

DIREITO DE ACOMPANHAMENTO AO PARTO: CONHECIMENTO E CONCEPÇÃO DE GESTANTES

RIGHT OF FOLLOWING-UP CHILDBIRTH: KNOWLEDGE AND CONCEPTION OF PREGNANT WOMEN

DERECHO DE SEGUIMIENTO DEL PARTO: CONOCIMIENTO Y CONCEPCIÓN DE LAS MUJERES EMBARAZADAS

Érica Dionisia de Lacerda¹
Amanda Haissa Barros Henriques²
Joseane da Rocha Dantas Cavalcanti³
Cintia Bezerra Almeida Costa⁴
Gigliola Marcos Bernardo de Lima⁵
Janaína Von Sohsten Trigueiro⁶

Como citar este artigo: Lacerda ED, Henriques AHB, Cavalcanti JRD, Costa CBA, Lima GMB, Trigueiro JVS. Direito de acompanhamento ao parto: conhecimento e concepção de gestantes. Rev baiana enferm. 2021;35:e42698.

Objetivo: analisar o conhecimento da Lei do Acompanhante ao Parto na perspectiva de gestantes multigestas em acompanhamento pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde da zona rural de Cuité, Paraíba. **Método:** estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa. A coleta dos dados foi realizada entre os meses de maio e junho de 2017 por meio de entrevista semiestruturada, e analisados à luz da literatura mediante o Discurso do Sujeito Coletivo. **Resultados:** constatou-se um déficit de conhecimento sobre a referida Lei, pois apenas uma das entrevistadas afirmou ter a experiência de um acompanhante durante o parto e ressaltou que este desempenha um papel de suma importância. **Considerações finais:** o fato de grande parte das entrevistadas, que eram gestantes multigestas e, conseqüentemente, passaram por mais de um acompanhamento pré-natal durante as gestações, desconhecer a Lei do Acompanhamento ao Parto, aponta uma falha quanto à sua divulgação e discussão durante a realização das consultas de pré-natal.

Descritores: Acompanhantes de Pacientes. Gestantes. Leis. Parto Obstétrico. Cuidado Pré-natal.

Objective: to analyze the knowledge of the Birth Companion's Law from the perspective of multi-gestational pregnant women under prenatal follow-up in the Basic Health Units of rural Cuité, Paraíba. Method: descriptive, exploratory study with qualitative approach. Data collection was performed between May and June 2017 through semi-structured interviews, and analyzed in the light of the literature through the Collective Subject Discourse. Results: there was a lack of knowledge about this Law, because only one of the interviewees stated that she had the experience of a companion during childbirth and emphasized that this plays a role of paramount importance. Final Considerations: the fact that most of the interviewees, who were multi-gestational pregnant women and, consequently, underwent

¹ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica e Neonatologia. Enfermeira de Unidade Mista de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité. Cuité, Paraíba, Brasil. ericadionisia@hotmail.com. <http://orcid.org/0000-0003-0422-088X>.

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Instituto Federal de Educação Ciências e Tecnologia da Paraíba, Campus Avançado João Pessoa Mangabeira. João Pessoa, Paraíba, Brasil. <http://orcid.org/0000-0001-8735-225X>.

³ Enfermeira. Mestre em Saúde da Família. Clínica de Enfermagem Josy Cavalcanti. Cuité, Paraíba, Brasil. <http://orcid.org/0000-0001-5149-3536>.

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem Fundamental. Docente da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, Paraíba, Brasil. <http://orcid.org/0000-0002-1179-5852>.

⁵ Enfermeira. Doutora em Saúde Pública. Docente da Universidade Federal de Campina Grande. João Pessoa, Paraíba, Brasil. <http://orcid.org/0000-0002-8644-7297>.

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, Paraíba, Brasil. <http://orcid.org/0000-0002-5958-1220>.

more than one prenatal follow-up during pregnancies, not knowing the Law of Follow-up to Childbirth, points to a failure regarding their dissemination and discussion during prenatal consultations.

Descriptors: Patient Companions. Pregnant. Laws. Obstetric Delivery. Prenatal Care.

Objetivo: analizar el conocimiento de la Ley de Acompañantes desde la perspectiva de gestantes multi-gestacionales de seguimiento prenatal en las Unidades Básicas de Salud de la Cuité rural, Paraíba. Método: estudio descriptivo, exploratorio con abordaje cualitativo. La recolección de datos se realizó entre mayo y junio de 2017 a través de entrevistas semiestructuradas, y se analizó a la luz de la literatura a través del Discurso del Sujeto Colectivo. Resultados: hubo un desconocimiento sobre esta Ley, pues sólo una de las entrevistadas manifestó que tuvo la experiencia de una compañera durante el parto y enfatizó que esto juega un papel de suma importancia. Consideraciones finales: el hecho de que la mayoría de las entrevistadas, que eran gestantes multi-gestacionales y, consecuentemente, fueron sometidas a más de un seguimiento prenatal durante los embarazos, sin conocer la Ley de Seguimiento del Parto, señala un fracaso en cuanto a su difusión y discusión durante las consultas prenatales.

Descriptores: Compañeros Pacientes. Embarazada. Leyes. Parto Obstétrico. Atención Prenatal.

Introdução

O ciclo gravídico-puerperal é uma fase extremamente especial na vida da mulher. É um processo delicado, marcado por modificações biopsicossociais, que circunda toda a família. A vivência da gestação e do parto pode apresentar-se de forma positiva e enriquecedora para a conceptora, mas, por outro lado, pode trazer experiências negativas, diante de um processo constrangedor e traumático, necessitando, para que isso não ocorra, de uma atenção qualificada, a fim de proporcionar um ambiente seguro durante este ciclo⁽¹⁻²⁾.

Nesse sentido, a mulher necessita de apoio e acompanhamento eficaz e humanizado durante toda a gestação, especialmente no trabalho de parto e nascimento, para que as dificuldades sejam encaradas e resolvidas da melhor forma possível, evitando que a gestação torne-se uma situação de risco para o binômio mãe/feto⁽³⁾.

A história do parto e nascimento vem sendo transformada de maneira progressiva ao longo do tempo. Inicialmente, o parto era um processo totalmente familiar, que acontecia de maneira fisiológica, no domicílio da parturiente, acompanhada pela família e cuidada pelas parteiras⁽⁴⁾.

Todavia, no início do século XX, com o propósito de reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna e perinatal, passou-se a fazer uso da crescente tecnologia e do avanço da medicina para assegurar um bom desfecho para o parto

e nascimento. O parto, que tinha seu desenvolvimento no ambiente familiar, perde espaço e ocupa uma esfera pública, institucionalizada e, consequentemente, medicalizada. A mulher deixa de ser sujeito da ação, tornando-se submissa aos procedimentos e intervenções desnecessárias, afastando a família e a sociedade desse processo, uma vez que a estrutura física e as rotinas hospitalares foram planejadas para atender às necessidades dos profissionais de saúde, e não das parturientes⁽⁵⁾.

Diante dessa realidade, o cenário relacionado ao ciclo gravídico-puerperal começou a ser modificado em decorrência da insatisfação das mulheres diante da falta de respeito da assistência durante um processo tão enriquecedor. Como resultado da ampla mobilização política, foi aprovada, pelo Congresso Nacional e sancionada pelo então Presidente da República, a Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, que alterou a Lei nº 8.080/1990, a fim de garantir às parturientes o direito à presença de um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽⁶⁾.

Posteriormente, a Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal, promulgada em 2016, orienta que o apoio realizado pelo acompanhante durante o trabalho de parto/parto sirva como fator protetor para favorecer a redução de

intervenções desnecessárias. Para tanto, diz que deve haver reorganização por parte das maternidades para incluir o acompanhante ao processo de trabalho dos profissionais durante o atendimento às parturientes⁽⁷⁾.

Uma investigação realizada com base nos resultados da Pesquisa Nascer no Brasil: Inquérito Nacional Sobre Parto e Nascimento aponta que a presença do acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato precisa ser assegurada. Para que isso ocorra, é imperativo fiscalizar os órgãos responsáveis nas instituições de saúde vinculadas ao SUS e modificar o processo de formação acadêmica dos futuros recursos humanos que ofertarão assistência ao parto⁽⁸⁾.

Corroborando o exposto, a presença do acompanhante escolhido pela mulher alia-se à prática do acolhimento recomendada pela Política Nacional de Humanização (PNH), entendido aqui, como conduta ética e solidária em relação à gestante/parturiente em todos os momentos da assistência ofertada⁽⁹⁾. Assim, o profissional da enfermagem da Unidade Básica de Saúde (UBS), por ser quem geralmente realiza o pré-natal, deve ter o acolhimento como pilar do seu cuidado.

Diante desse fato, o enfermeiro é o profissional ideal para colocar essa lei em prática, por estar mais próximo da comunidade e, assim, poder garantir a inclusão da família durante todo o ciclo gravídico-puerperal, empoderando-os durante as consultas de pré-natal com a informação sobre a existência da lei do acompanhante, além dos demais direitos que são garantidos, para que assim, possam exigir o seu cumprimento e ser mais atuante nesse processo⁽¹⁰⁾.

A humanização do parto, entre tantos fatores, refere-se ao respeito dos aspectos fisiológicos, sociais e culturais do parto, e à promoção dos direitos de mulheres e crianças⁽¹¹⁾. Desse modo, é de suma importância que, para garantir a amplitude e singularidade do parto, este seja vivenciado de forma enriquecedora e contemplativa. Resgatar o contato humano, ouvir, acolher, explicar e criar vínculos são requisitos indispensáveis no cuidado. Para tal, a presença do acompanhante é essencial.

Tendo em vista que as maternidades localizadas no Curimataú Paraibano, em sua grande maioria, não permitem a permanência do acompanhante ao parto e haja vista a relevância social conferida ao acompanhante em sua área de atuação, espera-se, com este estudo, sensibilizar e empoderar as mulheres e familiares da zona rural do município de Cuité (PB) para garantir esse direito adquirido em bases legais brasileiras e consistentes.

Sendo assim, o presente estudo objetivou analisar o conhecimento da Lei do Acompanhante ao Parto na perspectiva de gestantes múltiplas e ou multigestas em acompanhamento pré-natal.

Método

Trata-se de estudo de caráter exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido em UBS da zona rural do município de Cuité, localizado no Curimataú Paraibano, Brasil. Esse município possui oficialmente 20.338 habitantes, contando com 733.818 Km² de área territorial⁽¹²⁾.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) do referido município conta com nove equipes distribuídas da seguinte forma: cinco Unidades localizadas na zona urbana e quatro na zona rural. Como o público-alvo foi de gestantes multigestas em acompanhamento pré-natal nas UBS da área rural, a amostra constituiu-se por oito mulheres que atenderam aos seguintes critérios: residir na área de abrangência das respectivas UBS, estar realizando o pré-natal regularmente, ter mais de 18 anos, estar consciente, orientada, ser multigesta e desejar participar livremente do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídas aquelas que possuíam condições agudas ou crônicas durante a gestação, o que poderia limitar sua capacidade para participar do estudo, as primigestas, as que não desejaram participar do estudo e as que não atendiam aos demais critérios de inclusão.

Os dados foram coletados nos meses de maio e junho de 2017, por meio de um roteiro de entrevista semiestruturado, contendo perguntas para caracterizar as participantes e pertinentes

ao objetivo do estudo. A primeira parte dos dados foi registrada no próprio roteiro. Para a segunda parte, foi utilizado um gravador de voz digital, em que os depoimentos foram gravados mediante a anuência das entrevistadas. As entrevistas foram efetuadas de acordo com a disponibilidade de cada participante, em local e horário que garantiram a sua privacidade.

Após a coleta de dados, houve a transcrição e leitura minuciosa do material empírico, o qual foi analisado por meio da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), proposto por Lefèvre e Lefèvre. O DSC é caracterizado como discurso-síntese e como principal figura metodológica, redigido na primeira pessoa do singular, e é composto por Expressões-Chaves (ECH), que apresentam a Ideia Central (IC) ou Ancoragem (AC)⁽¹³⁾.

Por se tratar de pesquisa realizada com seres humanos, foram respeitados os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Campina Grande e aprovado pelo Parecer nº 1.350.571 e CAAE: 44860415.1.0000.5575. Para garantir o anonimato das participantes do referido estudo, optou-se por representá-las com nomes de flores.

Resultados

Em relação aos aspectos sociodemográficos das entrevistadas, constatou-se que a faixa etária variou de 19 a 38 anos, apresentando média de idade de 30 anos. No que diz respeito à escolaridade, quatro gestantes possuíam ensino médio completo, caracterizando o mais prevalente na pesquisa. As categorias ensino fundamental completo e alfabetizada foram compostas por duas participantes cada uma.

No que tange aos aspectos obstétricos, nota-se que, em relação às gestações anteriores, de todas que compuseram a amostra, três tiveram cinco ou mais gestações. Com relação à quantidade de semanas gestacionais que as participantes estavam até o dia da entrevista, duas delas encontravam-se no primeiro trimestre de gestação, quatro estavam no segundo trimestre, e duas no terceiro trimestre gestacional. Todas

as participantes estavam dentro do padrão adequado do número de consultas realizadas até o momento da entrevista, no mínimo seis, estabelecido pelo Programa de Humanização de Pré-natal e Nascimento (PHPN) e pelo Ministério da Saúde (MS).

As participantes foram indagadas sobre o conhecimento da Lei do Acompanhante ao Parto e apenas três gestantes relataram conhecê-la, porém, com pouca clareza a respeito do objetivo real. Contudo, afirmaram que só a conhecem devido às informações presentes no cartão da gestante, o que aponta fragilidade na qualidade das orientações ofertadas às gestantes nas consultas de pré-natal.

Tendo em vista a organização e o apropriado tratamento metodológico do material coletado nas entrevistas, a seguir, serão apresentados as Ideias Centrais e os DSC. Os discursos em resposta à pergunta “No(s) seu(s) parto(s) anterior(es) alguém acompanhou você? Se Sim, quem? Se não, por quê?”, enaltecem duas ideias centrais. A primeira, “O sim solitário”, relacionada à única resposta positiva ao direito assegurado nos partos anteriores, na qual, percebe-se, com as informações obtidas, que a presença do acompanhante ainda é limitada, porém, quando se tem conhecimento e, principalmente, amigáveis, o acesso é facilitado.

[...] *Quem acompanhou foi o padrinho do menino, que ele é enfermeiro, tirou foto e tudo! Ele era muito amigo de Dr. B., aí ele deixou ele entrar [...].* (Flor de Lótus).

A segunda ideia central, “O não plural”, está voltada para as falas que afirmaram não possuir o direito de acompanhamento assegurado, caracterizado, nomeadamente, pela falta de informações e negligência dos profissionais.

[...] *Só os médicos. Porque, ninguém quis ir e eu chamei também não. Eu pensei que não podia [...].* (Tussilagem).

[...] *Não [...]. Porque aqui ninguém tem coragem de ver essas coisa não [...].* (Camélia branca).

[...] *Não... Só ficava quando a gente ia pra enfermaria. Porque nunca pediram para ir, também nunca chamei. Aí, a família é toda medrosa ninguém tem coragem de assistir parto, não [...].* (Margarida).

Os Discursos do Sujeito Coletivo em resposta à pergunta “Para você, qual o papel do acompanhante no parto?”, por sua vez, elucidaram

três ideias centrais. A primeira Ideia Central resultante foi a “tranquilidade e segurança”. A presença do acompanhante é entendida como algo que serve de suporte emocional, que alivia a tensão e diminui o medo, deixando-as mais seguras para enfrentar o trabalho de parto e parto.

[...] *Ficar ali dando força* [...]. (Flor de Lótus).

[...] *Estando perto de mim, assim pra mim dar mais força ... Coragem, também* [...]. (Cravo Vermelho).

[...] *Ajudar a gente se acalmar um pouco na sala de parto* [...]. (Camélia Branca).

[...] *Tá ao lado, dando força... é o que a gente precisa* [...]. (Rosa).

Nesse cenário, outra Ideia Central apontada nos discursos das entrevistadas foi o ato de “fiscalizar”. As parturientes acreditavam que ter a presença de alguém conhecido nesse momento garante um tratamento diferenciado.

[...] *Monitorar, porque caso acontecesse alguma coisa de mais grave teria como provar* [...]. (Tussilagem).

A terceira Ideia Central identificada foi relacionada ao “nervosismo”. Essa traz a presença do acompanhante como um ponto negativo, pois, em algumas situações, na opinião da gestante, ele pode interferir ao invés de ajudar, por não ter o preparo adequado para vivenciar o momento da parturição.

[...] *Acho que com alguém conhecido eu ficava era mais nervosa, visse? Porque num sei como ele ia se comportar* [...]. (Margarida).

No Discurso do Sujeito Coletivo em resposta à pergunta “Como foi a experiência de ter um acompanhante durante o parto?” verificou-se que, dentre as oito colaboradoras, somente uma teve a experiência de ter um acompanhante durante o parto, resultando, dessa forma, em uma única Ideia Central dentro dessa temática: “Boa experiência.”

[...] *Foi bom, porque pelo menos eu sabia que ele estava ali e que, estava alguém comigo que eu conheça... Que eu confio* [...]. (Flor de Lótus).

Por fim, frente à pergunta “Como seu acompanhante lhe ajudou durante o parto?”, o Discurso do Sujeito Coletivo resultou em uma Ideia Central referente ao “suporte emocional”

que foi oferecido durante o parto, respaldada pelo discurso a seguir:

[...] *De vez em quando ele ia lá, falava pra mim ter calma, que era assim cesáreo, que ... já já eu ia ter o menino chorando, é ... que era inesquecível essa hora* [...]. (Flor de Lótus).

Discussão

Constata-se que a maioria das entrevistadas apresenta uma idade considerada ideal para múltiplas gestações, fato que se torna positivo por estarem mais preparadas para enfrentar várias gestações e suas implicações, em virtude de apresentarem maturidade biológica, emocional e psicológica.

Um marco deste estudo é que, embora resida na zona rural, grande parte das gestantes possui um bom nível de escolaridade. Esse fato favorece melhor entendimento sobre a saúde da gestante e do bebê contribuindo para uma busca precoce pelo acompanhamento pré-natal, uma vez que o nível de instrução pode influenciar na capacidade de autocuidado da população⁽¹⁴⁾.

A realidade encontrada nos resultados revela que as mulheres já haviam recebido uma assistência pré-natal completa em outras gestações. Assim, acreditava-se que apresentassem um bom conhecimento acerca de todos os processos que envolvem a gravidez, como também sobre todos os direitos e deveres que elas têm. Contudo, os achados deste estudo apontam algo que, infelizmente, ainda necessita de maior divulgação de informações.

O PHPN recomenda que o início do acompanhamento pré-natal seja ainda no primeiro trimestre de gestação, com a realização de, no mínimo, seis consultas para uma gestação a termo, uma vez que o número de semanas gestacionais está aproximadamente comparado com o número de consultas⁽¹⁵⁾. Um estudo corrobora esta pesquisa, quando assegura que as mulheres, ao iniciarem o pré-natal ainda no primeiro trimestre gestacional, têm a participação mais ativa nas consultas, contribuindo para a detecção precoce daquelas que se caracterizam de alto risco e intervenção sobre causas prejudiciais tanto para a mãe quanto para o conceito⁽¹⁶⁾.

Em relação ao número de consultas de pré-natal realizadas, nota-se uma expressiva melhora. Um dado que merece destaque é que esse crescimento aconteceu de forma mais acentuada no meio rural, onde as condutas de uma consulta de pré-natal estão sendo efetivadas com maior vigor, mesmo tendo em vista que, comumente, a assistência nesse cenário é falha, a começar pela ausência de profissionais diariamente nas Unidades.

Até o início do século XXI, os serviços de saúde não eram tão efetivos na zona rural, dificultando o acesso da população. Contudo, após os vários avanços do Sistema de Saúde, houve a implantação de UBS, o que favoreceu e facilitou o acesso da comunidade rural. Entretanto, outro entrave configura-se como uma barreira a este avanço: a falta de adesão. Esta, em muitos casos, ainda se justifica devido à grande confiança das pessoas nas benzedadeiras, curandeiras, parteiras e a utilização de plantas medicinais para a cura de várias doenças e agravos⁽¹⁶⁾.

Tendo em vista que todas as entrevistadas desta investigação são gestantes multigestas e que, conseqüentemente, passaram por mais de um acompanhamento pré-natal durante as gestações, o fato da grande parte delas desconhecer a Lei nº 11.108/2005⁽⁶⁾ aponta uma falha quanto à sua divulgação e discussão junto às mulheres durante a realização das consultas de pré-natal.

Realidade semelhante é vista em estudo realizado com gestantes, parturientes e puérperas em três maternidades do estado de Sergipe, o qual aponta que a maior parte da amostra desconhecia a Lei nº 11.108/2005, concluindo que esta não está sendo efetivamente cumprida nas maternidades. O estudo ratificou também as fragilidades nos processos educativos no pré-natal e na atenção ao parto, uma vez que as mulheres não foram orientadas sobre os direitos assegurados por essa lei no pré-natal e durante o internamento, conforme garante a legislação e as políticas públicas de saúde da mulher⁽¹⁷⁾.

Outro estudo constatou que grande parcela das mulheres desconhecem a Lei, enquanto que a outra parcela que relatou conhecê-la, mostrou um conhecimento superficial, além de declararem

que desconhecem os meios para exercer esse direito⁽¹⁸⁾. Apesar de decorridos mais de 10 anos da promulgação da Lei nº 11.108/2005⁽⁶⁾, ainda existem muitos desafios para sua implementação e efetivação nas instituições de saúde, entre eles são ressaltados a conduta dos profissionais de saúde e o desconhecimento das gestantes e seus acompanhantes sobre a citada lei. Constatou-se, ainda, a relevância dos profissionais de saúde, inclusive da Atenção Básica, informarem as mulheres de seu direito e cumpri-lo como determina a lei, realizando atividades educativas com o objetivo de esclarecer os direitos dessas mulheres⁽¹⁹⁾.

As gestantes que afirmaram ter conhecimento da referida lei relataram que só a conhecem porque consta a informação no cartão da gestante que é entregue no momento da primeira consulta de pré-natal. Entretanto, essas informações devem ser repassadas pelo profissional para a mulher por meio de uma linguagem acessível, pois apesar da escolaridade de algumas ser de bom nível, deve-se refletir que aquelas que são analfabetas ou analfabetas funcionais não conseguirão, sozinhas, realizar a leitura do cartão de gestante, nem tampouco conhecer seus direitos apenas com o recebimento desse cartão, caso não seja empoderada pelo enfermeiro.

O enfermeiro, por sua vez, é o profissional que está mais próximo das gestantes. Por isso, no momento das consultas e da educação em saúde, que devem ser realizadas durante todo o período gestacional e pós-parto, ele pode e deve esclarecer sobre os direitos das gestantes e estimular a presença do acompanhante durante o parto. Ademais, deve esclarecer acerca dos demais direitos que devem ser garantidos, contribuindo para a segurança e autonomia da gestante no processo da parturição. Ressalta-se também ser imperativo sensibilizar os profissionais de saúde sobre a humanização da assistência durante o trabalho de parto, sendo essencial que esse processo já se inicie no pré-natal, mediante informações e incentivos às gestantes⁽¹⁷⁾.

A presença do acompanhante pode ser considerada um marcador de segurança e qualidade

do atendimento e também uma associação de vários princípios do SUS, como a integralidade, a universalidade, a equidade e, conseqüentemente, a humanização. A informação contínua sobre os direitos das gestantes deve ser parte de protocolos de serviços e dos treinamentos para os profissionais, visto que só assim serão garantidos⁽⁸⁾.

É evidente que a maioria das mulheres não teve a presença do acompanhante garantida durante o parto. Logo, acredita-se que, pelo fato da maior parte da amostra desconhecer a Lei nº 11.108/2005⁽⁶⁾, o direito de ter um acompanhante foi desconsiderado, e aquelas gestantes que conheciam de forma efetiva ou parcial esse direito, tiveram receio de exigí-lo, pois não confiavam que os serviços fossem respeitá-lo e tiveram medo de confronto e retaliação durante a internação, caso elas insistissem em ter um acompanhante.

Estudo realizado em maternidades do Rio de Janeiro afirma que o conhecimento da Lei do Acompanhante (Lei nº 11.108/2005) deve ser efetivo para a garantia desse direito e, sem dúvida, uma comunicação concreta pode contribuir com o processo de respeito, apoio e confiança, fazendo com que as parturientes sintam que podem tomar uma decisão e assegurar as suas conquistas legais. Contudo, ainda é comum a hierarquização dos profissionais, demonstradas sob uma postura autoritária que se encontra presente na relação entre o profissional de saúde e a mulher, ofuscando o desejo das mulheres de lutar por seus direitos⁽²⁰⁾.

Verifica-se, ainda, no relato das entrevistadas, que o acompanhante também não teria coragem de estar presente na sala de parto, ficando restrito apenas no pré e/ou no pós-parto, o que evidencia a sua falta de preparo para exercer tal papel. Talvez se houvesse uma sensibilização, desde as consultas do pré-natal, com orientações e rodas de conversas para demonstração do processo parturitivo, enfocando a respeito da importância da presença e do papel do acompanhante durante o parto propriamente dito, os acompanhantes compreenderiam melhor esse momento, oferecendo o apoio que as parturientes necessitam e modificando esta realidade.

Alguns estudos corroboram os dados desta pesquisa, pois a maioria das gestantes investigadas também tiveram acompanhamento apenas no pré e no pós-parto. Ademais, é visto que a presença do acompanhante é permitida na sala de pré-parto, mas, no momento em que a parturiente é encaminhada para a sala de parto, este é impedido de entrar e participar deste momento, por não estar preparado para acompanhar a parturição, por não serem informados da existência da Lei do Acompanhante ou por preconceitos da equipe frente à possibilidade de um acompanhante ativo^(2,8).

O ponto de partida para implementação do processo educativo na preparação dos acompanhantes, desde as consultas de pré-natal, é a realização de um acolhimento eficaz, para com as gestantes e seus familiares, realizado, principalmente, por meio da escuta qualificada e da criação de vínculo. Essa comunicação ativa permite que a gestante e seu acompanhante adquiram confiança nos profissionais e no serviço e sintam-se seguros para expor seus sentimentos, seus medos, preocupações, dúvidas, entre outros, tendo a abertura e o desejo de participar das programações e procurá-los sempre que necessário. Dessa forma, o profissional pode orientá-los, treiná-los e informá-los, tornando a gestante a protagonista do ciclo gravídico puerperal, e seu acompanhante, um apoio fundamental no processo parturitivo⁽⁹⁾.

A presença do acompanhante para as participantes deste estudo é compreendida como algo que serve de suporte emocional, que alivia a tensão e diminui o medo e a ansiedade, deixando-as mais seguras para enfrentar o trabalho de parto e o parto. A participação do acompanhante indicado pela parturiente é fundamental, especialmente, por proporcionar confiança, segurança, apoio e força, ser capaz de reduzir a dor e a sensação de solidão, gerar bem-estar emocional e físico e assim poder garantir a humanização nesse momento, influenciando diretamente no desfecho do nascimento e estimulando o enfrentamento do parto de maneira mais positiva e tranquila^(8,21).

De acordo com as análises realizadas pela Pesquisa Nascido no Brasil, a presença do

acompanhante é considerada um indicador de segurança, de qualidade e de respeito aos direitos das mulheres durante a assistência no processo parturitivo, uma vez que aumenta a capacidade de expressão, ajudando-as a serem ouvidas diante de suas necessidades e angústias. Propicia também terem um atendimento mais humanizado e receberem mais informações, permitindo que as parturientes sintam-se mais respeitadas e com menos chances de sofrerem intervenções desnecessárias ou que sejam violentadas psicologicamente⁽²²⁾.

Outro papel do acompanhante assinalado nas falas das entrevistadas referiu-se ao fato de monitorar o trabalho da equipe durante o processo de parturição. Nesse aspecto, foi ressaltado a importância do acompanhante como observador, a fim de fiscalizar o trabalho realizado pela equipe. Funciona como se as parturientes tivessem uma garantia que receberá um tratamento diferenciado ou que, pelo menos, não será maltratada na presença de um familiar⁽²¹⁾.

A presença e a participação do acompanhante ativo e participativo no momento do parto provoca mudanças nas atitudes dos profissionais perante a parturiente e a assistência ofertada, permitindo que elas sintam-se mais seguras e menos apreensivas. Isso deve-se ao fato de que, ao longo dos anos, o processo parturitivo passou a ser medicalizado e tecnicista, sendo cada vez mais frequente a realização de numerosos procedimentos desnecessários para agilizar o parto, e o desrespeito aos direitos das mulheres passou a ser algo muito comum. Dessa forma, transformaram uma relação, que deveria ser humanizada, em desumana e violenta, principalmente, em relação à autonomia, preceitos éticos e legais e ao protagonismo da mulher, fatores que as deixam totalmente desconfortáveis, inseguras e que aumentam o medo e a ansiedade no momento do parto, retardando e prejudicando negativamente o processo e levando-as a intervenções desnecessárias⁽²³⁾.

Entretanto, a presença do acompanhante pode ser vista, também, como um ponto negativo, pois, em algumas situações, na opinião da gestante, ele pode interferir ao invés

de ajudar, por não estar preparado ou não ter recebido orientações necessárias para viver o momento da parturição. Assim, nota-se o quão importante é o momento da consulta, quando nela há infinitas possibilidades de orientar e sensibilizar a mulher e toda a sua rede de apoio, na tentativa de transformar a realidade diante das singularidades do processo gravídico-puerperal.

Opinião semelhante é vista em outro estudo, ao afirmar que o acompanhante muitas vezes atrapalha o processo parturitivo devido ao nervosismo, ao fato de não saberem como agir, deixando a parturiente ainda mais tensa e preocupada, fato que leva a crer que o acompanhante não estaria preparado para acompanhar a parturiente⁽²³⁾.

Dentre algumas soluções para essa problemática, enfatiza-se, inicialmente, ter um acompanhante, seja ele passivo ou ativo durante o processo de parturição; em segundo lugar, ser um acompanhante de preferência desde o pré-natal. Para o acompanhante, o conhecimento prévio da possibilidade de acompanhar a gestante permite uma definição precoce sobre qual será o seu papel junto à mulher. Para a gestante, a garantia de, no mínimo, apoio emocional e uma assistência de qualidade e humanizada com a garantia de todos os seus direitos ao longo do ciclo gravídico-puerperal⁽¹⁰⁾.

Indubitavelmente, seria essencial que todas as gestantes tivessem acesso a tal direito, já que promove segurança e um novo olhar para o momento do parto. Todavia, isso depende da qualidade da assistência ofertada durante o pré-natal, da recepção nas maternidades e dos profissionais que assistem essas mulheres. Embora os profissionais estejam presentes durante o nascimento, nada se equipara a ter ao seu lado um acompanhante que estabeleça total confiança, contribuindo para diminuir a tensão inicial vivenciada pela parturiente ao entrar em um ambiente com pessoas desconhecidas e que, na maioria das vezes, não prestam uma assistência humanizada⁽⁸⁾.

A experiência de gestar e parir provoca transformações na vida da mulher, que repercutem nas esferas pessoal e familiar. Entretanto, para

que essas sejam positivas, é necessário que possibilitem uma vivência prazerosa e estimulem o protagonismo e a autonomia da gestante, pois constituem componentes essenciais da humanização do parto e nascimento e das políticas para mulheres no país. O MS vem incentivando os enfermeiros a prestarem uma assistência qualificada à gestante, como forma de potencializar a capacidade natural e inata da mulher de dar à luz. A preparação para o parto deve promover o empoderamento feminino, estimulando a escolha informada, resgatando o cuidado centrado nas necessidades da gestante, respeitando a autonomia e exercendo uma prática ética e fundamentada em evidências⁽²⁴⁾.

Verifica-se que o acompanhante desempenha um papel de suma importância para o processo de parturição, contribuindo para tornar a vivência da gestação e do parto o mais especial possível para a parturiente. Esse discurso ratifica questões anteriores desta pesquisa, as quais retrataram o papel que o acompanhante pode exercer no trabalho de parto, parto e pós-parto.

Durante o processo de parturição é possível que a mulher tenha a expectativa de receber informações sobre o que acontece com ela e com seu bebê, sobre como ela pode estar ajudando durante o parto para favorecer o nascimento. Nesse ínterim, o acompanhante possui o papel de prestar suporte emocional e físico, além de mantê-la bem informada sobre tudo o que está acontecendo. Para tanto, é durante a assistência pré-natal que os profissionais de saúde têm a obrigação ética e legal de oferecer-lhes informações claras e completas acerca do cuidado^(2,24).

Diante dos resultados desta pesquisa, deve-se reconhecer que a educação em saúde é uma ferramenta efetiva para informar e orientar as gestantes e seus familiares a respeito da Lei nº 11.108/2005, a Lei do Acompanhamento ao Parto. Sob esse prisma, as práticas de ações educativas são relevantes para fornecer informações adequadas sobre os direitos das gestantes, além de proporcionar confiança na relação profissional-usuária, tornando-a mais harmoniosa, reduzindo a subordinação e a passividade, favorecendo, assim, o protagonismo e a autonomia das mulheres⁽¹⁷⁾.

Como exemplo de prática educativa de sucesso, enfatiza-se que os enfermeiros das UBS da zona rural do município investigado não se limitam apenas às consultas de pré-natal, mas realizam um trabalho contínuo de sensibilização das gestantes, denominado Rodas de Conversa. Nelas, os enfermeiros têm a oportunidade de tratar diversos assuntos do universo materno, abordando tanto o cuidado com a saúde da gestante quanto do bebê.

Dentre as limitações para a concretização desta pesquisa estão o difícil acesso às Unidades, uma vez que se localizam na zona rural; a dificuldade de locomoção; a conciliação dos dias de roda de conversa com as gestantes; e a pequena quantidade de artigos disponíveis sobre a temática e as localidades rurais, sugerindo-se, assim, a necessidade de realização de novos estudos abrangendo essas comunidades.

Considerações finais

O pressuposto que norteou este estudo foi ratificado pelo déficit de conhecimento por parte das mulheres que realizam acompanhamento pré-natal no cenário investigado. Grande parte delas são multigestas, já realizaram pré-natal anteriormente e, mesmo assim, conhecem superficialmente a Lei do Acompanhamento ao Parto, tendo obtido informações apenas no cartão da gestante. Ressalta-se que uma única gestante afirmou ter a experiência de um acompanhante durante o parto, classificando-a como positiva e imprescindível na oferta de suporte emocional.

Perante essa realidade, evidencia-se que, para mudar a prática em relação ao nascimento, é preciso humanizar a assistência desde o pré-natal. Entretanto, essa transformação deve começar pelos profissionais de saúde, sendo evidente a necessidade de sensibilizá-los para que possam oferecer maiores informações às parturientes e seus familiares sobre seus direitos ainda no pré-natal.

Recomenda-se que durante as consultas de pré-natal seja criado um espaço para promover ações educativas de maneira interativa e dinâmica, com a finalidade de proporcionar às

gestantes melhor conhecimento e aprendizado relacionados ao processo de gestar e parir. Ademais, há a necessidade de inserir os acompanhantes na assistência desde o pré-natal, para que estes compreendam sua verdadeira função.

Logo, acredita-se que as reflexões aqui realizadas possam gerar discussões acerca da divulgação e da aplicabilidade dos direitos das gestantes, incentivar gestores e profissionais de saúde a contribuírem de forma mais efetiva para o cumprimento e a garantia da Lei nº 11.108/2005.

Colaborações:

1 – concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: Érica Dionisia de Lacerda, Gigliola Marcos Bernardo de Lima e Janaína Von Sohsten Trigueiro;

2 – redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Érica Dionisia de Lacerda, Amanda Haissa Barros Henriques, Joseane da Rocha Dantas Cavalcanti, Cintia Bezerra Almeida Costa, Gigliola Marcos Bernardo de Lima e Janaína von Söhsten Trigueiro;

3 – aprovação final da versão a ser publicada: Érica Dionisia de Lacerda, Amanda Haissa Barros Henriques e Janaína von Söhsten Trigueiro.

Referências

1. Pieszak GM, Terra MG, Rodrigues AP, Pimenta LF, Neves ET, Ebling SBD. Percepção da equipe de enfermagem quanto à dor da parturiente: perspectivas para o cuidado. *Rev Rene*. 2015;16(6):881-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2015000600015>
2. Aires NT, Meincke SMK, Corrêa ACL, Alves CN, Fernandes RFM, Palma JS, et al. Aplicabilidade dos direitos das parturientes: do paradigma à realidade. *Saúde (Santa Maria)*. 2015;41(1):263-70. DOI: <http://dx.doi.org/10.5902/2236583416195>
3. Lima MJ, Leite AR, Duarte VF, Fernandes ESB, Fernandes ST. A utilização do partograma pela enfermagem no trabalho de parto sem distócia. *Rev Univ Vale Rio Verde*. 2017;15(1):537-46. DOI: <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v15i1.2813>
4. Santos RAA, Melo MCP, Cruz DD. Trajetória de humanização do parto no Brasil a partir de uma revisão integrativa de literatura. *Cad Cult Cienc*. 2015;13(2):1-14. DOI: <http://dx.doi.org/10.14295/cad.cult.cienc.v13i2.838>
5. Sousa AMM, Souza KV, Rezende EM, Martins EF, Campos D, Lansky S. Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais. *Esc Anna Nery*. 2016;20(2):324-31. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160044>
6. 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 [Internet]. Brasília (DF); 2005 [cited 2016 Nov 13]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal: relatório de recomendação [Internet]. Brasília (DF): CONITEC; 2016 [cited 2020 Apr 6]. Available from: http://conitec.gov.br/images/Consultas/2016/Relatorio_Diretriz-PartoNormal_CP.pdf
8. Monguilhott JJC, Brüggemann OM, Freitas PF, d'Orsi E. Nascer no Brasil: a presença do acompanhante favorece a aplicação das boas práticas na atenção ao parto na região Sul. *Rev Saúde Pública*. 2018;52(1):1-11. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2018052006258>
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco [Internet]. Brasília (DF); 2013. (Cadernos de Atenção Básica nº 32) [cited 2020 Apr 6]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf
10. Wolff AC. Participação do acompanhante no parto e no nascimento: percepção da equipe multiprofissional [trabalho de conclusão de curso]. Santa Cruz do Sul (RS): Universidade de Santa Cruz do Sul; 2016. [cited 2016 Nov 13]. Available from: <https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/1187/1/Aur%C3%A9lia%20C%C3%A1tia%20Wolff.pdf>
11. Moreira APA, Nunes IM, Almeida MS, Santos ACC. Preparo paterno para serem acompanhantes no trabalho de parto. *Enfermagem Obstétrica* [Internet]. 2016 [cited 2016 Dec 5];2(1):3-8. Available from: <http://www.enfo.com.br/ojs/index.php/EnfObst/article/view/18/22>

12. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasil: Censo 2016 [Internet]. Rio de Janeiro (RJ); 2016. [cited 2017 Mar 23]. Available from: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=250510&search=paraiba|cuite>
13. Lefèvre F, Lefèvre AMC. O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). 2a ed. Caxias do Sul: EDUCS; 2005.
14. Nunes JT, Gomes KRO, Rodrigues MTP, Mascarenhas MDM. Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015. *Cad saúde colet.* 2016;24(2): 252-61. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600020171>
15. Ruschi GEC, Zandonade E, Miranda AE, Antônio FF. Determinantes da qualidade do pré-natal na Atenção Básica: o papel do Apoio Matricial em Saúde da Mulher. *Cad saúde colet.* 2018;26(2):131-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462x201800020229>
16. Nunes BP, Flores TR, Garcia IP, Chiavegatto Filho ADP, Thumé E, Facchini LA. Tendência temporal da falta de acesso aos serviços de saúde no Brasil, 1998-2013. *Epidemiol Serv Saúde.* 2016;25(4):777-87. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-4974201600400011>
17. Santos ECP, Lima MR, Conceição LL, Tavares CS, Guimarães AMAN. Conhecimento e aplicação do direito do acompanhante na gestação e parto. *Enfermagem em foco.* 2016;7(3/4):61-5. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.n3/4.918>
18. Rodrigues DP, Alves VH, Penna LHG, Pereira AV, Branco MBLR, Souza RMP. Descumprimento da lei do acompanhante como agravado à saúde obstétrica. *Texto contexto - enferm.* 2017;26(3):e5570015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017005570015>
19. Menezes MO, Santos KTA, Lima LRR, Melo Prado IO, Pinto KB. Dez anos da Lei Nº 11.108/2005: desafios e perspectivas. *Ciências Biológicas e de Saúde - UNIT* [Internet]. 2017; [cited 2017 Jun 30];4(1):25. Available from: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/cademobiologicas/article/view/3439>
20. Sá AMP, Alves VH, Rodrigues DP, Branco MRBL, Paula E, Marchiori GRS. O direito ao acesso e acompanhamento ao parto e nascimento: a ótica das mulheres. *Rev enferm UFPE on line.* 2017;11(7):2683-90. DOI: 10.5205/revuol.10939-97553-1-RV.1107201705
21. Pereira BM. A percepção das puérperas quanto a importância da presença do acompanhante na sala de parto [trabalho de conclusão de curso]. Niterói (RJ): Universidade Federal Fluminense; 2016. [cited 2017 Jul 10]. Available from: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/2607/1/Bruna%20de%20Mattos%20Pereira.pdf>
22. Diniz CSG, d'Orsi E, Domingues RMSM, Torres JA, Dias MAB, Schneck CA, et al. Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional Nascer no Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2014;30(Suppl 1):140-53. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00127013>
23. Cid TS. Acompanhante no parto: percepção da equipe de enfermagem [trabalho de conclusão de curso]. Brasília (DF): Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos; 2020. [cited 2020 Apr 8]. Available from: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/325>
24. Jardim MJA. Empoderamento feminino: contribuições do enfermeiro no pré-natal para o processo de parturição natural sob a ótica da gestante [dissertação]. São Luís (MA): Universidade Federal do Maranhão; 2017 [cited 2017 Jul 9]. Available from: <https://tede.ufma.br/jspui/bitstream/tede/1439/2/MaraJardim.pdf>

Recebido: 10 de dezembro de 2020

Aprovado: 27 de maio de 2021

Publicado: 22 de julho de 2021



A *Revista Baiana de Enfermagem* utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.