



BACHARELADO EM SERVIÇO SOCIAL

SIMONE DA SILVA MAIA

**PAI ACOMPANHANTE: A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS SOBRE A
PRESENÇA MASCULINA NO HOSPITAL DR. AMADEU SÁ, EUSÉBIO**

FORTALEZA-CEARÁ

2017

SIMONE DA SILVA MAIA

**PAI ACOMPANHANTE: A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS SOBRE
APRESENÇA MASCULINA NO HOSPITAL DR. AMADEU SÁ, EUSÉBIO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Faculdade Ateneu como
requisito final para a obtenção do grau de
Graduação do Curso de Serviço Social.
Orientador (a): Prof (a). Camila da Costa
Brasil

**FORTALEZA-CEARÁ
2017**

M217p Maia, Simone da Silva.

Pai acompanhante: a percepção dos profissionais sobre a presença masculina no Hospital Municipal Dr. Amadeu Sá, Eusébio. / Simone da Silva Maia. -- Fortaleza: FATE, 2017.

23 f.

Orientador: Profa. Camila da Costa Brasil.
Artigo (Graduação em Serviço Social) – FATE, 2017.

1. Parto. 2. Humanização. 3. Acompanhante. I. Título.

CDD 618.92

PAI ACOMPANHANTE: A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS SOBRE A PRESENÇA MASCULINA NO HOSPITAL DR. AMADEU SÁ, EUSÉBIO

ACCOMPANYING FATHER: PERCEPTION OF PROFESSIONALS ON MALE PRESENCE AT HOSPITAL DR. AMADEU SÁ, EUSÉBIO

¹SIMONE DA SILVA MAIA

RESUMO

A Lei Federal nº 11.108/2005 (Lei do Acompanhante) determina que as parturientes têm o direito de serem acompanhadas por uma pessoa de sua escolha durante o pré-parto, parto e pós-parto imediato nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, o objetivo deste trabalho é analisar a percepção dos profissionais da obstetrícia do Hospital Municipal Dr. Amadeu Sá acerca da efetividade da Lei do Acompanhante. Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, composta pelas seguintes etapas: uma bibliográfica e uma de campo. O campo de pesquisa foi Hospital Municipal Dr. Amadeu Sá. Os sujeitos da pesquisa são três enfermeiras e três técnicas de enfermagem que atuam no setor da obstetrícia. A técnica de produção das informações se deu por entrevistas semiestruturadas. Dentre a análise feita com os dados obtidos foi percebido que, das seis participantes, apenas duas não concordam com a lei. Para algumas, a presença do pai no puerpério causa transtornos, sendo que outro membro da sua rede social poderia ser acompanhante sem maiores problemas. Ficou claro foi o desconhecimento da Lei por parte da maioria das participantes. No que se refere à estrutura física do hospital, observou-se que o fato das enfermarias serem coletivas causa transtornos quando o acompanhante é do sexo masculino.

PALAVRA-CHAVE: Parto. Humanização. Acompanhante.

ABSTRACT

The federal Law 11.108 / 2005 (Companion Law) determines that the parturient has the right to be accompanied by a person of her choice during the work of childbirth, childbirth and immediate after-childbirth in the health services of the *Sistema Único de Saúde* (SUS). The objective of this study is to analyze the perception of the obstetrics professionals of the Municipal Hospital Dr. Amadeu Sá about the effectiveness of the Law of the Companion. It is a qualitative research, composed of the steps: a bibliographical and a field station. The research field was Municipal Hospital Dr. Amadeu Sá. The research subjects are three nurses and three nursing technicians that work in the obstetrics sector. The technique of information production was given through semi-structured interviews. Among the analysis done with the data obtained for perceived that, of the six participants, only two, do not agree with the law. For some, the presence in the puerperium causes disorders, and another member of their social network could be companion without problems. It became clear that most of the participants did not know about the Law. Regarding the physical structure of the

KEYWORDS: Childbirth. Humanization. Companion

¹Acadêmica em Serviço Social pela Faculdade Ateneu. Rua Manoel Arruda, 70 - Messejana, Fortaleza - CE, 60863-300. Telefone : (085) 3474.5151. E-mail: simone_maia@yahoo.com

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o que está disposto no Caderno Humaniza SUS, o parto no ambiente hospitalar, que deverá continuar sendo a opção para a maioria das mulheres e seus assistentes, também pode oferecer alternativas que favoreçam uma assistência centrada na família com o mínimo de intervenções. (BRASIL, 2014).

O momento do parto é muito delicado para a mulher e, para fazê-la sentir-se protegida, tornam-se necessários envolvê-la de cuidados e um ambiente propício a essa ocasião.

Segundo Matei (2003). Apud Maldonato (1991), o momento de preparação para o parto e para a maternidade tem como objetivo básico “humanizar” o processo do nascimento, atualmente tão mecanizado e dissocializado do seu contexto emocional. Dessa forma, a retirada da mulher do seu lócus domiciliar a deixa sem o apoio emocional de seus familiares no período do parto e pós-parto, não sendo o ambiente hospitalar aconchegante o suficiente, pois ela se vê em meio a pessoas desconhecidas de seu convívio.

Nesse sentido, a presença do acompanhante pode não somente auxiliar a mulher a relaxar, mas também pode contribuir para que a atenção oferecida seja mais humanizada. A presença de um acompanhante no período do pré-parto, parto e pós-parto é um dispositivo que garante o vínculo entre a gestante hospitalizada e sua rede social, como família e amigos, e os serviços da rede de saúde. O acompanhante contribui assim para que as puérperas se sintam acolhidas pelos seus no momento mais delicado de sua vida (MATEI, 2003 apud MALDONATO, 1991).

Dessa forma, segundo a Política Nacional de Humanização, por acompanhante entende-se “alguém que representa a rede social e que acompanha a gestante no tratamento, apoiando e colaborando nos momentos necessários” (BRASIL, 2007). É o acompanhante quem estará em tempo integral com a mulher, pois nem sempre haverá a presença de um profissional para suprir as necessidades da mesma.

Ser privada por um tempo determinado de suas atividades corriqueiras gera certo desconforto e ansiedade na gestante. Além disso, o momento da maternidade

já traz suas angústias próprias, daí a importância do acompanhante, para tornar esse período menos doloroso, principalmente quando o mesmo é o (a) companheiro (a).

É notório que o envolvimento dos (as) companheiro (as) influencia diretamente numa recuperação mais rápida para a mulher e resulta em mais conforto também para o bebê. De acordo com Santos (2012):

Ter alguém ao seu lado em momento tão significativo da vida da mulher se traduz em bem-estar e em sentimentos positivos como a satisfação e segurança que somente aqueles que vivenciaram a experiência dessa companhia são capazes de descrever. A mulher que conta com a presença do acompanhante durante parto sente-se mais confiante e tranquila, tem menos ansiedade e sente menos dor durante o trabalho de parto. (SANTOS, 2012, p. 996).

Com o intuito de fomentar a humanização no processo do parto, em 2001 o Ministério da Saúde criou a Política Nacional da Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), objetivando oferecer mais assistência às mães no momento do parto.

A PNHAH prevê um conjunto de ações integradas que visam mudar substancialmente o padrão de assistência ao usuário nos hospitais públicos do Brasil, melhorando a qualidade e a eficácia dos serviços hoje prestados por estas instituições. As ações propõem novas formas de práticas cotidianas que possam aumentar o nível de satisfação dos usuários do sistema e, ao mesmo tempo, que as instituições envolvidas no atendimento se sintam motivadas a prestarem tais serviços com um bom desempenho (BRASIL, 2001).

Dentre as ações, está a garantia de visita aberta, da presença do acompanhante e de sua rede social, respeitando a dinâmica de cada unidade hospitalar e peculiaridades das necessidades do acompanhante (BRASIL, 2008), visando a humanização da saúde e a garantia de um melhor atendimento aos usuários do sistema.

Para garantir a implantação de tais direitos, em 07 de abril de 2005, foi sancionada a Lei Federal nº 11.108/2005 (Lei do Acompanhante). Esta determina que as parturientes têm o direito de serem acompanhadas por uma pessoa de sua

escolha durante o pré-parto, parto e pós-parto imediato nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). A lei trata de melhor acolher a mulher nas dependências hospitalares favorecendo uma recuperação mais rápida e diminuindo sua permanência no hospital.

Outra ação proposta pelo Ministério da Saúde está disposta na Portaria nº 1.459 de 24 de junho de 2011, na qual é instituída a Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde. A Rede Cegonha consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudável.

De acordo com a Portaria e em consonância com a “Lei do acompanhante”, a Rede Cegonha prevê a garantia de acompanhante durante o acolhimento e trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Assim busca promover um acolhimento integrado e extensivo a rede social da mulher.

No que diz respeito ao Estado do Ceará, mais especificamente, ao município do Eusébio, existe o Hospital Municipal Amadeu Sá, que atende dez municípios circunvizinhos. Seu público é bastante diversificado, mas a maioria de seus atendimentos são de partos. O referido hospital é referência em obstetrícia e tem a Rede Cegonha como estratégia para atingir seu público alvo, as gestantes.

A partir do que foi exposto, surge como questionamento central que orientará este estudo: qual a percepção dos profissionais do setor de obstetrícia do Hospital Municipal Dr. Amadeu Sá a respeito da efetividade da Lei 11.108/2005? (Lei do acompanhante). De maneira que venha obter respostas que sejam capazes de responder as indagações.

Diante do questionamento acima, o objetivo deste trabalho é analisar a percepção dos profissionais da obstetrícia do Hospital Municipal Dr. Amadeu Sá sobre a efetividade da Lei 11.108/2005 (Lei do Acompanhante). A fim de contemplar o objetivo geral, colocam-se como objetivos específicos deste estudo: analisar a compreensão dos profissionais acerca da Lei 11. 108/2005; compreender as dificuldades identificadas pelos profissionais para efetivação da Lei 11.108/2005;

verificar se as condições físicas da instituição interferem no cumprimento da Lei 11.108/2005.

O interesse por essa temática surgiu a partir da observação e registro do funcionamento da unidade hospitalar no período do estágio no Hospital Municipal Dr. Amadeu Sá. O fato de algumas profissionais dificultarem o acesso do pai como acompanhante foi o fio condutor para realizar estudos acerca do assunto. Foi realizado o projeto de intervenção abordando esse tema, a Lei 11.108/2005, onde foi produzido um folder explicando a Lei e, posteriormente, transformado em banner, que foi colocado na entrada do hospital. A Lei já existe há doze anos e era pouco divulgada no hospital.

As contribuições deste estudo servirão para uma reflexão a respeito de práticas das profissionais que lidam cotidianamente com esse público, de forma que possam sair do senso comum e rever, assim, suas ações. Tornar a lei em evidência significa que elas podem compreender com clareza a importância desta para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Este artigo está dividido em cinco tópicos, sendo o primeiro a parte introdutória, seguido da segunda parte que trata sobre a Política de Humanização do SUS e de como a valorização e regulamentação do acompanhante no parto se insere na busca por humanizar os serviços de saúde. Além disso, é discutido sobre a relevância do acompanhante no processo de parto. O terceiro tópico discute sobre o percurso metodológico da pesquisa. Posteriormente é feita a análise dos dados empíricos obtidos por meio da pesquisa de campo. Por fim, o quinto tópico traz as considerações finais acerca da investigação realizada.

2 HUMANIZAÇÃO E O PAPEL DO ACOMPANHANTE: UM MESMO ASSUNTO SOB DIVERSOS OLHARES

Segundo Pereira (2006), a humanização enquanto política pública de saúde vem afirmando-se na atualidade como criação de espaços/tempos que alteram as formas de produzir saúde, tomando como princípios o aumento do grau de comunicação entre sujeitos e equipes (transversalidade), assim como a inseparabilidade entre a atenção e gestão. Este movimento se faz com sujeitos que possam exercer sua autonomia de modo acolhedor, corresponsável, resolutivo e de gestão compartilhada dos processos de trabalho.

Para Pasche (2008), a qualificação do sistema público de saúde, dos seus efeitos como política de saúde (inclusão, acolhimento e enfrentamento de necessidades de saúde) e como espaço de criação, valorização e realização profissional, são dois aspectos indissociáveis e que se influenciam mutuamente. Assim, ampliar a capacidade de se apresentar como espaço de realização profissional é tarefa , central nas agendas da PNH. O autor ainda nos apresenta a definição dos três princípios da PNH como sendo:

Transversalidade – entendida como ampliação e aumento da capacidade de comunicação, de um lado, entre políticas, programas e projetos e, de outro lado, entre sujeitos e coletivos. Uma política que aposta na afecção e na ampliação da capacidade de troca e interação entre sujeitos. Indissociabilidade entre práticas de gestão e práticas de atenção à saúde – a política e a clínica, entendidas como elementos inseparáveis, dimensões sempre presentes nas práticas de saúde. Desta maneira, não se toma o campo das chamadas ciências da saúde – que informam as práticas e conformam o campo das tecnicidades – como separado daquele referente à gestão, à forma de condução das organizações e definidor dos processos de trabalho. Quando se atua em um destes campos, imediatamente, se mexe no outro. Protagonismo dos sujeitos e dos coletivos – aposta na ação transformadora dos sujeitos no mundo, que o produzem criado entre si próprios. (PASCHE, 2008. p. 96).

Estes princípios são norteadores da PNH, que não se limitam apenas em dar mais qualidade ao atendimento, mas também proporcionar aos envolvidos em geral, uma satisfação em cumprir o que propõe a política. E ambos estão interligados.

Segundo o Manual Técnico: pré-natal e puerpério em seus princípios gerais e diretrizes para a atenção obstétrica e neonatal, entende por humanização a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde –

usuários(as), trabalhadores(as) e gestores(as); fomento da autonomia e protagonismo desses sujeitos; a corresponsabilidade entre eles; o estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão; identificação das necessidades sociais de saúde; mudanças nos modelos de atenção e gestão; compromisso com a ambiência; melhoria das condições de trabalho e de atendimento. Isso significa que usuários, gestores e trabalhadores devem priorizar o bom andamento das suas relações e responsabilidades. Desta forma há uma melhoria ampla na saúde, que é fundamental para a humanização. (BRASIL, 2006).

De acordo com Benevides (2005), por humanização entende-se menos a retomada ou revalorização da imagem idealizada do homem e mais a incitação a um processo de produção de novos territórios existenciais.

Ainda, segundo o Manual Técnico, é cada vez mais frequente a participação do pai no pré-natal, devendo sua presença ser estimulada durante as atividades de consulta e de grupo, para o preparo do casal para o parto. A gestação, o parto, o nascimento e o puerpério são eventos carregados de sentimentos profundos, momentos de crises construtivas, com forte potencial para estimular a formação de vínculos e provocar transformações pessoais. (BRASIL, 2006).

Logo, acolher bem a mulher e suas escolhas no processo de humanização do parto tornou-se essencial para que a política de humanização tenha êxito. Na verdade, são as práticas concretas que passam a dar visibilidade e têm como propósito primordial fortalecer o atendimento. Dessa maneira,

É importante acolher o (a) acompanhante de escolha da mulher, não oferecendo obstáculos à sua participação no pré-natal, no trabalho de parto, parto e pós-parto. O benefício da presença do (a) acompanhante já foi comprovado. Vários estudos científicos, nacionais e internacionais, evidenciaram que as gestantes que tiveram a presença de acompanhantes se sentiram mais seguras e confiantes durante o parto. Foram reduzidos o uso de medicações para alívio da dor, a duração do trabalho de parto e o número de cesáreas. Além disso, alguns estudos sugerem a possibilidade de outros efeitos, como a redução dos casos de depressão pós-parto. (BRASIL, 2006. p. 15).

De acordo com o Ministério da Saúde (2007), por princípio, o parto e o nascimento são essencialmente, e a um só tempo, atos fisiológicos e acontecimentos sociais, culturais e afetivos da vida das mulheres e das

comunidades. Não existe, portanto, justificativa para que as mulheres permaneçam sozinhas nesse momento. E ainda enfatiza:

O apoio contribui também para que a mulher perceba o parto como uma experiência positiva na sua vida, com o fortalecimento de vínculos entre o acompanhante, a mãe e o bebê, com efeitos que geralmente se espalham no aumento da duração do aleitamento materno. (BRASIL, 2007, p. 21).

O local onde a mulher é cuidada não pode ser um ambiente hostil, com rotinas rígidas e imutáveis, onde ela não possa expressar livremente seus sentimentos e suas necessidades. Deve receber cuidados individualizados e flexíveis de acordo com suas demandas. É necessário que ela se sinta segura e protegida por todos aqueles que a cercam. Tanto na assistência pré-natal como na assistência ao nascimento, a presença do seu companheiro ou outro membro da família deve ser encorajada (BRASIL, 2014).

A presença de um acompanhante para a mulher é importante em muitos aspectos, ter alguém que a acompanhe no ambiente hospitalar, quando esse é de sua rede de relações, a deixará mais confiante nesse momento em que se sente fragilizada. Na visão de Santos (2012),

A permanência de um acompanhante contribuirá para que este momento seja menos estressante, uma oportunidade de produção de um estado de calma. O sentimento de segurança está associado à necessidade de compartilhar seus medos e anseios com alguém de presença constante, durante todo o processo do parto e nascimento, sendo este alguém de seu convívio familiar. (SANTOS, 2012, p. 999).

Dentre os critérios adotados na atenção obstétrica e neonatal, destaca-se neste estudo a importância da garantia de acompanhante no pré-parto, no parto e no pós-parto. Dessa forma, em 07 de abril de 2005, foi sancionada a Lei Federal nº 11.108/2005 (Lei do acompanhante), que determina que as parturientes tenham por direito escolher alguém de sua convivência para acompanhante durante o período do pré-parto, parto e pós-parto imediato nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, da rede conveniada ou privada e que, inclusive, pode ser o pai. Considera-se pós-parto imediato o período de dez dias após parto. Neste período, a parturiente e o/a acompanhante tem o direito a acolhida e as principais refeições.

A Lei do acompanhante já está em vigor há doze anos e muitos usuários do SUS ainda não a conhecem como deveriam, principalmente os que estão cotidianamente como acompanhantes.

É no ambiente hospitalar em que se dão as relações de interação e convivência, capaz de fazer a diferença no decorrer do processo de recuperação. Nesse ambiente é cada vez mais necessária a presença do acompanhante, haja vista que o (a) paciente necessita de uma pessoa que lhe dê assistência, nos momentos em que a equipe de profissionais não esteja presente. Será o acompanhante quem dará o apoio em tempo integral. Se tratando de maternidade, essa, presença se faz mais necessária, já que, após o nascimento, a puérpera fica limitada em suas possibilidades de cuidar de si e do seu recém-nascido.

Dessa maneira, a PNH veio fortalecer ainda mais a garantia dessa conquista, tornando possível a proximidade de pais e filhos durante esse processo que, sem dúvidas é único, independente de quantas vezes ele se repita.

Perdomini (2011) descreve que o pai do bebê pode ser considerado o acompanhante ideal para a mulher no processo de parturição, devido a fatores como a formação de vínculo e a representação de laços de família, uma vez que, ao acompanhar o nascimento do filho, ele estaria afirmando sua paternidade, assim como valorizando seu papel, visto que, historicamente, é a mulher quem carrega o papel de ser ativa nesse processo de parturição.

Sabemos o quanto a presença do pai pode ser importante no momento do nascimento, é como nos descreve o autor acima. Sua presença junto ao filho, além de fortalecer os vínculos emocionais, também contribui para uma saída mais rápida de sua companheira do ambiente hospitalar.

De certa forma, também pode haver uma desconstrução social de que, ao homem caberia apenas a responsabilidade de ser o provedor da família e à mulher os cuidados com o filho como outrora. Em tempos modernos, os papéis podem ser difundidos de forma natural, sem pré-conceitos.

3 ANÁLISE DO PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa que, de acordo com Minayo (2014), se aplica ao estudo da “história das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem”. Além disso, configurou-se como um estudo do tipo exploratório que, segundo Gil (2010), objetivou proporcionar maior familiaridade com o problema, com intuito de torná-lo mais claro.

A pesquisa foi composta pelas seguintes etapas: uma bibliográfica e uma de campo. A pesquisa bibliográfica “é desenvolvida a partir de material já elaborado”. (Gil, 1996). Contou com revisão à literatura especializada, a fim de aprofundar o conhecimento na temática abordada ao longo da pesquisa. Na etapa empírica, foi realizada a pesquisa de campo, que “caracteriza-se pela interação entre pesquisador e membros das situações” (Gil, 1996), cuja técnica de produção das informações se deu por entrevistas semiestruturadas para fins de levantamento de informações a respeito da temática estudada.

O local da pesquisa foi o Hospital Municipal Dr. Amadeu Sá que está situado na Rua Carmelita Rebouças, 508 – Tamatanduba - Eusébio. Este hospital atende a dez municípios circunvizinhos e dentre eles está Fortaleza. Seu público é bastante diversificado, mas a maioria de seus atendimentos é de partos. É referência em obstetrícia e tem a Rede Cegonha como estratégia para atingir seu público alvo: as gestantes.

Os sujeitos da pesquisa foram três enfermeiras e três técnicas de enfermagem que atuam no setor da obstetrícia. A escolha por esses profissionais ocorreu devido ao fato de os mesmos trabalharem diretamente e mais constantemente com as gestantes e seus acompanhantes na obstetrícia.

Para a obtenção das informações pertinentes à pesquisa, foi utilizado um roteiro de entrevista com 14 perguntas, sendo que a primeira parte era composta por perguntas referente ao perfil socioeconômico e profissional dos participantes (idade; estado civil; formação; tempo de serviço no hospital; remuneração; vínculo empregatício; outras experiências na área).

A segunda parte do roteiro de entrevistas foi composta por perguntas mais complexas referentes ao acompanhante no parto que requer um aprofundamento da percepção das entrevistadas e com as quais pôde ser melhor apreendido as informações sobre a temática em questão: a (Lei do Acompanhante).

As entrevistas foram gravadas e os dados obtidos foram analisados de forma crítica e serão discutidos no próximo tópico.

A pesquisa foi submetida na Comissão de Ética da Plataforma Brasil, pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas com seres humanos, no dia 11 de abril de 2017 e teve aprovação favorável no dia 30 do mesmo mês.

4 PAI ACOMPANHANTE: ANÁLISE DOS DADOS EMPÍRICOS

Mediante a realização da pesquisa, foi possível chegar a alguns resultados que possam nos responder aos questionamentos acerca da problemática e assim dialogar com autores em seus apontamentos.

No que diz respeito aos dados referentes às participantes, todas são do sexo feminino. Com relação à idade das participantes, esta variou entre 23 a 36 anos (as técnicas de enfermagem tinham 23, 27 e 36 anos e as enfermeiras tinham 25, 30 e 32). Referente ao estado civil das participantes, verificou-se que este é bem diverso: três são casadas e uma em situação de união estável, uma divorciada e outra solteira.

Ao serem questionadas sobre o tempo de atuação na instituição, verificou-se que as técnicas de enfermagem atuam entre 02 e 12 anos na instituição (uma trabalha há dois anos e meio, uma há 08 anos e uma há 12 anos). Entre as enfermeiras, duas delas têm dois anos, e outra três anos de atuação.

Com relação às experiências profissionais, observou-se que entre profissionais há uma diversificação sobre o assunto, entre as técnicas de enfermagem as (PARTICIPANTES 4 e 6) já trabalharam em posto de saúde e a (PARTICIPANTE 5) trabalhou no Gonzaguinha. Entre as enfermeiras, a (PARTICIPANTE 2) trabalha em outro hospital, mas não especificou, a (PARTICIPANTE 3) também não especificou, mas disse ter trabalhado em outro hospital, já a (PARTICIPANTE 1) trabalhou em outro hospital no interior do Estado em urgência e emergência.

Quando questionadas sobre a formação complementar das técnicas de enfermagem, a (PARTICIPANTE 6) diz que, em relação à obstetrícia, não tem, mas possui cursos de home CARE e de instrumentador (a). A (PARTICIPANTE 5) diz estar cursando a faculdade de Serviço Social, e a (PARTICIPANTE 4) diz não ter formação complementar. Entre as enfermeiras, a (PARTICIPANTE 3) está fazendo especialização em cardiologia, e as (PARTICIPANTES 1 e 2) estão terminando pós-graduação em obstetrícia.

Sobre o item remuneração; entre as técnicas de enfermagem, as mesmas recebem cerca de um salário mínimo. Entre as enfermeiras, a remuneração varia de R\$ 2.200,00 (dois mil e duzentos reais) a R\$ 4.200,00 (quatro mil e duzentos reais). Com relação ao vínculo empregatício, todas as profissionais informaram ser contrato, mas não especificaram melhor de que forma é esse contrato.

Durante as entrevistas, as participantes foram questionadas a respeito do que elas entendiam por acompanhante, especificamente na obstetrícia de um hospital. De acordo com as respostas, o acompanhante:

É a pessoa que a paciente escolhe pra estar ao seu lado no momento de trabalho de parto, parto e pós-parto (PARTICIPANTE 3).

Ele é fundamental, porque é ele que vai me dar apoio prá tá atendendo essa, essa demanda do aleitamento na primeira hora. Eu vejo o acompanhante agora como peça fundamental. Não se vê mais paciente sem acompanhante, pela segurança, pela tranquilidade (PARTICIPANTE 1).

Ficou notório que, na percepção das entrevistadas, ter o acompanhante durante o processo de parto significa ter segurança, independentemente de ser parto normal ou cirúrgico, onde a mulher fica muitas vezes impossibilitada às mínimas ações. Essas falas coincidem com a análise de Santos (2012):

Ter alguém ao seu lado em momento tão significativa da vida da mulher se traduz em bem-estar e em sentimentos positivos como a satisfação e segurança que somente aqueles que vivenciaram a experiência dessa companhia são capazes de descrever. A mulher que conta com a presença do acompanhante durante parto sente-se mais confiante e tranquila, tem menos ansiedade e sente menos dor durante o trabalho de parto. (SANTOS, 2012 p. 996).

Diante disso, assume relevância a Lei 11.108/2005 (Lei do acompanhante), pois esta Lei busca que a mulher seja atendida em suas necessidades de forma mais humanizada e que a presença de um acompanhante seja garantida, tendo em vista que a mulher se encontra em um ambiente desconhecido, e por mais que esteja bem acolhida, no seu emocional se torna vulnerável a tudo que a cerca.

Quando as entrevistadas foram indagadas se conheciam a referida Lei, algumas profissionais sentiram dificuldades em falar com clareza. Entre as técnicas, a (PARTICIPANTE 5) relatou de início saber, mas depois quando lhe foi solicitada à esclarecer sobre a Lei, a mesma disse que “não, não conheço não”. Com a

(PARTICIPANTE 4) a resposta não foi diferente. “Não conheço a Lei”. E na fala da (PARTICIPANTE 6) a resposta foi “é uma escolha da paciente”.

Entre as enfermeiras, a resposta da (PARTICIPANTE 2) foi “mais ou menos”. A resposta da (PARTICIPANTE 3) não foi esclarecedora mas deu a entender que conhecia um pouco mais: “Não, não peguei propriamente pra ler, mas eu conheço da divulgação do hospital”. Apesar de não mostrar clareza de como se apresenta a Lei, a entrevistada a vê como sendo positiva para ajudar as puérperas a serem esclarecidas sobre seus direitos. Uma das enfermeiras entrevistadas em seu depoimento sobre a Lei, afirmou que:

Toda paciente tem a garantia do acompanhante na obstetrícia, no pré-parto, no parto e pós-parto, e no puerpério. Ela tem esse direito, não sei se trata dessa lei, mas a gente tem noção sim, que é um direito da paciente de ter o acompanhante aqui, principalmente quando se fala do pai (PARTICIPANTE 1).

A Lei 11.108/2005 que determina que a paciente tenha “o direito de um acompanhante de sua livre escolha” ainda causa resistência por parte em relação ao que esta determina. Por isso há a necessidade da Lei ser conhecida, debatida e divulgada entre profissionais e usuários do sistema. Para Brasil (2014, p.28).

O local onde a mulher é cuidada não pode ser um ambiente hostil, com rotinas rígidas e imutáveis, onde ela não possa expressar livremente seus sentimentos e suas necessidades. Deve receber cuidados individualizados e flexíveis de acordo com suas demandas. É necessário que se sinta segura e protegida por todos aqueles que a cercam. Tanto na assistência pré-natal como na assistência ao nascimento, a presença do seu companheiro ou outro membro da família deve ser encorajada.

As participantes ainda foram questionadas se concordavam com o que estava posto na Lei do Acompanhante. O que pôde ser observado é que entre as profissionais, há duas opiniões diferentes sobre o mesmo assunto.

Há quem concorde com a Lei e há quem discorde. Entre as técnicas de enfermagem, todas concordaram, porém, uma delas indagou em relação ao marido ser o acompanhante: “só que eu acho que fica ruim, por conta que não é individual cada, as outras pacientes ficam constrangidas com os maridos”(PARTICIPANTE 5).

Entre as enfermeiras, apenas a (PARTICIPANTE 2) discorda e as (PARTICIPANTES 1 e 3) concordam. De acordo com essas, há uma satisfação em ter o companheiro durante todo o processo parturitivo e, para essas profissionais, os acompanhantes cooperam de forma positiva e tentam se inteirar de tudo o que envolve os cuidados com o filho e sua companheira.

Sim, hoje em dia a gente tem que ter paternidade ativa, como é que eu quero excluir o pai desse momento né? E aí a gente percebe que o vínculo no parto normal, ele é impressionante, quando pai, ele assume desde o trabalho de parto, quando ele vê o bebe nascer, você já percebe que ele tem o fortalecimento de vínculo, com aquela criança né? Eu acho que é isso, eu acho que eles têm o direito juntos de vivenciar tudo isso. (PARTICIPANTE 1).

Concordo. Em relação a acompanhante? Sim claro, com certeza. Com certeza, porque além de ocorrer tudo mais tranquilo pra mulher né? Quanto do trabalho de parto, como ela se sente mais à vontade né? Nesse momento dela né? (PARTICIPANTE3).

Para a participante dois, que discorda da lei, a presença de um acompanhante masculino pode até trazer benefícios para a companheira, mas traz desconfortos para as demais puérperas. De acordo com ela, as mulheres não ficam acomodadas individualmente, as puérperas ficam em enfermarias coletivas, sem divisórias. Nesse sentido, a presença de um homem tira a privacidade das outras mulheres.

Não, não concordo, porque é desagradável para as outras pacientes, elas não querem amamentar, atrapalha o aleitamento, porque elas não querem expor os seios, porque tem um homem do lado, elas não querem até tanto que, a gente vai fazer as visitas, elas pedem pra gente pedir para eles se retirarem. Elas não se sentem à vontade e causa constrangimento, é como eu disse, é favorável pra paciente que está com o acompanhante, mas a gente tem que pensar no outro (PARTICIPANTE 2).

Mesmo que haja divergência nesse quesito da presença masculina, todas as participantes concordam com a presença do acompanhante. Assim podemos dizer que o acompanhante também é sujeito no processo de pré-parto, parto e pós-parto, de forma que sua participação produz uma recuperação favorável. É bem verdade que existem casos e casos, mas, segundo essas entrevistadas, a participação do pai é positiva, como nos fala o Ministério da Saúde.

O apoio contribui também para que a mulher perceba o parto como uma experiência positiva na sua vida, com o fortalecimento de vínculos entre o acompanhante, a mãe e o bebê, com efeitos que geralmente se espalham no aumento da duração do aleitamento materno. (BRASIL, 2007.p. 21).

As entrevistadas deixam claro que o acompanhante é sem dúvidas uma peça fundamental no decorrer do processo. Ao adentrar no hospital a mulher traz consigo inúmeras incertezas, medos e angústias decorrentes do fato, do nascimento. E isso certamente influencia numa recuperação mais rápida.

Com certeza, tantos para os cuidados dela, quanto para os cuidados do bebe, quanto para auxiliar a equipe, tudo facilita em relação ao contato da equipe com a mãe, quando tem o acompanhante (PARTICIPANTE 3).

Sim, muito importante, muito importante demais, porque a gente como técnica da área de saúde dá uma assistência né? Mas a gente precisa também do apoio, da compreensão do acompanhante também né? (PARTICIPANTE 6).

Acolher bem a mulher e suas escolhas no processo de humanização do parto tornou-se essencial para que a política de humanização tenha êxito. Na verdade, são as práticas concretas que passam a dar visibilidade e tem como propósito primordial fortalecer o atendimento.

É importante acolher o (a) acompanhante de escolha da mulher, não oferecendo obstáculos à sua participação no pré-natal, no trabalho de parto, parto e pós-parto. O benefício da presença do (a) acompanhante já foi comprovado. Vários estudos científicos, nacionais e internacionais, evidenciaram que as gestantes que tiveram a presença de acompanhantes se sentiram mais seguras e confiantes durante o parto. Foram reduzidos o uso de medicações para alívio da dor, a duração do trabalho de parto e o número de cesáreas. Além disso, alguns estudos sugerem a possibilidade de outros efeitos, como a redução dos casos de depressão pós-parto. (BRASIL, 2006, p. 15).

No ponto de vista sobre a presença masculina nas dependências do hospital, há duas percepções bastante diferentes que devem ser levadas em consideração, algumas das profissionais afirmam:

Ótimo, (risos) principalmente o pai né? Que ele ajuda até mesmo melhor do que as mulheres... eu sou mais um pai do que outro acompanhante, do que uma avó, do que uma tia, sou mais o pai. Quando tem o pai eu sou super a favor (PARTICIPANTE 6).

Já na visão das outras profissionais há uma discordância entre as opiniões que, de certa forma, gera insatisfações.

Eu acho desnecessário, que acaba tirando a privacidade da outra paciente, como aqui não é uma enfermaria exclusiva, não é apartamento, é enfermaria que ficam seis pessoas, numa enfermaria só, então tira a privacidade das outras pacientes (PARTICIPANTE 2).

Durante a entrevista, foi observado que a presença do homem causa alguns desconfortos entre as participantes da pesquisa. Para a presença do homem não é vista de forma positiva, pois ele acaba sendo incômodo para as demais pacientes e atrapalha o andamento das atividades.

A paternidade pode acontecer em diversas fases da vida, a partir do momento em que o homem aceita seu papel e busca vivê-lo. Porém é inegável que em virtude de o acompanhante poder ser da rede social da puérpura é que o pai pode participar de forma ativa, protagonizando também a cena do parto. É nesse período em que há fatores peculiares a esta ocasião como nos descreve o autor. Perdomine (2011):

O pai do bebê pode ser considerado o acompanhante ideal para a mulher no processo de parturição, devido a fatores como a formação de vínculo e a representação de laços de família, uma vez que, ao acompanhar o nascimento do filho, ele estaria afirmando sua paternidade, assim como valorizando seu papel.

Todas as participantes confirmaram o quanto o acompanhante deve ser uma escolha bem pensada, já que sua participação é fundamental como apoio para a equipe e também para proporcionar uma tranquilidade a puérpera a seu bebê. Uma escolha impensada pode trazer muitos problemas para os principais envolvidos.

É muito de livre escolha dela né? A gente sabe que existem casos e casos né? A gente sabe que tem pai que vai gostar de estar aqui, mas vai ter pai que, não vai querer. Vai ter acompanhante homem que não vai querer, então é assim se ela se sente segura. Eu acho que é isso... é escolha mesmo (PARTICIPANTE 1).

Assim, como eu já tinha dito, é muito da escolha da paciente, mas acredito que assim, com essa Lei ela tem a escolha do acompanhante como o pai, eu acredito que pra ela, ela, se sente mais confortável né? Até porque é o parceiro, aquela pessoa que tá com ela todos os dias (PARTICIPANTE 6).

A presença do acompanhante deve ser no sentido de dar mais apoio também aos profissionais quando eles levam as demandas das puérpuras, principalmente quando esses entendem seu papel dentro da instituição. Por serem da rede social da puérpera espera-se dele maior interação com toda a equipe.

As entrevistadas afirmam saber lidar com a presença masculina nas dependências do hospital que, apesar dos possíveis transtornos, estes são passíveis de serem contornados. De acordo com as participantes, em alguns momentos é preciso sim buscar o apoio da guarda municipal para conter as

situações extremas, mas, na maioria das vezes, eles são responsáveis em seus papéis de acompanhante e, principalmente, colaboram muito com as profissionais, a partir do momento em que são orientados.

Eu sou preparada (...) eu acho que a gente ganha muito mais no vínculo amoroso, do que na concepção que há exatamente (PARTICIPANTE 1).

Com certeza, até porque a gente já lida aqui no hospital com esse público, porque queira ou não queira, a mãe tem assistência do pai (PARTICIPANTE 6)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relevância deste estudo é no sentido de evidenciar a lei e trazer mais reflexões aos envolvidos na pesquisa. Espera-se provocar mudanças significativas sobre a temática, de forma que as exposições das informações contribuam para que os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) sejam atendidos em suas necessidades.

O objetivo desta pesquisa foi analisar a percepção das profissionais enfermeiras e técnicas de enfermagem do Hospital Municipal Dr. Amadeu Sá sobre a Lei 11.108/2005 (Lei do acompanhante). Enquanto pesquisadora, as contribuições deste estudo vêm agregar mais conhecimento sobre a temática. Da mesma forma para a formação acadêmica e enquanto profissional de Serviço Social.

O Serviço Social tem como dimensão investigativa de seu objeto de estudo a “questão social”, que está presente em todos os espaços sócio ocupacionais. Na dinâmica do campo, esse fator, diversas vezes, se apresenta e, como pesquisadora, ter o olhar investigativo é fundamental e importante para a compreensão do fenômeno apresentado.

Dentre a análise feita com os dados obtidos, foi percebido que, das participantes, apenas duas discordam da lei, mas sobretudo concordam com a presença do acompanhante.

Para algumas das profissionais, a presença do pai no puerpério se torna desnecessária e causa transtornos. Sendo que outro membro da sua rede social como a avó, uma tia ou uma vizinha também poderiam ser acompanhante, sem maiores problemas.

Ficou claro o desconhecimento da Lei por parte da maioria das participantes, fato esse a ser refletido. A Lei já está em vigor há mais de doze anos e ainda é desconhecida por muitas das entrevistadas, e isso dificulta a sua compreensão no ato de exercê-la. Colocá-la em evidência no âmbito hospitalar é fundamental para este estudo, desta forma, provoca uma reflexão positiva sobre sua importância.

No que se refere à estrutura física do hospital, observou-se que o fato das enfermarias serem coletivas causa transtornos quando o acompanhante é do sexo masculino.

Conclui-se por meio do estudo sobre a importância da garantia deste direito que, certamente, só vem favorecer o fortalecimento de vínculos entre pai e filho, independente das controvérsias. A intenção da pesquisa não é solucionar os possíveis problemas, mas trazer uma reflexão sobre a temática, de maneira que os profissionais envolvidos, instituição e usuários se empenhem no cumprimento da Lei, a fim de efetivar os direitos das mulheres, puérpuras, e dos pais que fazem essa escolha responsável de estar presente em todo o processo do nascimento que começa nas primeiras consultas do pré-natal.

Entende-se que a Política Nacional de Humanização (PNH) emerge da necessidade de um SUS fortalecido e tem como proposta mudanças no trato com a saúde de forma mais humanizada e organizada. Espera-se que este deva ser o compromisso primordial dos envolvidos na pesquisa com o usuário da política.

Enquanto profissional de Serviço Social e, de acordo com o código de ética profissional em seus Princípios Fundamentais neste estudo, destaco “o compromisso com a qualidade na prestação dos serviços prestados, a competência profissional e a articulação com outros profissionais e trabalhadores”, visando promover uma maior interação dos envolvidos, levando em conta que o usuário do SUS acaba sendo o principal favorecido quando seu direito é posto em prática, de acordo com as prerrogativas da Lei 11.108/2005.

REFERÊNCIAS

BENEVIDES, R.; PASSOS, E. **A Humanização como Dimensão Pública das Políticas de Saúde**. *Ciência e Saúde coletiva*. 10 (3); 561 – 571. Rio de Janeiro, 2005. <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n3/a14v10n3>. Acesso em: 29/10/2016.

BRASIL Ministério da Saúde. **Caderno humaniza SUS: humanização do parto e do nascimento**. Vol. 4. Brasília, 2014. P.28.35 http://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/caderno_humanizasus_v4_humanizacao_parto.pdf Acesso em 32/10/2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos**. Lei 11.108 de 07 de abril 2005. Brasília, 2005. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.459 de 24 de junho de 2011. **Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – a Rede Cegonha**. Ministério da Saúde, 2011. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acessado em: 21/03/2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico. Pré-Natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada**. P. 9. 15. Brasília, 2006. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf. Acesso em: 23/03/16.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. Série C. Projetos, Programas e Relatórios**. N. 20. P.7. Brasília, 2001. <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>. Acessado em: 21/03/2017.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5. Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 3. Ed. Atlas. P. 48. 61. São Paulo, 1996.

MINAYO, Maria. Cecília de Souza. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. Ed. Hucitec. São Paulo, 2014.

MATEI, E. M.; CARVALHO, G. M.; SILVA, M. B. H.; NERIGHI, M. A. B. **Parto Humanizado: um direito a ser respeitado. Cadernos**. Centro universitário São Camilo. v.9, n.2. p. 16-26. São Paulo, 2003. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0403/pdf/IS23\(4\)104.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0403/pdf/IS23(4)104.pdf). Acesso em 20/03/2017.

PEREIRA, E. H. P.; BARROS, R. D. B. **Verbetes Humanização: dicionário da educação profissional em saúde. Observatório dos Técnicos em Saúde da Fiocruz**. P.243-247. Rio de Janeiro, 2006. <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/hum.html>. Acesso em: 29/10/2016.

SANTOS, L. M.; CARNEIRO, C. S.; CARVALHO, E. S.S.; PAIVA, M. S. **Percepção da Equipe de Saúde Sobre a Presença do Acompanhante no Processo Parturitivo**. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste 13(5):9941003. Bahia, 2012. <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1157/pdf>. Acesso em: 28/08/2016.

ANEXOS

ROTEIRO DE ENTREVISTA

LOCAL: HOSPITAL MUNICIPAL DR. AMADEU SÁ

1. IDENTIFICAÇÃO.

1.1 Idade: _____

1.2 Estado Civil: _____

1.3 Formação: _____

1.4 Há quanto tempo atua no hospital? _____

1.5 Qual sua remuneração? _____

1.6 Qual seu vínculo empregatício? _____

1.7 Já teve outras experiências na área? _____

1.8 Possui formação complementar na área? _____

1. O que você entende por acompanhante, especificamente na obstetrícia de um hospital?
2. Você conhece a Lei 11.108/2005 “Lei do acompanhante”? Se sim, você poderia falar um pouco sobre ela?
3. Concorda com o que está posto na lei? Por quê?
4. Acha importante a presença do acompanhante junto à puérpera? Por quê?
5. Qual sua opinião sobre a presença do homem como acompanhante nas dependências do hospital?
6. Se não fosse possível a participação do homem nesse processo, você acredita que à puérpera se sentiria melhor com outra pessoa como acompanhante? Por quê?
7. Você se sente preparada para lidar com público masculino como acompanhante?