



O DIREITO A ACOMPANHANTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO HISTÓRICA DAS ALTERAÇÕES LEGISLATIVAS QUE POSITIVARAM O DIREITO A ACOMPANHANTE NA LEI Nº 8.080 DE 1990

ADRIANA SOUZA E FERREIRA; AMANDA VARGAS PEREIRA; GIOVANA MATTOS DELGADO; JULIANA PETINATTI SARMENTO; LUÍSA SILVA SANT'ANNA

RESUMO

Introdução: O estudo revisa as alterações legislativas da Lei 8.080/1990, que garantem o direito a um acompanhante em serviços de saúde. A revisão identificou uma escassez de artigos acadêmicos, destacando a necessidade de mais pesquisas sobre o tema. As mudanças na lei promovem maior proteção e segurança para as mulheres, especialmente em contextos de vulnerabilidade. **Objetivo:** Evidenciar a importância das alterações legislativas da Lei 8.080 referentes ao contexto contemporâneo do direito à acompanhante durante os procedimentos médicos. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica sobre a vulnerabilidade da mulher em atendimentos de saúde na atenção primária. Utilizou-se palavras-chave, de forma isolada ou combinada, com o operador booleano “e”: humanização; relação médico-paciente; assédio sexual; abuso sexual; vulnerabilidade da mulher e acompanhamento da mulher, nas bases de dados scientific electronic library online, literatura latino-americano e do caribe de informação em ciências da saúde e brazilian journal of health review. Para os critérios de inclusão, foram considerados artigos originais e completos tendo relação direta ou indireta com o tema, em língua portuguesa, publicados em revistas indexadas nos anos de 2005 a 2024. Os critérios de exclusão foram artigos em forma de resumos, trabalhos duplicados e trabalhos com temáticas não condizentes ao presente estudo. **Resultados:** O Trabalho resultou na identificação de 2.958 artigos, dos quais apenas 12 abordavam diretamente o tema ou o tangenciam. Esse dado revela uma lacuna significativa na produção científica sobre o tema, destacando a necessidade de maior atenção acadêmica a essa questão. **Conclusão:** O estudo ressalta a carência de literatura científica específica sobre o direito a acompanhante em consultas médicas na atenção primária, apesar da relevância do tema. As alterações legislativas que positivaram esse direito na Lei nº 8.080/1990 representam um avanço significativo na promoção da segurança e dignidade dos pacientes. No entanto, há a necessidade de maior engajamento acadêmico e institucional na discussão.

Palavras-chave: Saúde da mulher; Lei Nacional do Sistema Único de Saúde; Vulnerabilidade da mulher; Relação médico paciente; Abuso sexual.

1 INTRODUÇÃO

O corpo, especialmente o feminino, está constantemente sujeito a formas de sociabilidade e normas morais que não só restringem sua autonomia individual, mas também determinam como é percebido e tratado. Ser mulher no Brasil e precisar de atendimento em saúde é um risco (LAGE *et al*, 2020). A violência presente na relação profissional de saúde-usuária tem sido descrita cada vez mais nas práticas de saúde oferecidas na Atenção Primária. Xingamentos, ameaças, discriminação, exames de toque e especular abusivos, agressão psicológica e física são relatados por mulheres em várias cidades do Brasil durante consultas

de rotina (Pedrosa *et al*, 2011).

A Lei 8.080/1990 foi criada para regulamentar o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, com o objetivo de garantir o direito à saúde de maneira equitativa (BRASIL, 1990). Desde sua criação, diversas alterações legislativas foram implementadas, como o Estatuto do Idoso e a Lei de Inclusão da Pessoa com Deficiência, visando humanizar e ampliar os direitos dos pacientes, incluindo o direito a um acompanhante durante atendimentos médicos (BRASIL, 2003; Mansuido, 2020).

Os serviços de saúde recebem frequentemente casos como o do anestesista que foi flagrado no Hospital da Mulher Heloneida Studart após abusar de pelo menos cinco vítimas durante o parto (Saleme, 2024). Segundo fontes retiradas do jornal G1, “Mulheres da equipe do hospital começaram a estranhar a quantidade de sedativo que o anestesista aplicava nas pacientes e a forma como ele se movimentava atrás do lençol que o separava da equipe” (Vieira *et al*, 2022).

Embora seja uma faceta extremamente negativa da medicina e, portanto, difícil de ser enfrentada por profissionais que atuam de maneira ética, é crucial reconhecermos que, em uma sociedade que submete as mulheres sistematicamente para perpetuar estruturas patriarcais, a prática médica não está isenta desse problema (Kara-Junior, 2013). Reconhecer que alguns médicos também contribuem para essa questão nos permite desenvolver estratégias para identificar o ocorrido, acolher as vítimas, abordar as consequências para a saúde dessas mulheres e combater a violência de gênero (Mansuido, 2020). A Medicina de Família e Comunidade tem um papel potencialmente significativo nessa luta.

O objetivo deste trabalho é evidenciar a importância das alterações legislativas da Lei 8.080 referentes ao contexto contemporâneo do direito à acompanhante durante os procedimentos médicos.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura acerca da importância do direito a acompanhante na atenção primária. Esta revisão utilizou-se palavras-chave, de forma isolada ou combinada, com o operador booleano “e”: humanização; relação médico-paciente; assédio sexual; abuso sexual; vulnerabilidade da mulher; violência sexual; médico; ética; nas bases de dados scientific electronic library online, literatura latino-americano e do caribe de informação em ciências da saúde e brazilian journal of health review. Após a análise, foram selecionados 12 e, dentre esses, foram selecionados artigos originais com base nos critérios de inclusão e exclusão.

Para os critérios de inclusão, foram selecionados artigos originais e completos tendo relação direta ou indireta com o tema, em língua portuguesa, publicados em revistas indexadas nos anos de 2005 a 2024, prezando pela confiabilidade e veracidade do trabalho. Para os critérios de exclusão foram considerados artigos em forma de resumos, trabalhos duplicados e artigos datados anteriores a 2005.

Ademais, foi-se necessário a inclusão de reportagens de jornais brasileiros que abordassem sobre o tema por meio de dados coletados e relatos das vítimas para o estudo do trabalho, objetivando demonstrar que os casos acontecem com uma certa frequência, porém a temática não é abordada no meio acadêmico com a necessidade que deveria. Estas reportagens foram encontradas em UOL; G1; CNN Brasil.

Em seguida a leitura, foram selecionados estudos que estavam em conformidade com os objetivos do trabalho bem como a sua importância e sua abrangência em relação aos tópicos de interesse, que abordassem sobre a história, relevância, as necessidades e a implantação das leis que dão direito a acompanhante nos serviços de saúde do Brasil.

Além disso, este estudo também se debruçou sobre as alterações legislativas implementadas na lei 8.080, analisando os seguintes dispositivos legais: o artigo 12 da Lei nº

8.069/90, o artigo 16 da Lei nº 10.741/03, a Lei nº 11.108/05, a Lei nº 13.146/15, a Portaria nº 3.390/GM/MS e a Lei nº 14.737/23. Essas normas promovem alterações no artigo 19 da Lei nº 8.080, estabelecendo o direito ao acompanhante para pacientes menores de 18 anos, maiores de 60 anos, pessoas com deficiência, indígenas, parturientes e mulheres. Outrossim, foi realizada uma análise de artigos que discutem a vulnerabilidade feminina.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em suma, este trabalho se propôs a realizar uma investigação qualitativa e quantitativa analítica da produção acadêmica sobre o direito ao acompanhante em consultas, nos bancos de dados disponibilizado pelo Scielo e LILACS. Posteriormente, a categorização e a aplicação de critérios exclusivos consideraram 12 artigos apresentados neste trabalho. O baixo número de publicações demonstrou uma lacuna significativa em termos de número de produções científicas a respeito do direito ao acompanhante, sugerindo a necessidade de ainda mais pesquisa nesta área.

No plano quantitativo, a análise revela que, dos 2.958 artigos inicialmente identificados, 816 foram encontrados na plataforma SciELO e 2.142 na base LILACS. No entanto, apenas 12 artigos, correspondendo a aproximadamente 0,4% do total, atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos, sendo utilizados na revisão. Essa baixa representatividade indica uma escassez de pesquisas voltadas especificamente para o direito ao acompanhante em consultas médicas.

No plano qualitativo, o estudo destaca a importância desse tema, especialmente diante de casos de violência em ambiente médico, como o ocorrido no Rio de Janeiro, onde um anestesista foi acusado de abusar sexualmente de uma paciente durante o parto. O trabalho ressalta ainda as modificações legislativas na Lei nº 8.080/1990, que assegura o direito ao acompanhante, particularmente para mulheres, como uma medida preventiva e essencial para a segurança dos pacientes. Conclui-se, portanto, que, apesar do número reduzido de estudos, o tema possui relevância social e jurídica, necessitando de mais atenção acadêmica para fomentar a proteção dos direitos humanos e a implementação de políticas públicas preventivas.

A pessoa vulnerável é aquela que se depara numa situação de exposição quando está desprotegida e sem apoio (Carmo e Guizardi, 2018). A mulher se encontra, constantemente, em situação de vulnerabilidade social quando o assunto é violência sexual. De acordo com o Anuário Brasileiro de Segurança Pública e o IBGE a esmagadora maioria dos casos de violência sexual acontecem com o gênero feminino (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023).

O atendimento médico ideal é aquele que preconiza uma boa relação médico-paciente, isto é o elo constituído entre o profissional de saúde e seu paciente. A importância desse vínculo se dá pela sua efetividade no entendimento do processo da doença e suas condutas terapêuticas (Freitas, 2022). Entretanto, muitos profissionais utilizam dessa relação de confiança para obter vantagens física e emocional, principalmente especialistas homens de ginecologia e obstetrícia (Romero, 2005).

Metade das queixas contra atendimentos médicos evolui para processo jurídico contra o profissional e menos de 5% das denúncias progride para cassação do registro profissional médico (Oliveira, 2006). Isso ocorre porque, frequentemente, as pacientes vão às consultas desacompanhadas, desse modo, muitas vezes não é possível obter evidências do ocorrido. Ademais, o desconhecimento das pacientes sobre as técnicas e manobras do exame físico também pode implicar na falta de denúncias.

Atualmente, a doutrina é amplamente consensual em reconhecer os benefícios da presença de acompanhantes em ambientes médicos (de Quadros, C. B., *et al*, 2023). No caso de parturientes, em especial, a Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza o protagonismo da mãe e do bebê durante o parto, promovendo a autonomia materna, o uso de práticas não invasivas e o direito a um acompanhante, essencial para uma experiência de parto mais humanizada (World Health Organization, 2018). No entanto, a Lei nº 8.080/90, que estabelece

as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), não previa inicialmente o direito ao acompanhante para nenhum grupo específico, deixando a decisão a cargo dos profissionais de saúde ou administradores das unidades. Essa ausência de regulamentação gerava práticas desiguais e inconsistentes no atendimento (BRASIL, 2024).

O cenário começou a mudar com o advento do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/90), que inovou ao prever, em seu artigo 12, a obrigação dos estabelecimentos de saúde de oferecerem condições para que menores de 18 anos pudessem estar acompanhados durante o atendimento (BRASIL, 1990). Esse foi o primeiro marco legal a reconhecer formalmente o direito do paciente a um acompanhante durante a consulta ou internação. Essa medida inaugurou a institucionalização do acompanhante como uma garantia de cuidado mais humanizado para esse público, contribuindo para a segurança e o bem-estar das crianças e adolescentes em tratamentos médicos.

O próximo avanço relevante veio com o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/03), que em seu artigo 16, consolidou a prerrogativa de que pessoas com 60 anos ou mais têm o direito de contar com um acompanhante durante a internação hospitalar (BRASIL, 2003). Essa legislação reconhece a vulnerabilidade dos idosos e a importância do suporte familiar ou emocional para seu bem-estar, fortalecendo a proteção dos direitos dessa população em contextos de saúde e assegurando-lhes um ambiente mais acolhedor e respeitoso.

Em seguida, a Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, garantiu às gestantes o direito de escolher um acompanhante para estar presente durante o trabalho de pré-parto, o parto e o pós-parto imediato (BRASIL, 2005). Essa norma foi um marco na humanização do parto no Brasil, assegurando maior segurança e conforto à mãe e ao bebê, ao reconhecer a relevância de um ambiente acolhedor e respeitoso durante o momento do nascimento.

Posteriormente, a Portaria nº 3.390/GM/MS, de 30 de dezembro de 2013, estabeleceu o direito a acompanhante para a população indígena nos serviços de saúde, considerando as especificidades culturais e sociais desse grupo (BRASIL, 2013). A norma assegura um cuidado que respeita as tradições e particularidades dos povos indígenas, contribuindo para um atendimento mais inclusivo e sensível às necessidades dessas comunidades.

Com a promulgação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015), também conhecida como o Estatuto da Pessoa com Deficiência, garantiu-se o direito ao acompanhante para pessoas com deficiência, de acordo com suas necessidades específicas (BRASIL, 2015). Esse dispositivo foi fundamental para assegurar a acessibilidade e a autonomia das pessoas com deficiência nos serviços de saúde, promovendo um atendimento mais justo e respeitoso.

Mais recentemente, a Lei nº 14.737, de 27 de novembro de 2023, trouxe uma inovação significativa ao criar o Subsistema de Acompanhamento da Mulher em Procedimentos e Consultas Médicas (BRASIL, 2023). Essa legislação ampliou o direito das mulheres a estarem acompanhadas em diversos contextos de saúde, não se limitando ao período do parto, mas abrangendo todas as fases da vida feminina. O subsistema assegura um acompanhamento contínuo durante consultas e procedimentos médicos, seja para fornecer apoio emocional, seja para garantir o respeito à dignidade e autonomia da mulher. Com isso, o Estado reforça a importância de um atendimento integral e humanizado, em que a saúde feminina é tratada de forma abrangente e respeitosa.

Essas transformações legais evidenciam um avanço significativo na busca por um atendimento mais humanizado e adequado às diferentes populações, levando em conta suas vulnerabilidades e necessidades específicas. A presença de um acompanhante, além de fornecer suporte emocional, é um elemento essencial para a segurança do paciente, garantindo o respeito a seus direitos e promovendo um cuidado mais digno e personalizado.

4 CONCLUSÃO

A conclusão deste estudo ressalta que as alterações na Lei 8.080/1990, a qual assegura o direito ao acompanhante, representam um avanço na humanização dos serviços de saúde. No entanto, é necessário um maior engajamento acadêmico e institucional para fortalecer a implementação dessas normas na prática cotidiana e assegurar a humanização dos serviços de saúde, uma vez que em contextos contemporâneos é de suma importância a defesa dos direitos humanos e proteção contra abusos, especialmente para mulheres.

REFERÊNCIAS

BALAROTTI, B. E Quando a Violência Vem dos Médicos?. **SBMFC - Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade**. dezembro de 2020

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Brasília: **Conselho Regional de Medicina**, 2019.

BRASIL. Governo do Brasil. Direito dos Acompanhantes. **Governo do Brasil**, março de 2024.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: República Federativa do Brasil, Brasília, DF, julho de 1990.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: República Federativa do Brasil, Brasília, DF, setembro de 1990.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: República Federativa do Brasil, Brasília, DF, outubro de 2003.

BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. **Diário Oficial da União**: República Federativa do Brasil, Brasília, DF, abril de 2005.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**: República Federativa do Brasil, Brasília, DF, julho de 2015.

BRASIL. Lei nº 14.737, de 27 de novembro de 2023. Institui o Subsistema de Acompanhamento da Mulher em Procedimentos e Consultas Médicas. **Diário Oficial da União**: República Federativa do Brasil, Brasília, DF, novembro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013. Estabelece diretrizes para o atendimento à saúde da população indígena, garantindo o direito a acompanhante durante o atendimento. **Diário Oficial da União**: República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2 de janeiro de 2014.

CARMO, M. E.; GUIZARDI, F. L. O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. **Cadernos de Saúde Pública**, 2018.

DE QUADROS, C. B.; MATOS, M. B.; RUBIN, B. B.; TRETIM, J. P.; CUNHA, G. K.; SCHOLL, C. C.; SILVA, K. C.; VIEIRA, M. E. C. D.; QUEVEDO, L. A.; PINHEIRO, R. T. Ausência de acompanhamento familiar e fatores associados nos partos da zona urbana de uma cidade do sul do Brasil: fato ou ficção?. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 26, p. e230053, 2023.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. 17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública. **Fórum Brasileiro de Segurança Pública**, São Paulo, 2023.

FREITAS, G. F.; VIANA, M. L.; MEDEIROS, A. M. B.; OLIVEIRA R. C. Relação médico-paciente: a importância de um atendimento humanizado. **Brazilian Journal of Health Review**, dezembro de 2022, 25301. DOI:10.34119/bjhrv5n6-268.

KARA-JUNIOR, N. A influência da ética, da moral e do bom senso nas controvérsias da medicina. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 72, p. 359-360, dezembro de 2013.

LAGE, R. L.; CAL, D.; DA SILVA, V. T. B. Corpo e poder: as condições de vulnerabilidade da mulher mãe no debate midiático sobre o parto. **Cadernos Pagu**, 2020.

MANSUIDO, M. Como profissionais de saúde podem identificar e ajudar mulheres vítimas de violência. **Câmara Municipal de São Paulo**, outubro de 2020.

NEGREIROS, A; CANDIDO, M. Por Semana, Dois Médicos São Denunciados por Assédio Sexual em SP. Violência Contra a Mulher. **UOL**, São Paulo, dezembro de 2023.

OLIVEIRA, M. Cresce o número de denúncias contra conduta médica em São Paulo. **Notícias do Brasil – Ciência e Cultura**, v. 58, n. 3, São Paulo, 2006.

PEDROSA, M. C.; SPINK, P. J. M. A Violência Contra Mulher no Cotidiano dos Serviços de Saúde: desafios para a formação médica. **Revista USP - Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.20, n.1, p.124-135, 2011.

RECKZIEGEL, J. Médico ou monstro? debates sobre violência sexual à luz da dignidade humana. **Revista Videre, [S. l.]**, v. 14, n. 29, p. 350–374, 2022. DOI: 10.30612/videre.v14i19.15178.

ROMERO, T. Mapa do Assédio. **Agência FAPESP**, junho de 2005.

SALEME, I. Anestesiista acusado de estuprar grávida durante parto tem registro cassado. **Jornal CNN Brasil**, dezembro de 2023.

VIEIRA, D.; FREIRE, F.; LEITÃO, L. O que se sabe sobre o caso do anestesiista preso por estupro de uma grávida durante o parto dela. **Jornal G1**, Rio de Janeiro, julho de 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. **WHO**, 2018.