



Artigo Original

PERCEÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE SOBRE A PRESENÇA DO ACOMPANHANTE NO PROCESSO PARTURITIVO

HEALTH STAFF PERCEPTION ABOUT THE PRESENCE OF THE COMPANION DURING CHILDBIRTH

PERCEPCIÓN DEL EQUIPO DE SALUD ACERCA DE LA PRESENCIA DEL ACOMPAÑANTE EN EL PROCESO DE PARTO

Luciano Marques dos Santos¹, Celeste da Silva Carneiro², Evanilda Souza de Santana Carvalho³, Mirian Santos Paiva⁴

Estudo qualitativo, descritivo, exploratório com objetivo de analisar a percepção de profissionais de saúde sobre a presença do acompanhante durante o processo parturitivo. Realizado entre dezembro de 2009 a janeiro de 2010, em uma maternidade pública de Feira de Santana-Bahia. Os dados foram obtidos mediante entrevista semi estruturada com 22 profissionais. Estes foram submetidos à Análise de Conteúdo Temática a partir da qual emergiram três categorias: O acompanhante é uma necessidade; O acompanhante atrapalha o trabalho da equipe pelo despreparo; O acompanhante precisa ser bem selecionado. O estudo aponta para a necessidade de aprofundar discussões e reflexões sobre a presença do acompanhante no contexto estudado, com vistas às mudanças na prática obstétrica, considerando que a rejeição inicial dos seus profissionais tende a desaparecer.

Descritores: Enfermagem Obstétrica; Saúde da Mulher; Parto Humanizado.

This is an exploratory descriptive and qualitative study that aimed to analyze the perception of health professionals about the presence of the companion during childbirth. The study was held in Feira de Santana, Bahia, Brazil, from December 2009 to January 2010. Data were obtained through semi-structured interviews with 22 professionals. They were submitted to Thematic Content Analysis from which three categories emerged: The companion is a necessity; The companion disrupts the team's work by unpreparedness; The companion must be well selected. The study shows the need for further discussions and reflections on the presence of a companion in the context studied, seeking changes in obstetric practice, considering that the initial rejection of the professionals tends to disappear.

Descriptors: Obstetric Nursing; Women's Health; Humanizing Delivery.

Estudio cualitativo, descriptivo, exploratorio, con objetivo de analizar la percepción de profesionales de salud acerca la presencia del compañero durante el proceso de parto. Ha sido realizado de diciembre de 2009 a enero de 2010, en maternidad pública de Feira de Santana-Bahia, Brasil. Los datos han sido obtenidos mediante la entrevista semiestructurada con 22 profesionales, y sometidos al Análisis de Contenido donde surgieron tres categorías: el compañero es una necesidad; el compañero interrumpe el trabajo del equipo por estar no estar preparado; el compañero debe ser bien seleccionado. El estudio señala la necesidad de profundizar discusiones y reflexiones acerca de la presencia del compañero en la unidad estudiada, para intentar cambiar la práctica obstétrica, puesto que el rechazo de los profesionales inicial tiende a desaparecer.

Descriptores: Enfermería Obstétrica; Salud de las Mujeres; Parto Humanizado.

¹Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Professor Auxiliar do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Pesquisador do Núcleo Interdisciplinar de Estudos sobre Desigualdades em Saúde (NUDES). Feira de Santana, Bahia, Brasil. E-mail: lucmarxenfo@yahoo.com.br

²Enfermeira. Especialista em Saúde Pública pela Faculdade Adventista da Bahia. Secretária de Saúde de Serra Preta, Bahia, Brasil. E-mail: celestecarneiro85@yahoo.com.br

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Professora Adjunta do curso de Enfermagem da UEFS. Pesquisadora do NUDES e Grupo de Estudos sobre Sexualidades (GENSEX). Feira de Santana, Bahia, Brasil. E-mail: evasscarvalho@yahoo.com.br

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem comunitária da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Líder do Grupo GENSEX. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: mirian@ufba.br

Autor correspondente: Luciano Marques dos Santos

Endereço: Universidade Estadual de Feira de Santana. Departamento de Saúde - Módulo VI. Av. Transnordestina, S/n – Novo Horizonte. CEP: 44036-900 – Feira de Santana – BA.

INTRODUÇÃO

Até o século XIX a assistência ao parto no Brasil era praticada por parteiras, conhecidas por aparadeiras ou comadres⁽¹⁾, mulheres de confiança da gestante que, a partir de sua própria experiência, se familiarizaram com as manobras externas para favorecer o parto e com os demais eventos que acompanhavam a gravidez e o puerpério⁽¹⁻²⁾. O parto ocorria em espaço privado da casa da própria parturiente, cercada de outras mulheres e de sua família.

Com o avanço científico e tecnológico da Medicina, o parto deixou de ser um evento totalmente natural e doméstico, passando a ser realizado nas maternidades, conduzido por pessoas estranhas ao convívio social da mulher.

O deslocamento do cenário de atenção à parturiente no contexto brasileiro inaugura a peregrinação destas mulheres em busca de leitos nas maternidades, problema esse não superado até o momento. Acrescenta-se, ainda, o fato de que ao adentrar na maternidade, as parturientes são separadas de seus familiares, vivenciando o processo parturitivo de maneira isolada e despersonalizada.

As parturientes são assistidas dentro de um ambiente hospitalar hostil, cercadas de atos de violência verbal. Por conseguinte, as rotinas hospitalares promovem o isolamento da parturiente de seus familiares, os toques vaginais repetitivos, o uso indiscriminado de ocitocina, a dieta zero, a tricotomia vulvo-perineal, a restrição ao leito obstétrico e do movimento, dentre outros⁽³⁾.

Assim, o uso rotineiro de condutas obstétricas a partir do século XX legitimou a tecnologização do parto e o domínio do corpo feminino pela obstetrícia, fortalecida pela visão estereotipada dos profissionais de que a mulher é um ser destituído de conhecimento e incapaz de entender o que está acontecendo com o próprio corpo⁽⁴⁾.

Diante desta realidade, a humanização durante o processo parturitivo, torna-se, na maioria das vezes, negligenciada, pois a atenção com qualidade e humanizada depende da provisão dos recursos necessários, da organização de rotinas com procedimentos comprovadamente benéficos, evitando-se intervenções desnecessárias, do estabelecimento de relações baseadas em princípios éticos, garantindo-se privacidade e autonomia e compartilhando-se com a mulher e sua família as decisões sobre as condutas a serem adotadas⁽⁵⁾.

A humanização tem como foco a qualificação da atenção, envolvendo preocupações com o respeito e promoção de direitos humanos da mulher que recebe assistência. Por outro lado, nesta atenção deverão ser levadas em consideração as evidências científicas que possam nortear as rotinas assistenciais, com vistas a um cuidado de qualidade⁽⁶⁾.

A tecnologia e a humanização precisam estar interligadas para proporcionar um cuidado adequado à saúde, pois uma não extingue a outra. Quando combinadas essas duas vertentes da assistência abrir-se-á caminhos para uma maior satisfação dos usuários e melhores resultados no atendimento ao parto.

Um dos princípios para assistência humanizada ao parto é a inclusão do acompanhante durante esse processo, podendo ser este o companheiro da parturiente ou alguém da família, sendo esta inclusão considerada, neste estudo, como uma tecnologia de cuidado da enfermagem obstétrica.

Esta participação é garantida pela Lei n 11.108 de 07 de abril de 2005, que assegura a gestante o direito à presença de um acompanhante durante o processo parturitivo e nascimento na rede de hospitais pertencentes ao Sistema Único de Saúde e Saúde Suplementar. O acompanhante deverá ser preparado para prestar o suporte emocional necessário à parturiente, dividindo com a mesma os medos e

ansiedades comuns a este momento e dando-lhe força para estimulá-la nas ocasiões difíceis⁽⁷⁾.

Ter alguém ao 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 aquelas que vivenciaram a experiência dessa companhia são capazes de descrever. A mulher que conta com a presença do acompanhante durante o parto sente-se mais confiante e tranquila, tem menos ansiedade e sente menos dor durante o trabalho de parto⁽⁸⁾.

Apesar dos benefícios dessa prática e a legislação vigente apoiarem o parto com acompanhante, o que se observa no cotidiano das maternidades é o despreparo dos profissionais em lidar com a figura do acompanhante/pai como alguém participando do processo do parto e nascimento.

O interesse por este objeto de investigação surgiu durante a vivência na prática acadêmica em uma maternidade pública, onde foi possível observar que as parturientes permaneciam isoladas no centro obstétrico, não tendo contato com os membros do seu núcleo familiar. Nesta maternidade, os profissionais de saúde permitiam a presença de algum familiar ou alguém que a parturiente escolhesse para acompanhá-la durante o processo parturitivo—apenas quando se tratava de parturientes adolescentes. A estrutura inadequada desta unidade hospitalar e a ausência de preparo da família no pré-natal justificaram a negação do direito ao acompanhante às demais parturientes.

Em face ao exposto, decidiu-se por explorar como os profissionais de saúde daquela maternidade percebiam a presença e a participação do acompanhante no processo da parturição. Assim, o estudo teve como objetivo analisar a percepção de profissionais de saúde de maternidade pública sobre a presença do acompanhante durante o processo parturitivo.

MÉTODO

Estudo exploratório, descritivo e qualitativo realizado em Feira de Santana, no Estado da Bahia. O campo empírico foi o centro obstétrico de maternidade pública de médio porte, desta cidade, escolhido por ser uma unidade de referência para atenção à gestante de baixo risco.

Os participantes deste estudo foram selecionados mediante os seguintes critérios de inclusão: tempo de atuação na unidade superior a um ano; ser membro da equipe assistencial; ter experiência com algum acompanhante durante sua atuação na unidade em estudo. Desta maneira, foram selecionados 22 profissionais da equipe do centro obstétrico, assim distribuídos: 10 técnicas de enfermagem, quatro enfermeiras e oito médicos obstetras.

A coleta dos dados foi realizada no período de dezembro de 2009 a janeiro de 2010, com entrevistas semiestruturadas. O formulário de entrevista continha perguntas referentes à identificação dos participantes e abordava a seguinte questão norteadora: o senhor (a) concorda com a presença de um acompanhante durante o processo parturitivo? Fale sobre isso para mim. Para apreender as falas dos participantes foi utilizado um gravador.

Na abordagem do material empírico coletado, foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo, a qual se caracteriza como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que pode expressar uma análise de significados, como também uma análise dos significantes⁽⁹⁾. As entrevistas foram transcritas na íntegra, com vistas a constituir o *corpus* empírico do estudo. Em seguida, este material foi lido superficialmente para conhecimento do seu conteúdo geral, com posteriores leituras mais aprofundadas para que fossem identificadas as unidades de significação e de significados, sendo elaboradas as categorias de análise.

Este estudo seguiu os preceitos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado

pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Tecnologia e Ciências, campus de Salvador, Bahia, sob o parecer nº1.104/2009, no dia 19 de outubro de 2009. Por isso os princípios éticos foram contemplados no desenvolvimento deste estudo para proteger os direitos dos participantes durante o processo de coleta dos dados. Para tanto, foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que foi assinado por todos os participantes do estudo, autorizando a reprodução e divulgação das informações colhidas, prezando pelo anonimato dos informantes.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram identificadas as seguintes categorias "O acompanhante é uma necessidade", "O acompanhante atrapalha o trabalho da equipe pelo despreparo" e "O acompanhante precisa ser selecionado".

Categoria 1 - O acompanhante é uma necessidade

O período grávido e puerperal traz diversas modificações no estado emocional e social da mulher, causando-lhe a sensação de insegurança e de ansiedade, diante da nova realidade que lhe espera. O processo parturitivo fragiliza a mulher, colocando-a em situação de vulnerabilidade emocional, fato que intensifica a necessidade de companheirismo, atenção e afetividade⁽¹⁰⁾.

Para vencer esta etapa, a parturiente necessita de um suporte especial que vai além da equipe de profissionais de saúde, o que destaca a figura do acompanhante como uma ferramenta importante no processo parturitivo. A presença do acompanhante pode não somente auxiliar a mulher a relaxar, mas também contribuir para que a atenção oferecida seja mais humanizada⁽⁷⁾.

Assim, os entrevistados percebem a presença do acompanhante como necessária para apoiar a parturiente, aliviar o desconforto decorrente do processo parturitivo e garantir sua segurança, além de ser um

marco para a convivência entre a mulher e a pessoa escolhida. *Acho sim, pois a mulher se sente menos tensa. O momento de apoio do marido ou familiar é na realidade um marco para a convivência deles (E03). Para o paciente será ótimo, perfeito ter uma mãe ou marido (E04). Estar acompanhado para a mulher lhe transmite a segurança e reduz o medo que muitas vezes se tem durante o parto. Mesmo quem já não está no primeiro filho, sente insegurança em relação a como se dará o processo. Assim, se tem um familiar a pessoa se sente mais forte, mais segura (E06).*

Os entrevistados destacam que a presença do acompanhante contribui com apoio emocional e social para a parturiente. Esta percepção da participação do acompanhante se ancora no apoio emocional e tem sua maior expressão na transmissão de maior segurança e conforto para a parturiente, em um momento em que a solidão e o medo se fazem presentes.

Durante a gestação as parturientes vivenciam medos e expectativas e quando percebem que o nascimento está prestes a acontecer, a ansiedade aumenta, além da insegurança e o medo da morte que se somam ao sentimento de proteção e temor da perda, característicos da maternidade⁽¹¹⁾. O medo de ser deixada sozinha durante o trabalho de parto acomete a mulher e a deixa insegura, acreditando que algo ruim pode lhe acontecer⁽⁷⁾.

A solidão e o medo presentes na sala de parto representam momentos de dor intensa, insegurança para as parturientes e de insatisfação com os trabalhadores da saúde, já que, para elas, ficar sozinha durante o processo parturitivo parece assustador e ameaçador, tendo em vista a possibilidade do nascimento de seu filho ocorrer sem a presença dos trabalhadores da saúde⁽³⁾.

Assim, a experiência da parturiente é acompanhada de um sentimento de desamparo e solidão em meio à dinâmica de um processo vital delicado em que ela se vê deslocada do ambiente natural e seguro da sua casa e sua família para o ambiente artificial do hospital cercado de pessoas que lhes são estranhas, daí a importância da presença do

acompanhante como um "paliativo" para a melhoria deste desconforto psicológico⁽⁷⁾.

O suporte do acompanhante no processo da parturição poderá proporcionar à mulher sentimentos positivos como a sensação de amparo, a coragem, a tranquilidade e o conforto, com consequente redução do medo e da ansiedade. A companhia contínua de uma pessoa ao lado durante o processo parturitivo é uma forma de suporte emocional, que reduz a solidão e o medo em um ambiente desconhecido⁽¹²⁾.

Ainda, a permanência de um acompanhante contribuirá para que este momento seja menos estressante, uma oportunidade de promoção de um estado de calma. O sentimento de segurança está associada 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. Sendo assim, o conforto, devido a esta presença, poderia facilitar a fisiologia deste momento, não necessitando da impactante medicalização do corpo feminino.

Apesar dos entrevistados considerarem necessária a presença do acompanhante, ao mesmo tempo, não aprovam esta presença como algo necessário durante o processo parturitivo e nascimento. *Não sou muito a favor do acompanhante na sala de parto, porque às vezes atrapalha muito e deixa a paciente mais sensível. A paciente termina não colaborando muito com o trabalho de parto ... é muito complicado! Em determinados momentos o acompanhante pode ajudar, mas eu acho que acaba mais atrapalhando do que ajudando* (E02). *Para equipe vai dificultar bastante o trabalho porque ela não vai fazer o que a gente ensina, o que a gente pede que faça na hora do parto, por exemplo, a força; não gritar e tudo, e quanto mais a família ficar por perto, mas nós sabemos que é problema, principalmente quando o parto tiver algum acidente de percurso, como alguma intercorrência com o recém-nascido, por exemplo quando tiver circular de cordão ou bebê hipoativo ou parado, com necessidade de reanimação. O familiar por perto pode achar que foi erro da equipe, quando não esclarecido* (E04).

Os aspectos negativos percebidos pelos profissionais de saúde quanto à presença do acompanhante referiram-se a um possível

comportamento inadequado das parturientes, pois algumas ficavam mais "dengosas", "mimadas" e desestabilizadas por acharem que o acompanhante seria a "salvação" quando estavam cansadas e pensavam que não aguentariam até o final do trabalho de parto. Essa opinião reflete que os profissionais, em geral, esperam da parturiente um comportamento guiado pela passividade, resignação e aceitação das circunstâncias, inerente ao modelo de assistência centrado na conveniência do profissional de saúde e da instituição, e não nas necessidades da mulher⁽¹³⁾.

A mulher quando vai buscar a atenção obstétrica e escolhe ter um acompanhante fica a mercê da instituição, mesmo com uma lei que lhe garante esse direito. Os possíveis acompanhantes, por sua vez, ficam submissos à decisão dos profissionais porque se estabelece uma relação de poder sobre o parto e o corpo da mulher. O domínio da situação é da equipe de saúde, que pode excluir o acompanhante sem uma justificativa plausível para que ele não possa permanecer junto à gestante, reforçando a medicalização do parto⁽¹⁴⁾.

Na percepção destes entrevistados nota-se que os mesmos não reconhecem a participação de um acompanhante no processo parturitivo como um direito legalmente constituído, mas sim como alguém que poderá atrapalhar o processo de trabalho dos profissionais de saúde do centro obstétrico.

Para eles, o acompanhante não está preparado para enfrentar as demandas do trabalho de parto e do próprio parto, já que este não compreende os aspectos técnicos do processo de parto e/ou não está informado das condições clínicas apresentadas pela mulher em cada uma das fases do curso clínico do trabalho de parto e dos possíveis problemas que possam ocorrer durante o processo.

Para os entrevistados, o despreparo poderia possibilitar ideias errôneas do próprio atendimento ou potencializar episódios de nervosismo e de ansiedade no

acompanhante, que ao invés de auxiliar a parturiente poderia comprometer o trabalho de parto.

Entretanto, consideramos que as falas anteriormente mencionadas revelam o desconhecimento e o despreparo dos trabalhadores da saúde da unidade em estudo, quanto às funções dos acompanhantes no cenário da parturição, bem como do verdadeiro significado deste novo agente. Não concordar com a presença de alguém escolhido pela parturiente, revela a preocupação dos trabalhadores da saúde com as atitudes adotadas pelos acompanhantes diante das condutas implementadas pela equipe de saúde.

A presença de alguém de confiança da parturiente traduz-se em inúmeros benefícios, a exemplo da diminuição da taxa de cesariana, do uso de ocitocina, menor tempo do trabalho de parto, redução do uso de medidas farmacológicas para alívio da dor, além de um nível maior de autorrealização materna quanto ao nascimento do filho⁽¹⁵⁾.

Pensando no modelo humanizado de atendimento como um ideal a ser alcançado, a parturiente e seu acompanhante devem ser recebidos pela equipe com empatia e respeito, considerando sempre suas opiniões, preferências e necessidades⁽¹⁶⁾.

Em estudo de natureza quantitativa, que objetivou descrever as atividades desempenhadas pelo acompanhante durante o trabalho de parto e parto, além de comparar a experiência com acompanhante e sem acompanhante, com 105 puérperas internadas em alojamento conjunto de maternidade escola de referência no Estado do Ceará, as autoras colocam que em algumas situações, a figura do acompanhante pode ser dispensável: quando a mulher opta por não tê-lo, quando o acompanhante escolhido apresenta despreparo emocional ou desacata as normas da Instituição⁽¹⁶⁾.

Por isso, considera-se essencial a discussão das evidências científicas na unidade em que se deu o estudo, para que a participação do acompanhante possa

ser implementada como um direito da mulher e da família e que o espaço de assistência ao parto seja pensado como espaço social e coletivo de participação plena e efetiva dos mesmos, visando à qualidade e humanização da atenção obstétrica e os melhores indicadores maternos e neonatais.

Categoria 2 - O acompanhante atrapalha o trabalho da equipe pelo despreparo

Os entrevistados entendem que o acompanhante deve participar do processo parturitivo, a partir do momento que o mesmo obtiver um conhecimento mínimo sobre os fenômenos que envolvem o processo do trabalho de parto e o próprio parto. *O acompanhante teria que ter uma noção mínima do que é que vai acontecer e como é que funciona a equipe. Eu acho que um treinamento básico, tipo uma coisa assim com uma orientação como ele conduzir, como ele poder ajudar realmente, porque se ele não souber, acaba atrapalhando* (E07). *O acompanhante que está bem esclarecido, sobre cada etapa que vai transcorrer no trabalho de parto, é uma coisa, mas o acompanhante que não tem noção nenhuma é completamente diferente* (E12). *Quando o acompanhante não tem nenhum treinamento, nenhuma experiência, ele atrapalha muito mais do que ajuda. Para que a presença do acompanhante se torne cada vez mais positiva e afirmativa, os hospitais deveriam se adequar a essa nova didática. Você tem que ter um treinamento por parte das pessoas da instituição com essas pessoas. Tem que ter alguém para receber e orientar* (E03).

A importância do conhecimento por parte do acompanhante, na opinião dos entrevistados, está no fato de que este quando informado sobre como se dá o trabalho de parto e o parto em si, estará mais apto a garantir um auxílio adequado para a parturiente, podendo motivá-la durante todo o processo, além de que estando ciente do que irá acontecer, poderá fornecer maior segurança e tranquilidade.

Em estudo qualitativo realizado em duas maternidades no município de Natal – RN com 10 homens que acompanharam o nascimento do filho, autores defendem que a participação do companheiro no parto deve ser valorizada desde o início da gestação, sendo que esse investimento contínuo asseguraria um

maior preparo do acompanhante tendendo a produzir resultados positivos em diferentes dimensões do processo reprodutivo⁽¹⁷⁾.

Embora o pai tenha o desejo de poder ver seu filho nascer, num estudo realizado em Porto Alegre-RS, com 24 pais, para a maioria, a possibilidade de realização dessa vontade pegou-os de surpresa no ato da internação hospitalar, e isso trouxe consigo todas as implicações de uma decisão tomada sem a devida preparação. É necessário informá-lo da possibilidade de ele acompanhar a mulher durante o trabalho de parto e parto, e para a importância de prepará-lo, ao longo do período gestacional, pois a experiência de vivenciar o processo de nascimento pode se tornar uma lembrança traumática para o pai quando este não se encontra em condições para tal⁽¹⁸⁾.

Desconsiderar a participação do acompanhante durante o processo do nascimento significa transformar este ato afetivo-emocional em um mero procedimento técnico e formal, retraindo a verdadeira essência e magnitude da maternidade. Contudo, é pertinente a avaliação como o acompanhante irá contribuir para esse processo, motivo pelo qual é preciso que este tenha pelo menos noções iniciais de que tipos de situações podem estar sujeitos, inclusive em que podem colaborar para garantir o máximo de tranquilidade e participar como figura primordial para o conforto da parturiente.

Atendendo a esses aspectos, muitas unidades de saúde e maternidades têm realizado a preparação para o acompanhamento do parto, o que consiste em capacitar a mulher e seu acompanhante no trabalho de parto e parto para a aplicação de posicionamentos e métodos não farmacológicos de relaxamento e alívio da dor decorrente das contrações uterinas⁽¹⁹⁾.

Para os profissionais, quando a parturiente e o seu acompanhante estiverem indecisos ou não souberem o que acontecerá, a situação do parto pode se transformar em um momento cercado de pânico, sendo perdida a oportunidade de experienciar o

nascimento como uma oportunidade de fortalecimento dos vínculos sócio afetivos e familiares, e ainda trazer desequilíbrio na assistência que a equipe pretende oferecer. *Tem que trabalhar essa pessoa para esse acompanhamento, porque o processo de trabalho de parto, para gente que é profissional, é um processo natural, o parto normal. Mas, para o acompanhante que nunca viu uma pessoa leiga, ver a paciente ali, no desespero dela mesmo, de choro* (E10). *Ele bem treinado e capacitado, pode ser um fator de estabilidade emocional, de estabilidade do centro cirúrgico, da sala de parto* (E02).

Ser preparado para entrar na unidade obstétrica é uma condição fundamental e primordial, na percepção dos entrevistados, pois esta premissa permitiria ao acompanhante conhecimento suficiente para entender o processo parturitivo, o que não demandaria a constante solicitação dos membros da equipe de saúde. *O acompanhante pode ficar questionando muito e chamando o médico toda hora, num momento em que a parturiente não está pronta para ter o bebê* (E02). *Ele começa a questionar, solicita a presença da equipe o tempo todo ali ao lado da parturiente, ele não sabe que nesses processos aqui no nosso ambiente não é possível a gente ficar o tempo todo do lado prestando aquela assistência intensiva, questiona, "ah, a paciente está sentindo dor, ninguém está fazendo nada". E também, por não entender o processo, isso pode ser um peso a mais para equipe* (E05). *Para a equipe, se for um acompanhante que seja orientado, que tenha entendimento de todo aquela processo, é favorável, porque ele acaba ajudando na assistência a essa mulher. Mas se é um acompanhante questionador... O fato de questionar incomoda a equipe, mas ele questiona pelo fato de não entender o processo, principalmente no parto normal* (E09).

Em outros contextos estudados, em situações de urgência, a presença do acompanhante gerou maior ansiedade e o desejo de resolver logo a intercorrência. Entretanto, isto não interferiu na forma como a assistência foi prestada, pois o profissional concentrava sua atenção na parturiente⁽¹³⁾.

É importante que o processo seja democrático e plural das políticas públicas, no sentido de canalizar ações que garantam de forma efetiva que a atenção à mulher parturiente venha acontecer de fato, não apenas de forma simbólica, mas a partir do efetivo exercício da disponibilidade do apoio afetivo-emocional a que esta tem direito. Assim, a instituição hospitalar pode ser

visualizada como um elo estratégico que deve conduzir ao acompanhante também a possibilidade de estar de modo adequado integrado ao processo de parto⁽²⁰⁻²¹⁾.

Categoria 3 - O acompanhante precisa ser selecionado

O processo de parturição, não é algo simples, dependendo da situação pode se iniciar em minutos ou se perdurar por longas horas, fato esse que muitas vezes contribui para a sensação de estresse, e ansiedade durante o trabalho de parto.

Neste sentido, para os entrevistados seria necessário realizar um processo de seleção, mediada pelos profissionais de saúde de uma equipe multiprofissional, para escolher a pessoa mais preparada para acompanhar a parturiente, evitando problemas entre a equipe e o acompanhante durante o parto e o momento do nascimento. *Nós anestesistas somos pessoas acostumadas com situações de choques, síndromes hemorrágicas, com parada cardíaca, apnéia e ainda assim poderemos nos assustar de vez em quando. Imagina uma pessoa que nunca viu, por exemplo, um sangramento. Como vai agir uma pessoa que nunca viu isso? ...eu acho complicado esta coisa de acompanhante do parto. Tem que ter seleção (E03). O acompanhante pode achar que a dor da parturiente é insuportável, que ela não vai aguentar e mesmo assim a equipe está insistindo, podendo falar que o médico não quis fazer a cesariana. Então, eu acho que vai ser uma série de problemas principalmente no trabalho de parto. Na hora do parto eles não estão preparados para assistir essa cena e também como tem pessoas, até mesmo os maridos, que pensam que são capazes de assistir o parto, quando no momento eles passam mal (E04). De uma forma geral teria que ser um processo bem seletivo para permitir isso ... não deve ser qualquer um por achar que tem direito e deixar entrar (E05). Quanto ao momento do parto, não vamos dizer restrito, mas digamos que um acompanhamento psicológico do pai, precisa ter condições, ter uma equipe multidisciplinar, que envolve psicólogo, médico obstetra, anestesista, a enfermeira do setor, para sabermos o perfil biopsicossocial desse pai e para que ele possa ou não entrar no centro obstétrico (E16).*

Para os participantes, nem toda pessoa pode acompanhar uma mulher no processo parturitivo. Para eles é preciso analisar o nível de conhecimento e também o preparo psicológico desse acompanhante, pois muitas vezes ao invés de ajudar ele pode ser mais

um problema dentro do centro obstétrico. Ainda, estes entrevistados percebem a figura do acompanhante como um expectador da cena da parturição, o que porventura implica na necessidade de seleção do mesmo.

Em estudo realizado com puérperas internadas no alojamento conjunto de uma maternidade escola de referência no Estado do Ceará, poucos acompanhantes tiveram participação ativa no trabalho de parto. A participação ativa foi representada por procura por remédios/ajuda e percepção da proximidade do parto por meio da visualização do recém-nascido no canal vaginal. Para uma participação ativa no processo de parto é necessário conhecimento e iniciativa por parte do acompanhante, bem como adequado acolhimento por parte dos profissionais de saúde inseridos na sala de parto, o que promove real inserção do acompanhante no processo de parto⁽¹²⁾.

Mesmo sem qualquer sensibilização dos profissionais para receber esse "novo personagem" no cotidiano do atendimento ao processo de parto e nascimento, eles podem aceitar a proposta e incorporá-la de forma positiva no desenvolvimento de suas atividades assistenciais. Essa receptividade, entretanto, não garante que as maternidades passem a inserir o acompanhante, pois a efetivação dessa medida requer diretrizes institucionais, cuja implementação, certamente, demanda mais esforço e pode suscitar maior resistência do que a experiência vivida pelos profissionais⁽¹³⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da percepção dos profissionais de saúde da maternidade pública estudada sobre a presença do acompanhante durante o processo parturitivo permitiu compreender que esta figura foi valorizada, tendo em vista os reais benefícios que o mesmo poderá proporcionar para a mulher, com destaques para a segurança, o conforto e a tranquilidade.

Entretanto, notou-se também que os entrevistados apresentaram uma visão restrita sobre o acompanhante no sentido de que para a participação deste novo ator social na sala de parto não foi entendida como um direito, mas sim como algo que demandaria uma preparação anterior e conhecimentos mínimos sobre o processo parturitivo e do nascimento para assim não interferir na assistência ofertada.

O acompanhante foi percebido como um mero expectador da cena da parturição, o que porventura implicaria na necessidade de seleção do mesmo, por critérios de base individual e profissional. Assim, o acompanhante é visualizado como um agente que não deverá ser envolvido no cenário da parturição, porque pode interferir no trabalho da equipe de saúde.

Sugere-se a realização de fóruns locais para a discussão coletiva das evidências científicas nacionais e internacionais disponíveis, além das experiências exitosas de implementação da lei do acompanhante no cenário da parturição. Acrescenta-se o fato da necessidade de inclusão do acompanhante como parte da filosofia e missão institucional, para assim potencializar a mudança de paradigma da atenção ofertada à mulher em processo parturitivo e sua família.

Por isso, os resultados deste estudo apontam para a necessidade de aprofundar as discussões no contexto estudado, para a reflexão sobre a percepção relativa à figura do acompanhante no processo do parto e nascimento, com vistas às mudanças na prática clínica, pois a rejeição inicial, dos profissionais, tende a desaparecer quando estes são incluídos em processos educativos os quais devem ser promovidos para a sensibilização do grupo.

É importante considerar as limitações metodológicas do presente trabalho, pois se faz necessária a percepção das mulheres sobre a presença do acompanhante no processo parturitivo. Assim, a realização de outras pesquisas, com metodologias diferentes, que permitam a avaliação e a análise da

qualidade da assistência oferecida à parturiente e sua família nas unidades obstétricas e o conhecimento da equipe acerca dessa temática, é primordial, para que seja possível melhor caracterização do fenômeno em questão.

Além disso, o número de participantes pode ter limitado as discussões, não podendo os dados ser generalizados. Por isso, futuras pesquisas devem ser realizadas com maior extensão do tempo de coleta de dados e também com a inclusão de outros atores envolvidos no cenário da parturição, a fim de obter uma amostra mais ampliada e melhorar a identificação do fenômeno.

REFERÊNCIAS

1. Vieira EM. A medicalização do corpo feminino. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008.
2. Nagahama EEI, Santiago SM. A institucionalização médica do parto no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005; 10(3):651-9.
3. Santos LM, Pereira SSC. Vivências de mulheres sobre a assistência recebida no processo parturitivo. *Physis*. 2012; 22(1):77-97.
4. Santos JO, Shimo AKK. Prática rotineira da Episiotomia: refletindo a desigualdade de poder entre profissionais de saúde e mulheres. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2008. 12(4):645-50.
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
6. Hotimsky SN, Schraiber LB. Humanização no contexto da formação em obstetrícia. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005; 10(3):639-49.
7. Santos LM, Barbosa TS, Paiva MS, Souza AG, Santana RCB, Lopes DM. Percepção da puérpera sobre a participação do acompanhante no processo parturitivo. *Rev Enferm UFPE on line [periódico na Internet]*. 2011 [citado 2011 dez 04]; 5(5):1105-11. Disponível em:

http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1497/pdf_539.

8. Nakano MAS, Silva LA, Beleza ACS, Stefanello J, Gomes FA. Support during the labor and delivery processes: viewpoint of companions of women giving birth. *Acta Paul Enferm.* 2007; 20(2):131-7.

9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2007.

10. Santos LM, Pereira SSC, Santos VEP, Santana RCB, Melo MCP. Relacionamento entre profissionais de saúde e parturientes: um estudo com desenhos. *Rev Enferm UFSM* [periódico na Internet]. 2011 [citado 2012 jul 1]; 1(2): [cerca de 13]. Disponível em: [http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-](http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/2588/1635)

[2.2.2/index.php/reufsm/article/view/2588/1635](http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/2588/1635).

11. Oliveira ASS, Rodrigues DP, Guedes MVC, Felipe GF. Percepção de mulheres sobre a vivência do trabalho de parto e parto. *Rev Rene.* 2010; 11(n. esp.):32-41.

12. Teles LMR, Américo CF, Pitombeira HCS, Freitas LV, Damasceno AKC. Delivery accompanied in the perspective from who has experience. *Rev Enferm UFPE on line* [periódico na internet]. 2010 [citado 2011 fev 15]; 4(2): [cerca de 6p.]. Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/643/pdf_40.

13. Bruggemann OM, Osis MJD, Parpinelli, MA. Apoio no nascimento: percepções de profissionais e acompanhantes escolhidos pela mulher. *Rev Saúde Pública.* 2007; 41(1):44-52.

14. Longo CSM, Andraus LMS, Barbosa MA. Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde. *Rev Eletr Enf* [periódico na Internet]. 2010; [citado 2012 ago 28]; 12(2): [cerca de 6 p]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a25.htm>.

15. Machado NXS, Praça NS. Centro de parto normal e assistência obstétrica centrada nas necessidades da parturiente. *Rev Esc Enferm USP.* 2006; 40(2):274-9.

16. Teles LMR, Pitobeira HCS, Oliveira AS, Freitas LV, Moura ERF, Damasceno AKC. Parto com acompanhante e sem acompanhante: a opinião das puérperas. *Cogitare Enferm.* 2010; 15(4):688-94.

17. Carvalho JBL, Brito RS. Atitude do pai diante do nascimento. *Rev Rene.* 2008; 9(4):82-90.

18. Perdomini FRI, Bonilha ANL. A participação do pai como acompanhante da mulher no parto. *Texto Contexto Enferm.* 2011; 20(3): 245-52.

19. Reis AE, Patrício ZM. Aplicação das ações preconizadas pelo Ministério da Saúde para o parto humanizado em um hospital de Santa Catarina. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2005; 10(suppl.):221-30.

20. Monticelli M, Brüggemann OM, Guerini IC, Boing AF, Padilha MF et al. A filosofia assistencial da maternidade de um hospital universitário na visão dos acadêmicos. *Texto Contexto Enferm.* 2010; 19(1):25-35.

21. Mouta RO, Progianti JM. Estratégias de luta das enfermeiras da Maternidade Leila Diniz para implantação de um modelo humanizado de assistência ao parto. *Texto Contexto Enferm.* 2009; 18(4):731-40.

Recebido: 07/12/2011
Aceito: 13/09/2012