

ACOMPANHANTE NO CENTRO OBSTÉTRICO: SIGNIFICADO PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM

COMPANION AT THE OBSTETRIC CENTER: SIGNIFICANCE FOR THE NURSING STAFF

EL ACOMPAÑANTE EN EL CENTRO OBSTÉTRICO: SIGNIFICACIÓN PARA EL EQUIPO DE ENFERMERÍA

Karina de Santana Prata¹
 Maria Crispina Muniz Conceição Brito²
 Mariza Silva Almeida³
 Nirliane Ribeiro Barbosa⁴
 Isa Maria Nunes⁵

Este estudo tem o objetivo de analisar o significado da presença do(a) acompanhante durante o trabalho de parto e parto para a equipe de enfermagem. Estudo exploratório, descritivo e de abordagem qualitativa, realizado com vinte profissionais de enfermagem de uma maternidade pública de Salvador, Bahia, mediante entrevista semiestruturada, em 2010. Os resultados indicam que a maioria da equipe de enfermagem atribui significado positivo à presença de acompanhante, ressaltando a necessidade do preparo deste e a adequação da estrutura física das instituições. Embora se reconheçam os benefícios para a mulher, algumas(uns) profissionais ainda mostram resistência a essa prática. Os achados evidenciam a necessidade de utilização de estratégias reflexivas que orientem, sensibilizem e capacitem a equipe com vistas ao atendimento dessa lei que visa contribuir para o alcance da humanização da assistência.

PALAVRAS CHAVES: Parto. Humanização da assistência. Enfermagem.

The movement of the humanization of birth provides, among other things, the right of the women to the presence of a companion during labor, delivery and immediate postpartum. This is an exploratory and descriptive study of qualitative approach, carried out with twenty nurses of a public maternity hospital in Salvador, Bahia. This study was conducted through semi-structured interviews. The results of this research show that most of the nursing staff consider positive the presence of a companion during labor, taking into account the need of preparation of the companion and the adequacy of the physical structure of the institutions. Although there is recognition on the benefits for women to have a companion, some professionals still show resistance to this practice. The findings emphasizes the need of reflexive strategies that guide and enable the care team to apply that law that guarantees to the women a presence of a companion of her choice, which contributes to a friendlier assistance.

KEY WORDS: Parturition. Humanization of assistance. Nursing.

¹ Enfermeira. Graduação pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. ksprata_eu@hotmail.com

² Enfermeira. Graduação pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Residente em Enfermagem Intensiva. mcmunizbrito@hotmail.com

³ Professor Adjunto II. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP), Universidade de São Paulo (USP). Tutora do Programa de Educação Tutorial (PET), Escola de Enfermagem (EE), Universidade Federal da Bahia (UFBA). Pesquisadora do Grupo de Estudos sobre a Saúde da Mulher. marizaal@yahoo.com.br

⁴ Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Professora Assistente da Universidade Federal de Alagoas, Campus Arapiraca. nirliane@hotmail.com

⁵ Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da UFRJ. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem (EE), Universidade Federal da Bahia (UFBA). Pesquisadora do Grupo de Estudos sobre Saúde da mulher (GEM). isam@ufba

El objetivo de este estudio es analizar el significado, para el equipo de enfermería, de la presencia del (la) acompañante durante el parto y el parto. Estudio exploratorio, descriptivo y con enfoque cualitativo, realizado con veinte profesionales de enfermería en una maternidad pública de Salvador, Babia, a través de entrevistas semiestructuradas, en el año de 2010. Los resultados indican que la mayoría del equipo de enfermería atribuye un significado positivo a la presencia del acompañante, destacando la necesidad del preparo de éste, así como, la adecuación de la estructura física de las instituciones. Si bien se reconocen los beneficios para la mujer, algunos(as) profesionales aún muestran resistencia con relación a esta práctica. Los resultados evidencian la necesidad del uso de estrategias reflexivas que permitan orientar, sensibilizar y capacitar al equipo de enfermería, destinadas al cumplimiento de esta ley, que promulga alcanzar la humanización en la asistencia.

PALABRAS-CLAVE: Parto. Humanización de la atención. Enfermería.

INTRODUÇÃO

Historicamente, os processos de trabalho de parto e parto ocorriam em ambiente domiciliar, sendo que a parturiente era cuidada por outra mulher, geralmente uma parteira, com o apoio de seus familiares e de outras pessoas de sua escolha. Em meados do século XX, com o objetivo de reduzir as altas taxas de mortalidade materna e infantil, ocorreu a institucionalização do parto em substituição ao ambiente domiciliar, culminando em sua hospitalização e medicalização (BRÜGGEMANN; PARPINELLI; OSIS, 2005).

Para Santos (2002), a institucionalização do parto resultou na mudança da visão e experiência desse processo, passando a ser considerado sob o ponto de vista patológico e não mais como um evento fisiológico. Apesar de o avanço técnico propiciado por essa institucionalização ter trazido benefícios, tal iniciativa imprimiu uma prática obstétrica intervencionista e hegemônica, que caracteriza a atual assistência ao parto, confirmando a tendência à hegemonia da medicina, conforme achados de Nakano et al. (2007).

Atualmente, o modelo brasileiro de assistência ao parto e nascimento tem recebido críticas, reforçadas por setores governamentais e não governamentais que exigem a implementação de mudanças encabeçadas pelo próprio Ministério da Saúde (MS). Como estratégia de reorientação da assistência ao parto, surge, então, o movimento denominado *humanização da assistência ao parto e ao nascimento*, que realça a necessidade de se implantar uma assistência menos intervencionista, com a participação ativa da mulher no processo parturitivo, com valorização

dos aspectos sociais e emocionais da parturição (BRASIL, 2006, 2007; DOMINGUES; SANTOS; LEAL, 2004).

Para reduzir intervenções desnecessárias, como a prática excessiva do parto cesárea e, conseqüentemente, a diminuição da morbimortalidade materna e perinatal, o MS e várias secretarias estaduais e municipais de saúde, desde 1998, têm estabelecido políticas e destinado insumos para qualificar enfermeiras obstétricas e permitir que tais profissionais prestem assistência ao parto normal. Segundo Moura et al. (2007), tais iniciativas são frutos do reconhecimento da qualidade da assistência prestada pela enfermeira de forma mais humanizada.

Apesar de não haver garantia de mudança do modelo de assistência ao parto, a inclusão da enfermeira obstetra tem sido capaz de reduzir as intervenções médicas desnecessárias, oferecendo um cuidado mais integralizado. Dessa forma, a humanização da assistência ao parto implica no respeito e conhecimento dos profissionais para os aspectos da fisiologia do parto, abdicando de intervenções desnecessárias, que considere os aspectos sociais e culturais do parto e nascimento, e proporcione apoio emocional à mulher e à sua família, permitindo a construção dos laços afetivos familiares e o vínculo mãe-bebê (DIAS; DOMINGUES, 2005).

Para Castro e Clapis (2005), as enfermeiras entendem que o processo de humanização na assistência ao parto deu-se por imposição da política governamental e, embora concordem com as propostas de humanização, sua atuação ainda

se encontra limitada por fatores socioculturais e institucionais. Entendem ainda o significado da humanização do parto como uma mudança de paradigma, em que o processo de gestação, parto e pós-parto deve respeitar a mulher e a família, em seu aspecto biológico, psicológico, social e cultural.

Em seu documento sobre as boas práticas na atenção ao parto, a Organização Mundial da Saúde (1996, p. 13) defende que “[...] uma parturiente deve ser acompanhada pelas pessoas em quem confia e com quem se sinta à vontade”.

Dentre as medidas adotadas nessa direção foi sancionada a Lei n.º 11.108, de 7 de abril de 2005, segundo a qual os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), da rede própria ou conveniada, devem permitir a presença de um acompanhante de escolha da própria parturiente durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato junto a si, (BRASIL, 2005). Entretanto, a implementação dessa presença está diretamente relacionada à conscientização dos profissionais para reconhecer que a mulher é a principal protagonista do processo de parto (BRASIL, 2001).

Em junho de 2008, ao emitir a RDC 36, que dispõe sobre Funcionamento de Serviços de Obstetrícia e Neonatologia, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) incluiu a presença de acompanhante de escolha da parturiente como uma das ações que ajudam na humanização da atenção ao parto (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2008). Mais recentemente, em maio de 2011, o Ministério da Saúde lançou a estratégia Rede Cegonha, fundamentada na humanização da assistência à mulher e aos recém-nascidos, e reafirma o acompanhamento de pessoa de livre escolha da mulher no trabalho de parto, como um dos direitos a serem respeitados (BRASIL, 2011).

No tocante à equipe de enfermagem, Soares et al. (2010) destacam o papel decisivo dessas profissionais no processo de mudança do paradigma de assistência obstétrica, uma vez que os(as) profissionais de enfermagem são os(as) que permanecem mais tempo e, conseqüentemente, os que mais se relacionam com as parturientes.

Estudo realizado por Hoga e Pinto (2007) entrevistou 24 profissionais de saúde que ressaltaram a importância da preparação prévia de todos os membros da equipe de assistência ao parto para a inserção do acompanhante. Ademais, a atuação da equipe de enfermagem foi considerada muito importante para a execução dessa prática, ao conduzir, estimular e incentivar os(as) acompanhantes a colaborarem ativamente no processo.

Nos achados de Brüggemann, Osís e Parpinelli (2007), profissionais médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem referiram experiências positivas com acompanhante no contexto da maternidade, ao fortalecerem a equipe e melhorarem a compreensão das necessidades da parturiente e de seus familiares. Neste estudo, dentro dos princípios da humanização do parto, o(a) acompanhante foi capaz de estimular os(as) profissionais de saúde a repensarem o significado do nascimento e adotarem uma postura mais humana e menos rotineira.

Frente a essas considerações, questiona-se: o que significa para a equipe de enfermagem a presença do(a) acompanhante durante o trabalho de parto e parto? Para responder a este questionamento delineou-se como objetivo: analisar o significado da presença do(a) acompanhante durante o trabalho de parto e parto para a equipe de enfermagem de uma maternidade pública de Salvador, Bahia.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa, vinculado a um projeto maior intitulado “Presença de Acompanhante no Centro Obstétrico de Maternidades Públicas: ações desenvolvidas para a sua inserção”, registrado e autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, conforme protocolo n.º 46/2009. Foi desenvolvido em uma maternidade pública da cidade de Salvador, Bahia, a qual vem reformando o centro obstétrico para fins de adequação da estrutura física à permanência de acompanhantes durante todo o processo parturitivo.

Participaram da pesquisa vinte profissionais da equipe de enfermagem, trabalhadores(as) desta Maternidade, os(as) quais assinaram voluntariamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após os devidos esclarecimentos sobre o estudo. A coleta, iniciada com uma entrevista semiestruturada baseada em formulário contendo perguntas norteadoras, permaneceu pelo período de 13/10/2010 a 28/10/2010. A aproximação dos(as) participantes e o convite para tomar parte do estudo deu-se de acordo com a disponibilidade desses(as), dentro do fluxo de trabalho no próprio serviço. As entrevistas foram realizadas em local reservado, gravadas, transcritas e analisadas mediante a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2009). O material produzido foi explorado e, após leitura exaustiva, categorizado de acordo com as unidades de análise que emergiram dos relatos. Os depoimentos da(o)s participantes são apresentados com pseudônimos para preservar-lhes a identificação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram organizados de modo a apresentar a caracterização das participantes da pesquisa em relação à função, formação e tempo de trabalho seguida pelas categorias empíricas que emergiram do estudo.

Dentre as 20 participantes deste estudo, todas do sexo feminino, 6 ocupavam a função de enfermeira, 6 eram técnicas de enfermagem, 7 auxiliares de enfermagem, e 1 coordenadora de enfermagem. Sobre o tempo de formação das entrevistadas, verificou-se uma variação de 4 a 36 anos, sendo a maioria formada há mais 15 anos e com igual tempo de atuação na maternidade lócus do estudo.

No que se refere a curso de capacitação nos últimos anos, 13 entrevistadas realizaram curso específico, abordando o ciclo gravídico-puerperal, ao passo que 7 negaram qualquer atualização para o atendimento às mulheres. O conhecimento da Lei n.º 11.108/2005, que trata do direito da mulher à presença de um acompanhante de sua escolha durante o processo parturitivo, foi

referido por 15 entrevistadas. As demais, embora desconhecem a referida lei, manifestaram apoio ao seu cumprimento, quando informadas sobre sua finalidade. Apenas uma não havia tido a experiência de assistir à parturiente com a presença de acompanhante no momento do parto.

Da análise do material coletado emergiram cinco categorias, a saber:

- a) presença de acompanhante: apoio e bem-estar no trabalho de parto;
- b) acompanhante no centro obstétrico: interferência no processo de trabalho dos profissionais?
- c) estrutura física adequada: fator crucial para a inserção de acompanhante;
- d) preparo de acompanhante: reflexo para comportamento adequado;
- e) preparo de profissionais: contribuição racionalizada.

a) Presença de acompanhante: apoio e bem-estar no trabalho de parto

No presente estudo, as profissionais atribuíram um significado positivo à presença de acompanhante, atribuindo a esta prática o suporte emocional e o meio para reduzir a insegurança da parturiente. Entende-se que, para a equipe de enfermagem, a presença do(a) acompanhante pode significar transmissão de conforto e segurança, dentre outros benefícios, conforme exemplificado nas seguintes falas: “Eu acho que as mulheres se sentem mais seguras, mais confortáveis [...] mais calmas [...] mais confiantes [...] num momento tão especial na vida delas [...]” (Tulipa); “Então eu acho que o acompanhante, o parente, a mãe, familiar, acalma a paciente, ajuda a gente a acalmar e esperar a hora do parto.” (Girassol).

De modo semelhante, estudos apontam que os(as) profissionais de saúde têm reconhecido o apoio provido pelos acompanhantes por meio do estímulo de sentimentos positivos na parturiente, tornando-a mais segura e colaborativa (DOMINGUES; SANTOS; LEAL, 2004; LEÃO; OLIVEIRA, 2006). A aceitação do(a)

acompanhante pela equipe de enfermagem também surge nos achados de Soares et al. (2010), os quais relatam o significado positivo nesse contexto.

As participantes deste estudo enfatizaram que a parturiente, ao sentir-se mais segura ao lado de uma pessoa em quem confia, permanecia mais calma durante o processo parturitivo, com mais possibilidade de tornar-se sujeito, colaborando de modo efetivo para a evolução natural do trabalho de parto. Hoga e Pinto (2007) complementam esse entendimento ao acrescentarem a percepção dos(as) profissionais de saúde sobre a participação do(a) acompanhante como um meio de proporcionar maior envolvimento entre os membros da família e contribuir, inclusive, para a diminuição dos incômodos do parto, boa vitalidade dos recém-nascidos, bem como melhoria da qualidade da assistência. Além disso, as profissionais entrevistadas destacaram a presença do acompanhante como um fator de grande influência na relação interfamiliar. Esse achado é identificado na declaração a seguir: “É uma força, é uma relação interpessoal, familiar, é alegria da família participar deste parto; é essa mulher parindo, sabendo que seu familiar tá ali, o seu marido pegando na mão, sua mãe [...]” (Lírio).

Para as profissionais entrevistadas, a participação do(a) acompanhante propiciou envolvimento profundo entre os componentes da família, com reflexo positivo no contexto emocional de suas protagonistas. Como consequência, a equipe de enfermagem identifica a inserção do(a) acompanhante como elemento diferencial para a boa evolução do trabalho de parto. Veja-se o depoimento de Gérbera: “[...] a gente sabe que a paciente fica mais tranquila, o trabalho de parto transcorre com mais tranquilidade, dentro das normalidades [...] sem necessidade de medicalização, de outros tipos de procedimentos invasivos com a mulher.”

Para Moura et al. (2007), a enfermagem tem contribuído com importantes discussões acerca da saúde da mulher, juntamente com movimentos sociais feministas, ao defender o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. O discurso encontrado harmoniza-se com as

orientações do Manual de Assistência ao Parto Normal (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1996), ao relatar a importância das boas práticas na assistência ao trabalho de parto e parto, a exemplo da redução da medicalização e de outros procedimentos invasivos. Ademais, os depoimentos corroboram também o exposto por Soares et al. (2010) sobre a presença do(a) acompanhante como prática decisiva para o sucesso dessa nova proposta assistencial de humanização ao parto.

b) Acompanhante no centro obstétrico: interferência no processo de trabalho dos profissionais?

Com relação à interferência no processo de trabalho dos profissionais, houve opiniões divergentes entre as profissionais entrevistadas. Algumas referiram que o(a) acompanhante auxilia no trabalho da equipe, como se observa no depoimento de Jasmim: “Isso é de grande ajuda também pra gente, profissionais que também tem a colaboração deles [...] eles ajudam a gente. Às vezes a gente tá muito atarefada, eles mesmos fazem as coisas pra gente [...]” Para essas, o(a) acompanhante funciona como uma fonte de suporte emocional e apoio na facilitação do trabalho de parto (massagens, banhos, respiração), muitas vezes assumindo tarefas que caberiam à própria equipe.

Algumas profissionais, no entanto, mostraram-se indiferentes, ao destacarem que a presença do(a) acompanhante não implica na mudança de rotina do seu trabalho: “[...] o tratamento que eu dou fora do acompanhante eu dou o mesmo com o acompanhante. A mim não vai atingir em nada. Vai só ser testemunha da assistência que a gente presta.” (Gardênia). Por outro lado, algumas profissionais identificaram o(a) acompanhante como modificador da rotina de trabalho pela maior exigência por parte desses(as) e pelo fato de os profissionais sentirem que suas ações são avaliadas.

“O acompanhante costuma observar mais, solicitar, estar mais atento às necessidades, então acaba solicitando também a presença

do profissional de enfermagem [...] Então, quando não tem esse acompanhante, você segue uma rotina; tendo acompanhante, acaba modificando um pouco [...]” (Rosa).

“Malefícios quem bota é o profissional [...] porque o profissional acha que ele tá sendo incomodado, que ele está sendo mais solicitado, que ele está sendo vigiado.” (Gérbera).

Observa-se que algumas entrevistadas referem incômodo e medo em presença de uma pessoa acompanhando a parturiente. Para Brüggemann, Osis e Parpinelli (2007), os(as) profissionais de saúde reconhecem a importância do apoio do(a) acompanhante nesse momento, embora demonstrem medo da influência que essa pessoa possa exercer, pelo fato de sentirem-se inspecionados(as) durante sua rotina de trabalho, como afirmam Florentino e Gualda (2007).

c) Estrutura física adequada: fator crucial para a inserção do acompanhante

As profissionais, em sua maioria, enfatizaram a questão da inadequação da estrutura física como dificuldade para a inserção do(a) acompanhante, uma vez que essa presença resulta na perda de privacidade das demais parturientes. Segundo Hoga e Pinto (2007), a adequação da estrutura física vem sendo considerada imprescindível pelas pessoas que trabalham em instituições de assistência obstétrica, sobretudo no que se refere à acomodação do(a) acompanhante. Dentre as sugestões para a resolução desse problema, a estrutura física adequada foi a mais referida pelas participantes desta pesquisa. As falas que se seguem identificam esse problema: “[...] eu acho que o que tinha que ser melhorado era o espaço físico, que eu não concordo, assim, várias pacientes em trabalho de parto no mesmo ambiente e na presença de acompanhante [...] teriam que ter, no caso, divisórias [...]” (Azaleia); “Melhorar a condição de funcionário, paciente e acompanhante... e botar estruturas individuais, né?” (Acácia).

Tal recomendação encontra-se parcialmente atendida pela maternidade lócus da pesquisa, que já possui espaço diferenciado denominado

Cenário de Parto Normal. Neste, as profissionais citam a importante reestruturação física, já que possui estrutura que dá condição para inserir e acolher o(a) acompanhante, conforme expressa uma das depoentes: “[...] nós temos um Cenário de Parto que permite o acompanhante no pré-parto, parto e puerpério, que são dez leitos de PPP. Então, aqui, tem essa facilidade, porque nós temos o Cenário de Parto [...]” (Bromélia).

Nota-se que, no local do estudo, há diferentes possibilidades de assistência à mulher que vivencia o parto, sendo a estrutura física um elemento facilitador para esse tipo de assistência. Concorda-se tanto com a necessidade da reforma estrutural quanto com a atualização profissional, por meio de estratégias facilitadoras que conduzam à reflexão dos(as) envolvidos(as) na assistência à mulher para os benefícios do(a) acompanhante para ambos – parturiente e profissional.

d) Preparo de acompanhante: reflexo para comportamento adequado

As participantes da pesquisa destacaram o comportamento inadequado por parte do(a) acompanhante, que, segundo elas, é gerador de dificuldade para sua inserção, indicando a necessidade do preparo e orientação dessa pessoa escolhido(a) pela parturiente. Segundo as entrevistadas, os comportamentos e atitudes das(os) acompanhantes nem sempre ajudam para que a mulher tenha um processo tranquilo de parturição. Houve referência à falta de compreensão, rejeição ao uso de medicamentos, preocupação “excessiva”, cobranças e até culpabilização da parturiente por aquela gravidez. Tais situações são expressas nos seguintes depoimentos: “Às vezes querem saber o que é que tá tomando no soro, você explica, mas ele não quer entender, ele acha que todo soro é pra aumentar a dor do paciente dele [...]” (Violeta); “Há mães que acusam a filha: ‘porque que engravidou?’ Ficam jogando na cara. Isso não é bom pra paciente [...] um acompanhante desse não adianta [...]” (Amarílis); “Tem alguns acompanhantes que às vezes atrapalham, quando eles perguntam demais, quando eles questionam [...]” (Lis).

Para Soares et al. (2010), permanece a ideia de que os(as) acompanhantes não são preparados(as) previamente para exercer seu papel junto à parturiente e, muitas vezes, sentem-se desarticulados dentro das instituições. Dessa maneira, o significado da presença de acompanhantes parece ancorar-se no modelo biomédico de cuidado, com base na centralização do poder do conhecimento e, em meio às atribuições do processo de trabalho, desvalorizam tanto a presença quanto a necessidade de instrumentalizar o(a) acompanhante para o cuidado de outra pessoa. Neste sentido, as profissionais colocam que o preparo do(a) acompanhante no pré-natal ajudaria para que tivesse um comportamento mais adequado: “[...] eu acho que o acompanhante tem que ser preparado no pré-natal junto com a paciente [...] Se o acompanhante participou de todo esse processo de educação durante o pré-natal, ele vai fazer um papel muito positivo no pré-parto.” (Bromélia).

Decerto, os(as) acompanhantes precisam de orientação a respeito dos cuidados à mulher no período de trabalho de parto, pois a desinformação acerca dessa dinâmica pode dificultar o relacionamento entre acompanhante e parturiente (MOTTA; CREPALDI, 2005). Para Nakano et al. (2007), a existência de cursos de orientação no pré-natal, com o intuito de preparar emocionalmente o(a) acompanhante e esclarecer como poderá auxiliar durante o trabalho de parto, pode ser o caminho para resolver essa questão. No entanto, as dúvidas referentes ao período gravídico-puerperal devem ser esclarecidas não apenas durante o pré-natal, mas durante todo o período gravídico, que suscita demandas diversas nas suas diferentes fases.

e) Preparo de profissionais: contribuição racionalizada

As entrevistadas salientaram a resistência por parte de algumas profissionais de enfermagem e, na maioria das vezes, por parte dos(as) profissionais de medicina, no que diz respeito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto e parto, conforme relata Hortência: “[...] na minha

instituição, eu acho que tá tendo (resistência); é que tem médico que não concorda. Então, eles não dão prioridade a esse parto humanizado. Aí fica assim um espaço como esse aqui sem ser utilizado [...]”. Este depoimento evidencia a rejeição inicial apresentada pelos(as) profissionais de saúde, o preconceito e o medo dos possíveis questionamentos sobre a conduta profissional (HOGA; PINTO, 2007). Diante disso, a equipe de enfermagem participante deste estudo reforça a necessidade de orientação, conscientização e sensibilização dos(as) profissionais como estratégia para reduzir essa rejeição e, conseqüentemente, facilitar a inserção do(a) acompanhante no centro obstétrico.

“[...] a gente pode também pensar em momentos de integração ou de conscientização de outros profissionais que não aceitam [...] momentos de discussão pra gente tá colocando quais são os pontos positivos, quais são os pontos negativos, pra que se efetive não é? [...] Tanto a divulgação para os pacientes e acompanhantes, como a sensibilização dos profissionais.” (Rosa).

Visando a execução da estratégia proposta para reduzir a rejeição de acompanhantes, autores como Hoga e Pinto (2007), bem como Jesus e Santana (2009), concordam com a necessidade de preparação prévia dos(as) profissionais, por entenderem que medidas unicamente impositivas podem contribuir para o fracasso dessa inserção. Soares et al. (2010), por exemplo, relatam o significado positivo atribuído pela equipe de enfermagem diante da presença de acompanhante da parturiente, apesar da inexistência de preparação dessa equipe para lidar com esse novo personagem durante o processo parturitivo.

Tal problemática é expressa na dicotomia dos relatos apresentados em relação às ações voltadas para essa sensibilização:

“O profissional que atende na admissão até chegar no pré-parto já é treinado pra isso [...] eu acho que isso já é bem falado [...] que a paciente tem direito a acompanhante. Tem uns folders, cartazes informando que

ele tem direito a acompanhante, isso é bem claro [...] não esconde em momento algum que a paciente tem direito a acompanhante.” (Amarílis).

“[...] eu acho que deveria ser mais divulgado, deveria ser mais informativo, no momento de admissão da paciente. Ela já pode ter noção disso, que é um direito que ela tem. Então eu acho que um benefício grande seria a divulgação do acompanhante [...]” (Rosa).

Além do preparo profissional, as participantes da pesquisa destacaram a importância do cumprimento da referida lei do acompanhante, sugerindo que sejam viabilizadas medidas de maior divulgação e fiscalização, em conjunto com a operacionalização das demais estratégias para a sua implementação. O reconhecimento desse direito não é novidade para a grande maioria das entrevistadas: “Que as maternidades todas entendam que isso não é mais uma questão de eu querer ou não; a unidade não tem que querer, a unidade tem que cumprir a lei. O acompanhante e a família têm direito de ficar com a sua paciente [...] A lei é universal [...]” (Lírio).

Concordamos com a afirmação de Hoga e Pinto (2007) de que a efetivação do direito a acompanhante durante o trabalho de parto e parto é um fato ainda pouco conhecido, pois é visto que poucos serviços aderiram a esse tipo de atuação. Todavia, a equipe de enfermagem, que tenta de fato acompanhar a mulher parturiente, reforça a necessidade de adesão a tal prática e traz elementos importantes a serem revistos para que seja executada.

CONCLUSÃO

A pesquisa alcançou o objetivo proposto e os resultados são condizentes com outros estudos sobre a temática. Durante seu desenvolvimento, ao lado da disponibilidade da equipe de enfermagem para participar do estudo, identificou-se dificuldade para agendar as entrevistas fora do horário de trabalho. Verificou-se a necessidade da adoção de estratégia de aproximação e

realização de entrevista em horário fora do expediente já que, durante todo momento, foi observada tensão e preocupação com o serviço, o que, para nós, configurou-se como limitação, pelo fato de resultar em falta de concentração e preocupação em dar rápidas respostas.

Os achados evidenciaram que a equipe de enfermagem, de um modo geral, atribui significado positivo à presença do(a) acompanhante no processo parturitivo por reconhecer que o suporte emocional proporciona conforto, tranquilidade, segurança e paz à parturiente. Embora considerem a interferência tanto positiva quanto negativa em relação à presença de acompanhante, enfatizam que, para a implementação da lei que garante o(a) acompanhante, faz-se necessária a adequação da estrutura física da maternidade com vistas à manutenção da privacidade de todas as parturientes. Recomendaram também o preparo dos(as) acompanhantes, para melhorar seu conhecimento a respeito da fisiologia do trabalho de parto, bem como do seu papel de facilitador(a) nesse processo.

É importante salientar a necessidade de realização de atividades/ações que contribuam para a sensibilização da equipe de saúde em geral, tendo em vista a persistente resistência por parte de alguns/algumas profissionais. Com esses achados, almeja-se contribuir para o desenvolvimento de outros estudos no contexto em que este foi desenvolvido, de modo a colaborar para as mudanças necessárias à inserção do(a) acompanhante durante o trabalho de parto e parto.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Diretoria Colegiada. Resolução RDC n.º 36, de 3 de junho de 2008. Dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, n. 105, quarta-feira, 4 de junho de 2008. Seção 1. p. 50-52.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Edição revista e atualizada. Tradução Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde da Mulher. Núcleo Técnico da política Nacional de Humanização. *Humaniza SUS Visita Aberta e o Direito ao Acompanhante*. 2. ed. Brasília, 2007.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. *Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico*. Brasília, 2006.

_____. Lei n.º 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei n.º 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*, Poder Executivo, Brasília, DF, 2005. Seção 1, p. 1.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde da Mulher. *Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher*. Brasília, 2001.

_____. Ministério da Saúde. *Portaria n.º 1.459, de 24 de junho de 2011*. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede Cegonha. Brasília, 2011.

BRÜGGEMANN, Odaléa Maria; OSIS, Maria José D.; PARPINELLI, Mary A. Apoio no nascimento: percepções de profissionais e acompanhantes escolhidos pela mulher. *Rev. saúde pública*, São Paulo, v. 41, n. 1, p. 44-52, fev. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n1/5409.pdf>>. Acesso em: 5 maio 2012.

BRÜGGEMANN, Odaléa Maria; PARPINELLI, Mary A.; OSIS, Maria José D. Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão da literatura. *Cad. saúde pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1316-1327, set./out. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v21n5/03.pdf>>. Acesso em: 5 maio 2012.

CASTRO, Jamile C.; CLAPIS, Maria José. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. *Rev. latino-am. enferm.*, Ribeirão Preto, v. 13, n. 6, p. 960-967, dec. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n6/v13n6a07.pdf>>. Acesso em: 5 maio 2012.

DIAS, Marcos Augusto B.; DOMINGUES, Rosa Maria S.M. Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, p. 699-705, 2005.

DOMINGUES, Rosa Maria S.M.; SANTOS, Elizabeth M.; LEAL, Maria do Carmo. Aspectos da satisfação das mulheres com a assistência ao parto: contribuição para o debate. *Cad. saúde pública*, Rio de Janeiro, supl. 20, n. 1, p. 552-562, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v20s1/06.pdf>>. Acesso em: 5 maio 2012.

FLORENTINO, Lúcia Cristina; GUALDA, Dulce Maria R. A participação do acompanhante no processo de nascimento na perspectiva de humanização. *Rev. nursing*, São Paulo, v. 10, n. 110, p. 319-323, abr./jul. 2007.

HOGA, Luiza A.K.; PINTO, Cleusa M.S. Assistência ao parto com a presença do acompanhante: Experiências de profissionais. *Invest. educ. enferm.*, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 74-81, mar. 2007.

JESUS, Mirthz L. de; SANTANA, Telma S. *Presença de acompanhante no centro obstétrico de maternidades públicas: Ações desenvolvidas para promover a sua inserção*. 2009. 60 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2009.

LEÃO, Viviane Murilla; OLIVEIRA, Sonia Maria J.V. O papel da doula na assistência à parturiente. *REME - Rev. min. enferm.*, Belo Horizonte, v. 10, n. 1, p. 24-29, jan./mar. 2006.

MOTTA, Cibele C.L.; CREPALDI, Maria Aparecida. O pai no parto e apoio emocional: a perspectiva da parturiente. *Paidéia*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 30, p. 105-118, abr. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v15n30/12.pdf>>. Acesso em: 5 maio 2012.

MOURA, Fernanda Maria de J.S.P. et al. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 60, n. 4, p. 452-455, ago. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000400018>. Acesso em: 5 maio 2012.

NAKANO, Ana Márcia S. et al. O suporte durante o processo de parturição: a visão do acompanhante. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 131-137, jun. 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Maternidade Segura. Assistência ao parto normal: um guia prático*. Genebra, 1996.

SANTOS, Marcos L. *Humanização da assistência ao parto e nascimento: um modelo teórico*. 2002. 240 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

SOARES, Renata Kelly C. et al. Acompanhante da parturiente e sua relação com equipe de enfermagem: um estudo qualitativo. *Online braz. j. nurs.*, Niterói, v. 9, n. 1, 2010. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=555430&indexSearch=ID>>. Acesso em: 5 maio 2012.

Submissão: 20/6/2012

Aceito: 24/9/2012