inácio Lula da Silva, que estava em seu segundo mandato (2007-2011), instituiu algumas mudanças um tanto

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

IOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

contraditórias no SUS no seu primeiro mandato (2003-2006). Um exemplo disso é que, ao mesmo tempo em que ele instituiu o Pacto pela saúde (2006), criou a Fundação Pública do Direito Privado (FEDP). O pacto estaria voltado para o comprometimento pela vida e em defesa do SUS, sendo revisado anualmente, e tinha como prioridade a redução da mortalidade infantil e materna além do controle das epidemias. A fundação permitia que empresas privadas tivessem maior influência nas instituições públicas, o que enfraquece a instituição pública e seus serviços ao serem terceirizados.

Nesse mesmo período ocorreu a criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em 2005, e o Programa de Saúde da Família (PSF) vinculado como estratégia ao SUS, vigente na instituição até hoje, permite que os usuários tenham maior contato e conhecimento sobre a unidade, quais demandas são atendidas e os profissionais atuantes, permitindo a democratização do conhecimento, dos acessos aos serviços e defesa do direito da vinculação prevista na Lei N° 11634/2007⁵.

O Evento de Vinculação é realizado na maternidade desde sua inauguração, apesar de ter sido cancelado no início da pandemia do COVID-19, volta para rotina da instituição em abril de 2022, sendo realizado uma vez por mês. Esse evento, além de ser assegurado pela lei, tem extrema importância, pois a instituição tem como objetivo o parto humanizado. O Serviço Social se faz presente nesse evento para esclarecer os documentos necessários para as gestantes, o fluxo de atendimento que as usuárias precisam passar para serem atendidas, a rotina da instituição, a permanência das usuárias e também dos recém-nascidos repassando os exames

⁵ Art. 1 Toda gestante assistida pelo Sistema Único de Saúde - SUS tem direito ao conhecimento e à vinculação prévia à: I - maternidade na qual será realizado seu parto; II - maternidade na qual ela será atendida nos casos de intercorrência pré-natal. § 1º A vinculação da gestante à maternidade em que se realizará o parto e na qual será atendida nos casos de intercorrência é de responsabilidade do Sistema Único de Saúde e dar-se-á no ato de sua inscrição no programa de assistência pré-natal. § 2º A maternidade à qual se vinculará a gestante deverá ser comprovadamente apta a prestar a assistência necessária conforme a situação de risco gestacional, inclusive em situação de puerpério. Art. 2 O Sistema Único de Saúde analisará os requerimentos de transferência da gestante em caso de comprovada falta de aptidão técnica e pessoal da maternidade e cuidará da transferência segura da gestante.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSIOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

realizados, os encaminhamentos, os procedimentos para o registro das crianças e os direitos da mulher grávida, enfatizando o papel e a importância do acompanhante.

Por muitos anos as mulheres passavam pelo trabalho de parto sem saber o procedimento, sem ter autonomia, e sem saber o que aconteceria com seu corpo ou que fariam com o bebê, com profissionais que sequer olhavam para elas ou que zombavam de sua dor e aflição. Isso faz com que um momento tão delicado se torne violento, por isso, é essencial ação do Serviço Social no evento de vinculação, para democratizar as informações e assegurar os direitos das usuárias.

Além dos problemas relacionados à estrutura do prédio, existe constante falta de materiais e profissionais que não cumprem o plantão, na maioria das vezes em greve pelo atraso do salário. Por diversas vezes não havia nenhum médico obstetra de plantão, o que torna impossível a admissão de mulheres em trabalho de parto, deixando somente as puérperas aguardando a alta hospitalar ou em algum tratamento. Há também a ausência do Serviço Social em alguns plantões por problemas de planejamento da escala devido o afastamento de alguma assistente social, folga da responsável técnica e o baixo quórum de profissionais em algumas épocas, atrasando demandas ou impossibilitando que algumas fossem conduzidas.

Atualmente, são 7 assistentes sociais que desempenham as mesmas funções, sendo apenas uma a responsável técnica que cuida da montagem da escala para os plantões, 5 são concursadas e 2 são contratadas. Os demais profissionais também se dividem entre concursados e contratados, as empresas de contratação são: JMT e COOPMED. A equipe multiprofissional age para suprir a capacidade de 30 a 50 atendimentos na MLM dentro de 24 horas, que não são somente internações, mas também pacientes para os demais procedimentos e consultas realizadas, esse fluxo é maior durante o dia, não passando de 15 internações no período da noite.

4 A ILUSÃO DO PARTO HUMANIZADO E AS QUESTÕES DE GÊNERO

A humanização do parto surge como pauta e preocupação do governo quando é criada a Portaria N°569 de 1° de junho de 2000, referente ao Programa de

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSIOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



Humanização do Parto e Nascimento. As ações de humanização do parto são focadas em respeitar a mulher e dar condições suficientes para que ela escolha de maneira consciente e embasada a forma como deseja parir e ser assistida, com incentivo para que ela tenha um parto por via vaginal e natural. Essa ação está intrinsecamente ligada à violência obstétrica e ao crescente número de cesáreas no Brasil. Entre janeiro a outubro de 2022, 57,6% dos nascimentos registrados no país foram através de cesárea, sendo a recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) de que esse número não ultrapasse 15%.

A violência obstétrica se refere às práticas e conceitos controversos que são reproduzidos por todo e qualquer profissional da saúde, pode englobar violência psicológica, moral, física ou verbal no período gestacional, parto e/ou pós-parto. É um termo ainda em discussão pela comunidade médica no Brasil, há resistência em usá-lo porque os profissionais se sentem ofendidos e alegam que tudo o que eles fazem é no intuito de ajudar a mulher, mesmo que na prática eles continuem a reproduzir violências e práticas que não tem embasamento científico, como a episiotomia⁶.

A MLM é uma maternidade criada para se comprometer com o Programa de Humanização do Parto e Nascimento, sendo assim, algumas medidas devem ser tomadas para atingir esse objetivo, como: o incentivo ao parto vaginal e natural, o uso de bola e cavalinho para alívio da dor, incentivar a mulher a se movimentar, não privar a mulher de se alimentar e ingerir líquidos, deixar que a mulher escolha a posição em que deseja parir sem forçar a posição litotômica (ginecológica), realizar o mínimo de intervenções, respeitar a hora de ouro, fazer o clampeamento tardio do cordão umbilical, entre outros. Porém, ao conhecer a instituição e viver a rotina no estágio, nos deparamos com uma realidade muito distante da proposta.

Para além dos problemas estruturais e de contaminação por mofo, há a conduta dos profissionais e da instituição que fazem parte da construção do

⁶ É um procedimento que consiste no corte do períneo da mulher, quando a cabeça do bebê já está apontando, com o intuito de ampliar o canal de saída e “facilitar” o parto. Porém, não há nenhuma evidência científica que comprove a necessidade desse procedimento, sendo considerado uma violência.

PROMOÇÃO

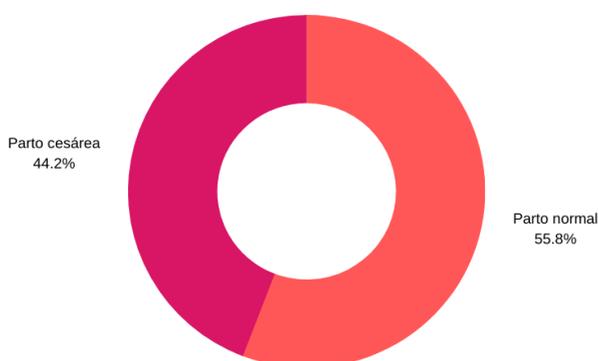


APOIO



atendimento integrado e humanizado. Existem diretrizes, portarias, legislações e códigos de ética que deveriam ser seguidos, mas que em alguns momentos são burlados ou ignorados. Durante o estágio realizamos uma entrevista com as usuárias e notamos que para uma instituição que se propõe a incentivar o parto vaginal, o número de cesáreas é considerável, o que reflete uma falha na assistência proposta.

Gráfico 1 - TIPO DE PARTO REALIZADO ENTRE AS USUÁRIAS ENTREVISTADAS



Resultados do levantamento social elaborado pelas autoras.

Presenciamos situações onde o cuidado e a assistência às mulheres era negligenciado, as práticas de humanização raramente aconteciam e nem todos os profissionais eram adeptos a elas. Mas para além da MLM, há também uma falha no SUS no âmbito da atenção primária, que deveria promover a educação perinatal para as mulheres desde o começo da gravidez, assim elas teriam acesso à informação e chegariam mais seguras no momento do parto, sabendo de seus direitos e quais condutas são benéficas ou não, permitindo que a mulher seja realmente a protagonista no seu processo.

Desde a resolução nº 218/1997 do Conselho Nacional de Saúde - CNS, o assistente social é reconhecido como um dos 13 profissionais de nível superior que atuam na saúde, condição reafirmada pela resolução 338/1999 do Conselho Federal de Serviço Social - CFESS. O reconhecimento do assistente social como profissional

PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



da saúde levantou novas questões sobre a condução desse serviço, justamente pela ampliação da dimensão de atendimento para além da atenção curativa. O acesso à saúde deve ser entendido como um direito acessível a todos, assim como preconiza a Constituição Federal na Lei 8.080/1990, artigo 3º, abrangendo outras categorias como parte da saúde: condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, transporte, lazer, liberdade, acesso e posse da terra, etc.

“O que de novo se coloca na inserção atual do assistente social na área de saúde é o fato de que essa “prática” não é mais mediada pela ideologia da ajuda e sim pela perspectiva da garantia de direitos sociais. Atua justamente nas contradições existentes no SUS, dentre as quais constam a exclusão no acesso, a precariedade dos recursos e da qualidade dos serviços, a excessiva burocratização e a ênfase na assistência médica curativa e individual.” (GAMA, 2009)

Dentro dessa dimensão, existe uma tensão entre as práticas dos outros profissionais de saúde, a atuação do serviço social e as proposições do SUS. Essa situação torna o trabalho do assistente social incessante pela diferença de formação, percepção do SUS e da saúde, e da prática real dentro das unidades de saúde. O que dificulta a atuação do assistente social no SUS, pois segundo os Parâmetros do Assistente social na saúde as ações dos profissionais são:

“As ações que predominam no atendimento direto são as ações socioassistenciais, as ações de articulação interdisciplinar e as ações socioeducativas. Essas ações não ocorrem de forma isolada, mas integram o processo coletivo do trabalho em saúde, sendo complementares e indissociáveis.”

No entanto, a articulação multiprofissional na maternidade não era acatada de forma devida, isso torna a experiência das usuárias ainda mais precária e negligente, principalmente nos casos de violência de gênero.

Há ainda uma dificuldade na consolidação do Projeto Ético-Político do Serviço Social, que está inserido na luta pela democratização da sociedade e pela emancipação política e humana dos trabalhadores. No entanto, a cultura impregnada da contrarreforma na sociedade deixa a implementação do Projeto Ético-Político da

PROMOÇÃO



APOIO





profissão ameaçado (NETTO, 2007). Portanto, é necessário criar estratégias para resistir ao processo de mercantilização do SUS, como uma organização política dos assistentes sociais e dos demais profissionais da saúde para assegurar o acesso universal à saúde.

5 CONCLUSÃO

Apesar de todos os problemas relatados e da visível precarização da instituição, a MLM ainda é a maternidade de preferência entre as usuárias. A atuação do Serviço Social, em sua maioria, infelizmente se limita aos processos burocráticos da instituição e pouco se envolve nos debates da violência obstétrica e o real sentido da humanização. Porém neste ano de 2023 conquistou-se um marco importante para a discussão deste tema dentro da categoria, que foi o lançamento da cartilha “Falando sobre violência obstétrica com assistentes sociais”⁷, pelo CRESS-RN. Promover o debate sobre o tema deixará os profissionais mais seguros em sua atuação, e fortalecer a democratização do conhecimento e assegurar os direitos das mulheres.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2002. BRASIL.

BRAVO, M. I. S.; PELAEZ, E. J.; MENEZES, J. S. B. **A Saúde nos Governos Temer e Bolsonaro: o SUS totalmente submetido ao mercado**. In: XVI Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais - CBAS, v. 1, n. 2019, Brasília, DF.

<http://brosequini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/1878>.

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Série: Trabalho e projeto profissional nas políticas sociais. Brasília, 81 p., 2010.

GAMA, Herica Patricia. **O Assistente Social na área da Saúde: por uma inclusão legal na equipe do PSF**. Orientador: Maria da Conceição Maggioni Poppe. 2009. 51 f. Dissertação (Serviço Social) - Universidade Candido Mendes, [S. l.], 2009.

⁷ Disponível em <https://cressrn.org.br/noticias/ver/1770>

PPGPP
30 ANOS

IOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

Disponível em:

https://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/posdistancia/38076.pdf

MENDES, Áquilas. Crise do capital e do Estado: o desmonte da saúde pública brasileira em curso do neofascismo de Bolsonaro. In: MENDES, Áquilas; CARNUT, Leonardo (org.). **Economia política da saúde: uma crítica marxista contemporânea**. São Paulo: Hucitec, 2022. Cap. 3. p. 96-153.

MIES, Maria. Origens sociais da divisão sexual do trabalho. A busca pelas origens sob uma perspectiva feminista. *Direito e Práxis*, [S. l.], p. 838-873, 1988.

MOTA, Ana Elizabete e AMARAL, Angela. Projeto Profissional e projeto societário. In: **Revista Inscrita**, n. XII, ano VII. Brasília: CFESS 2009.

NETTO, José Paulo. Das ameaças à crise. In: **Revista Inscrita**, n.X, ano VII. Brasília: CFESS, 2007.

Paim, J. S. **Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica**. Editora Fiocruz, Rio de Janeiro, 2008.

PROMOÇÃO



APOIO

