

Acompanhante de livre escolha no parto e nascimento: desejos, expectativas e experiências de mulheres

Free choice childbirth companion: women's desires, expectations and experiences

Acompañante de libre elección en el parto y nacimiento: deseos, expectativas y experiencias de las mujeres

Alice Parentes da Silva Santos¹

Zeni Carvalho Lamy²

Maria Eduarda Koser³

Clarice Maria Ribeiro de Paula Gomes⁴

Polliana Carolina da Silva Souza⁵

Maria Teresa Seabra Soares de Britto e Alves⁶

Fernando Lamy Filho⁷

Laura Lamas Martins Gonçalves⁸

RESUMO: A presença de acompanhante de livre escolha durante o parto é uma prática humanizada percebida de forma positiva pelas mulheres que a vivenciam. Este artigo analisou os desejos, expectativas e experiências de mulheres no período gravídico-puerperal em relação à presença de acompanhante de livre escolha durante o parto. Realizamos pesquisa qualitativa em Hospital Universitário de capital do nordeste brasileiro a partir entrevistas no pré-natal e no pós-parto, observação no momento do parto e consulta em prontuário. Os dados foram analisados através da Análise de Conteúdo, na modalidade temática. Participaram da pesquisa 18 mulheres. As categorias identificadas foram “O desejo por ter acompanhante”, “Expectativa: incerteza pela presença de acompanhante de livre escolha” e “Experiência: a presença de acompanhante como um

1 Psicóloga e professora. Mestra em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Durante a execução da pesquisa, aluna do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UFMA.

2 Médica e professora. Doutora em Saúde da Criança e da Mulher pelo Instituto Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz). Departamento de Saúde Pública, Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

3 Médica. Durante a execução da pesquisa, aluna de Medicina da Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

4 Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

5 Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

6 Médica e professora. Doutora em Medicina pela Universidade de São Paulo (USP). Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

7 Médico neonatologista e professor. Doutor em Saúde da Criança e da Mulher pelo Instituto Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz). Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Medicina III, Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

8 Psicóloga e professora. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Durante a execução da pesquisa, professora visitante no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

direito em construção”. As mulheres desejavam a presença de acompanhante mas as expectativas demonstraram incerteza quanto à presença desta figura durante o parto. As mulheres desejavam, na maioria, ter o companheiro como acompanhante. As experiências demonstraram que todas tiveram acompanhante, porém não em todos os momentos do parto. Consideramos que os desejos com relação à presença de acompanhante foram distintos das expectativas; algumas destas expectativas mostraram-se congruentes às experiências. A implementação integral da prática estudada ainda se mostra um desafio.

Palavras-chave: Gestantes; Parto Humanizado; Nascimento a Termo; Período Pós-Parto; Acompanhante Formal do Paciente.

SUMMARY: The presence of a free choice companion during childbirth is a humanized practice perceived positively by the women who experience it. This article analyzed the desires, expectations and experiences of women in the pregnancy-puerperal period regarding the presence of a free choice companion during childbirth. We carried out a qualitative survey at a University Hospital in the capital of northeastern Brazil from prenatal and postpartum interviews, observation at childbirth and consultation in medical records. Data were analyzed through Content Analysis, in the theme modality. Eighteen women participated in the survey. The categories identified were “The desire to have a companion”, “Expectation: uncertainty for the presence of a free choice companion” and “Experience: the presence of a companion as a right in progress”. The women wanted the presence of a companion but expectations showed uncertainty about the presence of this figure during childbirth. Most women wished to have their partner as their companion. The experiences showed that all had a companion, but not at all times at childbirth. We consider that the desires regarding the companion presence were different from the expectations; Some of these expectations were consistent with the experiences. The full implementation of the studied practice is still a challenge.

Keywords: Pregnant Women; Humanized Childbirth; Term Birth; Postpartum Period; Formal Patient Companion.

RESUMEN: La presencia de un acompañante de libre elección durante el parto es una práctica humanizada percibida positivamente por las mujeres que la experimentan. Este artículo analizó los deseos, expectativas y experiencias de las mujeres en el período embarazo-puerperio en relación con la presencia de un acompañante de libre elección durante el parto. Realizamos una investigación cualitativa en un Hospital Universitario en la capital del noreste de Brasil a partir de entrevistas prenatales y postparto, observación en el momento del parto y consulta en registros médicos. Los datos se analizaron mediante el Análisis de contenido, en la modalidad temática. Dieciocho mujeres participaron en la encuesta. Las categorías identificadas fueron “El deseo de tener un acompañante”, “Expectativa: incertidumbre por la presencia de un acompañante de libre elección” y “Experiencia: la presencia de un acompañante como un derecho en construcción”. Las mujeres querían la presencia de un acompañante, pero las expectativas mostraron incertidumbre acerca de la presencia de esta figura durante el parto. La mayoría de las mujeres deseaban tener

a su pareja como acompañante. Las experiencias mostraron que todas tenían un acompañante, pero no en todo momento del parto. Consideramos que los deseos con respecto a la presencia del compañero eran diferentes de las expectativas; Algunas de estas expectativas eran congruentes con las experiencias. La implementación completa de la práctica estudiada sigue siendo un desafío.

Palabras clave: Gestantes; Parto Humanizado; Nacimiento a Término Completo; Período Postparto; Acompañante Formal de Pacientes.

INTRODUÇÃO

A atenção à saúde da mulher foi reduzida, durante muito tempo, a ações pautadas por especificidades biológicas da mulher enquanto mãe. O Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), originado em 1984, buscou ampliar o cuidado em direção à integralidade das necessidades das mulheres para além da maternidade. É com a Rede Cegonha (RC), em 2011, que ações importantes voltadas à qualificação da atenção à saúde da mulher e da criança são mais consistentemente efetivadas e reconhecidas como direito¹.

A RC incorpora, em suas formulações, a necessidade de práticas que efetivem uma transição do modelo biomédico para uma abordagem humanizada, interdisciplinar e que considere a mulher como sujeito partícipe da sua atenção, seja na gravidez, parto ou puerpério¹. Uma, dentre as várias ações preconizadas como forma de efetivar a humanização do parto e nascimento, é a garantia do direito ao acompanhante de livre escolha^{2,3,4,5}, prática baseada em evidências científicas que possibilita experiências mais seguras e positivas durante o pré-parto, parto e nascimento⁶.

Apesar dessa prática ser amparada pela Lei Nº 11.108 desde 2005⁷, somente a partir da implementação, em 2011, da RC⁸, passou a ser incentivada e ter sua efetivação cobrada nos serviços públicos do SUS.

Mesmo com evidências científicas, lei e o respaldo de uma política pública de saúde como a RC, ainda existem dificuldades na efetivação do direito à presença de acompanhante, tais como a não permissão por serviços ou profissionais^{2,8,9}; falta de informações às mulheres e/ou acompanhantes; escassa estrutura física, material e de recursos humanos dos hospitais^{2,10}; não reconhecimento dos benefícios pelos profissionais que decidem sobre as práticas^{10,11}; falta de espaço e de privacidade^{12,13} e o argumento dos profissionais de saúde de despreparo do acompanhante³.

Essas dificuldades na implantação dessa prática denotam que este é um tema sobre o qual ainda há muito o que discutir. Destacamos, ainda, que na região Nordeste poucas são as mulheres que costumam ter acompanhante durante todo os momentos de trabalho de parto, parto e pós-parto, de acordo com o que é estabelecido em lei². De forma mais específica, em relatório de satisfação com puérperas atendidas no SUS, os resultados apontaram que, no Maranhão, 67% das puérperas não tiveram direito a acompanhante de livre escolha¹⁴.

O estudo mostra-se relevante na medida em que, diferentemente da maioria dos trabalhos na literatura, estudou o conjunto de vivências de mulheres com relação à presença de acompanhante durante diferentes momentos do período gravídico-puerperal: trabalho de parto, parto e pós-parto. Para isso analisou os desejos, expectativas e experiências dessas mulheres em relação à presença de acompanhante de livre escolha nesses momentos, contribuindo para dar visibilidade a essa importante prática de humanização.

MÉTODOS

Pesquisa qualitativa, realizada no período de maio a novembro de 2016, em Hospital Universitário de uma capital do nordeste brasileiro, com mulheres durante a gravidez, parto e puerpério.

O convite para participação era feito no pré-natal com os seguintes critérios de inclusão: gestantes em pré-natal de risco habitual; idade mínima de 18 anos e idade gestacional (IG) a partir de 29 semanas, determinada pela ultrassonografia. A IG de 29 semanas foi utilizada considerando que a partir do último trimestre da gravidez a mulher começa a pensar de forma mais concreta sobre o parto e sobre o bebê real¹⁵ o que lhe possibilita verbalizar melhor suas expectativas.

As técnicas de coleta de dados utilizadas foram entrevistas estruturada e semi-estruturada, observação participante e análise de prontuários.

As entrevistas foram realizadas no local de escolha das mulheres (hospital ou domicílio), gravadas e posteriormente transcritas. Os instrumentos utilizados foram: i) questionário estruturado para coleta de características das mulheres; ii) roteiro de entrevista para o pré-natal, com tópicos sobre os desejos e expectativas em relação à presença de acompanhante; iii) roteiro de observação participante, incluindo questões relativas ao ambiente físico e relacional, bem como à presença de acompanhante; e iv) roteiro de entrevista para o puerpério, que levantou as experiências relacionadas à presença de acompanhante.

A pesquisa foi realizada em três etapas: pré-natal (E1), parto (E2) e puerpério (E3). Todas as 31 mulheres matriculadas no ambulatório de pré-natal de risco habitual durante o período do estudo foram abordadas individualmente. Neste momento foi apresentada a pesquisa e feito o convite inicial para participação nas três etapas. Destas, 28 aceitaram participar sendo registrados nome, telefone e IG na data do primeiro encontro. Quando completaram 29 semanas de IG, foi realizado o contato telefônico para renovação do convite e agendamento da entrevista. Das 28 mulheres iniciais, 10 desistiram alegando cansaço e falta de tempo com a proximidade da chegada do filho.

No segundo encontro, foi feita a leitura e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado. Esse documento deixava claras as etapas da pesquisa, destacando a opção de autorizar ou não a observação participante (E2). Aquelas que aceitaram a observação do parto (apenas uma não autorizou), quando completavam 36 semanas de IG, eram contatadas por telefone. Nesta ocasião realizamos acordos individuais quanto ao modo como cada mulher avisaria à pesquisadora

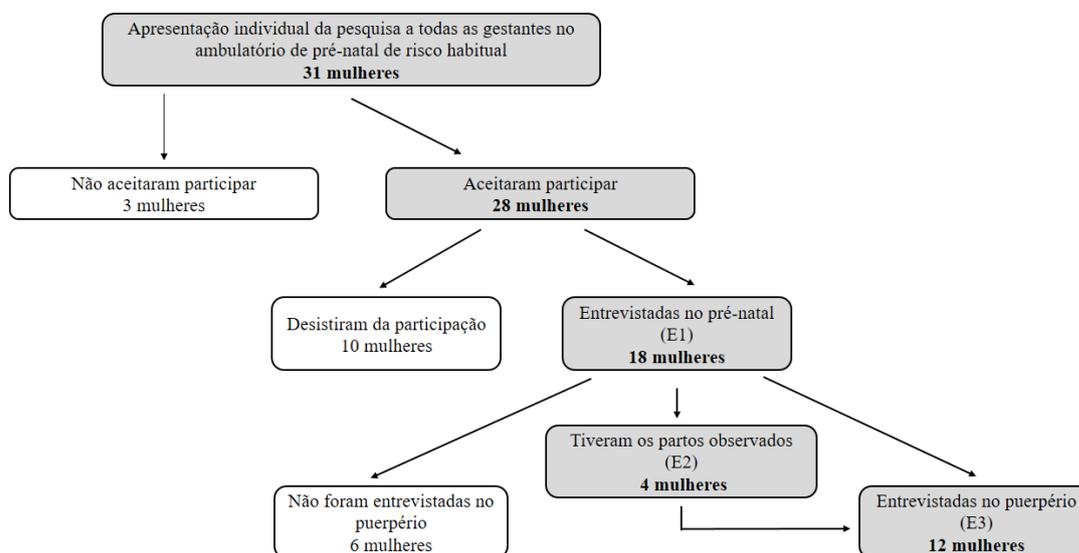
sobre o início do trabalho de parto.

A observação participante foi planejada como técnica complementar para maior aproximação com o ambiente de parto e nascimento e para possibilitar maior compreensão das falas. Não foi planejada para todas as entrevistadas, e aconteceu em quatro situações.

As 18 mulheres entrevistadas no pré-natal (E1) foram contatadas, após o parto, para realização das entrevistas no puerpério (E3). Nove foram entrevistadas no hospital, durante a internação no alojamento conjunto e três aceitaram receber a entrevistadora no domicílio após a alta. As outras seis mulheres remarcaram a entrevista do puerpério por várias vezes e depois desistiram, apresentando como justificativa a falta de tempo frente às novas demandas com o filho.

Todas as mulheres matriculadas no pré-natal foram convidadas a participar desta pesquisa. O fluxograma das etapas e da definição das participantes está demonstrado na figura 1.

Figura 1 – Fluxograma das etapas e da definição das participantes



Foi utilizada Análise de Conteúdo, na modalidade temática¹⁶ que permite descobrir os sentidos presentes na comunicação, a partir de três etapas: pré-análise, exploração do material, e tratamento dos resultados¹⁷.

A pesquisa foi iniciada após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com CAAE 53596316.2.0000.5086. Buscando garantir o sigilo, os nomes das entrevistadas foram substituídos pelos de mulheres cujos nomes designam maternidades brasileiras.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da entrevista de pré-natal (E1) 18 mulheres. Destas, 12 foram entrevistadas novamente no puerpério (E3), totalizando 30 entrevistas. A observação participante (E2) ocorreu em quatro partos, totalizando 16 horas e 40 minutos.

A idade das 18 mulheres variou entre 19 e 38 anos. A maioria se auto referiu preta, tinha ensino médio completo e era solteira. Em relação à história obstétrica, 12 referiram ter planejado a gestação e 9 eram primigestas. Das 12 que participaram da entrevista de puerpério, todas tiveram parto a termo, sendo que nove realizaram cesariana.

As categorias foram organizadas considerando, respectivamente, desejos, expectativas e experiências em relação à presença do acompanhante. A primeira categoria foi intitulada “O desejo de ter um acompanhante”; a segunda, “A incerteza da possibilidade de ter um acompanhante de livre escolha” e a terceira, “A presença de acompanhante como um direito em construção”.

O desejo de ter um acompanhante

Esta categoria remete-se aos desejos que foram expressos durante as entrevistas de pré-natal pelas mulheres com relação ao acompanhante de livre escolha para os momentos do parto e nascimento.

Nas entrevistas da E1 (pré-natal), as mulheres trouxeram desejos relacionados à gestação parto e puerpério. Das 18 mulheres, 17 manifestaram o desejo pela presença de acompanhante no momento do parto, conforme as falas abaixo revelam:

Eu quero alguém comigo, alguém da minha família [...] Eu acho que uma pessoa da família seria o outro olho da gente. Ainda mais meu marido que ele é muito crítico, eu acho que ele seria mais detalhado que eu... Ele vai lá dizer que não tá certo, e a gente que tá do outro lado, não tem noção do que tá acontecendo. (Balbina, E1)

Eu quero mesmo é que a minha mãe esteja junto com a gente [mulher e bebê]. Eu me sinto bem mais segura com ela. Ela me deixa mais calma. Ela é bem mais calma em tudo. Todas as consultas, quem tava aqui, era ela [...]. (Amparo, E1)

Percebemos que a maioria das mulheres desta pesquisa referiu o desejo de ter acompanhante de livre escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, especialmente o companheiro e a mãe, destacando questões relacionadas ao vínculo e segurança como elementos importantes, o que também foi destacado por Gomes et al. (2017) como questão importante na construção desse desejo¹⁸.

Expressar o desejo pela presença de acompanhante e conseguir apontar quem seria esta pessoa é um exercício de autonomia, que deve ser estimulado pelos profissionais desde o pré-natal. A construção de vínculos entre a equipe e as mulheres possibilita que tais desejos sejam expressos aos profissionais da assistência. Reforça-se a escuta como componente de um pré-natal qualificado⁶, que contemple as escolhas das mulheres com relação aos processos envolvidos na gestação, parto e puerpério.

A incerteza da possibilidade de ter um acompanhante de livre escolha

Essa categoria também apresenta os resultados das entrevistas realizadas no pré-natal (E1), quando as mulheres trouxeram suas expectativas, dúvidas e anseios relacionados ao parto. Apesar de referirem o desejo pela presença de acompanhante durante o parto, como discutido na categoria anterior, para muitas, havia a incerteza dessa possibilidade, principalmente por não terem clareza de o acompanhante de sua livre escolha durante toda a internação para o parto é um direito:

Eu queria que a minha mãe tivesse comigo... mas eu nunca perguntei. Mas eu espero que seja possível. (Nazaré, E1)

Eu não sei se é permitido, se eles deixam alguém ficar do lado [...] mas se permitirem, e ele [esposo] quiser, eu não abro mão de ele estar do meu lado não... Não abro mão de jeito nenhum, até porque, pra ele ver o quanto uma mulher sofre pra trazer um filho ao mundo [risos]. (Conceição, E1)

Conceição, Nazaré e outras mulheres entrevistadas fizeram pré-natal desde o início da gravidez e, mesmo assim, duas importantes questões são evidenciadas a partir de suas falas: falta de acesso à informação e de espaço para o compartilhamento de suas dúvidas. O tempo de espera para as consultas poderia ser utilizado para a disponibilização de informações através de grupos, inclusive em sala de espera, pois possibilitam o compartilhamento de dúvidas, angústias e demais experiências na vivência da gestação e potencializam o vínculo com os profissionais¹⁹.

Apesar do desejo, as expectativas de algumas mulheres eram de que esse direito fosse negado em algum momento:

[...] pelo que eu já me informei, aqui, na hora que me levarem lá pra sala do parto mesmo, a minha mãe não entra. Mas enquanto eu tiver esperando, sentindo as contrações, até a hora da bebê nascer, ela vai tá junto comigo. (Bárbara, E1)

Eu acho que eu vou tá com alguém. Com certeza, minha mãe. Eu acho que ela vai ficar ali naquele saguão de espera, né? (...) Agora se ela me acompanha realmente da hora que eu saio da sala de cirurgia, da sala de parto, eu não sei. Eu não sei como é o procedimento. (Mariana, E1)

As falas acima reforçam que elas não haviam sido orientadas e esclarecidas quanto ao direito de ter um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. O achado confirma pesquisas que também destacaram o desconhecimento de mulheres com relação ao acompanhante enquanto direito^{2,10,11}.

Se as mulheres recebessem informações sobre esse direito poderiam reivindicá-lo, fazendo com que suas expectativas correspondessem aos seus desejos. A apropriação da informação possibilita que se posicionem mais ativamente como protagonistas nas tomadas de decisão relativas ao próprio

parto, o que pode aumentar sua satisfação²⁰.

Apesar do desejo da presença do companheiro, algumas consideraram, ainda, que poderia faltar coragem e força para que eles se mantivessem presentes, o que influenciou nas suas expectativas, como os relatos enfatizaram:

Ah, eu quero que o pai dele esteja junto. Não sei se ele vai aguentar, porque ele é todo nervoso, sei lá... (Balbina, E1)

Eu já tô com medo, porque ele é mais nervoso do que eu. Se no dia que nascer, ele desmaiar. Ele é muito nervoso. Aí eu fico imaginando... (Regina, E1)

Eu queria que ele [marido] fosse, eu não gostaria que uma outra pessoa fosse, porque como a gente não tem família. (...) Preferia que fosse ele, ele diz que não dá, que não aguenta, essas coisas assim. Mas vamos ver, estamos trabalhando isso. (Leila, E1)

Apesar de uma percepção de parto como vivência feminina, estudos destacaram a presença dos pais dos bebês como positiva para as mulheres¹¹. Reforça-se a importância de que o pré-natal seja um espaço de apoio para a mulher no processo da escolha de acompanhante² e de acolhimento do pai para a construção dessa função, de forma a prepará-los para o trabalho de parto e parto⁵. A construção do plano de parto pode ser uma ferramenta importante nesse processo, pois tem caráter legal e a mulher declara quais procedimentos, de acordo com as boas práticas, quer em seu processo de parto²¹. Cabe destacar que, na presente pesquisa, como o uso do plano de parto não era uma prática institucionalizada, os prontuários não informavam sobre ele e também não foi mencionado por elas, durante as entrevistas.

Para as entrevistadas, a presença do acompanhante possibilitaria, além da segurança no momento do parto e nascimento já referida, oferta de suporte emocional e apoio em necessidades específicas, maior garantia da qualidade da assistência e acompanhamento do bebê nos momentos de separação:

Tu sabe que ele vai te socorrer, tu sabe que ele vai te ajeitar. Ele vai ali pegar uma água, levar pra fazer xixi... É diferente de uma pessoa que tu não tem uma segurança e uma intimidade. (Catarina, E1)

Eu tenho tanto medo de roubar meu bebê, [...] nessa hora aí que é pra [o pai do bebê, acompanhante] marcar colado, que não é pra deixar meu filho só, me deixa de mão, [...] vai lá atrás do menino. (Regina, E1)

Naqueles momentos de enrolação, negligência e descaso, a pessoa com dor não vai poder ter aquela força... Ter uma outra pessoa que é mais ágil, mais hábil, para ir atrás, ajuda: 'por que não fez ainda?', 'qual é o quadro clínico?' (Sofia, E1)

As funções dos acompanhantes relatadas acima, como apoio emocional, físico e de intermediação com a equipe assistencial, também foram identificadas em estudo relacionado a essas dimensões²². O trabalho de parto e parto são momentos de vulnerabilidade, em que a mulher precisa de apoio, sendo necessária a presença de outra pessoa com quem ela se sinta segura para assumir essas funções.

A presença de acompanhante como um direito em construção

Apesar das incertezas quanto à garantia do acompanhante no pré-parto, parto e nascimento, todas as mulheres entrevistadas no puerpério tiveram acompanhante. Dados Relatório Nacional do Ministério da Saúde, de 2012¹⁴, indicam que apenas 35,9% das mulheres brasileiras e 33% das maranhenses referiram ter tido acompanhante. Na pesquisa Nascer no Brasil², com dados de coleta de 2011 e 2012, o acompanhante esteve presente, em algum momento em 56,7% dos partos e em 18,7% essa presença se deu de modo contínuo, destacando que as mulheres negras tiveram menos acesso. Em outra pesquisa, Theophilo et al (2018) encontraram que as mulheres autodeclaradas pretas ou pardas, são as que menos dispõem de acompanhante na hora do parto²³. Partos ocorridos em Hospital Amigo da Criança tiveram melhores resultados quanto à presença de acompanhante².

A observação participante, realizada no pré-parto e no momento do parto, permitiu compreender a dinâmica da presença do acompanhante na instituição estudada. Foi identificado o esforço por parte dos profissionais para incentivar a presença do acompanhante, reforçando, sobretudo, seu papel no apoio à amamentação. Em relação à ambiência, evidenciou-se que a instituição estudada garante acomodação do acompanhante tanto no pré-parto, parto e pós-parto quanto no Centro Cirúrgico, conforme preconizado pela RDC 36²⁴ e, inclusive, disponibiliza vestiário para a troca de roupa do acompanhante e um sofá. Em estudo realizado por Riegert et al. (2018), observou-se que a satisfação das parturientes estava relacionada não só à presença do acompanhante, mas também às condições físicas da unidade¹³.

A presença de acompanhante de livre escolha se deu em todos os partos, no entanto, isto ocorreu em tempo integral apenas para uma pequena parcela de mulheres. O momento em que ele mais esteve ausente foi no início e no final da cirurgia. Apesar da garantia do acompanhante, foi observado que ainda existe um caminho a ser percorrido até que este direito seja, de fato, incorporado integralmente ao processo de trabalho dos profissionais. Estudos indicam que esse é um desafio a ser vencido e alguns enfatizam justamente essa realidade no Centro Cirúrgico^{2,4}. Outras pesquisas também indicam que, após o parto, a presença do acompanhante não se deu de forma integral^{5,11}.

Foi identificada como prática sistemática, a transferência da mulher para o Centro Cirúrgico sempre sem o acompanhante, que só chega à sala de cirurgia após a realização da anestesia e, algumas vezes, até mesmo, após o início da cirurgia. A entrada da mulher no Centro Cirúrgico foi relatada como um momento de tensão e medo, em especial para aquelas que tinham forte expectativa

de um parto normal. Em algumas situações, a transferência da mulher para o Centro Cirúrgico ocorreu poucos minutos após o recebimento da notícia de indicação de cesariana. Nesta situação, em especial, a presença de um acompanhante para suporte emocional à mulher é imprescindível.

Esta questão, identificada não só nesta instituição mas, também, em muitas outras instituições no Brasil, precisa ser problematizada. É preciso que o processo de trabalho das equipes inclua o reconhecimento da importância do acompanhante também neste momento. Dados da região sul do Brasil, demonstram que a maioria das mulheres teve o acompanhante durante o trabalho de parto (51,7%), mas poucas permaneceram com ele no parto (39,4%) ou na cesariana (34,8%)⁴.

Outro momento em que a mulher permaneceu sem acompanhante foi após o nascimento do bebê, nos casos de cesariana. A indicação expressa e rotineira por parte da equipe para que o acompanhante aguardasse o final da cirurgia fora do Centro Cirúrgico, retornando somente na sala de recuperação, foi presenciada na observação participante e reforça a constatação de que a obstetrícia moderna tem submetido mulheres a rotinas institucionais com prejuízos à qualidade da atenção ao parto e nascimento²⁵.

Apesar de ser um direito legal desde 2005, muitas vezes as equipes impõem restrições à sua implementação, alegando questões relacionadas à infraestrutura inadequada ou condições clínicas da parturiente, o que sugere um possível receio de serem avaliadas pelo acompanhante no momento do atendimento. Outra justificativa para a restrição é o despreparo do acompanhante para acompanhar o trabalho de parto, em especial nas situações de cesariana³. A literatura sugere que, exceto nas situações de emergência, é possível orientar o acompanhante acerca do seu papel durante o trabalho de parto¹¹. Isso exige um reposicionamento dos profissionais de saúde na relação de poder quanto à decisão sobre a presença de acompanhante de livre escolha durante o processo de parto e nascimento^{3,10,11}. Esse poder de cercear a presença do acompanhante, exercido pela equipe, especialmente pelos médicos⁹ e que vem sendo ensinado e reproduzido ao longo dos anos, precisa ser questionado, sobretudo em hospitais de ensino. Neste hospitais, é fundamental que práticas educativas voltadas para a formação profissional, incluam temas relativos ao respeito aos direitos dos usuários, a exemplo do direito ao acompanhante.

Outro resultado a ser destacado, é que, das 12 mulheres entrevistadas no puerpério, 8 tiveram como acompanhante a pessoa que esperavam. A maioria mencionou na entrevista realizada no pré-natal, o desejo de ter seus companheiros ou suas mães como acompanhante. Apenas cinco, citaram que outras mulheres de sua família ou de suas redes de apoio poderiam, também, estar neste lugar e uma referiu não querer acompanhante.

Essa é uma situação que merece atenção. O que faz com que uma mulher manifeste o desejo de não ter acompanhante? Embora não se conheça os motivos que levam a tal decisão, é importante considerar que esta é uma possibilidade real. Tal questão leva à compreensão de que ter o direito inclui a escolha de estar desacompanhada. No entanto, no puerpério, esta mulher informou ter sido

acompanhada pela irmã e relatou ter vivenciado essa presença de forma positiva.

Com relação às outras experiências, quatro mulheres foram acompanhadas pela mãe; duas, pela irmã; uma teve como acompanhante uma amiga; outra, a mãe e uma cunhada; uma teve como acompanhante uma sobrinha e a irmã; outra, a mãe e uma amiga. Destaca-se que nesses dois últimos casos, houve troca de acompanhantes, de modo que cada mulher teve um acompanhante por vez. Duas mulheres foram acompanhadas pelo companheiro. Dados do Maranhão em Relatório Nacional de 2012 já demonstravam que poucas mulheres haviam sido acompanhadas pelo pai do bebê¹⁴, diferente de pesquisas realizadas no Brasil que apontam o pai como o acompanhante mais frequente no momento do parto^{2,5,22,26}.

Em algumas situações, a experiência das mulheres não coincidiu com o desejo expresso nas entrevistas do pré-natal. O principal motivo relatado foi que o companheiro não teve condições emocionais de estar presente, o que terminou por confirmar suas próprias expectativas:

Na hora que eu comecei a sentir dor, ele já tava era nervoso. Eu disse: ‘ei, eu já vou pro hospital que eu já tô sentindo dor’. Ele já ficou logo foi nervoso. Digo: ‘ah, então não vai mais ele, não’, porque em vez de me ajudar, vai é me atrapalhar. Ai ele ficou em casa. (Regina, E3)

A experiência relatada pelas mulheres reafirma a importância da presença do acompanhante no pré-natal para que seja orientado e acolhido em suas dúvidas, inclusive quanto ao trabalho de parto, para que se sinta mais seguro para ajudar a parturiente nesse momento⁵. Destacamos, no entanto, que a não participação no pré-natal não pode ser uma desculpa para que a equipe o desqualifique como acompanhante, justamente pelas importantes funções que pode desempenhar.

Nesta pesquisa, foram identificadas várias funções para o acompanhante, a partir da observação participante e dos relatos, que serão relatadas a seguir.

As falas das mulheres evidenciaram o papel do acompanhante na comunicação com a equipe, como destacado por Sofia:

Ai minha mãe já começou também a pedir ajuda, né? Pros médicos: ‘Gente, vamos ver se não tem condições mesmo de ter normal, se não pode uma cesariana e tudo’. (Sofia, E3)

A literatura aponta o acompanhante com a importante função de explicar à mulher sobre eventos que ela desconhece^{12,22,26}. A comunicação entre o acompanhante e a equipe foi fundamental para o esclarecimento de aspectos desconhecidos pelas parturientes.

A transmissão de segurança, confiança e calma durante o trabalho de parto e parto foram funções destacadas para as acompanhantes do sexo feminino:

A segurança que eu buscava, ela [mãe] me deu. (Leide, E3)

Ter minha irmã foi bom, porque eu acho que... Ela já passou por isso, né? Já é experiente, ela me passou tanta confiança [...], ela ficou me acalmando. (Regina, E3)

Essas funções de oferta de apoio e suporte emocional também são referidas em outros estudos^{12,22}. Na presente pesquisa, destaca-se que tais funções foram atribuídas às acompanhantes mulheres, o que pode apontar para uma representação de que figuras femininas são melhor preparadas para as cenas de parto e nascimento, sendo, assim, capazes de ofertar esse apoio e suporte. Esse achado pode relacionar-se, ainda, ao pequeno número de homens como acompanhantes e permite pensarmos em ações em saúde que estimulem também a presença da figura paterna como acompanhante de livre escolha, presença essa muito desejada pelas mulheres, mas poucas vezes presente nas expectativas e, menos ainda, nas experiências.

Frente às limitações para se movimentarem após a cirurgia devido à anestesia, mulheres submetidas a cesariana apontaram como função do acompanhante prestar auxílio na primeira mamada do bebê.

Tem toda a limitação, porque eu não podia pegar, não podia falar, então eu só ficava observando [...] por causa da anestesia. Então, aconteceu dela mamar normal, mas foi com auxílio da minha acompanhante. (Leide, E3)

Essa função foi confirmada nas observações participantes e leva à reflexão da presença do acompanhante como facilitador de outras práticas de humanização, como o contato pele a pele e a amamentação imediatamente após o nascimento. Isso reforça a importância da informação dos direitos e da orientação quanto aos benefícios dessas práticas desde o pré-natal, para puérpera e acompanhante²⁷.

Outra função foi relacionada à necessidade de segurança da mãe em relação ao filho: acompanhar o bebê nos momentos de separação da mãe e trazer notícias dele. Regina, Catarina, Esperança e Amparo relataram:

Eu mandei ela [acompanhante] ir vigiar ele lá. Porque eu fico com medo, né? Tava aquela crise que aconteceu, daquela criança que sumiu lá. Foi um bebezinho que nasceu e morreu lá e sumiu com o corpo. Foi nesse período que eu tava lá, fazendo o pré-natal. (Regina, E3)

Depois ele [esposo] veio e disse 'tá tudo bem', quando ele veio sorrindo, não veio com aquela cara de preocupado, você sente que tá tudo bem. Você, só pela cara da pessoa, você sente 'ah não, tá tudo tranquilo com ela [filha]'". (Catarina, E3)

Eu falei pra ela [acompanhante]: 'a senhora viu o neném?'. Ela disse assim: 'vi'. 'ele tá bem?'. Aí ela disse assim: 'não, ele só foi pro oxigênio porque ele nasceu sem ar. (Esperança, E3)

Quando ele nasceu, ela: 'ele já nasceu', aí foi que eles trouxeram rapidamente, só minha mãe pegou ele rapidamente, aí eu: 'mãe vai lá ver o que ele tem o que foi com a cabecinha do meu filho', aí ela: 'eu não sei, eu vou ver'. Ela foi ver o que tinha acontecido com ele e eu fiquei lá na sala sozinha. Não demorou muito ela voltou de novo: 'tudo bem, tudo bem'. (Amparo, E3)

Essas funções desempenhadas pelo acompanhante, referidas também na literatura, contribuem para o estabelecimento da sensação de segurança e confiança no momento do parto^{5,11,22} e facilitam a comunicação estabelecida com a equipe²⁰. Tais achados reafirmam a pertinência da defesa de que este direito seja informado desde o pré-natal e garantido desde a internação até a alta hospitalar. O cumprimento da Lei do Acompanhante contribui para um cuidado individualizado que se traduz em valorização e respeito às singularidades das parturientes, garantindo-lhes também o bem-estar físico e psicossocial²⁸.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos resultados da presente pesquisa, desejos e expectativas de mulheres relacionados à presença do acompanhante nem sempre coincidiram, visto que elas mencionaram desejo, mas não esperavam que ele pudesse se concretizar. Também não compareceu a expectativa de que essa presença pudesse ser garantida em todos os momentos do trabalho de parto, parto e pós-parto.

Apesar do acompanhante estar garantido por lei, ser incentivado pela Rede Cegonha e por normativas ministeriais, sua efetiva implementação está em construção. Ainda são muitas as barreiras institucionais que dificultam a sua presença de maneira contínua, desde o início da internação até a alta hospitalar. Ela se faz importante, sobretudo, em virtude das muitas funções que pode desempenhar no trabalho de parto, parto e após o parto. Tais funções precisam ser reconhecidas e estimuladas pelas equipes de saúde, desde aquelas que acompanham a gestante no pré-natal, até as que ofertam assistência no momento do parto e nascimento.

Assim, compromissos das instituições e equipes de saúde precisam ser assumidos para que a presença de acompanhante possa ser uma realidade para as mulheres, sejam elas brancas, negras ou indígenas. Mudanças no cotidiano das práticas se fazem necessárias para que elas conheçam os benefícios dessa presença, a identifiquem como um direito e possam reivindicá-la, possibilitando a construção de desejos, expectativas e experiências de acordo com as práticas preconizadas para a humanização do parto e nascimento.

Destaca-se como limitação do estudo a impossibilidade de dar continuidade à coleta de dados com algumas mulheres na entrevista de puerpério, em decorrência, sobretudo, de questões relacionadas a esse momento de vida, que gerava dificuldades na disponibilidade para a realização das entrevistas.

REFERÊNCIAS

1. Rattner, D. Da saúde materno infantil ao PAISM. Revista Eletrônica Tempus – Actas de Saúde Coletiva. 2014; 8: 103-108, 2014. Disponível em: <http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1460/1314>.
2. Diniz CSG, D'orsi ED, Domingues RMSM, et al. Implementation of the presence of companions during hospital admission for childbirth: data from the Birth in Brazil national survey. Cad. Saúde Pública. 2014; 30 (Sup1): 140-153.
3. Brüggemann OM, Ebele RR, Ebsen ES, et al. In vaginal and cesarean deliveries, a companion is not allowed in the room: discourses of nurses and technical directors. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2015 [acesso em 2019 Mai 21]; 36(Esp):152-58. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/en_0102-6933-rgenf-36-spe-0152.pdf.
4. Monguilhott JJC, Brüggemann OM, Freitas PF, et al. Nascer no Brasil: the presence of a companion favors the use of best practices in delivery care in the South region of Brazil. Rev. Saúde Pública. 2018; 52(1): 1-11.
5. Souza SRRK, Gualda DRM. The experience of women and their coaches with childbirth in a public maternity hospital. Texto Contexto Enfermagem. 2016; 25(1): 1-9
6. Brasil. Congresso Nacional (BR). 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. Penal. Brasília (DF): Congresso Nacional [Internet]. 2005 [acesso em 2019 Jun 02]. Disponível: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2005/lei-11108-7-abril-2005-536370-publicacaooriginal-26874-pl.html>.
7. Brasil. Congresso Nacional (BR). 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. Penal. Brasília (DF): Congresso Nacional [Internet]. 2005 [acesso em 2019 Jun 02]. Disponível: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2005/lei-11108-7-abril-2005-536370-publicacaooriginal-26874-pl.html>.
8. Brüggemann OM, Ebsen ES, Ebele RR, et al. Possibilidades de inserção do acompanhante no parto nas instituições públicas. Cienc. Saúde Colet. 2016; 21(8): 2555-2564.
9. Brüggemann OM, Ebsen ES, Oliveira ME, Gorayeb MK, Ebele RR. Reasons which lead the health services not to allow the presence of the birth companion: nurses' discourses.

Texto Contexto Enferm. 2014; 23(2): 270-277.

10. Rodrigues DP, Alves VH, Penna LHG, et al. Non-compliance with the companion law as an aggravation to obstetric health. *Texto Contexto Enferm.* 2017; 26 (3).
11. Almeida AF, Brüggemann OM, Costa R, et al. Separation of the woman and her companion during cesarean section: a violation of their rights. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2018 [acesso em 2019 Mai 20]; 23(2): e53108. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/53108/pdf_1.
12. Bohren MA, Berger BO, Munthe-Kaas H, et al. Perceptions and experiences of labour companion-ship: a qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. 2019 [acesso em 2019 Jun 1]; Issue 3. Art. No.: CD012449. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012449.pub2/full>.
13. Riegert I, Correia M, de Andrade A, Rocha F, Lopes L, Viana A, Nunes M. Evaluation about puerperals' satisfaction regarding parturition. 2018. *Journal of Nursing UFPE on line*, 12(11), 2986-2993. [acesso em 30 de setembro de 2020]. Disponível em :<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a236863p2986-2993-2018>.
14. Brasil. Relatório Preliminar de Pesquisa: resultados preliminares da pesquisa de satisfação com mulheres puérperas atendidas no Sistema Único de Saúde - SUS. Maio de 2012 a fevereiro de 2013. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão estratégica e Participativa. Departamento de Ouvidoria Geral do SUS [Internet]. 2013 [acesso em 2019 Mai 23]. Disponível em: https://saudenacomunidade.files.wordpress.com/2014/05/relatorio_pre_semestral_rede_pegonha_ouvidoria-sus_que-deu-a-notc3adcia-de-64-por-cento-sem-acompanhantes.pdf.
15. Ministério da Saúde. Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico. Brasília (DF): Ministério da Saúde. 3ª ed. [Internet]. 2017 [acesso em 2019 Mai 21]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf.
16. Bardin L. Análise de conteúdo. 4. ed. São Paulo: Edições 70; 2011.
17. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13. ed. São Paulo: Hucitec. 2013.
18. Gomes RPC, Silva RS, Oliveira DCC, et al. Plano de parto em rodas de conversa: escolhas das mulheres. *REME – Rev Min Enferm.* 2017; 21: e1033.
19. Nunes JT, Gomes KJO, Rodrigues MTP, et al. Qualidade da assistência pré-natal no

Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015. *Cad Saúde Colet* [Internet]. 2016; 24 (2): 252-261.

20. D'orsi E, Brüggemann OM, Diniz CSG, et al. Social inequalities and women's satisfaction with childbirth care in Brazil: a national hospital-based survey. *Cad Saúde Pública*. 2014; 30(Sup1): 154-168.

21. Suárez-Cortés M, Armero-Barranco D, Canteras-Jordana M, N, et al. Use and influence of Delivery and Birth Plans in the humanizing delivery process. *Rev Lat-Am Enferm*. [Internet]. 2015 [acesso em 2019 Mai 23]; 23(3): 520-526. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/pt_0104-1169-rlae-0067-2583.pdf.

22. Junges CF, Bruggemann OM, Knobel R, Costa R. Support actions undertaken for the woman by companions in public maternity hospitals. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2018;26: e2994. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/0104-1169-rlae-26-e2994.pdf>.

23. Theophilo RL, Rattner D, Pereira EL. Vulnerabilidade de mulheres negras na atenção ao pré-natal e ao parto no SUS: análise da pesquisa da Ouvidoria Ativa. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2018 [acesso em 2020 Out 5]; 23 (11): 3505-3516. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n11/1413-8123-csc-23-11-3505.pdf>.

24. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 36, de 03 de junho de 2008. Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. Brasília (DF): Ministério da Saúde [Internet]. 2008 [acesso em 2020 Out 03]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/res0036_03_06_2008_rep.html.

25. Bohren MA, Hofmeyr GJ, Sakala C, et al. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. 2017 [acesso em 2019 Jun 1]; Issue 7. Art. No.: CD003766. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003766.pub6/full>.

26. Batista BD, Brüggemann OM, Junges CF, et al. Fatores associados à satisfação do acompanhante com o cuidado prestado à parturiente. *Cogitare Enferm*. [Internet] 2017. [acesso em 2019 Jun 2]; 22 (3): e51355. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/51355/pdf>.

27. Santos APS, Lamy ZC, Koser ME, Gomes CMRP, Costa BM, Gonçalves LLM. Contato pele a pele e amamentação no momento do parto: desejos, expectativas e experiências de mulheres. *Rev. Paul. Ped*. No prelo 2022.

28. Rosa SG, Lima PO, Silva GSV. A presença do acompanhante no trabalho de parto,

parto e pós-parto: compreensão das gestantes. Revista Pró-UniverSUS [Internet]. 2020. [acesso em 2020 Out 5]; 11 (1): 21-26. Disponível em: <http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2099>.

Artigo apresentado em novembro de 2019

Artigo aprovado em março de 2021

Artigo publicado em agosto de 2021