



PESQUISA

THE SUPPORT OF THE COMPANION CHOSEN BY THE PREGNANT MOTHER IN A MATERNITY SCHOOL

APOIO À PARTURIENTE POR ACOMPANHANTE DE SUA ESCOLHA EM UMA MATERNIDADE-ESCOLA

EL APOYO PRESTADO POR EL ACOMPAÑANTE SELECCIONADO POR LA PARTURIENTA EN UNA MATERNIDAD ESCUELA

Marcela Caetano Alves¹, Odaléa Maria Brüggemann², Ricardo Roberto Bampi³, Viviane Gonzaga Godinho⁴

ABSTRACT

Objective: To understand the inclusion of the companion support in the obstetric ward and to identify the actions developed to support the pregnant mother during labor, delivery and immediate postpartum. **Method:** An exploratory-descriptive study with a qualitative approach. Data was collected from September to November 2011, through unstructured participant observation with 17 companions, which remained in the obstetric center of a maternity school. Data analysis followed the procedures of apprehension, synthesis, theorization and transfer. **Results:** Five categories emerged: Aspects related to the inclusion of the companion in the obstetric ward; actions of support of the partner during labor; the role of the partner at delivery; first contact of the partner with of the newborn; and the accompanying interaction with the binomial in the immediate postpartum period. **Conclusion:** The companion develops actions of support in all clinical delivery periods; however, it has greater autonomy and feels more confident in the pre-partum. **Descriptors:** Humanizing delivery; Delivery rooms, Patient escort service, Obstetrical Nursing, Social support.

RESUMO

Objetivo: Compreender a inserção do acompanhante no centro obstétrico e identificar as ações de apoio à parturiente desenvolvidas no trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva, com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados de setembro a novembro de 2011, por meio de observação participante não estruturada com 17 acompanhantes, que permaneceram no centro obstétrico de uma maternidade-escola. A análise dos dados foi pelo processo de apreensão, síntese, teorização e transferência. **Resultados:** Emergiram cinco categorias: Aspectos relacionados com a inserção do acompanhante no centro obstétrico; As ações de apoio do acompanhante no pré-parto; O papel do acompanhante no momento do parto; O primeiro contato do acompanhante com o recém-nascido e A interação do acompanhante com o binômio no pós-parto imediato. **Conclusão:** O acompanhante desenvolve ações de apoio em todos os períodos clínicos do parto, no entanto, tem maior autonomia e sente-se mais confiante no pré-parto. **Descritores:** Parto humanizado, Salas de parto, Acompanhantes de pacientes, Enfermagem obstétrica, Apoio social.

RESUMEN

Objetivo: Comprender la inserción del acompañante en el Centro-Obstétrico e identificar el apoyo hacia la parturienta durante el trabajo de parto, parto y post-parto inmediato. **Método:** Estudio exploratorio-descriptivo, con enfoque cualitativo. Los datos fueron recolectados entre septiembre y noviembre de 2011, a través de observación participante no estructurada con 17 acompañantes, que permanecieron en la unidad de obstetricia de una maternidad-escuela. Los datos fueron analizados por el proceso de aprensión, síntesis, teorización y transferencia. **Resultados:** Surgieron cinco categorías: Aspectos relacionados con la inserción del acompañante en el centro obstétrico, Acciones de contacto del acompañante en el pre-parto, Papel del acompañante durante el parto, Primer contacto del acompañante con el recién nacido e Interacción del acompañante con el binomio en el post-parto inmediato. **Conclusión:** el acompañante desarrolla acciones de apoyo en todo los periodos clínicos del parto, sin embargo, tiene mayor autonomía y se siente más seguro en el pre-parto. **Descriptor:** Parto humanizado, Salas de parto, Acompañantes de pacientes, Enfermería obstétrica, Apoyo social.

¹Enfermeira, Graduada pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).E-mail: marcicaetano@hotmail.com. ²Enfermeira obstétrica. Doutora em Tocoginecologia. Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Pesquisadora do CNPq. E-mail: odalea@ccs.ufsc.br. Endereço: Rua Deputado Antônio Edu Vieira, nº 1020, Apartamento 204, Bloco B, Bairro Pantanal, Florianópolis/SC - CEP 88040-001. ³Enfermeiro, graduado pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). E-mail: ricardorb87@hotmail.com. ⁴Enfermeira, graduada pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). E-mail: godinho.viviane@hotmail.com

INTRODUÇÃO

No passado a assistência ao parto era de responsabilidade exclusivamente feminina, sendo que as parteiras a realizavam. O processo de nascimento ocorria na própria residência da parturiente, na presença dos familiares que geralmente eram mulheres.¹

Lentamente, a partir do século XVI, a assistência ao parto foi sendo assumida pelos médicos e começou a ser institucionalizada, o obstetra se tornou então o centro da cena. Com isso, a mulher deixou de ser a protagonista na cena do parto, de escolher a posição que desejava parir e principalmente, teve seus entes queridos afastados do ambiente do parto.² Em contrapartida foi oferecido para a mulher e seu filho um parto com aparente segurança.³

Haja vista a necessidade de mudanças na assistência ao parto, a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1996, lançou uma corrente em favor de uma nova prática obstétrica com base nas evidências científicas, que foi amplamente divulgada nas instituições de saúde, a qual se destaca o respeito à escolha da mulher sobre seus acompanhantes durante o trabalho de parto e parto.⁴

O apoio empático de prestadores de serviço e dos acompanhantes às parturientes antes e durante o trabalho de parto, pode diminuir a necessidade de analgesia farmacológica e assim proporcionar uma melhor experiência de dar à luz. Para muitas mulheres, o banho de chuveiro ou de imersão diminui consideravelmente a dor. Toques e massagens feitos por acompanhantes também são frequentemente eficazes para reduzir a sensação dolorosa.⁴

Entre as atividades realizadas pelos acompanhantes estão as medidas de conforto físico e de apoio emocional, as quais são: caminhar com a parturiente, massagear suas

costas, oferecer alimentos e líquidos, ajudá-la a posicionar-se confortavelmente e tomar banho, implementar medidas de alívio da dor orientar a mulher a usar padrões respiratórios que ajude a relaxar.⁵

Estudiosos sobre o tema referem que o apoio à parturiente possui quatro dimensões: **emocional** - através da presença contínua de uma pessoa que possa encorajar, elogiar e tranquilizar a parturiente; **conforto físico** - auxílio no banho, na mudança de posição, na realização de massagens, oferecimento de líquidos/alimentos e redução da dor; **informativo** - explicações/orientações sobre o que está ocorrendo e por último a **intermediação** - quando o provedor de apoio interpreta os desejos da mulher e passa a negociá-los com os profissionais.⁶

A última revisão sistemática publicada na Biblioteca Cochrane, que avaliou os benefícios do apoio durante o trabalho de parto e parto, incluiu cinco ensaios clínicos que avaliaram o apoio por acompanhante da rede social da mulher, sendo que em três deles eram por pessoas escolhidas pela mulher. Os principais resultados apontados foram: aumento do número de partos vaginais espontâneos, redução do uso de analgesia intraparto, diminuição da percepção negativa da mulher sobre a experiência do nascimento, redução da duração do trabalho de parto, diminuição do número de cesareanas, diminuição do número de partos vaginais instrumentais, redução da utilização de analgesia regional e diminuição do número de Recém-Nascido (RN) com Apgar menor que cinco.⁷

Para garantir a presença do acompanhante nas maternidades brasileiras, em 2005, foi publicada a Lei nº 11.108, conhecida como a “Lei do acompanhante”, a partir deste momento todos os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), da rede própria ou conveniada ficaram obrigados a permitir a presença de um

acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.⁸ Apesar disso, muitas maternidades ainda possuem restrições sobre essa prática e não cumprem a Lei.⁹

Desta forma, não basta apenas permitir a presença do acompanhante no Centro Obstétrico (CO), é necessário que ele seja inserido no contexto assistencial de forma que possa desempenhar o seu papel de provedor de apoio e também tenha uma experiência positiva. Considerando todos os aspectos apresentados anteriormente, questionamos como ocorre a entrada do acompanhante no CO, quais as orientações dadas a ele e as ações de apoio que o mesmo desenvolve junto à mulher que ele está acompanhando?

Diante disso, o objetivo dessa pesquisa foi compreender a inserção do acompanhante no CO e identificar as ações de apoio à parturiente desenvolvidas no trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva, com abordagem qualitativa, desenvolvida no CO do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (HU/UFSC), no período de setembro a novembro de 2011. Cabe destacar que o referido serviço permite e estimula a presença de um acompanhante de escolha da mulher desde a sua implantação em 1995.¹⁰

Participaram 17 acompanhantes (onze maridos/companheiros, duas irmãs, duas mães, uma tia e uma cunhada) que atenderam aos critérios de inclusão, ou seja, tinham idade superior a 18 anos e permaneceram com a parturiente pelo menos durante o trabalho de parto ou parto. Foram excluídos os acompanhantes das parturientes cujo feto tinha o diagnóstico de algum tipo de anomalia congênita J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):153-164

ou óbito intra-útero. O número de participantes foi definido pela saturação e repetição dos dados, que foi avaliada por um processo contínuo da análise dos dados desde o início da coleta.¹¹

Para a coleta de dados foi utilizada a observação participante não estruturada. As observações foram feitas no pré-parto, na sala de parto (normal ou cesariana), na sala de recuperação pós-parto e na sala de cuidados com o RN, com base em um roteiro de observação. Além dos acompanhantes foram observados, em alguns momentos, os profissionais de saúde e as parturientes, quando tiverem interação com os participantes da pesquisa.

O registro dos dados foi feito em diário de campo, sendo que as anotações foram realizadas após cada observação, com o intuito de registrar tudo que aconteceu, para não prejudicar a fidedignidade dos dados. Em algumas situações foi gravado o relato dos pesquisadores sobre as ocorrências observadas¹², em local reservado para assegurar o sigilo das mesmas. Posteriormente, essas as gravações foram transcritas. Para a organização dos dados foram utilizadas notas de campo, notas de reflexão e notas metodológicas. Nas notas de campo foram registradas as rotinas, os cuidados prestados, as orientações feitas aos acompanhantes pelos profissionais, as ações de apoio realizadas pelos acompanhantes, os relatos obtidos durante as observações, bem como as expressões desses. Nas notas de reflexão foram registradas as interpretações dos dados. E por fim, as notas metodológicas englobaram os pontos que dizem respeito ao modo de como o trabalho de campo foi realizado.¹³

Os dados foram analisados de acordo com a proposta de Trentini e Paim,¹⁴ seguindo quatro processos: apreensão, síntese, teorização e transferência.

O processo de apreensão começa com a coleta de dados e com a organização dessas informações. O processo de síntese é a parte da análise que

Alves MC, Brüggemann OM, Bampi RR *et al.*

The support of the...

examina de forma subjetiva, as associações e variações das informações. É necessário que volte nos dados trabalhados no processo de apreensão e se familiarize com essas informações. Na teorização o pesquisador gera e utiliza um referencial teórico para o conhecimento das informações, e para em seguida, realizar a análise. Por último, realiza-se o processo de transferência, onde os resultados devem ser socializados, possibilitando que as perguntas da pesquisa sejam respondidas.¹⁴

A pesquisa atendeu a Resolução nº196/96 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre as normas e procedimentos éticos em pesquisa envolvendo seres humanos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC, sob o protocolo nº 2162/2011. Os acompanhantes foram esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa e manifestaram o desejo de participar mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Nas situações em que durante a coleta de dados (através da observação) esteve presente algum membro da equipe do CO, foi solicitada a sua autorização formal, por meio da assinatura do TCLE para que as informações coletadas pudessem ser utilizadas na análise dos dados.

Para garantir o anonimato dos participantes, optou-se pelo uso de nomes da mitologia grega para identificar os extratos das observações apresentadas no texto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A partir da análise das observações emergiram cinco categorias que abordam os aspectos relacionados com a forma como o acompanhante é recebido no CO e como ele apoia a parturiente durante os períodos clínicos do parto e interage com o RN.

Categoria 1 - Aspectos relacionados com a inserção do acompanhante no centro obstétrico

O acompanhante escolhido pela mulher para permanecer com ela, geralmente é o responsável por fazer a internação, assim, muitas vezes ele entra no CO após a parturiente. As orientações sobre o seu papel geralmente são dadas quando entra no setor e algumas vezes já iniciam na triagem obstétrica. Ele recebe um documento escrito com orientações acerca do seu papel no CO e sobre o que pode ou não fazer enquanto estiver no setor.

Perguntei se ele havia recebido orientações sobre o seu papel no CO, ele disse que foi orientado apenas que teria direito de acompanhar ela durante o parto, falei então a ele que o seu papel era o de prestar apoio a sua mulher, fornecer apoio emocional e físico a ela, com massagens quando ela quiser ajudá-la a caminhar (Extrato de Observação - Aquiles - Marido).

Questionei se ela [acompanhante] havia recebido orientações na triagem sobre o seu papel no CO, ela então me disse que sim, que havia até assinado um papel com as orientações escritas (Extrato de Observação - Jocasta - Mãe).

Prestar as primeiras orientações, guardar os pertences no armário, mostrar as salas de parto e orientar sobre as possibilidades de posições de parto (vertical ou horizontal) são atividades prestadas para todas parturientes, juntamente com o seu acompanhante quando eles chegam ao CO. Inclusive essa orientação sobre o parto faz parte da prescrição de enfermagem. O acompanhante deve ser incluído nas orientações dadas para a mulher durante o trabalho de parto. Estudos comprovam que ele possui um papel fundamental no apoio à mulher, deixando-a mais satisfeita com sua presença e apoio.¹⁵

A autorização de acompanhante, que permite que ele tenha a entrada autorizada no setor e possa fazer as refeições fornecidas pelo hospital, é dada pela enfermeira do CO. As rotinas que permeiam a presença do acompanhante durante o trabalho de parto, parto e puerpério imediato seguem as diretrizes da Instrução Normativa

Alves MC, Brüggemann OM, Bampi RR *et al.*

The support of the...

nº001/2009/SES/SC que estabelece diretrizes para os serviços de saúde efetivar a inserção do acompanhante de livre escolha da mulher durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.¹⁶ O acompanhante é orientado a permanecer com a mulher até o pós-parto imediato, ou seja, tenta-se evitar que haja uma rotatividade de pessoas. No entanto, dependendo da situação, quando por algum motivo pessoal ele pede para sair, a enfermeira de plantão pode autorizar a troca de acompanhantes. Nem sempre o acompanhante que está com a parturiente no momento da internação é o que ela deseja que permaneça com ela até o parto, por vezes, o acompanhante após certo tempo de internação, já não consegue mais prestar o apoio adequado à parturiente, pois já está cansado, com sono, precisando cumprir com algum compromisso fora do hospital, dessa forma é importante que exista esta flexibilidade na rotina.^{17, 18}

Categoria 2 - As ações de apoio do acompanhante no pré-parto

As ações de apoio desenvolvidas ficam bastante explícitas no pré-parto, uma vez que o período de dilatação é o mais longo e o acompanhante tem mais autonomia e se sente mais à vontade para assumir o seu papel. O apoio contínuo de um acompanhante ou de um profissional de saúde auxilia no alívio das dores do parto.¹⁹

O acompanhante ficou o tempo todo ao lado da esposa, segurando sua mão e demonstrando muito afeto (Extrato de observação de Ares - Marido).

Em nenhum momento, durante o trabalho de parto, o acompanhante saiu de perto da parturiente, permaneceu sempre ao seu lado (Extrato de observação de Perseu - Marido).

Além da presença contínua, é importante que o acompanhante apoie a parturiente de alguma forma. As ações de apoio mais realizadas foram as de conforto físico e apoio emocional J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):153-164

(realizar massagens, acompanhar na deambulação e no banho terapêutico, auxiliar no uso da bola suíça, estar sempre ao lado, encorajar tranquilizar e fazer carinho na parturiente) e muitas vezes são realizadas de forma simultânea. Essas ações também foram observadas em estudo sobre o acompanhante no momento do trabalho de parto e parto.⁵

A parturiente estava sentada na bola suíça e a acompanhante encontrava-se atrás dela, sentada numa escadinha, fazendo massagens na região lombar (Extrato de observação de Afrodite - Tia).

A parturiente se apoiou em um dos ombros do acompanhante, o qual pegou as suas duas mãos e colocou em seus ombros. Então eles se abraçaram até passar a contração, num gesto de emoção e cumplicidade (Extrato de observação de Aquiles - Marido).

Em algumas situações, observou-se que o acompanhante ajuda a explicar para a parturiente as orientações dadas pelo profissional de saúde, tentando deixar mais simples para o seu entendimento. Assim, além de apoio físico e emocional, algumas vezes ele também fornece informações à parturiente relativas aos procedimentos e períodos do parto, as quais são denominadas de ações de apoio informacional.⁶

Enquanto era preparada a ocitocina a acompanhante falou para a parturiente: eles vão colocar o sorinho para te ajudar, para as contrações ficarem mais fortes (Extrato de observação de Atena - Cunhada).

O acompanhante me perguntou com quantos centímetros de dilatação sua mulher estava. Respondi-lhe e ele repassou as informações à sua esposa com felicidade (Extrato de observação de Zeus - Marido).

Algumas vezes o acompanhante repete as orientações do profissional de saúde, o que demonstrar que ele está interagindo e se sente inserido naquele contexto assistencial.

A acadêmica de enfermagem orientou a parturiente, que estava de cócoras, a ficar com os calcanhares afastados e explicou os benefícios. Assim que a acadêmica saiu do quarto, o acompanhante repetiu as

mesmas orientações à esposa (Extrato de observação de Aquiles - Marido).

Essa interação do acompanhante com os profissionais do CO também possibilita que ele expresse e negocie com eles as vontades da parturiente, ou seja, desenvolva ações de apoio de intermediação.⁶

Quando a parturiente perguntou se não iriam mais escutar os batimentos do bebê, o acompanhante completou com face de preocupação: Ela também não está sentindo o bebê mexer mais (Extrato de observação de Jocasta - Marido).

De maneira geral, os acompanhantes participam e realizam as ações de apoio “visivelmente” identificadas, pois envolvem uma atividade. Entretanto, existem aqueles que ficam somente ao lado da parturiente, sendo que essa é uma forma de apoiar a mulher emocionalmente. A simples presença de uma pessoa conhecida, dando apoio à mulher neste momento de sua vida, contribui para a satisfação materna em relação ao trabalho de parto e parto.²⁰

O acompanhante só olhava a parturiente, mas não a tocava, não realizava massagens e não falava. A única forma em que pareciam se comunicar era a troca de olhares. Em nenhum momento saiu de perto da esposa (Extrato de observação de Eros - Marido).

Como já citado anteriormente, quando orientado e estimulado, o acompanhante realiza ações de apoio físico, principalmente massagens. Porém existem situações em que isso não acontece pelo fato de não existir interesse do acompanhante e/ou da parturiente. Esse tipo de comportamento também foi observado em outro estudo, no qual em alguns momentos do trabalho de parto, o acompanhante se torna mais passivo do que ativo, dependendo do grau de ansiedade, requerendo mais incentivo e orientação por parte dos profissionais.²¹

Após ser ensinado e estimulado a realizar massagens, o acompanhante se prontificou a fazer. Porém, quando a enfermeira se afastou, ele já não realizava mais as massagens (Extrato de observação de Diomedes - Marido).

Quando o acompanhante se sente confiante e com liberdade suficiente para realizar as ações de apoio, ele as realiza de forma espontânea. Em algumas situações foi observado que o mesmo não precisa ser orientado para desenvolver tais ações. Nesses casos, o acompanhante é considerado ativo, uma vez que ele oferece segurança e conforto de forma autônoma.²¹

A parturiente foi orientada a ficar na posição genupeitoral, o marido ajudou a se reposicionar e quando veio a contração, ele parecendo preocupado com o bem-estar da esposa, iniciou instintivamente uma massagem na região lombar dela, mesmo sem ser orientado (Extrato de observação de Aquiles - Marido).

Durante a contração, o acompanhante enrolou uma toalha para a sobrinha morder (Extrato de observação de Afrodite - Tia).

A estrutura física e as rotinas do setor não permitem que o acompanhante faça as refeições no CO. Para se alimentar ele precisa ir até o refeitório ou à lanchonete. Por receio de deixar a parturiente sozinha, ou às vezes, de perder o momento do nascimento, o acompanhante evita sair para se alimentar. Para amenizar essa situação, ocasionalmente, alguns membros da equipe de enfermagem possibilitam que o acompanhante se alimente no setor com a dieta não consumida pelas parturientes.

Em alguns horários de refeições o acompanhante ficou sem se alimentar para ficar ao lado dela, mesmo com sua esposa lhe dizendo para comer algo, ele insistiu e permaneceu o tempo todo ao seu lado (Extrato de observação de Perseu - Marido).

Apesar das dificuldades, observou-se que a instituição em que o estudo foi desenvolvido possui estratégias para garantir, de uma forma ou de outra, que o direito à alimentação seja respeitado, conforme preconizado pela Portaria nº 2.418/GM de 2 de dezembro de 2005, que garante o pagamento da diária de acompanhante, na qual

Alves MC, Brüggemann OM, Bampi RR *et al.*

The support of the...

estão incluídas a acomodação adequada e as principais refeições.²²

Categoria 3 - O papel do acompanhante no momento do parto

O acompanhante chega à sala de parto normal caminhando juntamente com a parturiente e lhe dando apoio físico no trajeto desde a sala de pré-parto, sendo que já está vestido com avental e touca.

A paciente então foi para a sala de parto deambulando, mas se apoiando sobre o corpo da acompanhante que lhe servia de base (Extrato de Observação de Atena - Cunhada).

[...] a acompanhante demonstrou grande felicidade com a decisão de ir para a sala de parto e acompanhou sua irmã até a sala de parto, a parturiente se apoiava nela para caminhar (Extrato de Observação de Artemis - Irmã).

Na sala de parto, a equipe de enfermagem sempre se dirige ao acompanhante explicando sobre o local em que ele deve ficar, que geralmente, é ao lado da cadeira de parto, de pé ou sentado em um banquinho. Essa posição possibilita que ele acompanhe todo o parto e tenha o primeiro contato com o RN. A participação do pai contribui para que ele se torne mais comprometido com as questões familiares.²³

Na sala de parto, o acompanhante ficou em pé, se aproximando mais da parturiente e tendo um maior contato físico do que sentado (Extrato de Observação de Midas - Marido).

A autonomia que o acompanhante tinha durante o pré-parto para prestar apoio à parturiente reduz ou acaba ao entrar na sala de parto, pois o mesmo não pode sair do local onde fora orientado a ficar, até que ocorra o nascimento. No momento do parto, a comunicação dos profissionais com o acompanhante se restringe a orientar onde ele deve ficar. Entretanto, ele recebe orientações durante o período em que permanece no pré-parto e que o ajudam a saber sua posição e o que pode fazer.

Já na sala de parto a acompanhante foi orientada a permanecer ao lado da parturiente, e foi lá que ela ficou, segurando a mão de sua irmã a todo o momento (Extrato de Observação de Artemis - Irmã).

No entanto, observou-se que o acompanhante ainda interage com a parturiente, prestando apoio emocional, ficando ao lado dela, fazendo carinho, conversando e estimulando-a em voz baixa. Cada acompanhante demonstra seu apoio com suas particularidades, mas, os que conseguem lidar bem com a situação, assumem um papel de protetores de forma espontânea e autônoma.²¹

O acompanhante se colocou onde havia sido orientada, ficou fazendo carinho na barriga da parturiente e conversando em voz baixa, parecendo estimular ela (Extrato de Observação de Atena - Cunhada).

Na sala de parto o acompanhante permaneceu próximo à parturiente, em silêncio, olhando fixamente para a esposa como quem esperava um grande acontecimento, sempre em contato físico, com suas mãos fazia carinho nos ombros e braço dela (Extrato de Observação de Midas - Marido).

Com o intuito de “ajudar”, o acompanhante, algumas vezes reproduz as solicitações dos profissionais, e incentiva a parturiente a atendê-las, mesmo que não recomendadas pelas OMS,⁴ uma vez que ele não possui conhecimento técnico para identificar que é uma prática não benéfica, como por exemplo, a Manobra de Valsava - esforços de puxos prolongados e dirigidos.

O acompanhante falava para a mulher durante as contrações: força, força, respira, respira, vamos fazer força pra nascer esse bebê (Extrato de Observação de Artemis - Irmã).

Grande parte dos acompanhantes demonstra curiosidade em ver o que está acontecendo, tanto no parto normal quanto na cesariana. O momento do nascimento, geralmente, é tomado de muita emoção, principalmente quando é a primeira experiência

Alves MC, Brüggemann OM, Bampi RR *et al.*

The support of the...

do casal. A participação do acompanhante no parto cria a possibilidade da participação do pai, contribuindo para a formação do seu papel, e influencia positivamente a relação com o RN e com sua mulher.¹⁰

Quando o bebê estava nascendo, em um parto normal vertical, a acompanhante se levantou e inclinou o corpo para frente para ver o bebê saindo, e quando ele saiu completamente, a acompanhante com um grande sorriso nos lábios começou a tirar foto dele nos braços da equipe (Extrato de Observação de Ártemis - Irmã).

Quando o bebê nasceu, o acompanhante deu um beijo na esposa, e chorou com ela. Bateu fotos, e pediu para eu bater uma foto da família. Ele então olha para o bebê e fala: Que lindo que ele é. Agora a gente tem uma família (Extrato de Observação de Ares - Marido).

Categoria 4 - O primeiro contato do acompanhante com o recém-nascido

O primeiro contato do acompanhante com o RN é visual e acontece no instante do nascimento. Uma vez que o acompanhante está ao lado da parturiente, ele pode ver o momento em que todo o corpo dele sai da mãe e é segurado pelo profissional que assiste ao parto. Fica evidente a ansiedade dos acompanhantes em ver pela primeira vez o bebê, reafirmando que o mesmo se envolve emocionalmente e compartilha a experiência com a parturiente.²¹

Nos casos em que o RN tem boa vitalidade é colocado em contato pele a pele com a mãe logo após o nascimento, o acompanhante participa, comemora o nascimento e muitas vezes fotografa este momento único. Esse é o primeiro encontro familiar, no qual estão juntos a mãe, o filho e o acompanhante de escolha da mulher, que se acredita ser a pessoa que a parturiente considera mais especial para aquele momento, independente de possuir ou não laços de parentesco. Quando o acompanhante é o pai, o contato precoce com o seu filho pode fortalecer os laços afetivos familiares.²⁴

[...] a acompanhante começou a tirar foto do RN ainda quando ele estava sendo

J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):153-164

secado e também quando foi entregue para a mãe para o primeiro contato pele a pele. Quando o RN já estava no colo da mãe a acompanhante continuava a tirar fotos e paparicar o sobrinho, demonstrando satisfação e afeto (Extrato de observação de Ártemis - Irmã).

Quando o RN é levado para a sala de cuidados, o acompanhante é sempre convidado a ir junto para presenciar o atendimento. Nessa situação, o acompanhante tenta se dividir, entre dar atenção à recém puérpera e acompanhar o RN. O acompanhante é aquele que substitui a mulher quando ela não pode estar junto do filho, assumindo esse papel como coadjuvante no cuidado.²⁵

O RN foi levado para a sala de cuidados para ser aquecido, mas o pai preferiu ficar com a esposa neste momento. Enquanto era realizada a episiorrafia o acompanhante ansioso perguntou se poderia ver o bebê, e foi acompanhado até a sala onde estava o RN (Extrato de observação de Midas - Marido).

O banho, as medidas e as medicações são feitas pela equipe de enfermagem, que às vezes oferece ao acompanhante a oportunidade de dar o primeiro banho. Geralmente os acompanhantes fotografam, tocam, conversam com o RN e com a equipe, demonstrando grande satisfação após o nascimento. Estudo sobre ações de cuidado desenvolvidas pelo pai no puerpério, afirma que o homem deseja se sentir pai daquela criança, e é neste momento que os laços começam a nascer.²⁶

A acompanhante ficou junto o tempo todo e fotografou vários momentos, como o 1º banho, a pesagem, as medidas de estatura e perímetros (Extrato de observação de Ártemis - Irmã).

Após realizar os primeiros cuidados com o bebê, a técnica em enfermagem ofereceu para a acompanhante dar o primeiro banho, ela aceitou e sorrindo participou então desse gesto tão simbólico (Extrato de observação de Jocasta - Mãe).

O primeiro colo familiar geralmente é do acompanhante, que fica responsável por levar o RN da sala de cuidados até a sala de recuperação pós-parto, onde ele aguarda a chegada da puérpera, quando ela ainda não retornou da sala de parto.

[...] após o banho o RN foi para o colo da tia, que o levou até a sala de recuperação para o encontro entre mãe e filho (Extrato de observação de Ártemis - Irmã).

Com base nas recomendações da OMS⁴ e seguindo a filosofia da maternidade do HU/UFSC, o acompanhante é estimulado não só a presenciar o processo de nascimento, mas também, participar dele.²⁷ Quando o acompanhante participa de todo o processo de nascimento, ocorre o aumento do vínculo familiar e o fortalecimento dos laços afetivos entre acompanhante e RN.²⁸

Na sala de atendimento, o acompanhante observava o filho de longe parecendo preocupado, então a equipe lhe estimulou a chegar perto e tocar no RN, ele então se aproximou e um pouco tímido começou a acariciá-lo (Extrato de observação de Midas - Marido).

Nas situações em que há uma intercorrência com o RN, o acompanhante não participa dos primeiros cuidados e permanece com a mulher na sala de parto até haja uma estabilização do quadro clínico. Durante as intercorrências, a presença do acompanhante não interfere na assistência, apesar dos profissionais relatarem maior ansiedade em resolver a situação.²⁹

Após o nascimento o bebê foi levado rapidamente para a sala de cuidados do RN, onde foi ventilado e monitorado até que tivesse melhora no sistema cardiorrespiratório, quando já estava tudo bem, a equipe chamou o acompanhante, que veio muito preocupado ver a filha (Extrato de Observação de Perseu - Marido).

Categoria 5 - A interação do acompanhante com o binômio no pós-parto imediato

O apoio do acompanhante no pós-parto imediato, na sala de recuperação, é mais relacionado com o auxílio no aleitamento materno e em segurar o RN. Observa-se que nesse local a interação do acompanhante com o binômio ocorre com maior liberdade e espontaneidade, sendo que, muitas vezes, informa os familiares por

telefone sobre o nascimento. O acompanhante começa a ensaiar o apoio que prestará à mulher no puerpério tardio, atendendo às suas solicitações, desejos e necessidades.²⁶

A acompanhante ajudava a puérpera a colocar o bebê para mamar, quando lhe perguntaram se ele mamou bem, quem me respondeu com orgulho foi a acompanhante, dizendo que ela [acompanhante] havia colocado o bebê para mamar (Extrato de observação de Atena - Cunhada).

A sala de recuperação é local onde a mulher consegue descansar pela primeira vez após o parto. Observou-se que o acompanhante ajuda no que se sente capaz, troca carícias com a puérpera, cuida do RN, e o principal, compartilha o sentimento de felicidade e satisfação com a mulher. Ele também tem a oportunidade de expor as preocupações que teve durante o parto. No pós-parto a atuação do acompanhante estende-se, além dos cuidados com a mulher, agora também aos cuidados com o RN.³⁰

Na sala de recuperação, quando já estavam as três juntas [puérpera, acompanhante e RN] a acompanhante num desabafo disse para a puérpera que ficou com vontade de puxar a cabecinha do bebê na hora do parto, pois parecia que ela ia ficar sufocada (Extrato de observação de Afrodite - Tia).

O acompanhante ajuda nos cuidados com o RN, especialmente segurando-o no colo para que sejam realizados os procedimentos com a puérpera. Durante o atendimento emergencial à mulher o acompanhante pode ajudar segurando o RN e possibilitando à equipe focar toda a atenção na mulher. Essa situação ajuda a desconstruir a idéia de que o acompanhante possa atrapalhar a equipe, corroborando com outro estudo que defendem a mesma idéia.²⁹

Enquanto eram feitos cuidados de emergência à puérpera, ela pediu ao marido que segurasse o bebê e ele prontamente atendeu, permaneceu com o bebê no colo próximo ao leito da esposa, mas longe o suficiente para não interferir na movimentação da equipe, e sem deixar de olhar para sua esposa com expressão de

preocupação, ele caminhava de um lado para o outro com o RN no colo (Extrato de observação de Aquiles - Marido).

CONCLUSÃO

A inserção do acompanhante no CO algumas vezes é precedida de informações que são dadas na triagem obstétrica, mas as orientações sobre o seu papel são geralmente realizadas quando ele entra no setor.

Embora alguns acompanhantes desenvolvam vários tipos de ações de apoio (conforto físico, intermediação e informacional), as mais desenvolvidas são as que contemplam o apoio emocional, que variam de carinhos, palavras de afeto e coragem, troca de olhares, segurar na mão e ficar ao lado da parturiente o tempo todo. Durante o trabalho de parto, quando a parturiente ainda está no pré-parto, o acompanhante tem maior autonomia e consegue desenvolver freqüentemente as ações de conforto físico e emocional, embora também ofereça apoio de forma significativa no parto e pós-parto. No momento em que a parturiente é levada para a sala de parto, a autonomia que o acompanhante tinha durante o trabalho de parto se extingue e só é resgatada no pós-parto imediato.

O acompanhante também tem a oportunidade de interagir precocemente com o RN e acompanhar o seu atendimento na sala de cuidados, o que proporciona certa segurança e tranquilidade para a mulher que está impossibilitada de fazer, ou seja, ele assume o papel de “guardião” do seu filho.

Este estudo fornece subsídios para ampliar a compreensão sobre como se dá a inserção e permanência do acompanhante no cotidiano do CO. Além disso, possibilita a identificação e o reconhecimento das ações de apoio prestadas à parturiente, o que pode contribuir para a elaboração de estratégias que estimulem e facilitem a sua participação de forma mais efetiva.

J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):153-164

REFERÊNCIAS

1. Tanaka ACA. Maternidade: dilema entre nascimento e morte. São Paulo: Editora Hucitec/Rio de Janeiro: ABRASCO, 1995.
2. Nagahama EEI, Santiago SM. A institucionalização médica do parto no Brasil. Ciênc. saúde coletiva. 2005 [acesso em: 20 nov. 2011] 10 (3): 651-57. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v10n3/a21v10n3.pdf>
3. Osava RH. Assistência ao parto no Brasil: O lugar dos não médicos [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1997.
4. Organização Mundial da Saúde. Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra: OMS; 1996.
5. Oliveira AS, Rodrigues DP, Guedes MVC, Felipe GF, Galiza FT, Monteiro LC. O acompanhante no momento do trabalho de parto e parto: percepção de puérperas. Cogitare Enfermagem. 2011. [acesso em: 20 nov. 2011] 16 (2): 247-53. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs-2.2.4/index.php/cogitare/article/view/20201/142>
6. Hodnett ED, Osborn RW. Effects of continuous intrapartum professional support on childbirth outcomes. Res Nurs Health. 1989; 12: 298-97.
7. Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C. Continuous support for women during childbirth. (Cochrane Review). [online]. 2011. [acesso em: 12 set. 2011] Disponível em: <http://www2.cochrane.org/reviews/en/ab003766.html>
8. Brasil. Congresso Nacional. Lei n. 11.108, de 07 de abril de 2005. Altera a Lei n. 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. Diário Oficial da União, Brasília. 8 abr. 2005.

Alves MC, Brüggemann OM, Bampi RR *et al.*

The support of the...

9. Nagahama EEI, Santiago SM. Parto humanizado e tipo de parto: avaliação da assistência oferecida pelo Sistema Único de Saúde em uma cidade do sul do Brasil. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* 2011 [acesso em: 20 fev. 2012], 11 (4): 415-25. Disponível em:
10. Santos OMB, Siebert ERC. The humanization of birth experience at the University of Santa Catarina maternity hospital. *Int J Gynecol Obstetrics.* 2001 [acesso em: 08 nov. 2011] 75 (1): 73-90. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11742646>
11. Fontanella BJB, Ricas J, Turano ER. Amostragem por saturação em pesquisa qualitativa em saúde: contribuições teóricas. *Cad. Saúde Pública.* 2008 [acesso em: 18 nov. 2011] 24 (1): 17-27. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n1/02.pdf>
12. Silverman D. Interpretação de dados qualitativos: métodos para análise de entrevistas, textos e Interações. 3 ed. Porto Alegre: Artmed;2009.
13. Monticelli M. Aproximações culturais entre trabalhadoras de enfermagem e famílias, no contexto do nascimento hospitalar: uma etnografia do Alojamento Conjunto [tese]. Florianópolis: Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina; 2003.
14. Trentini M, Paim LMD. Pesquisa convergente-assistencial: um desenho que une o fazer e o pensar na prática assistencial em saúde-enfermagem. 2 ed. Florianópolis: Insular, 2004.
15. 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.* 2007 [acesso em 01 set. 2011]. 4 (1): 7p. Disponível em: <http://www.reproductive-healthjournal.com/content/4/1/5>
16. Santa Catarina. Instrução Normativa n° 001/2009/SES, de 06 de abril de 2009. Estabelece diretrizes para os serviços de saúde efetivarem a inserção do acompanhante de livre escolha da mulher durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. *Diário Oficial do Estado, Santa Catarina*, n.18.667, 12 ago. 2009.
17. Torquinst CS. Paradoxos da humanização em uma maternidade do Brasil. *Caderno de Saúde Pública.* 2003 [acesso em: 21 nov. 2011]. 19 (Sup 2): S419-S427. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19s2/a23v19s2.pdf>
18. Nakano AMS, Silva LA, Beleza ACS, Stefanello J, Gomes FA. O suporte durante o processo de parturição: a visão do acompanhante. *Rev. Acta Paulista Enfermagem.* 2007 [acesso em: 01 out. 2011]. 20 (2): 131-37. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n2/a04v20n2.pdf>
19. Silva AVR, Siqueira AAFD. O valor do suporte à parturiente: um estudo da relação interpessoal no contexto de um Centro de Parto Normal. *Rev. Bras. Crescimento Desenvolv. Humano.* 2007 [acesso em: 19 nov. 2011]. 17 (1): 126-35. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v17n1/12.pdf>
20. Domingues RMSM, Santos EM, Leal MC. Aspecto da satisfação das mulheres com a assistência ao parto: contribuição para o debate. *Cad. Saúde Pública.* 2004 [acesso em: 21 nov.2011]. 20 (1): 52-62. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v20s1/06.pdf>
21. Motta CCL, Crepaldi MA. O pai no parto e o apoio emocional: a perspectiva da parturiente. *Paidéia - Cadernos de Psicologia e Educação.* 2005 [acesso em: 19 nov. 2011]. 15 (30): 105-18. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v15n30/12.pdf>
22. Brasil. Gabinete do Ministro. Portaria n. 2.418/GM de 02 de dezembro de 2005.

Alves MC, Brüggemann OM, Bampi RR *et al.*

The support of the...

Regulamenta, em conformidade com o art. 1º da Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, a presença de acompanhante para mulheres em trabalho de parto, parto e pós-parto imediato nos hospitais públicos e conveniados com o Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 06 de dezembro de 2005. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2005/GM/GM-2418.htm>> Acesso em: 21 nov. 2011.

23. Hoga LAK, Pinto CMS. Assistência ao parto com a presença do acompanhante: Experiências de profissionais. Rev. Investigación y Educación en Enfermería. 2007 [acesso em: 19 nov. 2011]. 25 (1): 74-81. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=105216848008>

24. Hotmsky SN, Alvarenga ATA. Definição do acompanhante no parto: uma questão ideológica? Rev. Estud. Feministas. 2002 [acesso em: 14 nov. 2011]. 10 (2): 461-81. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v10n2/14971.pdf>

25. Cardinali F, Aires LCP, Monticelli M, Correia DS, Mendes L, Alcântara MG. O acompanhante no alojamento conjunto da maternidade. Rev. Enferm. UFSM. 2011 [acesso em: 20 nov. 2011]. 1 (1): 1-14. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/2407/1506>.

26. Oliveira EMF, Brito RS. Ações de cuidado desempenhadas pelo pai no puerpério. Esc. Anna Nery Rev. Enfermagem. 2009 [acesso em: 20 nov. 2011]. 13 (3): 595-601. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n3/v13n3a20.pdf>

27. Monticelli M, Brüggemann OM, Guerini IC, Boing AF, Padilha MF, Fernandes VB. A filosofia assistencial da maternidade de um Hospital Universitário na visão dos acadêmicos. Rev. Texto Contexto Enfermagem. 2010 [acesso em: 20 nov. 2011]. 19 (1): 25-35. Disponível em: J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):153-164

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a03.pdf>

28. Junckes JM, Guessier JC, Zampieri MFM, Gregório VRP, Oliveira ZC, Regis I. Grupo de gestantes e/ou casais grávidos e a inserção do acompanhante/pai no processo de nascimento. Extensio: Revista Eletrônica de Extensão. 2009 [acesso em 09 de nov. de 2011]. 6 (7): 55-72. Disponível em: <http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/10918/10485>

29. Brüggemann OM, Osis MJD, Parpinelli MA. Apoio no nascimento: percepções de profissionais e acompanhantes escolhidos pela mulher. Rev. Saúde Pública. 2007 [acesso em: 21 nov. 2011]. 41(1): 44-52. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v41n1/5409.pdf>

30. Longo CSM, Andraus LMS, Barbosa MA. Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde. Rev. Eletr. Enfermagem. 2010 [acesso em: 10 set. 2011]. 12 (2): 386-91. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a25.htm>

Recebido em: 20/06/2012

Revisões requeridas: Não

Aprovado em: 18/01/2013

Publicado em: 01/07/2013