
CONHECIMENTO SOBRE A LEI 11.108/2005 E A EXPERIÊNCIA DOS ACOMPANHANTES JUNTO À MULHER NO CENTRO OBSTÉTRICO¹

Letícia Demarche Frutuoso², Odaléa Maria Brüggemann³

¹ Extraído da dissertação - Percepções do acompanhante acerca da experiência e dos aspectos organizacionais relacionados à sua permanência no centro obstétrico, apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), em 2011.

² Mestre em Enfermagem. Enfermeira da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina. Santa Catarina, Brasil. E-mail: leticiademarche@hotmail.com

³ Doutora em Tocoginecologia. Docente do Departamento de Enfermagem e do PEN/UFSC. Pesquisadora CNPq. Santa Catarina, Brasil. E-mail: odalea@ccs.ufsc.br

RESUMO: Pesquisa exploratório-descritiva, com abordagem qualitativa, realizada em uma maternidade pública de Santa Catarina, que objetivou conhecer quais informações os acompanhantes possuem acerca da Lei 11.108/2005, as suas percepções sobre a experiência no centro obstétrico e as ações de apoio junto à mulher. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, de novembro/2010 a maio/2011, com 16 acompanhantes que permaneceram com parturiente durante todos os períodos clínicos do parto. A análise dos dados, utilizando o Discurso do Sujeito Coletivo, indicou pouco conhecimento sobre a Lei, os acompanhantes consideraram a experiência positiva, avaliaram como satisfatório o atendimento prestado à mulher e desenvolveram ações de apoio físico e emocional. Apesar das adversidades do centro obstétrico e das situações de estresse inerentes ao processo de parturição, constatou-se ser possível que o acompanhante tenha uma experiência positiva e atue como provedor de apoio à mulher.

DESCRIPTORIOS: Parto humanizado. Apoio social. Direitos do paciente. Enfermagem obstétrica.

PARTURIENT WOMEN'S COMPANIONS' KNOWLEDGE OF LAW 11.108/2005 AND THEIR EXPERIENCE WITH THE WOMAN IN THE OBSTETRIC CENTER

ABSTRACT: This exploratory, descriptive, and qualitative study carried out in a public maternity in southern Brazil sought to know what information companions possess concerning Brazilian Law 11.108/2005 based on perspectives concerning their obstetrics center experiences and the support provided to delivering women. Data was collected through semi-structured interviews from November, 2010, to May, 2011, with 16 pregnant women's companions during every clinical period of their deliveries. Data analysis used the Collective Subject Discourse proposal and indicated little knowledge concerning the Law, that companions consider the experience as positive, evaluated the care given pregnant women as satisfactory, and developed actions for emotional and physical support. Even with the obstetrics center adversities and its inherently stressful delivery process, this study demonstrates that delivering women's companions can have positive experiences and act as support for women during their delivery process.

DESCRIPTORS: Humanizing delivery. Social support. Patient rights. Obstetrical nursing.

CONOCIMIENTO ACERCA DE LA LEY 11.108/2005 Y LA EXPERIENCIA DE LOS ACOMPAÑANTES DE LAS MUJERES EN EL CENTRO DE OBSTETRICIA

RESUMEN: Estudio exploratorio descriptivo, cualitativo, realizado en una maternidad pública en Santa Catarina, para conocer las informaciones que los acompañantes tienen sobre la Ley 11.108/2005, sus percepciones acerca de la experiencia en el centro de obstetricia y las acciones de apoyo a la mujer. La recolección de los datos se hizo a través de entrevistas semiestructuradas, de noviembre/2010 a mayo/2011, con dieciséis acompañantes de las madres durante los períodos clínicos del parto. El análisis de datos, según la propuesta del Discurso del Sujeto Colectivo, mostró poco conocimiento sobre la Ley, los acompañantes consideran la experiencia positiva, evaluaron como satisfactoria la atención prestada a las mujeres y desarrollaron acciones de apoyo físico y emocional. A pesar de las adversidades del centro de obstetricia y las situaciones de estrés inherentes al proceso del parto, es posible que el acompañante tenga una experiencia positiva como proveedor de apoyo a la mujer.

DESCRIPTORIOS: Parto humanizado. Apoyo social. Derechos del paciente. Enfermería obstétrica.

INTRODUÇÃO

Possibilitar que a mulher tenha um acompanhante, de sua livre escolha, no trabalho de parto, parto e pós-parto, é considerada uma prática benéfica que deve ser encorajada e está amparada pelas evidências científicas.^{1,2} As mulheres que recebem apoio contínuo durante o trabalho de parto, quando comparadas com as que não possuem um provedor de apoio, têm mais chance de não serem submetidas à cesariana e de terem um parto normal sem uso de analgesia; tempo de trabalho de parto reduzido; menor insatisfação com a experiência do processo de nascimento; e um recém-nascido com melhores índices de Apgar nos primeiros cinco minutos de vida.¹

No Brasil, a pessoa escolhida pela mulher para acompanhá-la durante o trabalho de parto e parto, geralmente, tem sido responsável pelo apoio, desenvolvendo medidas que contemplam, de modo especial, os aspectos emocionais e de conforto físico. No entanto, para que o acompanhante desempenhe esse papel, é necessário acolhê-lo e inseri-lo no contexto institucional, fornecendo-lhe as orientações necessárias.³

A literatura descreve que as medidas de apoio contemplam quatro dimensões: a emocional (a presença contínua, o encorajamento e o propiciar tranquilidade); a informacional (explicações, instruções sobre a evolução do trabalho de parto e conselhos); o conforto físico (massagens, banhos quentes e oferta adequada de líquidos); e, por último, a de intermediação, que tem a finalidade de interpretar os desejos da mulher e negociá-los com os profissionais.¹

A obrigatoriedade em permitir a presença de um acompanhante, de livre escolha da mulher, durante o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, nas instituições de saúde brasileiras, é amparada pela Lei n. 11.108/2005.⁴ Essa conquista é resultado de esforços de entidades, movimentos sociais e, principalmente, da campanha organizada pela Rede pela Humanização do Parto e Nascimento (REHUNA) em prol do direito à presença de um acompanhante de livre escolha da mulher.³

No entanto, mesmo a mulher possuindo esse direito garantido por lei, algumas instituições têm dificuldade em implementar e manter essa prática de forma regular e sistemática,^{5,6} apontando, como principais fatores impeditivos, a adoção do modelo de assistência ao parto e nascimento centrado na biomedicina, as deficiências de infraestrutura e a falta de preparo do acompanhante.^{7,8}

Apesar das dificuldades referidas pelas instituições de saúde, os acompanhantes avaliam a experiência como positiva, expressando satisfação acerca de vários aspectos, entre os quais: poder apoiar a mulher, contribuindo para uma vivência tranquila do processo de nascimento, ter a oportunidade de presenciar o nascimento do filho e de acompanhar a assistência prestada, além de se sentirem bem recebidos pelos profissionais.⁹⁻¹⁰

Considerando que a inserção do acompanhante no centro obstétrico não é uma prática adotada por todas as instituições de saúde, torna-se necessário investigar os múltiplos aspectos que a envolvem, entre eles, como o acompanhante tem tido acesso à informação sobre a possibilidade de permanecer com a mulher e sobre a lei que regulamenta a sua presença. Também é imprescindível desvelar a sua experiência no contexto assistencial em que está sendo inserido, assim como as suas ações como provedor de apoio à mulher. Nesse sentido, esta pesquisa objetivou conhecer quais informações os acompanhantes possuem acerca da Lei n. 11.108/2005, as suas percepções sobre a experiência no centro obstétrico e as ações de apoio desenvolvidas junto à mulher.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva, com abordagem qualitativa, realizada no centro obstétrico de uma maternidade pública de Santa Catarina, que atende, exclusivamente, usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), e na qual a presença do acompanhante de livre escolha da mulher está instituída para todas as parturientes.

A maternidade não possui norma escrita sobre a presença do acompanhante no centro obstétrico, entretanto algumas orientações sobre as rotinas do setor são realizadas de forma verbal, entre elas, a possibilidade do acompanhante poder sair ou ser substituído por outro, após ter permanecido junto a mulher por um período de três horas.

Foram incluídos os acompanhantes que permaneceram continuamente com a parturiente, durante todos os períodos clínicos do parto (trabalho de parto, parto e pós-parto imediato), e excluí-se os que acompanharam as parturientes assistidas pela pesquisadora, enquanto atuava como enfermeira no centro obstétrico, para evitar que tal fato influenciasse no conteúdo dos relatos. O número de participantes foi definido pela saturação de dados.¹¹ A identificação dos possíveis participantes ocorreu através de visitas da pesqui-

sadora ao centro obstétrico e alojamento conjunto da maternidade.

A coleta de dados ocorreu no período de novembro de 2010 a maio de 2011, por meio de entrevistas semiestruturadas, guiadas por roteiro, previamente testado com quatro acompanhantes. Todas as entrevistas foram realizadas nas primeiras 24 horas após o acompanhante ter saído do centro obstétrico, antes da alta hospitalar da parturiente, em uma sala de reuniões do alojamento conjunto, para facilitar a conversação e manter a privacidade do acompanhante. Para o registro e a análise dos dados, as entrevistas foram gravadas, transcritas na íntegra e conferidas.

Os dados foram analisados utilizando-se a técnica de análise temática do discurso, de acordo com a proposta do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Essa proposta metodológica de organização e tabulação dos dados qualitativos parte do pressuposto de que o pensamento coletivo pode ser visto como um conjunto de discursos sobre um dado tema. O caminho metodológico culmina com a redação do DSC, que é um discurso-síntese, redigido na primeira pessoa do singular, composto pelas expressões-chave que têm a mesma Ideia Central (IC).¹²

Para facilitar o entendimento, as ICs foram numeradas de forma consecutiva, sendo que os DSCs seguem a mesma ordem de identificação, uma vez que cada um deles corresponde a uma IC.

Esta pesquisa seguiu as normas da Resolução n. 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital em que o estudo

foi desenvolvido, sob protocolo n. 051/10. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Participaram desta pesquisa 16 acompanhantes, escolhidos pela mulher, sendo: 13 companheiros, uma irmã, uma sogra e uma tia. A faixa etária variou entre 18 e 50 anos, e predominou a escolaridade de nível médio (nove), seguida da fundamental (seis) e superior (um). A maioria deles (12) estava vivenciando a experiência pela primeira vez; três já tinham sido acompanhantes duas vezes e um pela terceira vez.

A partir da análise das entrevistas realizadas, emergiram as ICs, que foram agrupadas em cinco temas, que serão exemplificados por alguns DSCs, conhecimento dos acompanhantes acerca da Lei n. 11.108/2005 (Quadro 1); fonte de informações sobre a possibilidade de ser acompanhante (Quadro 2); sentimentos vivenciados no centro obstétrico (Quadro 3); percepções sobre a assistência prestada à mulher (Quadro 4); e ações de apoio desenvolvidas pelo acompanhante (Quadro 5).

Tema 1 - Conhecimento dos acompanhantes acerca da Lei n. 11.108/2005

A IC1 (Quadro 1) e seu respectivo DSC1 demonstram que os acompanhantes desconhecem a Lei. Entretanto, alguns relataram ter conhecimento sobre ela, porém com pouca clareza acerca do seu objetivo, associando-a com a necessidade de ter alguém para fiscalizar possíveis erros na assistência (IC2, DSC2 - Quadro 1).

Quadro 1 - Tema e ideias centrais acerca da lei 11.108/2005 do acompanhante. São José-SC, 2011

Tema	Ideias centrais
1. Conhecimento dos acompanhantes acerca da Lei n. 11.108/2005	IC1 - Nunca ouviram falar sobre a Lei que permite o acompanhante na maternidade. IC2 - Conhecem a existência da Lei do acompanhante.

Não, a lei eu não sabia [...], nunca tinha ouvido falar sobre isso. Não ouvi essa parte [se referindo a lei] divulgada em algum local [...] por quê, tem alguém que não deixa? [...] na verdade tem muitas leis que nos privilegiam e que não são divulgadas e que a gente não sabe dos nossos direitos (DSC1).

Todo mundo fala que agora é lei, que tem que ter um parente por causa de erro médico [...], assim que eu pude saber que a gente pode acompanhar a

pessoa na hora do parto. Até por causa do código brasileiro eu sei todo. [...] sim, eu sabia que existia uma lei [...], já tinham me falado (DSC2).

Tema 2 - Fonte de informações sobre a possibilidade de ser acompanhante

Os acompanhantes tiveram várias fontes de informação sobre a possibilidade de permanecer

com a mulher no centro obstétrico, sendo elas: a sua rede social, a própria mulher, os meios de comunicação, os profissionais da maternidade e pela

própria experiência anterior como acompanhante (IC3, 4, 5, 6 e 7 - Quadro 2).

Quadro 2 - Tema e ideias centrais sobre a fonte de informações acerca da possibilidade de ser acompanhante. São José-SC, 2011

Tema	Ideias centrais
2. Fonte de informações sobre a possibilidade de ser acompanhante	IC3 - Os membros da rede social informaram sobre a possibilidade de ser acompanhante. IC4 - Soube que podia ser acompanhante pela própria mulher. IC5 - Obteve informação que podia ser acompanhante através dos meios de comunicação. IC6 - Recebeu informação dos profissionais da maternidade. IC7 - Possuía experiência anterior como acompanhante.

Eu acho que foi a minha prima que falou, ela não ganhou aqui, mas ela falou que podia ficar [...] e recentemente minha irmã teve dois filhos aqui. [...] as outras pessoas vão comentando [...] comentário, boca a boca [...], através de amigos [...], o meu colega teve e foi acompanhante lá na maternidade X e o meu outro colega também teve e foi acompanhante, [...] outros conhecidos disseram: pode ficar, pode ficar acompanhante (DSC3).

Tema 3 - Sentimentos vivenciados no centro obstétrico

As ICs e os respectivos DSCs revelaram a diversidade de sentimentos expressados pelos acompanhantes, que ora foram positivos, como tranquilidade, prazer e emoção em participar do nascimento, superação das expectativas negativas, companheirismo e valorização dos laços familiares, e em outros momentos foram negativos, como medo, angústia e ansiedade por desconhecer o processo de parturição, além do sentimento de obrigação em ser acompanhante (Quadro 3, DSC8).

Quadro 3 - Tema e ideias centrais sobre os sentimentos vivenciados no centro obstétrico. São José-SC, 2011

Tema	Ideias centrais
3. Sentimentos vivenciados no centro obstétrico	IC8 - Tranquilidade, prazer e emoção em participar do nascimento do filho. IC9 - Oportunidade em acompanhar todo o processo de nascimento. IC10 - Medo, angústia e alívio no momento do parto. IC11 - Companheirismo, valorização da mulher e fortalecimento de laços familiares. IC12 - Ansiedade por desconhecer o processo de parturição. IC13 - Sentimento de obrigação em ser acompanhante. IC14 - Superação de expectativas negativas.

Eu achei que não ia conseguir [...] mas eu me surpreendi, fiquei tranquilo, não achei que ia ficar desse jeito [...]. Eu achei muito bom [...], pra mim foi um prazer imenso, por eu poder tá acompanhando tudo [...] ver o meu filho nascer foi a melhor coisa do mundo! [...] eu jamais vou esquecer na minha vida, né. Tô muito feliz [...] é um presente que recebi [...] foi emocionante no sentido assim... poxa! [...] um renascimento, uma coisa que te faz bem, você pode ver, você pode olhar, sorrir, chorar, saber que... ali é seu filho que

tá nascendo [...], ver limpar, ver como ele está, conversar com ele (DSC8).

Tema 4 - Percepções sobre a assistência prestada à mulher

De maneira geral, os acompanhantes fizeram uma avaliação positiva sobre o atendimento prestado à mulher (IC15, 16, 17 - Quadro 4, DSC15), inclusive considerando-o melhor do que o recebido no próprio parto, nos casos em que a acompanhante era mulher.

Quadro 4 - Tema e ideias centrais sobre a percepção do acompanhante sobre a assistência prestada à mulher. São José-SC, 2011

Tema	Ideias centrais
4. Percepção sobre a assistência prestada à mulher	IC15 - Opinião positiva sobre o atendimento da equipe à parturiente. IC16 - A atenção dada à parturiente foi melhor do que a recebida pela acompanhante em seu próprio parto. IC17 - A equipe demonstra motivação e disposição para prestar o atendimento. IC18 - Insatisfação com o atendimento na admissão. IC19 - A tranquilidade da equipe diante da ansiedade do acompanhante gera sensação de "descaso" com a assistência à mulher.

Eu achei muito bom mesmo [...], gente simpática, interessada, preocupada no que está fazendo [...], atenderam bem, estavam sempre ali perto [...] gostei bastante do tratamento deles [...] ficaram o tempo todo ali cuidando [...], todo mundo bem prestativo [...]. Volta e meia sempre tinha alguém passando, perguntando como é que estava. Ela chorou, uma passou a mão, ficou conversando [...] até massagem nas costas dela elas fizeram. [...] as pessoas foram realmente humanas. Têm algumas que são mais duras, então cada um tem seu jeito. [...] ela deu bastante sorte. Foi um plantão bem bom, até eu disse pra ela: tu pegou um plantão nota 10 (DSC15).

Por outro lado, a IC18 e o DSC18 demonstram o descontentamento com o atendimento prestado na admissão da maternidade. Também chama a atenção a tranquilidade da equipe em situações que geram ansiedade no acompanhante, a qual pode ser percebida como um "descaso" com a assistência à mulher (IC19) (Quadro 4).

Foi bom, fora... como essa médica [...] que

atendeu ela [parturiente]. Ela não queria deixar a médica examinar, a médica xingou: 'você quer ter teu filho na rua?' [...] não podia ter falado assim com ela, porque ela é menina nova, ela [médica] tem que ter mais paciência. É ruim para uma pessoa que já está chegando debilitada [...]. Eu não sei o que eu perguntei e ela me respondeu bem grosseira, e para ela também [parturiente], bem difícil de lidar [...], só que a gente ficou quieto, né, tá precisando também (DSC18).

Tema 5 - Ações de apoio desenvolvidas pelo acompanhante

As ICs revelaram que o acompanhante desenvolve algum tipo de apoio à mulher durante todas as fases do processo de parturição e nos diversos ambientes do centro obstétrico, ou seja, desde o pré-parto até a sala de recuperação pós-parto (Quadro 5). As ações de apoio foram de conforto físico e emocional, assim como de ajuda no aleitamento materno.

Quadro 5 - Tema e ideias centrais sobre as ações de apoio desenvolvidas pelo acompanhante. São José-SC, 2011

Tema	Ideias centrais
5. Ações de apoio desenvolvidas pelo acompanhante	IC20 - Conforto físico no período de dilatação. IC21 - Apoio emocional durante o período de dilatação. IC22 - Apoio emocional no parto normal. IC23 - Apoio emocional no parto cesariana. IC24 - Apoio físico e emocional na sala de recuperação pós-parto e anestésica. IC25 - Participação do acompanhante no aleitamento materno na primeira hora pós-parto.

As ações de conforto físico, desenvolvidas durante o período de dilatação, foram relacionadas ao auxílio na deambulação, no banho, nos exercícios de respiração, na utilização da bola suíça e na realização de massagens de relaxamento (IC20, DSC20).

Caminhei com ela no corredor, fui com as enfermeiras levar ela para o banho [...] quando

ela ia ao banheiro eu tinha que levar ela [...] fazia massagem na perna dela, que ela sentia muita câimbra, tinha muita contração, massagem na perna dela [...], rebolar, fazer voltas [exercício na bola suíça] e depois, quando viesse a contração, para ela agachar [...], manter os pés no chão e eu ajudar ela ali para que ela não caísse, ela [equipe

de saúde] ensinou a respirar e eu também insistia, como a moça ensinou ela respirar e de vezes de quanto ela desistia, eu ficava ensinando, fazia às vezes junto com ela também [...], daí foi indo e foi nascendo. Aí, quando ela viu que foi nascendo, a gente correu para sala de parto (DSC20).

Ainda no período de dilatação, os acompanhantes desenvolveram ações de apoio emocional (IC21), visando “acalmar a parturiente”, manifestadas através de atitudes como: ficar sentado ao lado, pegar na mão, conversar e beijar (DSC21).

Eu estava ajudando ela a não ficar nervosa, a relaxar [...]. Fiquei ali do lado, sentado [...] ela chorava, gritava bastante [...] pegava na minha mão, apertava, fiquei tentando acalmar [...], fiquei ali conversando com ela, peguei na mão dela, sentei com ela [...], dei um beijo na boca dela, que ela ficou muito nervosa [...], ela estava com medo de ganhar, na verdade [...] eu acho que ajudei um pouco, eu acho que a minha presença ajudou que ela ficasse mais calma, por isso ela não ficou tão nervosa (DSC21).

Da mesma forma, ao acompanhar a mulher durante o parto normal e a cesariana, as ações de apoio emocional desenvolvidas pelo acompanhante foram: ficar ao lado, tranquilizar, segurar na mão, passar a mão no rosto, falar palavras de apoio e estímulo, em especial no período de expulsão (IC22, DSC22 e IC23).

Fiquei na cabeceira da cama, pedi que se acalmasse que fizesse força. Quando viesse a dor, que ela fizesse força, e isso ela foi fazendo [...] fiquei junto com ela, fiquei pegando na mão dela, ficava de lado, dizia oh, tá quase, tá saindo, tá nascendo [...] falava isso, tá nascendo, tá quase, ela dizia: tá doendo, amor, tá doendo, amor! e eu falava calma, calma que logo ela vai sair, e o médico foi puxando ela devagarzinho, ela fazendo força, foi rapidinho (DSC22).

Também se identificou a participação dos acompanhantes nas ações de apoio físico e emocional, assim como no apoio ao aleitamento materno no período de pós-parto imediato (IC24, DSC24 e IC25)

Fiquei o tempo todo com ela, conversando para ela se acalmar por causa da perna. A doutora pediu pra mim fazer massagem na perna dela, disse: ‘faz massagem pra ver se volta mais rápido’, porque ela ficou muito agitada, ela tava tentando fazer força pra levantar e eu falando pra ela: não faz força que vai acabar arrebetando esses pontos e tu vai voltar pra sala de cirurgia (DSC24).

DISCUSSÃO

Embora a Lei n. 11.108/2005, que instituiu a obrigatoriedade de os serviços de saúde do SUS ou conveniados permitirem a presença de um acompanhante de livre escolha da mulher durante o período de pré-parto, parto e puerpério imediato, já esteja em vigor há oito anos, alguns acompanhantes a desconhecem completamente, ou seja, não são informados sobre esse direito da mulher. Isso evidencia que pode haver uma deficiência de divulgação pela mídia, bem como nos serviços de saúde, conforme já destacado por outro estudo, realizado anteriormente.¹³

Especificamente neste estudo, os acompanhantes que referiram conhecer a Lei demonstraram pouco conhecimento sobre seu objetivo, relacionando-a com um papel fiscalizador de possíveis erros na assistência prestada. Mesmo com a publicação de Instrução Normativa estadual, que determina que os estabelecimentos de saúde tomem medidas a fim de garantir que os usuários sejam informados sobre esse direito,¹⁴ constata-se que isso não está ocorrendo.

A possibilidade de ser acompanhante no momento do parto no momento do parto, tem sido disseminada de maneira informal, pela própria mulher e pelos meios de comunicação, e geralmente somente no momento da internação na maternidade, reforçando a necessidade de uma maior divulgação da Lei 11.108/2005 durante o acompanhamento de pré-natal, nas unidades básicas de saúde e maternidades.

A incerteza sobre poder ou não ser acompanhante, assim como a insipiente participação na assistência pré-natal podem interferir na forma como ele vivencia a experiência no centro obstétrico. O conhecimento prévio da possibilidade de acompanhar a mulher permite uma definição precoce sobre quem será o acompanhante, possibilitando que a pessoa escolhida organize a sua rotina para o dia do nascimento para se preparar emocionalmente para o desempenho de seu papel junto à mulher.⁷

Apesar da pouca informação recebida acerca da possibilidade de ser acompanhante, o que não permite um preparo anterior, os DSCs mostraram que a experiência no centro obstétrico foi significativamente positiva e cercada de muita emoção, aflorando sentimentos de toda ordem, incluindo o de prazer em presenciar o nascimento do filho e o de superação das expectativas negativas.

Considerando que a maioria dos acompanhantes que participou do estudo era companheiro

da parturiente, infere-se que esses sentimentos vivenciados podem contribuir para o fortalecimento de laços conjugais e familiares, para a aproximação e vinculação afetiva entre pais e filhos.^{7,13,15}

Outras pesquisas destacam que apesar de haver, inicialmente, expectativas negativas decorrentes da ideia pré-concebida de que o ambiente de parturição é cercado de temores e sofrimento, ocorre um processo de desmistificação a partir da experiência vivenciada.^{13,15}

Nesse sentido, no presente estudo, a angústia, o medo e a ansiedade também foram expressos por alguns acompanhantes, especialmente aqueles que participaram pela primeira vez, podendo estar relacionado com o desconhecimento sobre o processo de parturição, com a dificuldade em lidar com momentos intensos próximo ao período de expulsão e com a dor da mulher, além da incerteza sobre o desfecho do nascimento. Mesmo diante desses sentimentos, os acompanhantes buscaram não demonstrá-los, por reconhecerem a importância de seu papel como provedores de apoio.

Assim, observa-se que ocorre certa adaptação às situações vivenciadas durante o trabalho de parto e parto, motivada pelo desejo de apoiar a mulher e ser solidário, conforme já destacado por outros estudos.^{7,16} Essa capacidade de adequação evidencia que as dificuldades apresentadas pelos acompanhantes não podem ser consideradas como fatores impeditivos à sua participação.⁷

O fato do acompanhante estar continuamente ao lado da mulher, no centro obstétrico, possibilita que ele faça uma avaliação da assistência prestada. As ICs revelaram que a percepção positiva da assistência se ancora na valorização das atitudes dos profissionais, ou seja, de interesse e preocupação com o cuidado, ao demonstrarem simpatia e solidariedade e estarem sempre presentes.

Vale ressaltar que o atendimento às necessidades do acompanhante e as orientações dispensadas a ele também contribuíram para essa percepção. Outros estudos apontam que a presença do acompanhante contribui para que os profissionais de saúde tenham atitudes mais humanizadas, menos rotineiras e maior valorização dos aspectos subjetivos que envolvem o nascimento, contribuindo para o bom relacionamento entre os profissionais e os usuários.⁸⁻¹⁰

No entanto, nem todos os acompanhantes se sentiram acolhidos e respeitados, pois ainda persistem certas atitudes, por parte de alguns profissionais médicos, que demonstram a manutenção de relações de desigualdade e de poder,

revelando certa resistência para incorporar essa “nova” proposta. Nessa relação desigual, de um lado encontra-se o profissional de saúde, detentor do saber técnico científico, valorizado como necessário para garantir assistência livre de riscos; e do outro, o usuário do serviço de saúde público, que se sente coagido a aceitar, de forma incondicional, as condutas que lhe são impostas.¹⁷⁻¹⁸

Apesar de os acompanhantes terem vivenciado algumas dificuldades nas relações interpessoais com a equipe e em lidar com seus próprios sentimentos, de maneira geral, eles participaram de forma ativa nas ações de apoio à mulher, conforme evidenciado nas ICs e DSCs. O empenho em atender as necessidades de conforto físico e emocional, no período de dilatação e no parto, se estendeu também ao período pós-parto, corroborando com os achados de outros estudos.^{9-10,13}

Entretanto, não se observou a atuação dos acompanhantes nas outras duas dimensões do apoio, ou seja, a informacional, na qual o provedor de apoio fornece à mulher informações orientações e conselhos; e a de intermediação, quando os desejos da mulher são interpretados e “negociados” com os membros da equipe de saúde.¹ Isso pode ser decorrente da pouca ou nenhuma informação que eles possuem sobre o seu papel de provedor de apoio e do desconhecimento sobre vários aspectos que envolvem o processo parturitivo.

Cabe destacar que as ações de apoio físico desenvolvidas pelos acompanhantes, como o auxílio na deambulação, a realização de massagem, exercícios de respiração e o auxílio no banho de aspersão, são métodos não farmacológicos de alívio da dor que possuem benefícios reconhecidos pelas evidências científicas e que, quando usados em conjunto, auxiliam na redução da dor, da ansiedade e do estresse durante o processo de parturição.¹⁹⁻²⁰

Da mesma forma, o apoio emocional provido pelo acompanhante, como pegar na mão, dizer palavras de encorajamento e incentivo, mostra-se como importante medida que contribui para a diminuição da ansiedade e proporciona segurança à parturiente. Além disso, o apoio empático dos acompanhantes antes e durante o trabalho de parto auxilia a mulher a suportar melhor a dor, além de contribuir para a diminuição da necessidade de uso de métodos farmacológicos, visando o alívio da dor.² Essas ações de apoio geram, no acompanhante, sentimentos de gratificação, à medida que este percebe sua contribuição para uma vivência mais tranquila do processo de nascimento.^{9-10,13}

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste estudo mostram que, apesar da vigência da Lei n. 11.108/2005, a maioria dos acompanhantes desconhece esse direito da mulher, evidenciando que essa informação é pouco divulgada pelos serviços de saúde. Apesar disso, e das adversidades do ambiente do centro obstétrico, é possível que o acompanhante tenha uma experiência positiva e atue como provedor de apoio físico e emocional à mulher.

No centro obstétrico, o acompanhante vivenciou sentimentos diversos e ambivalentes. Entretanto, mesmo diante das situações de estresse, peculiares às pessoas leigas que acompanham a evolução do processo de parturição, percebe-se que o acompanhante supera as dificuldades, pois reconhece a importância de sua presença como fonte de apoio.

Ele avalia, ainda, de forma positiva a assistência prestada à mulher, quando identifica que os profissionais desenvolvem ações pautadas nos princípios de humanização, e possuem atitudes que demonstram respeito e interesse pelo cuidado à parturiente.

As ações de apoio desenvolvidas pelos acompanhantes no centro obstétrico se ancoram em apoio físico e emocional, contudo, não foram identificados, nos discursos dos acompanhantes, ações de apoio informacional e de intermediação, podendo essa lacuna estar relacionada à falta de preparo e orientação prévia que os instrumentalize sobre essas dimensões de apoio.

Recomenda-se, portanto, que os profissionais de saúde, envolvidos na assistência durante a gestação, orientem a mulher a escolher quem lhe acompanhará durante o pré-parto, parto e pós-parto precocemente e estimulem a sua inserção sempre que possível, no pré-natal, fornecendo-lhe orientações sobre o processo de parturição e sobre o seu papel como provedor de apoio. Independente disso, no momento da internação da mulher, a equipe de saúde do centro obstétrico deve estar preparada para receber, estimular e orientar o acompanhante, promovendo sua participação em todas as dimensões do apoio. Essas medidas irão contribuir para que a mulher e o acompanhante exerçam sua cidadania e se sintam mais seguro e empoderado. Observa-se, também, a necessidade de haver uma maior divulgação da "Lei do acompanhante", tanto pelos meios de comunicação do MS, como pelos profissionais e instituições de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C. Continuous support for women during childbirth. (Cochrane Review) [online]. 2011 [accessed 2013 Abr 20134]. Available at: <http://apps.who.int/rhl/reviews/CD003766.pdf>
2. Organização Mundial da Saúde. Maternidade segura, assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra (CH): OMS; 1996.
3. Brüggemann OM, Parpinelli MA, Osis MJD. Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão de literatura. Cad Saúde Pública. 2005 Set-Out; 21(5):1316-27.
4. Brasil. Lei n 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 [internet]. Brasília; 2005 [citado 4 Abr 2011]. Disponível em: <http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/2005/11108.htm>
5. Hoga LAK, Pinto CMS. Assistência ao parto com a presença do acompanhante: experiências de profissionais. Invest Educ Enferm. 2007 Jan-Jun; 25(1):74-81.
6. Mabuchi AS, Fustinoni SM. O significado dado pelo profissional de saúde para o trabalho de parto e parto humanizado. Acta Paul Enferm. 2008; 21(3):420-2
7. Carvalho MLM. Participação dos pais no nascimento em maternidade pública: dificuldades institucionais e motivações dos casais. Cad Saúde Pública. 2003; 19(sup 2):389-98.
8. Nassif AA. O acompanhante na maternidade: concepções dos profissionais de saúde. 2009 [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2009.
9. Brüggemann OM, Osis MJD, Parpinelli MA. Apoio no nascimento: percepções de profissionais e acompanhantes escolhidos pela mulher. Rev Saúde Pública. 2007 Fev; 41(1):44-52.
10. Pinto CMS, Basile ALO, Silva SF, Hoga LAK. O acompanhante no parto: atividades desenvolvidas e avaliação da experiência. Rev Min Enferm. 2003 Jan-Jul; 7(1):41-7.
11. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cad Saúde Pública. 2008 Jan; 24(1):17-27.
12. Lefèvre F, Lefèvre AMC. O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (Desdobramentos). Caxias do Sul (RS): EDUCS; 2003.
13. Tomeleri KR, Pieri FM, Violin MR, Serafim D, Marcon SS. "Eu vi meu filho nascer": vivência dos pais na sala de parto. Rev Gaúcha Enferm. 2007 Dez; 28(4):497-504.

14. Instrução Normativa n. 001/2009/SES, de 06 de abril de 2009 (SC). Estabelece diretrizes para os serviços de saúde efetivar a inserção do acompanhante de livre escolha da mulher durante o pré-parto, parto e pós- parto imediato. Diário Oficial do Estado n 18.667, Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, 12 ago 2009.
15. Espirito Santo LC, Bonilha ALL. Expectativas, sentimentos e vivências do pai durante o parto e nascimento de seu filho. Rev Gaúcha Enferm. 2000 Jul; 21(2):87-109.
16. Motta CCL, Crepaldi MA. O pai no parto e apoio emocional. A perspectiva da parturiente. Rev Paidéia. 2005 Jan-Abr; 15(30):105-18.
17. Nakano AMS, Silva LA, Beleza ACS, Stefanello J, Gomes FA. O suporte durante o processo de parturição: a visão do acompanhante. Acta Paul Enferm. 2007 Abr-Jun; 20(2):131-7.
18. Carvalho VF, Kerber NPC, Busanello J, Gonçalves BG, Rodrigues EF, Azambuja EP. Como os trabalhadores de um centro obstétrico justificam a utilização de práticas prejudiciais ao parto normal. Rev Esc Enferm USP. 2012 Fev; 46(1):30-7.
19. Gayeski ME, Brüggemann, OM. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistemática. Texto Contexto Enferm. 2010 Out-Dez; 19(4):774-82.
20. Smith CA, Collins CT, Cyna AM, Crowther CA. Complementary and alternative therapies for pain management in labour (Cochrane Review). In: The Cochrane Library, Issue 1, 2006. Oxford: Update Software.