

# Apoio à parturiente por acompanhante de sua escolha em maternidade brasileira: ensaio clínico controlado randomizado

Support for woman during childbirth by a companion of her choice in a Brazilian maternity: a randomized controlled clinical trial

*Apoyo a la parturiente por su acompañante escogido en una maternidad brasileña: ensayo clínico controlado randomizado*

**Odaléa Maria Brüggemann<sup>1</sup>**

**Mary Angela Parpinelli<sup>2</sup>**

**Maria José Duarte Osis<sup>3</sup>**

**José Guilherme Cecatti<sup>4</sup>**

**Antônio dos Santos Carvalhinho Neto<sup>5</sup>**

## RESUMO

O apoio por acompanhante de escolha da parturiente é uma das recomendações da Organização Mundial da Saúde. Trata-se de um relato de experiência acerca da realização de um ensaio clínico controlado randomizado, que objetivou conhecer a influência deste provedor de apoio sobre a satisfação da mulher com a experiência do trabalho de parto/parto e sobre os resultados maternos, perinatais e de aleitamento, nas primeiras 12 horas após o parto.

1 Enfermeira obstétrica. Doutora em Tocoginecologia. Docente do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, Brasil.

2 Médica obstetra. Professor doutor. Docente do Departamento de Tocoginecologia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), São Paulo, Brasil

3 Socióloga. Pesquisadora do Centro de Pesquisas em Saúde Reprodutiva de Campinas – CEMICAMP, São Paulo, Brasil.

4 Médico obstetra. Professor adjunto. Docente do Departamento de Tocoginecologia da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, São Paulo, Brasil.

5 Médico Obstetra. Serviço de Obstetrícia do Hospital Estadual de Sumaré, convênio com a UNICAMP, São Paulo, Brasil.

Foi realizado em um hospital da Universidade Estadual de Campinas, de fevereiro/2004 a março/2005 com uma amostra de 212 primíparas (105 no grupo de intervenção - com acompanhante e 107 no de controle - sem acompanhante). Para análise estatística utilizou-se os testes *t de Student* ou *Wilcoxon*, *Qui-quadrado* ou *exato de Fisher*, *razões de risco* e *intervalos de confiança a 95%* e *escala tipo Likert*. Os resultados foram publicados no artigo *Support to woman by a companion of her choice during childbirth: a randomized controlled trial* na revista *Reproductive Health*, em 2007. As parturientes do grupo de intervenção tiveram maior satisfação global com a experiência do trabalho de parto/parto do que as do grupo-controle. Dos eventos do trabalho de parto/parto analisados, apenas a ocorrência de líquido meconial foi significativamente menor no grupo de intervenção, o que pode ter sido decorrente do contexto assistencial em que a pesquisa foi realizada. Esse estudo representa uma importante contribuição para a implementação da legislação atualmente em vigor no Brasil, conhecida como “Lei do acompanhante”.

**PALAVRAS-CHAVE:** Parto humanizado. Apoio social. Ensaio clínico controlado.

## ABSTRACT

The support for the parturient during labor/delivery provided by the companion of her choice is one of the recommendations made by the World Health

Organization. This is a report of a randomized controlled clinical trial that aimed to explore the influence of support provided on the satisfaction of women with the experience of labor/delivery and the maternal, perinatal and breastfeeding results during the first 12 hours of labor. It was performed in a hospital, State University of Campinas, Brazil, from February 2004 to March 2005, with a sample of 212 primiparous (105 in the intervention group - with a companion and 107 in the control - without a companion). Student's t-test or Wilcoxon's test, chi-square or Fisher's exact test, risk ratios, and their respective 95% confidence intervals were used in the statistical analysis. The results were published in the article - *Support to woman by a companion of her choice during childbirth: a randomized controlled trial*, in the journal *Reproductive Health* in 2007. Parturients in the intervention group had higher overall satisfaction with the experience of labor/delivery than the control group. Of the events during labor/delivery, only the occurrence of meconium fluid was significantly lower in the intervention group, which may be due to the care context in which the survey was conducted. This study represents an important contribution to the implementation of legislation currently in force in Brazil, known as the "Law of the companion."

**KEYWORDS:** Humanization of Childbirth, Social support. Controlled clinical trial

## RESUMEN

El apoyo por acompañante escogido por la parturiente es una de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud. Se trata de un relato de experiencia acerca de la realización de un ensayo clínico controlado randomizado, que buscó conocer la influencia de este proveedor de apoyo sobre la satisfacción de la mujer con la experiencia del trabajo de parto/parto y sobre los resultados maternos, perinatales y de lactancia, en las primeras 12 horas después del parto. Se realizó en un hospital de la Universidade Estadual de Campinas, de febrero/2004 a marzo/2005 con una muestra de 212 primíparas (105 no grupo de intervención - con acompañante y 107 en el del control - sin acompañante). Para análisis estadística se utilizó

los testes *t* de Student o Wilcoxon, chi-cuadrado o exacto de Fisher, razones de riesgo e intervalos de confianza a 95% y escala tipo Likert. Los resultados fueron publicados en el artículo *Support to woman by a companion of her choice during childbirth: a randomized controlled trial* en la revista *Reproductive Health*, en 2007. Las parturientas del grupo de intervención estuvieron más satisfechas con la experiencia del trabajo de parto/parto que las del grupo-control. De los eventos del trabajo de parto/parto analizados, apenas la presencia de líquido meconial fue significativamente menor en el grupo de intervención lo que puede haber sido por el contexto asistencial en que la investigación se realizó. Este estudio representa una contribución importante para implementar la legislación actualmente vigente en el Brasil, conocida como "Ley del acompañante".

**PALABRAS-CLAVE:** Parto humanizado. Apoyo social. Ensayo clínico controlado .

## Introdução

No Brasil, a inserção do acompanhante de escolha da parturiente é uma das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a assistência ao parto, considerada referência para a implantação do parto humanizado nos serviços de saúde<sup>1-2</sup>. O aspecto fundamental dessa prática é a possibilidade de a mulher receber apoio durante o processo do nascimento de uma pessoa da sua rede social (companheiro, familiar e amigos) e não se sentir sozinha em nenhum momento. O apoio também pode ser realizado por profissionais responsáveis pelo cuidado clínico ou por outras pessoas designadas exclusivamente para esta função.

As atividades de apoio compreendem medidas de conforto físico e emocional, que variam de acordo com a cultura e as necessidades individuais de cada mulher<sup>3</sup>. Além de medidas que ajudam a vivenciar o estresse, as mulheres também desejam a presença contínua de uma pessoa com empatia<sup>4</sup>.

O apoio durante o trabalho de parto ganhou

destaque com o advento da prática baseada em evidência, que desencadeou a revisão das condutas obstétricas, visando à manutenção das que são benéficas e à abolição daquelas comprovadamente danosas. O respeito à escolha da mulher sobre seus acompanhantes (parceiro, sua melhor amiga, uma *doula*, enfermeira ou *midwife*) durante o trabalho de parto e parto está classificada na categoria das práticas demonstradamente úteis e que devem ser estimuladas<sup>5,1</sup>. Entretanto, através de uma revisão da literatura<sup>6</sup>, se constatou que até 2003 os ensaios clínicos, as revisões sistemáticas e metanálises haviam avaliado o apoio durante o trabalho de parto por doula, *midwife* ou enfermeira, mulher leiga ou familiares do sexo feminino, indicados pela instituição<sup>4,7-14</sup>, ou seja, a influência do apoio por acompanhante de escolha da mulher não havia sido investigada em estudos controlados publicados até então<sup>3,14</sup>.

O contexto assistencial brasileiro e a ausência de estudos controlados sobre os efeitos do apoio pelo acompanhante escolhido pela parturiente impulsionaram a realização de um ensaio clínico controlado randomizado com o **objetivo** de conhecer qual a influência deste provedor de apoio sobre a satisfação da mulher com a experiência do trabalho de parto/parto e sobre os resultados maternos, perinatais e de aleitamento, nas primeiras 12 horas após o parto.

Esse estudo integra uma Tese de Doutorado<sup>15</sup> apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, a partir da qual o artigo intitulado: ***Support to woman by a companion of her choice during childbirth: a randomized controlled trial***<sup>16</sup> foi publicado na revista **Reproductive Health**, em 2007, e está disponível, na íntegra, em *open access* em: <http://www.reproductive-health-journal.com/content/4/1/5>

## Métodos

A referida pesquisa foi realizada na

maternidade do Hospital Estadual Sumaré da Universidade Estadual de Campinas de fevereiro de 2004 a março de 2005, portanto, antes da Lei nº 11.108, que passou a garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>17</sup>. O tamanho total da amostra estudada foi de 212 primíparas de baixo risco, das quais 105 constituíram o grupo de intervenção e escolheram um acompanhante e 107 constituíram o grupo-controle - sem acompanhante. A seleção das participantes seguiu critérios rígidos de inclusão e exclusão, sendo que as elegíveis e que aceitaram a participar do estudo, foram randomizadas a partir de uma seqüência de números aleatorizados gerada por computador.

O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNICAMP e foi autorizado pela diretoria clínica da maternidade. As parturientes elegíveis, e os acompanhantes por elas escolhidos, foram orientados sobre os objetivos e o desenvolvimento da pesquisa, e manifestaram desejo de participar por escrito, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A assistência ao nascimento, para os dois grupos, seguiu o protocolo da instituição, com manejo ativo do trabalho de parto: amniotomia precoce, uso rotineiro de ocitocina, monitorização eletrônica intermitente da frequência cardíaca fetal e analgesia de condução de forma sistemática. Na instituição não era previamente permitida a presença de acompanhante durante o trabalho de parto/parto. Esta foi a única diferença entre os grupos.

Os acompanhantes que participaram do estudo receberam orientação verbal e escrita sobre as atividades de apoio, realizada pela pesquisadora principal, de forma padronizada.

As variáveis dependentes avaliadas foram: satisfação, duração do período de dilatação, amniotomia em relação ao tempo de internação e à dilatação do colo; cor do líquido amniótico;

uso de ocitocina em relação à dilatação do colo; momento da analgesia em relação à dilatação do colo e ao tempo de internação; presença de distócias funcionais e de alterações da vitalidade fetal; duração do período expulsivo; tempo da internação até o nascimento; tempo da analgesia até o nascimento; tipo de parto (vaginal/cesárea). Variáveis neonatais: índice de Apgar no 1º e 5º minutos, peso do recém-nascido; internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; contato imediato mãe - recém-nascido após o parto; e do aleitamento; como pega e sucção na sala de parto e nas primeiras 12 horas pós-parto; fissuras mamárias; número de mamadas nas primeiras 12 horas.

Para análise estatística foi utilizado o programa SAS versão 8.2. Optou-se pela abordagem por intenção de tratamento. Foi calculado e comparado o escore geral de satisfação através da escala tipo Likert. Para as variáveis contínuas foi calculada a média e mediana, e a diferença entre os grupos pelo Teste *t* de Student e Teste de Wilcoxon; para as variáveis categóricas foram utilizados os teste Qui-Quadrado ou Exato de Fisher. Para as principais variáveis dependentes foram estimadas as razões de risco e os intervalos de confiança a 95%. O nível de significância assumido foi de 5%.

## Resultados

As parturientes que receberam apoio por acompanhante de sua escolha tiveram maior satisfação global com a experiência do trabalho de parto e parto do que as do grupo-controle (sem apoio). Ter o acompanhante no trabalho de parto e parto foi forte preditor de satisfação. No entanto, a orientação médica no trabalho de parto, o cuidado recebido no trabalho de parto e parto, e o tipo de parto – normal -, foram também aspectos associados à maior satisfação das parturientes do grupo de intervenção. Entre os eventos maternos avaliados, apenas a ocorrência de líquido meconial foi significativamente menor no grupo de intervenção, o que pode ser decorrente da redução da ansiedade materna,

embora não medida. A falta de impacto do apoio sobre os demais eventos do trabalho de parto e parto pode ter sido decorrente do próprio contexto assistencial em que o estudo foi desenvolvido, de manejo ativo do trabalho de parto. O apoio não exerceu influência sobre os resultados perinatais e do aleitamento materno nas primeiras 12 horas pós-parto, sendo que foram similares nos grupos de intervenção e controle.

## Recomendações

Tendo em vista esses resultados, considera-se que esse estudo representa uma importante contribuição para a implementação da legislação atualmente em vigor, no Brasil, conhecida como “Lei do acompanhante”<sup>17</sup>. Entretanto, tal contribuição refere-se não somente aos resultados obtidos, mas também à experiência com o desenvolvimento da pesquisa. Os profissionais de saúde aceitaram com facilidade a entrada do acompanhante no centro obstétrico, mesmo não tendo sido realizada qualquer sensibilização ou discussão sistematizada sobre as concepções teóricas que envolvem essa prática. Inicialmente de forma mais reservada, mas posteriormente com naturalidade, inclusive colaborando na seleção das parturientes elegíveis para o estudo<sup>15</sup>. “É importante ressaltar que respeitar, valorizar e estimular a escolha da parturiente sobre seu acompanhante para prover apoio pode ter sido o componente que mais contribuiu para que a experiência fosse positiva para todos os envolvidos. Pois a mulher sabe que tipo de apoio deseja, e qual pessoa de sua rede social tem condições de lhe proporcionar o que espera receber”<sup>15:127</sup>.

No contexto atual, passados 5 anos da promulgação da “Lei do acompanhante”, sabe-se que muitas instituições de saúde ainda não permitem a sua presença junto à parturiente. Geralmente, as justificativas de inviabilidade da sua efetivação prática se pautam na necessidade de uma profunda adequação do serviço e sensibilização dos profissionais,

aspectos que não se confirmaram nesse estudo. Também é relevante salientar que esse tipo de provedor de apoio não gera ônus financeiro para a parturiente ou para a instituição, o que possibilita que todas possam se beneficiar com essa prática, independentemente da sua condição socioeconômica.

## Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Care in normal birth: a practical guide. Geneve: World Health Organization; 1996. p. 4. OMS/SRF/MSM/96.24.
2. Ministério da Saúde (Brasil), FEBRASGO, ABENFO. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.
3. Enkin M, Keirse MJC, Renfrew MJ, Neilson JP. A guide to effective care in pregnancy & childbirth. New York: Oxford University Press; 1998.
4. Hodnett ED, Lowe NK, Hannah ME, Willan AR, Stevens B, Weston JA, et al. Effectiveness of nurses as providers of birth labor support in North American hospitals: a randomized controlled trial. JAMA. 2002;288(11):1373-81.
5. Organização Mundial da Saúde. Appropriate technology for birth. Lancet. 1985;24:436-7.
6. Brüggemann OM, Parpinelli MA, Osis MJD. Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão da literatura. Cad Saúde Pública. 2005;21(5):1316-27.
7. Kennell J, Klaus M, Mcgrath S, Robertson S, Hinkley C. Continuous emotional support during labor in a US hospital. JAMA. 1991 (17);265:2197-201.
8. Hofmeyr GJ, Nikodem VC, Wolman WL, Chalmers BE, Kramer T. Companionship to modify the clinical birth environment: effects on progress and perceptions of labour, and breastfeeding. Br J Obstet Gynaecol. 1991;98:756-64.
9. Gagnon A, Waghorn K, Covell C. A randomized trial of one-to-one nurse support of women in labor. Birth. 1997;24:71-7.
10. Langer A, Campero L, Garcia C, Reynoso S. Effects of psychosocial support during labour and childbirth on breastfeeding, medical interventions, and mothers' wellbeing in a Mexican public hospital: a randomised clinical trial. Br J Obstet Gynaecol 1998;105:1056-63.
11. Madi BC, Sandall J, Bennett R, MacLeod C. Effects of female relative support in labor: a randomized controlled trial. Birth. 1999;26:4-8.
12. Zhang J, Bernasko JW, Fahs M, Hatch MC. Continuous labor support from attendant for primiparous women: a meta-analysis. Obstet Gynecol. 1996;4:739-4.
13. Scott KD, Berkowitz G, Klaus M. A comparison of intermittent and continuous support during labor: a meta-analysis. Am J Obstet Gynecol. 1999;180:1054-9.
14. Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr G J, et al. Continuous support for women during childbirth. In: Cochrane Library, Issue 2. Oxford: Update Software; 2005. (Cochrane Review).
15. Brüggemann OM. O apoio a mulher no nascimento por acompanhante de sua escolha: abordagem quantitativa e qualitativa [tese]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas; 2005.
16. Brüggemann OM, Parpinelli MA, Osis MJD, Cecatti JG, Carvalhinho Neto AS. Support to woman by a companion of her choice during childbirth: a randomized controlled trial. Reproductive Health [serial on the internet] 2007 [citado 2010 Jun 30]; 4(5):[about 7 p.]. Disponível em: <http://www.reproductive-health-journal.com/content/4/1/5>.
17. 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, Brasília, 2005.

Artigo apresentado em 15/07/2010

Aprovado em 30/08/2010