

Assistência ao parto com a presença do acompanhante: Experiências de profissionais^a

Luiza Akiko Komura Hoga^b, Cleusa Maia de Souza Pinto^c

RESUMO

A Organização Mundial da Saúde recomenda a participação de um acompanhante de escolha da gestante no parto. **Objetivo:** descrever a experiência dos membros da equipe profissional relativa à presença do acompanhante no parto. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada em um hospital público do Estado de São Paulo–Brasil, entre Janeiro e Junho de 2001 e entrevistados 24 profissionais das seguintes categorias: médico obstetra e neonatologista, enfermeira obstétrica e auxiliar de enfermagem. **Resultados:** a presença do acompanhante provocou reflexos positivos em vários aspectos da assistência ao parto; A implementação de projetos de inserção do acompanhante no parto requer preparação sistemática; A inserção do acompanhante deve ser parte de uma proposta ampla de humanização da assistência; A presença do acompanhante fez com que os profissionais identificassem novas demandas na assistência ao parto. **Conclusões:** Os profissionais e a estrutura física devem estar preparados para inserir o acompanhante no parto e esta deve ser uma medida que integre uma proposta ampla de humanização da assistência ao parto.

Palavras chave:

Parto humanizado, família, acompanhante, enfermagem obstétrica.

INTRODUÇÃO

A humanização da assistência ao parto é alvo da atenção de profissionais e dos responsáveis pela proposição de políticas públicas, em âmbito internacional. Ela inclui a inserção do acompanhante de escolha da parturiente, que em geral se encontra excluído do processo de nascimento e parto em muitas instituições hospitalares brasileiras.

Respeitar a liberdade da gestante para escolher o acompanhante de sua preferência e o monitoramento adequado do bem-estar físico e emocional da gestante no parto constituem medidas comprovadamente úteis que devem ser estimuladas¹. Mulheres que puderam contar com o apoio de um acompanhante tiveram trabalho de parto mais breve, necessitaram de analgesia com menor frequência e seus recém-nascidos apresentaram menor frequência de pontuação baixa de Apgar e a prevalência de partos operatórios foi menor²⁻⁶.

O Ministério de Saúde do Brasil⁷ estabeleceu um protocolo assistencial indicando a necessidade da parturiente dispor de um acompanhante de sua escolha. Esta recomendação ainda não está incorporada na prática cotidiana de muitas instituições brasileiras.

Foi promulgada em 1999 a Lein. 10.241 do âmbito do Estado de São Paulo que assegura o direito da gestante ser acompanhada no parto por uma pessoa de sua preferência⁸.

Cómo citar este artículo:

Komura LA, De Souza CM. Assistência ao parto com a presença do acompanhante: Experiências de profissionais. Invest Educ Enferm. 2007; (25)1: 74-81.

Recibido: 12 de diciembre de 2005

Envío para correcciones: 29 de noviembre de 2006

Aprobado: 6 de febrero de 2007

a *Extraído da dissertação de mestrado em enfermagem “Parto com acompanhante: a experiência dos profissionais”, iniciado em abril de 2001 e finalizado em novembro de 2001.*

b *Livre-docente em enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil. Av. Dr. Eneas de Carvalho Aguiar, 419, São Paulo, SP, Brasil. CEP: 05403-000. email: kikatuca@usp.br*

c *Mestre em enfermagem. Hospital Geral de Itapeverica da Serra, SP, Brasil. email: cleusamawi@ig.com.br*

Asistencia del parto con la presencia del acompañante: Experiencias de profesionales

Luiza Akiko Komura Hoga,
Cleusa Maia de Souza Pinto

The partner's presence in delivery care: The professionals' experience

Luiza Akiko Komura Hoga,
Cleusa Maia de Souza Pinto

RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud recomienda la participación de un acompañante en el parto. **Objetivo:** Describir la experiencia de los miembros del equipo profesional frente a la presencia del acompañante en el parto. **Metodología:** La investigación fue realizada en un hospital público del Estado de São Paulo, Brasil, entre enero y junio del 2001, y para ello fueron entrevistados 24 profesionales de las siguientes categorías: médico obstetra, neonatólogo, enfermera obstétrica y auxiliares de enfermería. Los datos fueron analizados inductivamente e identificadas las semejanzas en las experiencias individuales. **Resultados:** Estas fueron las categorías descriptivas emergentes: La presencia del acompañante fue positiva en varios aspectos de la asistencia del parto. La implementación de proyectos de inclusión del acompañante en la asistencia del parto requirió preparación sistemática. La presencia del acompañante durante el parto partió de una propuesta amplia de asistencia. La presencia del acompañante durante el parto obligó a los profesionales a identificar nuevas demandas en la asistencia del parto. **Conclusiones:** Los profesionales y la estructura física deben estar preparados para incluir al acompañante en el parto, medida ésta que debe formar parte de una propuesta integral de humanización de la asistencia durante el parto.

Palabras clave:

Parto humanizado, familia, acompañante, enfermería obstétrica.

Esta Lei está em vigência há alguns anos, todavia não é devidamente obedecida pelas instituições. É possível que esta realidade seja consequência da existência de crenças e valores que já estão arraigadas entre os profissionais que os levam a rejeitar a idéia da presença do acompanhante.

ABSTRACT

The W.H.O. recommends the partner's presence during childbirth. **Objective:** To describe professional staff experiences related to the partner's presence during childbirth. **Methodology:** Research was carried in a hospital in the state of Sao Paulo, Brazil, between January and June 2001. Twenty four professionals (obstetricians, neonatologists, midwifery nurses and ancillary nurses) were interviewed. **Findings:** The presence of the partner provoked positive reflexes on several aspects of childbirth care. The partner's inclusion in childbirth requires systematic preparation and should be framed in an integral project of care humanization. The professionals identified other demands following the partner's involvement in childbirth care. **Conclusions:** The institution and the professionals require previous preparation when partners will take part in childbirth care as part of an integral childbirth care humanization proposal

Key words: *Humanizing delivery, family, partner, Obstetrical nursing.*

Ainda que os profissionais demonstrem certa abertura para aceitar a presença do acompanhante no parto, esta prática ainda está envolta por sentimentos de apreensão. Aqueles que passaram por este tipo de experiência se sentiram vigiados e ansiosos durante o desenvolvimento da assistência. Estes fatores contribuíram para que os acompanhantes permanecessem afastados do processo de nascimento e parto em muitas instituições⁹.

Relatos de pesquisas sobre experiências de profissionais relacionados à presença do acompanhante no processo de parto e nascimento não foram encontrados na literatura Latino-Americana e do Caribe. Acredita-se que a compre-

ensão de tais vivências seja vital para diminuir resistências e favorecer o processo de implementação de projetos de inserção do acompanhante no processo de parto e nascimento. Tendo em vista que se trata de uma medida comprovadamente benéfica para a parturiente e sua família e constituir recomendação internacional¹, foi realizada esta investigação.

O objetivo desta pesquisa foi descrever a experiência dos membros da equipe profissional relativa à presença do acompanhante na assistência ao parto.

METODOLOGIA

Tipo de estudo: a investigação foi realizada no paradigma qualitativo, que permite compreender os valores e as representações dos componentes de determinado grupo a respeito de questões específicas¹⁰. No desenvolvimento de pesquisas qualitativas não se parte de idéias pré-concebidas o que permite a observação de aspectos mais amplos do fenômeno estudado¹¹.

Local: a pesquisa foi desenvolvida com profissionais que trabalham no Centro de Parto Normal (CPN) de uma Instituição pública vinculada à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Características da assistência prestada na instituição: A assistência ao parto é realizada no Centro de Parto Normal (CPN) situado fora da área cirúrgica. Este é um modelo de assistência pioneiro no contexto brasileiro e segue as recomendações da Organização Mundial da Saúde¹.

A planta física do CPN conta com uma sala de parto com mesa ginecológica e quatro suítes denominadas Sistema Pré-Parto/Parto/Puerpério (PPP). Os princípios de humanização norteiam a assistência ao parto nesta Instituição e a presença do acompanhante de escolha da parturiente está implementada. Quanto à atribuição dos profissionais, cabe ao médico obstetra realizar a consulta da gestante e fazer a sua internação hospitalar se estiver em trabalho de parto, atender às solicitações da enfermeira obstétrica e fazer os partos operatórios. O médico neonatologista recebe o recém-nascido e faz a reanimação neonatal; a enfermeira obstétrica faz a prescrição de enfermagem e todas as orientações relativas às possibilidades de alívio dos desconfortos do trabalho de parto e parto e realiza os partos normais. O técnico e o auxiliar de enfermagem mostram a planta física e recebem a gestante e seu acompanhante e auxiliam a enfermeira no momento do parto.

Participantes da investigação: foram solicitados a colaborar na investigação os profissionais que atuavam diretamente na assistência ao parto e tinham pelo menos um ano de experiência na Instituição. Participaram 24 membros da equipe multiprofissional que demonstraram interesse, o que foi importante pois facilitou a obtenção dos dados¹². Foram entrevistados seis médicos obstetras (GEO), seis médicos neonatologistas (NEO), seis enfermeiras obstétricas (EO), três técnicas de enfermagem (TE) e três auxiliares de enfermagem (AE).

Coleta dos dados: os dados foram obtidos mediante entrevistas não estruturadas e consulta às normas, rotinas e demais documentos existentes na Instituição.

As entrevistas foram marcadas em horário e local de preferência de cada colaborador, e realizadas entre janeiro e junho de 2001 e tiveram duração entre 30 a 60 minutos. Foi mantida uma atitude de escuta ativa e isto favoreceu a abertura de horizontes no pensamento dos entrevistados¹³. A pergunta introdutória utilizada na realização das entrevistas foi: Como têm sido a sua experiência em relação à presença do acompanhante no processo de parto e nascimento? As entrevistas foram integralmente transcritas imediatamente depois de encerradas e validadas posteriormente por cada colaborador.

Análise dos dados: foi realizada uma leitura reiterada de cada entrevista, os principais aspectos das vivências foram sublinhadas em um processo indutivo de análise. As similaridades entre as singularidades de cada experiência foram codificadas e seguidas pelo estabelecimento de categorias descritivas da experiência¹⁴.

Aspectos éticos da investigação: o projeto de investigação foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição e foram obedecidos os critérios da Resolução que trata sobre as Diretrizes Éticas de Investigação em Seres Humanos¹⁵.

RESULTADOS

São apresentadas as principais características da assistência prestada na Instituição e as categorias descritivas da experiência, segundo a vivência dos profissionais. Os aspectos relevantes são exemplificados por meio de trechos extraídos das narrativas representativas da experiência e ressaltados no transcurso de sua leitura. Os autores são identificados de acordo com a categoria profissional.

As categorias descritivas da experiência

A presença do acompanhante provocou reflexos positivos em vários aspectos da assistência ao parto

Os profissionais avaliaram positivamente a presença dos acompanhantes

no parto em razão da disponibilidade demonstrada para desempenhar adequadamente seus papéis. Valorizaram a participação ativa no processo de cuidar e a pronta aceitação das orientações que lhes foram dadas.

Existiu certa unanimidade na opinião dos profissionais a respeito dos benefícios da atuação dos acompanhantes sobre o binômio mãe-filho. Esta participação proporcionou envolvimento profundo entre os membros da família, refletindo positivamente no âmbito emocional de seus protagonistas e fazendo com que todos atribuíssem significados mais profundos à experiência do parto. A sensação de segurança que foi proporcionado às parturientes ofereceu condições para o pleno fluir da fisiologia do parto. Este conjunto de fatores contribuiu para o alívio dos incômodos do parto e melhorou a qualidade da assistência.

“A evolução do parto normal e os vínculos que se formam são melhores com a presença do acompanhante” (NEO 1); “A presença do acompanhante aumenta os níveis de endorfina, reduzindo a dor e o estresse” (EO 3); “O acompanhante supre necessidades que o profissional não consegue suprir” (EO 3)

A atenção constante dos acompanhantes e a vigilância mantida quando aos diversos âmbitos do trabalho de parto e parto, que não se restringiram à esfera clínica e obstétrica da assistência, proporcionaram vantagens e permitiram um cuidado mais abrangente. A presença contínua junto à parturiente, possível apenas para o acompanhante, possibilitou a detecção rápida de problemas e o atendimento das demandas por cuidados com prontidão e minúcia, proporcionando segurança, tanto às parturientes como aos próprios profissionais.

“Os acompanhantes representam uma assistência contínua” (TE 3); “A assistência se torna mais holística.” (EO 2); “A paciente toma a responsabilidade para si mesma” (NEO 1)



Marc Chagall. El nacimiento, 1910.

O vínculo familiar foi destacado como fator importante e necessário do processo de parto e nascimento pois contribuiu inclusive para a boa vitalidade dos recém-nascidos.

“Com o acompanhante o bebê fica melhor assistido” (NEO 3); “Os partos com presença do acompanhante apresentam um número menor de crianças graves” (NEO 2)

A experiência de acompanhar o parto proporciona a aquisição de conhecimentos mais precisos sobre a natureza do parto. A disseminação deste saber torna possível que um maior contingente de pessoas passem a ter consciência dos riscos dos partos cirúrgicos. O comportamento dos pais melhora depois do acompanhamento de um parto porque eles se tornam mais comprometidos com as questões familiares.

“Quando o marido assiste o parto, ajuda no planejamento familiar” (NEO 2)

A presença do acompanhante no cenário do parto provoca mudanças na postura dos profissionais frente à parturiente e à assistência. Considera-se que a proximidade da convivência proporciona uma relação mais afetuosa.

“Aquela postura do médico, de não conversar muito, de mandar fazer isto e aquilo tem que se romper” (GEO 2)

A implementação de projetos de inserção do acompanhante na assistência ao parto requer preparação prévia

A preparação adequada em momento prévio à implementação de um projeto de inserção do acompanhante na assistência ao parto foi considerado essencial. As medidas devem ser tomadas no sentido de

discutir profundamente algumas questões referentes à assistência ao parto, sobretudo seus fundamentos filosóficos.

*“O que facilitou foi o treinamento inicial dado aos profissionais” (GEO 2);
“A formulação de protocolos e a constituição da comissão de humanização foi importante” (EO 3)*

Todos os membros da equipe de assistência ao parto e os demais profissionais que entram em contato com as gestantes e seus familiares devem ser igualmente preparados previamente à implementação desta modalidade de projeto. A disseminação da filosofia de assistência foi importante no sentido de reverter a postura receosa que alguns profissionais tinham em relação à inserção do acompanhante no parto.

“A filosofia da instituição é a base para implantar a presença do acompanhante” (EO 3); “Em todos os níveis de assistência se deve fornecer estímulo ao acompanhante” (GEO 2)

Foi atribuído primordial importância aos membros da equipe de enfermagem na implementação deste tipo de projeto. O trabalho que desenvolve, dirigindo e incentivando os acompanhantes para que sejam colaboradores ativos no processo, foi avaliado como fundamental. A característica da assistência prestada pelas enfermeiras obstétricas, de acompanhar e considerar a fisiologia do parto, foi considerado importante no êxito do projeto.

“A enfermeira sensibiliza e dirige a ação do acompanhante” (GEO 2)

A adequação da estrutura física foi considerada imprescindível, sobretudo no que se refere à acomodação do acompanhante. Este cuidado proporcionou condições favoráveis ao acompanhante para o desempenho pleno de seus papéis.

“O espaço físico pode dificultar se não forem realizadas algumas adaptações” (GEO 3)

Todos os fatores que dificultam o processo de inserção do acompanhante no parto, relacionados ou não aos itens aqui mencionados, precisam ser adequadamente avaliados previamente à implementação da inserção do acompanhante no parto. Sobretudo as crenças, valores que os profissionais possuem, inclusive suas dúvidas relativas à efetividade da presença do acompanhante no parto, devem primeiramente ser trabalhadas e superadas, porque elas podem colocar em risco o êxito do empreendimento.

“O profissional de saúde tem receio de que o acompanhante venha a ser um obstáculo” (EO 4)

Atitudes isoladas de resistência à ideia do acompanhante no parto necessitam ser trabalhadas e revertidas, visto que o conjunto de profissionais deve estar convencido de seu benefício. As medidas autoritárias ou impositivas, que não levem em conta a necessidade de preparação prévia dos profissionais, podem contribuir para o fracasso deste tipo de projeto.

“Não adiantaria impor o acompanhante ao profissional” (GEO 1)

A inserção do acompanhante na assistência ao parto deve ser uma proposta ampla de humanização da assistência

A inserção do acompanhante na assistência ao parto deve ser uma proposta mais ampla, de humanização da assistência ao parto.

“O direito do acompanhante está dentro do programa que orienta o trabalho da maternidade, que é a humanização do nascimento” (GEO 5)

As medidas tomadas pelas autoridades governamentais, de legitimar a presença do acompanhante na assistência ao parto, por meio de leis que tragam consigo a necessidade de obedecê-las, constituem medidas úteis e necessárias na atualidade.

“O acompanhante previsto em lei é uma das medidas mais louváveis das autoridades (GEO 3); “Exigir a execução da Lei do Acompanhante é um caminho” (NEO 2; GEO1);

A presença do acompanhante fez com que os profissionais identificassem novas demandas na assistência ao parto

Experiências vividas com os acompanhantes levavam à identificação de novas demandas na assistência ao parto. O processo de acompanhamento deve iniciar-se no pré-natal pois esta medida proporciona familiaridade dos usuários dos serviços com o ambiente de assistência e a equipe profissional. Seu produto é um resultado mais positivo para todo o processo reprodutivo.

“Temos que pensar em suprir suas necessidades com estruturas mínimas para a acolhida do acompanhante” (EO 3)

Satisfação e orgulho por fazer parte de uma Instituição que oferece assistência diferenciada, baseado em filosofia inovadora, alinhada às atuais tendências

do campo da assistência ao parto, foram tônicas observadas nas narrativas. Realizar um trabalho baseado nesta filosofia de assistência, que inclui a presença do acompanhante na assistência ao parto, foi considerado qualitativamente superior se comparado ao modelo que impede tal participação.

“Eu me sinto orgulhoso de fazer parte de uma equipe que desenvolve este modelo de assistência ao parto” (GEO 5)

DISCUSSÃO

A implementação de novos modelos assistenciais requer uma determinação clara das estratégias a serem adotadas e sua integração ao contexto organizacional. Estes constituem factores essenciais para a conquista dos resultados pretendidos. Trata-se de um aspecto intrinsecamente relacionado à necessidade de trabalho interdisciplinar e multiprofissional dos membros que compõem a equipe de assistência ao parto.

Houve reiteradas menções de que a presença do acompanhante deve integrar um projeto que inclua a assistência humanizada ao parto, em conformidade com as propostas da Organização Mundial da Saúde¹ e o Ministério da Saúde do Brasil⁷, com vistas a um panorama amplo que considere a saúde e a vida.

O direito ao acompanhamento no trabalho de parto e parto é reconhecido em várias instâncias, incluindo o Governo Federal brasileiro. Porém, não é praticado de forma regular e sistemática em todas as instituições nacionais. Pelo contrário, poucos serviços aderiram a esta prática e continuam não respeitando a lei e as diretrizes governamentais relacionadas à presença do acompanhante⁷.

Os profissionais que integram as equipes responsáveis pela atenção à mulher devem revisar seus conceitos e livrar-se de seus preconceitos, para que ocorra um acolhimento da mulher. As instituições devem estar administrativa e estruturalmente

preparadas para o processo e amparadas e suportadas em normas apropriadas. O Ministério da Saúde do Brasil têm estimulado a introdução destas novas práticas nas instituições de saúde¹⁶.

Procura-se prestar uma atenção à gestação e ao parto como experiências humanas completas e, ao mesmo tempo, considerá-las como um evento individual e social que extrapola a dimensão biológica. Isto demanda a incorporação, aos avanços tecnológicos, dos aspectos do cuidado que valorizem os sentimentos e significados que envolvem o nascimento e as práticas que aproximem as pessoas, tornando-as mais humanas¹⁷. O desenvolvimento de um tipo de assistência que requer aptidão do profissional no aprofundamento do conhecimento próprio e de seus aspectos subjetivos. Além disso, é necessário que ele esteja aberto para perceber, sentir, ouvir e viver com o outro¹⁸.

Ficou evidente que a enfermeira obstétrica desempenha um papel relevante na proposta e manutenção de projetos de inserção do acompanhante na assistência ao parto. Grande importância foi atribuída ao fato deste profissional preparar o acompanhante para uma participação ativa no parto. Além do fato dele desempenhar um papel fundamental como agente facilitador e promotor da compreensão das necessidades evidenciadas na assistência.

Poucas investigações evidenciaram a importância que a enfermeira obstétrica no favorecimento do envolvimento do acompanhante no trabalho de parto. Entretanto, um evento recentemente realizado destacou a eficiência desta profissional na assistência ao parto normal, sendo considerada como a que apresenta melhor relação custo-efetividade. Trata-se de uma avaliação divulgada na Assembléia Geral do XIII Congresso Mundial da Federação Internacional das Sociedades de Ginecologia e Obstetricia, ocorrido na Cidade de Singapura, em 1991¹⁹.

Percebe-se que o espaço de formação escolar deve ser, primordialmente, um ambiente social exuberante em qualidades intrínsecas. As vivências concretas de uma situação real e as habilidades para sentir sua atmosfera são vitais para o educando, porque desta forma estará capacitado para atuar conforme as circunstâncias que se apresentam²⁰.

A unanimidade do pensamento dos profissionais em relação ao acompanhante é importante porque os eventuais receios ou falta de convicção podem interferir negativamente sobre o processo. A assistência humanizada inclui a presença do acompanhante e um mínimo de intervenções, para o qual é necessário que os profissionais respeitem seu espaço e o alheio, a fim de tornar possível a realização das potencialidades de todas as pessoas envolvidas, um dos aspectos que mais importa no resultado final²¹.

A instituição hospitalar deve oferecer espaço físico e preparar os profissionais para o favorecimento de melhor interação deles com a família dos usuários. É uma medida que fortalece a relação da equipe profissional com os acompanhantes e permite mostrar aos futuros profissionais os benefícios produzidos por esta relação²².

Em uma dimensão ampla, a presença do acompanhante no momento do parto representa uma forma de promover a equidade de gênero.

A participação do homem em diferentes programas institucionais e no acompanhamento da mulher em todo o processo de reprodução, entre eles o parto, favorece o rompimento dos estereótipos que reforçam o papel da mulher como única responsável pela função reprodutiva. Durante o acompanhamento do parto, o homem pode obter informações sobre como se tornar mais capacitado para assumir as responsabilidades inerentes à paternidade²³.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As possibilidades, benefícios e as dificuldades relativas à presença do acompanhante no parto devem ser amplamente divulgadas no âmbito profissional e também nos meios de comunicação pois os dados desta investigação confirmam a existência de muitas crenças em relação ao tema que podem estar prejudicando ou retardando a inclusão do acompanhante, em muitos serviços de assistência obstétrica. A experiência vivida pelos profissionais permitiu constatar que as crenças que tinham a respeito da presença do acompanhante no parto eram infundadas e este fato deve ser do conhecimento de outros profissionais. No Brasil, a experiência de assistência ao parto com a presença e participação do acompanhante não é ampla, fato que dificulta a divulgação deste modelo assistencial.

A formação acadêmica na área da saúde e a própria assistência devem ocorrer com base em paradigma claramente definido. Neste sentido, o serviço pioneiro em termos de humanização da assistência obstétrica, tal como desenvolvido no local onde foi realizada a pesquisa, possui importância social no contexto da assistência obstétrica atual, pois presta cuidado conforme o que preconiza a Organização Mundial da Saúde¹ aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), o que demonstra ser possível contemplar aspectos importantes da humanização da assistência em um serviço público de saúde.

Acredita-se que o fato deste serviço permitir a presença de estudantes pode facilitar a disseminação desta prática com bases mais sólidas, devido ao fato deles poderem vivenciar experiências concretas e constatar todos os fatores envolvidos no processo.

Os profissionais que possuem relação com a educação e o ensino são figuras preponderantes do processo pedagógico. O HGIS pode transformar-se, na atualidade, em um espaço de formação importante, tendo em vista a grande demanda de profissionais de saúde que desejam incorporar a perspectiva humanística na assistência obstétrica.

Os serviços que pretendam implantar a presença do acompanhante no parto, devem preparar previamente seus profissionais. A inclusão deste tipo de experiência na fase de formação dos estudantes de medicina, enfermagem e profissionais afins, é uma forma de tornar possível a incorporação do valor relacionado à relevância de um modelo assistencial que inclua o acompanhante.

Um promeço de implementação do acompanhante deve ter origem na direção das instituições e estar inserido em um projeto amplo de assistência humanizada do parto e do nascimento. As iniciativas isoladas de profissionais de saúde, no cumprimento das normas e rotinas institucionais, podem dar como resultado um grande vazio, sobretudo se a preocupação

estiver restrita ao cumprimento dos requisitos impostos pelos serviços. A transformação real do quadro atual de assistência obstétrica no contexto brasileiro requer a incorporação de novos valores por parte do conjunto de profissionais. As mudanças de atitudes e uma reestrutura organizacional da filosofia de assistência, que inclua todos os profissionais e os múltiplos aspectos relacionados, constituem demandas de muitas instituições.

Incluir o acompanhante no cenário de parto e nascimento deve ser uma ação derivada da filosofia de assistência. Esta abarca várias facetas e seu produto deve ser uma assistência de qualidade, com eficiência profissional e satisfação das necessidades na perspectiva das mulheres e respectivas famílias. Isto requer competência técnica, habilidade, disponibilidade e dedicação. Sua meta é o ideal de contemplar os aspectos técnicos e humanísticos no cuidado.

CONCLUSÕES

Esta pesquisa permitiu chegar a algumas conclusões e estabelecer proposições. A presença e participação ativa do acompanhante produziu reflexos positivos em várias esferas da assistência ao nascimento e parto. Desse modo, este tipo de proposta merece ser estimulada tendo em vista a possibilidade de promoção de vivências enriquecedoras à mulher, seu filho e família em um momento importante da vida familiar. O preparo sistematizado da equipe multiprofissional, assim como a adequação da estrutura física da Instituição, devem ser providenciados em momento prévio à implementação de projetos de inserção do acompanhante no parto. Tratam-se de medidas que devem ser parte integrante de uma proposta institucional mais ampla, de humanização da assistência ao nascimento e parto. A presença e participação ativa do acompanhante fez com que os membros da equipe profissional tivessem identificado novas demandas na assistência o que certamente promoveu a qualidade do cuidado prestado naquela Instituição.

Limitações da investigação e sugestões para novas pesquisas

Os dados deste estudo, apesar de terem sido coletados com membros da equipe multiprofissional e incluir todas as categorias profissionais diretamente envolvidas com a assistência, não permitem generalizações. Os profissionais entrevistados integram um grupo distinto e com preparação especializada, cujos membros, queiram ou não, estão inclinados a seguir o modelo assistencial preconizado na Instituição.

A conclusão deste trabalho possibilitou sugerir novos estudos, que abarquem outros aspectos da mesma temática. Um deles é relativo à realização do mesmo estudo em serviços onde a prática do acompanhante não esteja institucionalizada e ocorra esporadicamente por iniciativas individuais e realizada apenas por parte dos profissionais. Outro estudo, comparando a experiência de acompanhantes com laços de amizade ou familiares com as parturientes, poderia resultar em dados interessantes em termos de investigação científica.

Avaliamos ser interessante conhecer a perspectiva de profissionais que não se adaptaram com a filosofia de assistência e ao serviço com a presença do acompanhante e que, por esta razão, se desligaram ou foram excluídos da equipe assistencial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organização Mundial da Saúde. Assistência ao Parto Normal: um guia prático. Genebra: OMS; 1996.p.53
2. Klaus MH, Kennel JH. The doula: an essential ingredient of childbirth rediscovered. *Acta Paediatr.* 1997; 86(10): 1034-6.
3. Anderson T. Support in labour. *Mod Midwife.* 1996; 6(1): 7-11.
4. Enkin M, Keirse MJ, Crowther C, Nelison J, Hodnett E, Hofmeyr J et al. A guide to effective care in pregnancy and childbirth. Oxford: Oxford University Press; 1989. p.89.
5. Hemminki E, Virta AL, Koponen P, Malin M, Kojo-Austin H, Tuimala RA. A trial on continuous human support during labour: feasibility, interventions and mother's satisfaction. *J Psychosom Obstet Gynaecol.* 1990; 11(2): 239-250.
6. Hoffmeyer GJ, Nikodem VC, Wolman WL, Chalmers BE, Kramer TI. Companionship to modify the clinical birth environment: effects on Progress and perception of labour and breast feeding. *Br J Obstet Gynaecol.* 1991; 98: 756-64.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Parto, Aborto e Puerperio. Assistência Humanizada à Mulher. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. p.39.
8. Projeto de lei n. 10.241, de 17 de março de 1999. Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado e dá outras providências: Diário Oficial do Estado, nº. 109, (1999).
9. Brown A. Fathers' in the labor ward: medical and lay accounts. En: Mc Kee LO; Brien M. The father figure. New York: Tavistock Publications; 1982. p.65.
10. Minayo MCS. O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8.ª ed. São Paulo: Hucitec; 2004. p.208.
11. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2004. p.363.
12. Morse JM. Designing funded qualitative research. En: Denzin NK, Lincoln YS. Strategies of qualitative inquiry. Thousand Oaks: Sage; 1998. p.56-85.
13. Kvale S. Interviews: an introduction to qualitative research interviewing. Thousand Oaks: Sage; 1996. p.325.
14. Huberman M, Miles MB. Data management and analysis methods. En: Denzin N, Lincoln Y. Handbook of qualitative research. Thousand Oaks: Sage; 1994. p.428-44.
15. Resolução n.196 de 10 de outubro de 1996: Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. Mundo Saúde, nº.1, (1996).
16. Portaria n. 569, de 1º de junho 2.000. Cria o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento no âmbito do Sistema Único de saúde. Diário Oficial da União, Seção 1, (08 jun. 2000).
17. Zampieri MFM. Enfocando a concepção e a gestação em uma perspectiva histórica e social. *Nursing.* 2001; 37(4): 5-9.
18. Zagonel IPS. A formação do enfermeiro para a assistência ao nascimento e parto. En: Síntese do Seminário Estadual Qualidade da Assistência ao Parto: Contribuições da Enfermagem. Curitiba: Associação Brasileira de Enfermagem; 1998. p.19-25.
19. FIGO. Recommendations accepted by the General Assembly at the XIII World Congress of Gynecology and Obstetrics. *Int J Gynaecol Obstet.* 1992; 38 Supl: 579-580.
20. Evans R. The Pedagogic Principal. Edmonton: Qual Institute Press; 1999. p.162.
21. Fabre ZL. Humanização em UTI pediátrica a equipe e a família. *Arq Bras Med.* 1992; 21(2): 34-37.
22. Ortiz AC, Gaviria DL, Palacio ML, Marín A, García DP, Montoya ME, et al. Participación del acompañante en el cuidado del paciente hospitalizado. Instituciones de segundo nivel. Área Metropolitana, 1999-2000. *Invest Educ Enferm.* 2002; 20(2): 12-29.
23. Vélez EJ, Jaramillo MU. La atención integral a la mujer: un compromiso del personal de salud. *Invest Educ Enferm.* 1999; 17(1): 87-93.