

FATORES RELACIONADOS A PRESENÇA DO ACOMPANHANTE EM UMA MATERNIDADE DA PARAÍBA 2015/2016

FACTORES RELATED TO THE PRESENCE OF THE COMPANION AT A MATERNITY IN PARAÍBA 2015/ 2016

RICARDO DE SOUSA **SOARES**^{1*}, ALINE CRISTINA LIRA DE SOUZA **LIMA**², JULIANA **SAMPAIO**³, ALEXANDRE JOSÉ DE MELO **NETO**⁴, LUCIANO BEZERRA **GOMES**⁵, WAGLANIA DE MENDONÇA FAUSTINO E **FREITAS**⁶, DANDARA BARBOSA **PALHANO**⁷, RODRIGO PINHEIRO TOLEDO **VIANNA**⁸, JULIANA SOUSA SOARES DE **ARAÚJO**⁹

1. Professor Doutor em modelos de decisão em saúde do Departamento de Promoção da Saúde do curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba*. 2. Acadêmico do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal da Paraíba. 3. Professora doutora em Saúde Pública do Departamento de promoção da saúde curso de Medicina, Universidade Federal da Paraíba. 4. Professor Especialista em Saúde da Família e Comunidade do Departamento de Promoção da Saúde do curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba e do UNIPÉ. 5. Professor Doutor em Clínica Médica do Departamento de Promoção da Saúde do curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba. 6. Professora Doutora em Saúde Pública do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. 7. Doutoranda em modelos de decisão em Saúde da Universidade Federal da Paraíba. 8. Professor Doutor em Saúde Pública do Departamento de Nutrição da Universidade Federal da Paraíba. 9. Professora Mestre em Modelos de Decisão em Saúde do Departamento de Promoção da Saúde do curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba.

*Cidade Universitária - João Pessoa - PB – Brasil CEP: 58051-900. Fone: +55 (83) 3216-7200. ricardosousasoares@gmail.com

Recebido em xx/xx/201x. Aceito para publicação em xx/xx/201x

RESUMO

A presença do acompanhante de livre escolha da gestante no cuidado no pré-natal, parto e puerpério é um direito que vem sendo conquistado pela mulher nos últimos anos, mas que ainda passa por resistências e dificuldades em diversas maternidades brasileiras. O objetivo foi analisar a garantia do acesso ao acompanhante em uma maternidade, analisando os fatores sócio-demográficos e econômicos relacionados, bem como os momentos no cuidado na maternidade de maior facilidade ou dificuldade da presença do acompanhante. Realizou-se um estudo quantitativo, transversal e observacional com 465 parturientes em uma maternidade de grande porte localizada em João Pessoa-PB, entre julho de 2015 e março de 2016. Verificou-se que 96,8% das mulheres tiveram acesso à presença acompanhante, porém houveram algumas restrições de acesso ao acompanhante, sendo que a mais evidente foi a pouca presença de acompanhantes no bloco cirúrgico (8,6%). A depender do setor da maternidade, houve associação estatística da dificuldade de acesso ao acompanhante com fatores como raça/cor, escolaridade, renda familiar e idade materna.

PALAVRAS-CHAVE: Parto; Trabalho de parto; Parto humanizado; Análise Estatística.

ABSTRACT

The woman's free choice companion in prenatal and delivery is a right that has been won in Brazil, but suffers resistance in several Brazilian maternity hospitals. The objective was to analyze the presence of companion in a maternity, analyzing the socio-demographic and economic factors related. A quantitative, cross-sectional and observational study

was conducted with 465 parturients in a large maternity hospital located in João Pessoa-PB, between July 2015 and March 2016. 96,8% of the women had access to the accompanying presence, but there were some restrictions on access to the companion. The most evident was the lack of attendants in the surgical suite (8,6%). Depending on the maternity sector, there was a statistical association of difficulty in accessing the companion with factors such as race / color, schooling, family income and maternal age.

KEYWORDS: Parturition; Labor, obstetric; Humanizing Delivery; Statistical Analysis.

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde em 1996 discutiu a importância das boas práticas de parto, trazendo intervenções baseadas em evidências que deveriam ser estimuladas, bem como intervenções desnecessárias que deveriam ser superadas¹. As boas práticas vem estimulando mudanças no modelo obstétrico, entre elas a presença do acompanhante de livre escolha. Mais recentemente no Brasil, o programa Rede Cegonha, vem intensificando a ideia de mudança do modelo obstétrico, a garantia dos exames no pré-natal, o acesso da parturiente a maternidade, e reforçando a garantia no acompanhamento da puérpera e da criança até os dois anos de idade, incluindo entre seus princípios, o respeito à diversidade cultural, étnica e racial².

A garantia do direito ao acompanhante é um dos aspectos abordados na Rede Cegonha que vem apresentando dificuldades em sua efetivação em quase todo o Brasil. Em uma pesquisa de base hospitalar nacional, 24,5% das mulheres não tiveram

acompanhante durante nenhum momento da sua estadia no hospital e apenas 18,8% tiveram acompanhante contínuo, sendo as regiões do norte e nordeste aquelas com maior dificuldade de acesso ao acompanhante³.

João Pessoa, capital da Paraíba, concentra vários recursos de cuidados perinatais no Estado. É a principal referência na região de saúde para o pré-natal e parto de alto risco, além de ser a única referência do estado para algumas subespecialidades médicas⁴. Ainda predomina o modelo tradicional de assistência ao parto e nascimento, levando consequentemente a uma presença importante de situações de violência obstétrica⁵. Diante disso, algumas maternidades impulsionadas por diversos sujeitos/atores que defendem a humanização do parto vem estimulando a utilização de boas práticas de assistência ao parto. Neste contexto, percebe-se nos últimos anos uma maior garantia do acesso ao acompanhante nas maternidades de João Pessoa tanto em relação a possibilidade do acompanhante quanto em relação à escolha do mesmo. Mesmo assim, esta ampliação da possibilidade de acompanhamento também pelos parceiros das gestantes ainda sofre restrições nas salas de parto e, principalmente, nos centros cirúrgicos⁵.

Este trabalho tem o objetivo de analisar a garantia do acesso ao acompanhante em uma maternidade pública de grande porte de João Pessoa, Paraíba, analisando os fatores sociodemográficos e econômicos relacionados com a presença do acompanhante, considerando os momentos no cuidado na maternidade de maior facilidade ou dificuldade da sua presença, seja na sala de parto, bloco cirúrgico, no pré parto e no alojamento conjunto.

A avaliação deste processo de transição entre o modelo tradicional e as novas práticas de cuidado ao nascer é fundamental para a promoção de medidas oportunas que visem a melhoria da atenção à saúde e a garantia dos direitos das mulheres e seus filhos.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, transversal, quantitativo, realizado com 465 parturientes entrevistadas em uma maternidade pública de grande porte de João Pessoa, Paraíba. Esta maternidade vem estimulando nos últimos anos as boas práticas de parto e nascimento, incluindo um programa de Doulas voluntárias e a ampliação do acesso ao acompanhante de livre escolha em todos os momentos do parto⁶.

A coleta de dados foi realizada entre julho de 2015 e março de 2016 durante o período de internação hospitalar. A entrevista foi realizada face a face por entrevistadores previamente treinados com a aplicação de um questionário estruturado. Os critérios de inclusão utilizados foram: ser puérpera maior de 18 anos e ser de risco habitual na gestação e parto. Foras excluídas aquelas com comorbidades, que necessitassem o acompanhamento no pré-natal ou que fossem classificadas como parto de alto risco. Foi

questionado se havia sido oferecido e garantido o direito ao acompanhante e em quais setores da maternidade o acompanhante poderia ter acesso. Além disso, foram investigadas as características sócio-demográficas das mulheres entrevistadas. A raça foi autodeclarada em negra, parda, amarela, indígena ou branca, posteriormente categorizada em brancos e não-brancos para evitar que categorias com poucos inviabilizassem as análises estatísticas. Os setores de atenção ao parto questionados foram: pré-parto (local destinado às mulheres em trabalho de parto fora do período expulsivo), sala de parto (para as mulheres que se submetem ao parto vaginal em período expulsivo), bloco cirúrgico (local onde são realizadas as cesarianas) e os alojamentos conjuntos (local de permanência no hospital da mãe junto ao seu filho). Utilizou-se o programa estatístico *IBM SPSS*, versão 22.0 para a análise estatística. As características das mães foram descritas por meio de tabelas e estatísticas descritivas e foi realizado o teste Qui-Quadrado de Pearson para verificar a associação estatística entre a resposta com relação à presença de acompanhante em cada setor e as demais variáveis do estudo.

Todas as mulheres que concordaram em participar da pesquisa foram informadas dos objetivos da pesquisa, e assinaram o termo de consentimento livre e informado. Essa pesquisa está de acordo com a resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovada pelo comitê de ética do Centro de Ciências da Saúde, na Universidade Federal da Paraíba CAAE 42538515.4.000.5188.

3. RESULTADOS

Do total de 465 mulheres entrevistadas, 303 mulheres tiveram parto vaginal, e 162 mulheres foram submetidas a cesariana. A renda familiar em sua grande maioria esteve com famílias que recebem até 2 salários mínimos totalizando 372 (80%), a religião mais frequente é a católica (42,6%), e do total de mães 42,4% estudaram até o ensino médio completo, sendo que 25,8% de todas as mulheres estudaram somente até o fundamental. A raça foi predominante de não-brancas (67,3%), com 11,2% de mulheres que se auto-declararam negras, 53,1% pardas, e 1,5% indígenas e 32,7% brancas. 46,2 % tinham menos de 25 anos. Os dados demográficos são apresentados na Tabela 1.

Apesar do acesso ao acompanhante haver sido garantido a 96,8% das mulheres estudadas, existem diferenças quando analisados nos diversos setores da maternidade. O acompanhante foi garantido a 358 (77%) mulheres no pré-parto, 396 (85,2%) no alojamento conjunto.

Considerando o momento do parto, houve diferenças de acordo com o tipo de nascimento. Dentre o número de 303 mulheres que tiveram parto vaginal, 239 (78,9%) tiveram acompanhante, já das 162 mulheres submetidas a cesariana, apenas 14 (8,6%) tiveram direito a acompanhante. Tabela 2.

Tabela 1. Características Sociodemográficas e Tipo de Parto das mulheres admitidas para parto. João Pessoa, 2016.

Característica	Categorias	N(%)
Religião	Afro brasileira	1 (0,2)
	Candomblé	3 (0,6)
	Católica	199(42,8)
	Espírita	2 (0,4)
	Evangélica	149 (32)
	Testemunha de Jeová	2 (0,4)
	Não possui	109(23,4)
Estudo	Analfabeta	4 (0,9)
	Fundamental	116(24,9)
	Incompleto	
	Fundamental	58 (12,5)
	Completo	67(14,4)
	Médio Incompleto	
	Médio Completo	177 (38,1)
	Superior incompleto	
	Superior completo	20 (4,3)
	Pós-Graduação	21 (4,5)
Raça	Branca	152 (32,7)
	Indígena	7 (1,5)
	Negra	52 (11,2)
	Parda	247 (53,1)
	Amarela	7 (1,5)
Renda familiar	Menos de um salário mínimo	92 (19,8)
	Entre 1 e 2 salários mínimos	280 (60,2)
	Mais de dois salários mínimos	93 (20,0)
Faixa Etária	17-20	66 (14,2)
	21-25	149 (32,0)
	26-30	121 (26,0)
	30-35	89 (19,1)
tipo de parto	>35	40 (8,6)
	cesarea	162(34,8)
	vaginal	303 (65,2)

Tabela 2. A Presença do Acompanhante, discriminado nos setores da maternidade

Variável	Sim N (%)	Não N (%)
Presença do Acompanhante*	450(96,8)	15 (3,2)
Acompanhante na Sala de Parto **	239(78,9)	64(21,1)
Acompanhante no Bloco Cirúrgico ***	14 (8,6)	148(91,4)
Acompanhante no Pré-parto	358 (77)	107 (23)
Acompanhante Alojamento Conjunto	396(85,2)	69 (14,8)

*Considerando a presença do acompanhante em algum momento durante o cuidado na maternidade (N = 465)

**considera-se nos casos de parto vaginal(N = 303)

***Considera-se os casos de cesariana (N = 162)

Analisando estatisticamente as diferenças entre o direito ao acompanhante, conforme a tabela 3, percebeu-se que o mesmo esteve significativamente associado com raça: das 15 mulheres que não tiveram este direito garantido em nenhum momento na maternidade, 14 (93,3%) eram não-brancas. A raça também foi significativa para a presença do acompanhante no pré-parto, alojamento conjunto e sala de parto conforme visualizado na tabela 3. A idade foi significativa durante o parto vaginal, pré-parto e alojamento conjunto.

A escolaridade foi significativa para faixa etária durante a cesareana, pré-parto e alojamento conjunto. A renda foi significativa durante a cesareana, pré-parto e alojamento conjunto.

4. DISCUSSÃO

Uma primeira questão a respeito do direito ao acompanhante é que foi pesquisada a presença do acompanhante em qualquer momento. O número de 450 das mulheres com acesso ao acompanhante mostra um acesso quase universal do acompanhante nesta maternidade. O que demonstra que existe um incentivo ao acesso do acompanhante e uma garantia desse direito seja por parte da gestão, seja pelos movimentos de humanização ao parto. Por outro lado, é importante destacar que esse direito não está totalmente garantido em todos os setores da maternidade. Isso é expresso pela redução observada no pré-parto e sala de parto e bem reduzida no bloco cirúrgico. Esta última dá a entender que na época que foi realizado o estudo, o acesso do acompanhante ao bloco cirúrgico, neste caso, nas cesarianas, era realmente muito restrito. A maternidade estudada também tem dificuldades de acesso ao acompanhante nas consultas, no acolhimento e na admissão. Vem sendo trabalhado com os profissionais para ampliar o acesso do acompanhante no bloco cirúrgico.

O direito ao acompanhante na amostra estudada esteve relacionado estatisticamente a raça, renda e faixa etária, sendo que mulheres não-brancas, de baixa-renda, e com baixa escolaridade, tiveram menos acesso a companhia. As mulheres não-brancas estiveram associadas estatisticamente a um menor direito ao acompanhante em quase todas as categorias estudadas a saber: quando considerado em algum momento durante a estadia no hospital, durante o parto, no pré-parto e no alojamento conjunto.

Estes dados sugerem que a cor/raça pode ser um fator importante para o acesso nos serviços de saúde. Esta associação entre raça/cor e desigualdades no acesso a saúde, e mais especificamente, no cuidado ao pré-natal e parto, é encontrada em outros estudos no Brasil. Os resultados da pesquisa Nascido Brasil discutem, entre outros aspectos, a influência da raça/cor no acesso ao acompanhante, de modo que mulheres pretas ou pardas, de menor rendimento e menor escolaridade tiveram menos acesso à companhia³.

Tabela 3. Cruzamentos entre variáveis com qui-quadrado e significância.

Variável	Categorias	Com acompanhantes N (%)	X ²	p-valor	OR	IC
Presença do Acompanhante	Idade materna ≥35 anos	56 (98,2)	0,451	0,502	0,503	0,065; 3,896
	< 35 anos	394 (96,6)				
	Escolaridade ≤ Fundamental completo	236(96,3)	0,332	0,564	1,360	0,476; 3,885
	> Fundamental	214 (97,3)				
Renda ≤1 salário mínimo	87 (94,6)	1,793	0,181	0,479	0,160 1,438	
> 1 salário mínimo	363 (97,3)					
	Cor da pele Não-Branca	299 (95,5)	4,77	0,029*	7,070	0,921; 54,275
	Branca	151 (99,3)				
Acompanhante Parto Vaginal	Idade materna ≥35 anos	17 (56,6)	9,859	0,002*	3,329	1,520; 7,288
	< 35 anos	222(81,31)				
	Escolaridade ≤ Fundamental completo	126(75)	3,403	0,065	1,720	0,963; 3,042
	> Fundamental	113(83,7)				
Renda ≤1 salário mínimo	40 (68,96)	4,230	0,040	0,514	0,270; 0,976	
> 1 salário mínimo	199 (81,22)					
	Raça/cor Não-Branca	149(75,3)	4,507	0,034*	1,973	1,046; 3,723
	Branca	90(85,7)				
Acompanhante na cesárea	Idade materna ≥35 anos	2 (7,4)	0,063	0,803	1,220	0,257; 5,789
	< 35 anos	12(8,88)				
	Escolaridade ≤ Fundamental completo	3(3,89)	4,187	0,041*	3,667	0,983; 13,680
	> Fundamental	11(12,9)				
Renda ≤1 salário mínimo	12(8,88)	0,415	0,519	0,604	0,129 2,839	
> 1 salário mínima	2 (7,4)					
	Raça/cor Não-Branca	11 (9,6)	0,428	0,513	0,645	0,171; 2,424
	Branca	3 (6,4)				
Acompanhante pré-parto	Idade materna ≥35 anos	33 (57,9)	13,370	0,000*	2,848	1,597; 5,078
	<35 anos	325 (79,7)				
	Escolaridade ≤ Fundamental completo	171(69,8)	15,125	0,000*	2,452	1,549; 3,883
	> Fundamental	187(85)				
Renda ≤1 salário mínimo	55 (59,8)	19,167	0,000	0,343	0,210; 0,561	
> 1 salário mínima	303 (81,2)					
	Raça/cor Não-Branca	229(73,2)	7,913	0,000*	2,057	1,236; 3,423
	Branca	129(84,9)				
Acompanhante Alojamento	Idade materna ≥35 anos	41 (71,9)	9,000	0,003*	2,614	1,370; 4,986
	< 35 anos	355(87)				
	Escolaridade ≤ Fundamental completo	199 (81,2)	6,351	0,012*	1,980	1,156; 3,390
	> Fundamental	197(89,5)				
Renda ≤1 salário mínimo	73 (79,3)	3,067	0,080	0,595	0,331; 1,069	
> 1 salário mínimo	323 (86,6)					
	Raça/cor Não-Brancas	258(82,4)	5,660	0,017*	2,101	1,128; 3,914
	Branca	138(90,8)				

* significativo com p-valor menor que 0,05.

Além disso, outro estudo mostrou que mulheres com cor de pele preta ou parda tiveram menores chance de oferta ao acompanhante, além de menor chance de privacidade e satisfação ao parto⁷. Em um estudo sobre racismo e saúde, os autores discutem que o racismo institucional e cultural é um forte fator na desigualdade racial produzindo também as desigualdades na saúde⁸. Apesar de existir a relação estatística com raça/cor, é importante destacar que a presença do acompanhante também deve relacionada com os outros fatores como renda e escolaridade neste estudo, pela realidade de exclusão racial e social presente em todo país. Então novos estudos podem ser feitos considerando a interação destes fatores na relação com a presença do acompanhante.

A idade, também foi um fator importante no acesso ao acompanhante, sendo que mulheres com mais de 35 anos estiveram associadas significativamente a menor presença do acompanhante durante o parto vaginal, pré-parto e no alojamento conjunto. Ter mais de 35 anos foi utilizado como parâmetro por ser um fator de risco para o parto, mas não encontramos a mesma relação com outros estudos. Seria interessante outros estudos na compreensão de fator específico no acesso ao acompanhante.

À despeito da existência de legislação específica que garanta à gestante em trabalho de parto um acompanhante de sua escolha durante todo o atendimento, independente do tipo de parto realizado⁹ e da recomendação da organização mundial de saúde de que a mulher tenha um acompanhante de livre escolha para o cuidado ao nascimento¹, verificou-se que no período estudado houve dificuldades no acesso ao acompanhante no momento do parto em cesarianas, de forma tal que mulheres com maior escolaridade, com maior renda tiveram mais acesso à companhia nesta modalidade de parto. Com isso, a instituição toma para si as vulnerabilidades de classe para não garantir o direito legal das cidadãs em um momento de extrema vulnerabilidade. Apesar destas dificuldades, cabe destacar que essa maternidade tem tido avanços nos últimos anos em ampliar o direito ao acompanhante de livre escolha, e também tem tido importantes iniciativas de mudança do modelo obstétrico e na inserção das boas práticas como o programa de formação de doulas^{4,6}.

5. CONCLUSÃO

A presença de acompanhantes durante algum momento do parto ao nascimento foi garantido para quase todas as mulheres do estudo, porém foram observadas importantes diferenças em setores específicos da maternidade onde as menores frequências de acompanhantes foram entre as mulheres não brancas, com menor escolaridade, menor renda e maiores de 35 anos. Reconhecer e combater o racismo institucional e toda forma de preconceito, qualificando as boas práticas de cuidado, incluindo a consolidação

do acesso irrestrito ao acompanhante nas maternidades faz parte da luta pela humanização do cuidado ao parto e da luta pela redução das iniquidades sociais.

Este estudo não investigou aspectos qualitativos relacionados às percepções maternas, bem como aspectos culturais relacionados ao nascimento, sendo esta uma limitação do estudo. A necessidade de agrupar as categorias de algumas variáveis para evitar grupos com tamanho amostral muito pequeno para a realização dos testes estatísticos também pode levar a conclusões equivocadas do tipo da falácia ecológica, entretanto os grupos eram homogêneos entre si, o que minimiza esta possibilidade.

Apesar dos achados do estudo estarem de acordo com dados já presentes na literatura que evidenciam iniquidades na saúde em relação a pardos e negros, a população mais pobre, é importante perceber que apenas um percentual pequeno de mulheres não teve acesso ao acompanhante o que mostra avanços na garantia de boas práticas obstétricas.

6. REFERÊNCIAS

- [1] Organização Mundial de Saúde. Maternidade segura. Assistência ao parto normal: um guia prático. Brasília (DF); 1996
- [2] Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.459, de 24 de Junho de 2011. Institui, no âmbito do SUS a Rede Cegonha. Brasília: MS, 2011.
- [3] Diniz CSG, d'Orsi E, Domingues RMSM, Torres JA, Dias MABs, Schneck CA. et al . Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional Nascer no Brasil. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2014 [cited 2017 June 18] ; 30(Supl 1): S140-S153. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300020&lng=en.
- [4] Soares RS, Anjos UU, Viana RPT, Guimarães AR, Gomes LB, Araújo JSS et al. Analysis of Changes in Maternal and Child Health Policy in a Capital of Northeastern Brasil: Dilemmas and Challenges for Care. International archives of medicine.2016 International archives of medicine.2016. Vol 9. Doi: 10.3823/2150
- [5] Soares RS, Guimarães AR, Freitas WMF, Gomes LB, Araújo JSS. As modelagens e a produção do cuidado ao parto e nascimento em João Pessoa, Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes, vol2:162-171.
- [6] Soares RS, Santana AA, Anjos UU, Viana RPT, Gomes LB, Freitas WMF et al. Analisis on the Doula's influence in childbirth care at a maternity. International archives of medicine.2016. Vol 9. Doi: 10.3823/2140
- [7] d'Orsi E, Brüggemann OM, Diniz CSG, Aguiar JM, Gusman CR, Torres JA et al . Desigualdades sociais e satisfação das mulheres com o atendimento ao parto no Brasil: estudo nacional de base hospitalar. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2014 [cited 2017 June 05] ; 30(Supl 1): S154-S168. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300021&lng=en.
- [8] Williams, DR.; Priest, N. Racismo e Saúde: um corpus crescente de evidência internacional. Sociologias,

Porto Alegre, v. 17, n. 40, p. 124-174, Dec. 2015.
Available from

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-45222015000300124&lng=en&nrm=iso

- [9] Brasil. Lei nº 11.108. 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 2005; 8 abr.