



ISSN: 2230-9926

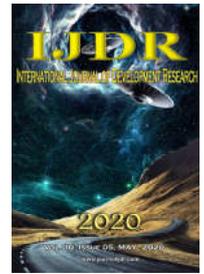
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 05, pp. 35686-35689, May, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.18600.05.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

PRESENÇA DO ACOMPANHANTE DURANTE A GESTAÇÃO: PERCEPÇÃO DAS MULHERES QUE REALIZAM O PRÉ-NATAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO JÚLIA SEFFER, MUNICÍPIO DE ANANINDEUA, ESTADO DO PARÁ

Ingrid Patrícia Gomes da Silva¹, Letícia Gomes de Oliveira^{2,*}, Débora Feitosa da Silva³, Natalia Carvalho Aguiar³, George Pinheiro Carvalho⁴, Felipe Souza Nascimento⁵, Vanessa Aline Sousa Silva⁵, Rhana Mariela Pinto Rodrigues⁶, Camila Rodrigues de Carvalho⁷, Tereza Cristina Abreu Tavares⁸, Hellen de Paula Silva da Rocha⁹, Elyade Nelly Pires Rocha Camacho¹⁰

¹Enfermeira, Pós Graduada em Ginecologia e Obstetrícia pela Escola Superior da Amazônia, Belém, Pará, Brasil

²Enfermeira, Residente em Neurologia pelo Centro Universitário do Pará, Belém, Pará, Brasil

³Discente de Enfermagem da Faculdade Integrada Brasil Amazônia, Belém, Pará, Brasil

⁴Discente de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará, Belém, Pará, Brasil

⁵Discente de Enfermagem da Faculdade Estácio, Castanhal, Pará, Brasil

⁶Discente de Farmácia da Faculdade Estácio, Castanhal, Pará, Brasil

⁷Enfermeira pela Faculdade Estácio, Castanhal, Pará, Brasil

⁸Enfermeira pela Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Belém, Pará, Brasil

⁹Enfermeira, Especialista em Auditoria em sistemas da saúde pela Universidade da Amazônia, Belém, Pará, Brasil

¹⁰Enfermeira, Doutora em Doenças tropicais pela Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 14th February, 2020

Received in revised form

11th March, 2020

Accepted 25th April, 2020

Published online 25th May, 2020

Key Words:

Cuidado Pré-Natal, Gestante,
Parto – Humanização.

*Corresponding author:

Woneska Rodrigues Pinheiro

ABSTRACT

Among the types of obstetric violence, there is a denial of the right to a companion during childbirth. All women should receive information about the right to a companion during the entire delivery. Thus, this study aimed to describe the socioeconomic profile of women who undergo prenatal follow-up and their perception of the presence of the companion during pregnancy in the Basic Health Unit of Júlia Seffer, municipality of Ananindeua, State of Pará. Descriptive study with qualitative approach, of the type of field research, conducted with 15 pregnant women in the Basic Health Unit of Júlia Seffer, located, in the municipality of Ananindeua, in the state of Pará. The script of the semi-structured interview included socioeconomic questions and about the pregnant woman's companion. Data analysis was performed using bardin's technique. In view of the statements, it is perceived that they know the right to have a companion during childbirth, but do not necessarily need to be the father but the person of the mother's choice, this does not take away the importance of the father in the follow-up of prenatal consultations as a form of preparation prior to the experience of childbirth and birth. It is essential that the system that provides care provides education about the rights before their body and choices, because for autonomy to be respected it is essential that women have a sufficient perception to decide the options and claim that their rights are met.

Copyright © 2020, Letícia Gomes de Oliveira et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Ingrid Patrícia Gomes da Silva, Letícia Gomes de Oliveira, Débora Feitosa da Silva, Natalia Carvalho Aguiar, et al. 2020. "Presença do acompanhante durante a gestação: percepção das mulheres que realizam o pré-natal na unidade básica de saúde do júlia seffer, município de ananindeua, estado do pará", *International Journal of Development Research*, 10, (05), 35686-35689.

INTRODUCTION

Muitas vezes o parto é relatado como uma experiência dolorosa, de humilhação e cercada de agressão, em virtude das práticas institucionais e dos profissionais de saúde que criam ou reforçam sentimentos de incapacidade e impotência da mulher e de seu corpo (Parto Do Princípio, 2012).

Sendo assim, a mulher deixou de ser protagonista do seu parto, cabendo ao médico a condução do processo (SANFELICE *et al.*, 2014). E de acordo com Rodrigues e colaboradores (2015), a mulher deve ser protagonista durante toda a gestação até o momento do parto. E é dever dos gestores, dos serviços e dos profissionais da saúde a elaboração de políticas públicas,

buscando garantir o direito de uma assistência de qualidade e humanizada. Dentre os diversos tipos de violência obstétrica, tem-se a negação do direito ao acompanhante durante o parto. Resultados da pesquisa Nascido no Brasil mostram que, apesar de ser garantida por lei, desde 2005, a presença de acompanhante nem sempre é efetivada nas maternidades. As mulheres com menor renda e escolaridade, negras, usuárias do setor público, múltiparas e que passaram por parto vaginal apresentam menores chances de ter um acompanhante (DINIZ *et al.*, 2014, RODRIGUES *et al.*, 2015). Algumas medidas já foram tomadas com a produção de algumas leis direcionadas a temáticas específicas, por exemplo a Lei nº 11.108 de 2005, que prevê pelo menos um ou uma acompanhante, escolhido pela gestante, durante o pré-parto, parto e pós-parto imediato (10 dias), no Sistema Único de Saúde (SUS). Mas a lei ainda encontra suas lacunas no quesito de punibilidade para o seu descumprimento (BRASIL, 2005).

Segundo Diniz (2014), todas as mulheres devem receber informações no decorrer do pré-natal, sobre o seu direito ao acompanhante durante toda a internação para o parto, da admissão até a alta, passando pelo trabalho de parto, parto e recuperação cirúrgica e/ou anestésica, bem como nos casos de aborto e de outras complicações, como gestação ectópica e gestação molar. Essa informação deve ser fornecida com antecedência e esclarecida para que a mulher e a família possam fazer os arranjos necessários para garantir a escolha e a participação do acompanhante. Desta forma, acredita-se que esta humanização deva começar na primeira consulta de pré-natal, pois uma gestante que tenha recebido um bom preparo nesta fase seja, por orientações adequadas, participações em grupos de gestantes e até mesmo manipulação e reflexão de materiais informativos chega mais preparadas aos hospitais: emocionalmente, socialmente, fisicamente e possuem melhor conhecimento de seus direitos legais, para a assistência ao trabalho de parto, parto e puerpério mais facilitada e menos estressante (MAIA, 2010).

Visto isso, é necessário que durante o pré-natal a gestante receba informações sobre os seus direitos durante a gestação, parto e pós-parto, os exijam e denunciem quando não cumpridos. Para isto, é indispensável que o profissional de saúde esteja habilitado a prestar uma assistência integral de qualidade e de caráter humanizado a essas gestantes. Sendo assim e frente a este contexto, este trabalho tem como objeto descrever o perfil socioeconômico das mulheres que fazem acompanhamento pré-natal e a sua percepção quanto à presença do acompanhante durante a gestação na Unidade Básica de Saúde do Júlia Seffer, município de Ananindeua, Estado do Pará

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo de pesquisa de campo. Esta pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde do Júlia Seffer, localizado, no município de Ananindeua, no estado do Pará. A população do estudo foi composta por gestantes cadastradas na Unidade Básica de Saúde, e que estavam realizando o acompanhamento do pré-natal na mesma. O estudo teve como amostra 15 gestantes maiores de 18 anos. O instrumento utilizado para o registro dos dados foi um roteiro para entrevista com as gestantes, sendo essa entrevista semiestruturada com perguntas objetivas e subjetivas. As entrevistas foram escritas e gravadas em áudio, por meio de aparelho digital e mediante o aceite das

gestantes, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e do Termo de Autorização para Gravação em Áudio da Entrevista. Cabe ressaltar que as entrevistas foram realizadas individualmente, a fim de deixar as entrevistadas mais confortáveis. O roteiro da entrevista semiestruturada contou com duas etapas: A primeira contendo informações gerais como os dados de identificação, socioeconômicos e histórico obstétrico, contendo dez perguntas objetivas. A segunda, onde foi explorada a temática sobre o acompanhante da gestante. Os objetivos e procedimentos da pesquisa foram explicados de forma clara a todas as gestantes convidadas a participar da pesquisa, desta forma, cada uma teve esclarecimento em relação a relevância da sua contribuição para a pesquisa, bem como os riscos e benefícios de seus depoimentos.

As entrevistas tiveram duração máxima de quarenta minutos. Todas as entrevistas foram transcritas na íntegra, armazenadas e categorizadas por meio do Programa Microsoft Office Word® 2010, para auxiliar na análise dos conteúdos, inferência e interpretação dos dados. A análise dos dados foi realizada de acordo com a técnica de análise de conteúdo temático de Bardin, que compreende a pré-análise do conteúdo dos questionários transcritos na íntegra, exploração do material ou codificação, tratamento dos resultados, inferência e interpretação, permitindo o surgimento de categorias e subcategorias. Tal referencial apresenta uma descoberta de núcleos de sentidos evidenciados a partir dos temas que integram uma comunicação, cuja presença ou frequência apresentam significado para o objetivo do estudo (BARDIN, 2016). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da instituição Universidade Paulista - UNIP, conforme o N° de Parecer 3.733.777, garantindo assim o cumprimento das questões éticas, respeitando os preceitos éticos: autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça conforme o preconizado pela resolução.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As análises dos dados deste estudo provêm de uma pesquisa de campo do tipo descritiva com abordagem qualitativa, que tem como objetivo principal, Identificar como a mulher que realiza o pré-natal é orientada acerca da violência obstétrica. Desta forma, foi utilizado como instrumento para coleta dos dados um roteiro de entrevista semiestruturada com perguntas subjetivas e objetivas, que foi aplicado junto a 15 gestantes que realizavam acompanhamento pré-natal na unidade básica de saúde do Julia Seffer. Para manter o anonimato das participantes foram utilizados codinomes de Flores: Acácia, Azaleia, Camélia, Cravo, Gardênia, Girassol, Hortênsia, Jasmim, Lírio, Margarida, Orquídea, Rosa, Tango, Tulipa e Violeta. Ao analisarmos os dados presentes no quadro sobre o perfil socioeconômico e obstétrico das gestantes entrevistadas, podemos visualizar de maneira abrangente que todas as participantes da pesquisa eram maiores de idade, com faixa etária entre 18 e 35 anos. Em relação ao grau de escolaridade verificamos que duas gestantes referiram terem cursado o ensino fundamental, dez o ensino médio e três relataram ter cursado o ensino superior. Quanto ao estado civil, três se diziam solteiras, nove possuíam união estável e três relataram ser casadas. Ao analisarmos os dados obstétricos, observamos que em relação ao número de gestações oito gestantes disseram ser sua primeira gestação, três ser sua segunda, duas ser sua terceira, e duas ser sua quarta gestação. Quanto ao que se refere ao parto nove gestantes relataram nunca ter passado pela

Quadro 1 - Perfil socioeconômico e obstétrico das participantes da entrevista

Participante	Idade	Escolaridade	Estado civil	Gestação	Paridade	Abortamento
Acácia	18	Ensino Médio	União stável	03	02	00
Azaleia	25	Ensino Superior	Casada	01	00	00
Camélia	24	Ensino Médio	União Estável	01	00	00
Cravo	21	Ensino Médio	União Estável	01	00	00
Gardênia	30	Ensino Fundamental	Casada	04	03	00
Girassol	35	Ensino Médio	União Estável	01	00	00
Hortênsia	35	Ensino Médio	Casada	04	02	01
Jasmim	35	Ensino Médio	Solteira	03	01	01
Lírio	22	Ensino Superior	Solteira	01	00	00
Margarida	19	Ensino Médio	União Estável	02	00	01
Orquídea	18	Ensino Médio	União Estável	02	01	00
Rosa	24	Ensino Médio	Solteira	01	00	00
Tango	23	Ensino Fundamental	União Estável	01	00	00
Tulipa	33	Ensino Superior	União Estável	01	00	00
Violeta	32	Ensino Médio	União Estável	02	01	00

Fonte: Elaborado pela autora, (2019).

experiência do parto, três disseram terem tido um parto, duas terem tido dois, e uma ter tido três. Doze gestantes afirmaram nunca terem passado pela experiência de abortamento e três disseram que já sofreram abortamento.

A presença do acompanhante na percepção da gestante: De acordo com a Lei n. 11.108, de 2005, que garante a parturiente o direito de escolher um acompanhante no transcorrer do processo parturitivo. Essa lei foi regulamentada pela Portaria n. 2.418, de 2 de dezembro de 2005, do Ministério da Saúde. Garantindo dessa forma, caso ocorra qualquer tipo de situação de urgência, nenhum hospital, maternidade ou casa de parto poderá se negar a receber e prestar assistência a paciente, o não cumprimento da lei torna-se uma violação dos direitos (BRASIL, 2014).

Quando questionadas sobre a presença do acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto as participantes da entrevista fizeram os seguintes relatos:

“Olha, conforme eu li na minha carteira de gestante, toda grávida ela tem direito ao seu acompanhante, isso eles não podem privar de jeito nenhum” (Azaleia)

“...tenho que ter um acompanhante junto comigo pra verificar tudinho, justamente pra ter prova caso aconteça alguma coisa, né?” (Girassol).

“Eu sei que quando eu vou ter meu filho eu posso ter um homem como o meu marido, como meu acompanhante, outro homem não pode, mas meu marido pode me acompanhar, tanto no parto normal quanto no parto cesáreo, mas um dos hospitais que eu cheguei, me foi negado esse direito, ah, porque só pode ficar mulher... e eu vi esse direito pra muitas mãezinhas serem negado, principalmente quando é no parto cesáreo. Isso é negado, isso eu presenciéi!” (Hortênsia).

“olha, durante o trabalho de parto eu tenho direito a um acompanhante do sexo feminino ou masculino, que pode ser meu esposo, ou uma pessoa que eu venha a precisar, e durante o pós-parto também” (Tulipa).

Diante dos depoimentos, percebe-se que elas conhecem o direito de ter um acompanhante durante o parto, porém não precisa obrigatoriamente ser o pai e sim a pessoa da escolha da mãe, isso não tira a importância do pai no acompanhamento das consultas de pré-natal como forma de preparação prévia à vivência do parto e nascimento. Para as gestantes a presença do

acompanhante é extremamente importante durante todas as fases da gestação, pois conforta, transmite confiança, segurança e bem-estar, além de ser uma forma de preservar a gestante contra qualquer ação realizada por parte dos profissionais que sugere violência obstétrica. A missão que é designada ao marido durante o processo parturitivo é de mediar a comunicação entre a parturiente e os profissionais que estarão agindo naquele momento, assim, colaborando com uma melhor comunicação ou outras situações urgentes (DINIZ *et al.*, 2014).

A presença do acompanhante, o auxílio dos profissionais, o suporte e união da família e amigas são essenciais para bons acontecimentos e práticas positivas para as parturientes, uma assistência boa e de qualidade no período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, estão relacionadas a uma melhor satisfação materna com experimentos positivos relacionados ao atendimento oferecido, apresentando um menor índice no que se refere às intervenções iatrogênicas, de analgesia farmacológica e de partos instrumentalizados, tal como, a proibição da participação do acompanhante podendo provocar acontecimentos opostos dos descritas acima (LEAL *et al.*, 2014). As pesquisas realizadas por Andrade *et al.*, (2016) evidenciam que ainda há muitas instituições no Brasil que negam as mulheres grávidas a presença do acompanhante durante o processo parturitivo, porém já é possível observar uma melhora, pois encontraram como resultados em sua pesquisa que 95% das mulheres tiveram a presença do acompanhante autorizada pelo hospital que prestou assistência ao parto, estes resultados assemelham-se aos encontrados nesta pesquisa onde identificamos que 100% das puérperas possuem conhecimento sobre o direito ao acompanhante.

Considerações Finais

O parto ainda é um fenômeno muito associado à dor e sofrimento, pois os relatos negativos em torno dele ainda são muito elevados. Os profissionais da saúde devem por meio de qualificações prestar uma assistência humanizada, menos invasiva, esclarecedora e integral respeitando o protagonismo e a autonomia das mulheres evitando que estas passem por situações que as violem e humilhem desta forma desvinculando o parto de um momento violento. A atenção ao parto necessita de mudanças que priorizem a autonomia e o protagonismo da mulher frente a esse período de extrema importância, torna-se então necessário que haja uma transformação no modelo de assistência à saúde da mulher durante a gestação e o parto. Sabe-se que o direito ao acompanhante durante o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, seja ele o pai ou

qualquer outro indivíduo de escolha da mulher, é inquestionável, cabendo desta forma buscar ferramentas que garantam a inclusão do acompanhante desde o pré-natal. É preciso que os profissionais da área da saúde que as atendem respeitem a sua liberdade da mesma maneira que é fundamental que o sistema que presta assistência proporcione educação sobre os direitos diante do seu corpo e escolhas, pois para que a autonomia seja respeitada é imprescindível que a mulher tenha uma percepção suficiente para decidir as opções e reivindicar que seus direitos sejam atendidos. O parto deve ser visto como um momento inesquecível na vida de uma mulher e do seu acompanhante seja ele o marido ou qualquer pessoa de sua escolha e cabe aos profissionais de saúde tornarem esse momento mais humano possível.

REFERÊNCIAS

- Andrade, P. O. N. *et al.*, 2019. Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v.16, n.1, 2016. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042016000100004>>. Acesso em: 25 out.
- Bardin L. 2016. *Análise de Conteúdo*. Trad. Pinheiro, LARA. São Paulo: Edições 70.
- BRASIL. Lei Nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Disponível em: <www.saude.sp.gov.br/...da.../lei_n_11.180_-_acompanhante.pdf>. Acesso em: 26 março, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. Humanização do parto e do nascimento. Brasília, DF. *Cadernos HumanizaSUS*, v.4, 2014. Disponível em: <http://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/caderno_humanizasus_v4_humanizacao_parto.pdf>. Acesso em 25 out. 2019.
- Diniz, S.G. *et al.* 2014. Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional Nascer no Brasil. *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 30, p. 140-153.
- LEAL, M. C. *et al.* 2014. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. *Cadernos de Saúde Pública*, 30(Supl. 1), S17-S32. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00151513>
- Maia MB. 2010. Humanização do parto: política pública, comportamento organizacional e ethos profissional. Rio de Janeiro: Fiocruz, BRASIL.
- Parto Do Princípio. 2019. Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa Dossiê da Violência Obstétrica. “Parirás com dor”. Elaborado para a CPMI Violência contraMulheres, 2012. Disponível em: <www.senado.gov.br/comissoes/documentos/DOC%20VCM%20367.pdf> Acesso: Março.
- Rodrigues, D. P., *et al.* 2019. A violência obstétrica com prática no cuidado na saúde da mulher no processo parturitivo: análise reflexiva. *Reuol*, Recife, v. 9, n. 5, p.8461-8487, jun. 2015. Disponível em: Acesso em: 15 maio.
- Sanfelice, C. *et al.* 2014. Do parto institucionalizado ao parto domiciliar. *Revista Rene*, 15, 362-370. doi: 10.15253/2175-6783.2014000200022.
