

**Prenatal and awareness
raising of birth partners:
perception of nurses**

| O pré-natal e o acompanhante no processo parturitivo: percepção de enfermeiros

ABSTRACT | Introduction: *Birth is a complicated, multifaceted, life-changing event, as observed by the numerous changes it brings to the life of a couple. A World Health Organization document on care in normal birth (1996) maintains that the presence of a partner should be encouraged.*

In Brazil, this right has been warranted by law since 2005. However, many reasons have been reported as barriers to the partner's presence, including his own unpreparedness to live that moment.

Objective: *To identify the perceptions of maternity ward nurses about prenatal preparation of birth partners.* **Methods:**

This is a qualitative descriptive study, involving 12 nurses of a public hospital in the city of Melbourn, Rio Grande do Norte, Brazil, from June to July 2011.

Semi-structured interviews were used and data were submitted to the Bardin Content Analysis. **Results:** *The following categories were gathered from data analysis: prenatal*

as a space for raising awareness of birth partners, participation of a companion in prenatal care, and the importance of teamwork in birth partners. **Conclusion:**

Prenatal care was perceived by nurses as key moment of strengthening of ties and awareness raising of birth partners, and they both greatly affect the quality of support to be offered during birth delivery.

Keywords | *Nursing; Prenatal Care; Family relations; Birth Partner*

RESUMO | Introdução: O processo parturitivo configura-se como um evento complexo devido às inúmeras modificações provocadas na vida do casal. A Organização Mundial de Saúde, em 1996, ao publicar um documento sobre a assistência ao parto normal, considerou a presença do acompanhante durante esse processo como uma prática útil a ser estimulada. No Brasil, esse acompanhamento é garantido pela Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005. Todavia, diversos são os motivos apontados como entraves à presença do acompanhante, com destaque para o seu despreparo em vivenciar esse momento. **Objetivo:** Identificar a percepção de enfermeiros de uma maternidade sobre a preparação do acompanhante no pré-natal para a vivência do parto. **Métodos:** estudo descritivo e exploratório, de natureza qualitativa, com 12 enfermeiros de uma maternidade pública no município de Parnamirim, Rio Grande do Norte, Brasil, no período de junho a julho de 2011. Realizaram-se entrevistas semiestruturadas e os dados obtidos foram submetidos à Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** a análise dos dados permitiu a identificação das seguintes categorias: “O pré-natal como espaço de orientações ao acompanhante”; “A participação do acompanhante no pré-natal”; “A importância do trabalho em equipe na orientação do acompanhante”. **Conclusão:** o pré-natal foi percebido pelos enfermeiros como um momento propício à realização de uma escuta ativa, fortalecimento de vínculos e instituição de atividades educativas para os acompanhantes, o que influenciará diretamente na forma de suporte a ser oferecido durante o processo parturitivo da mulher.

Palavras chave | Enfermagem; Cuidado pré-natal; Relações familiares; Pai.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal/RN, Brasil.

INTRODUÇÃO |

O processo parturitivo e, conseqüentemente, o nascimento de um filho, correspondem a eventos complexos devido às inúmeras modificações provocadas na vida do casal. A mulher, desde a gravidez, passa por transformações graduais que envolvem aspectos físicos e emocionais. O homem, por sua vez, embora não vivencie em seu corpo as alterações decorrentes do ciclo gravídico, ao se fazer presente, é capaz de oferecer um suporte contínuo à companheira, dando-lhe o apoio necessário para juntos vivenciarem a experiência da maternidade e paternidade¹.

Nesse contexto, a Organização Mundial de Saúde, em 1996, ao publicar um documento sobre a assistência ao parto normal, considerou a presença do acompanhante durante o trabalho de parto e parto como uma prática útil a ser estimulada². Além disso, estudos como uma revisão sistemática sobre o apoio à mulher durante o processo parturitivo, desenvolvida com base em 21 ensaios clínicos, demonstrou que esse tipo de suporte traz benefícios clinicamente significativos e não apresenta efeitos adversos. Desta forma, deve ser considerado como uma rotina e não exceção no âmbito dos serviços obstétricos³.

No Brasil, a Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005, garante às parturientes o direito quanto à presença do acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, dentro do Sistema Único de Saúde⁴. Essa lei, antes de tudo, demonstra que a assistência obstétrica passa por mudanças, em que o excesso de intervenções e o uso abusivo de tecnologias dá lugar a discussões sobre os aspectos psicológicos, emocionais, espirituais e sociais associados com o parto e o nascimento⁵. Entretanto, observa-se na prática que o direito conquistado continua a ser um privilégio de algumas mulheres. Diversos são os motivos apontados como entraves à presença do acompanhante, tais como o desconhecimento sobre os aspectos fisiológicos do trabalho de parto e do parto e o seu despreparo em vivenciar esse momento, decorrentes de lacunas nas atividades de educação em saúde. Essas deveriam ser iniciadas desde o pré-natal como forma de aproximar o acompanhante do ambiente assistencial e dos profissionais de saúde, contribuindo para a sua inserção como sujeito ativo do processo de parto e nascimento⁶.

Tais dificuldades tornam-se mais evidentes quando o acompanhante é representado pela figura masculina,

fato identificado desde o pré-natal. Os programas de assistência nesse período, embora tenham passado por consideráveis avanços, estão direcionados para as mulheres e são marcados pelo baixo envolvimento do homem⁷. Assim, a ausência de preparação prévia desde o pré-natal traz reflexos significativos para o acompanhante no momento do parto.

Neste sentido, os profissionais de saúde que prestam assistência durante o pré-natal apresentam relevante papel no apoio e incentivo à inserção do pai durante o ciclo gravídico-puerperal, como forma de ampliar o foco da atenção além da mulher e do filho em formação, e assegurar um espaço real de envolvimento paterno⁸. Dentre eles, ressalta-se a atuação do enfermeiro que, durante a assistência, deve desenvolver uma escuta qualificada com vista à formação de vínculos capazes de contribuir para verdadeiras mudanças nos padrões de saúde da gestante e do ambiente no qual está inserida⁹.

Do mesmo modo, os cuidados prestados pelos enfermeiros obstetras durante o parto e nascimento são responsáveis por resultados maternos e perinatais favoráveis¹⁰. Desse modo, oportunizar aos enfermeiros refletir sobre o pré-natal como espaço de preparação para o acompanhante figura-se como uma forma de tentar encontrar mecanismos que assegurem o direito conquistado. Ademais, tendo em vista a importância do enfermeiro enquanto agente capaz de contribuir para a inserção do acompanhante no trabalho de parto, faz-se necessário o desenvolvimento de investigações que abordem a percepção desse profissional sobre dificuldades encontradas nesse processo.

Portanto, considerando que as atividades desenvolvidas no pré-natal repercutem nos resultados obtidos durante o parto e que os enfermeiros obstetras lidam com o acompanhante nesse momento, questiona-se: como a preparação prévia do acompanhante no âmbito do pré-natal é vista pelos enfermeiros que prestam assistência à mulher durante o processo parturitivo?

Assim, o estudo teve como objetivo identificar a percepção de enfermeiros de uma maternidade sobre a preparação do acompanhante no pré-natal para a vivência do parto. Essa compreensão mostra-se relevante, haja vista a relação de continuidade da assistência entre o pré-natal e o parto, com reflexos determinantes do primeiro sobre o segundo.

MÉTODOS |

Desenvolveu-se um estudo descritivo e exploratório, de natureza qualitativa. A pesquisa compreendeu a realização de entrevistas semiestruturadas com enfermeiros de uma maternidade pública no município de Parnamirim, Rio Grande do Norte, Brasil. Essa instituição é referência, não só para o local no qual se encontra situada, mas também para outras cidades do Estado, em virtude de acordos pactuados entre os municípios. Possui, dentro do quadro de profissionais, enfermeiros que lidam diretamente com a mulher em seu período de gestação e parto, viabilizando a obtenção de informações necessárias ao estudo.

No que tange ao atendimento obstétrico, a instituição conta com uma estrutura composta por: urgência (02 salas de atendimento, sendo 01 infantil e outra feminina); ambulatorial (04 clínicas especializadas, 01 sala de imunização e 01 sala de enfermagem); e hospitalar (01 sala de recuperação, 02 salas de cirurgia, 01 sala de curetagem, 02 salas de parto normal, 02 salas de pré-parto, e 09 leitos de alojamento conjunto, perfazendo, a unidade, um total de 70 leitos por equipo).

A assistência obstétrica e neonatal é efetuada por enfermeiros, técnicos de enfermagem, obstetras, ginecologistas, neonatologistas, pediatras, farmacêuticos, assistentes sociais e psicólogos.

Os participantes da investigação compreenderam 12 enfermeiros, sendo esse total definido segundo o processo de amostragem por saturação, no qual a coleta de dados segue até o ponto em que não se obtém nenhuma informação nova, atingindo-se a redundância¹¹. Essa seleção deu-se mediante os seguintes critérios de inclusão: trabalhar na maternidade por um período superior a seis meses e prestar assistência à mulher e ao seu filho durante o processo parturitivo. Entende-se que esse intervalo de tempo estabelecido constituiu-se como apropriado para que o profissional fosse capaz de apreender a vivência institucional e identificar eventuais entraves à presença do acompanhante. Foram excluídos do estudo enfermeiros em período de férias ou afastados por algum tipo de licença.

A coleta dos dados ocorreu nos meses de junho e julho de 2011, mediante convite oral dos pesquisadores aos enfermeiros. As entrevistas aconteceram na própria maternidade em uma sala reservada previamente para essa finalidade e mediante assinatura do Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos profissionais. O roteiro da entrevista continha uma questão norteadora, e as entrevistas tiveram duração média de 9 minutos. Após as perguntas, os entrevistados foram requisitados a resumir suas concepções sobre o momento do parto e nascimento em uma palavra. Essas palavras foram usadas como codinomes, de modo a preservar o anonimato dos sujeitos.

O tratamento e análise dos dados foram realizados mediante o processo de Análise de Conteúdo segundo Bardin. Esse método segue três etapas sequenciais, a saber: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Na fase de pré-análise, procedeu-se à escolha e preparação do material. Isso ocorreu com a transcrição integral das entrevistas e sua separação em pastas, em conformidade com algumas regras: a regra da exaustividade; a regra da homogeneidade; e a regra da pertinência¹². Procedeu-se a uma leitura flutuante do material a fim de obter impressões iniciais do conteúdo a ser trabalhado. Em seguida, sucessivas leituras permitiram a identificação das unidades de registro.

Na fase de exploração do material, realizou-se o processo de codificação, ou seja, a transformação sistemática dos dados brutos do texto, permitindo sua classificação e agregação. Na última etapa, tratamento dos resultados, inferência e interpretação, as informações foram organizadas de modo a tornarem-se significativas e válidas.

Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos, seguiram-se os preceitos definidos pela Resolução n.º 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (CNS/MS), a qual dispõe sobre normas e diretrizes que regulamentam a pesquisa com seres humanos¹³.

Salienta-se que o projeto de pesquisa foi devidamente encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (CEP-UFRN), sendo aprovada sob o parecer n.º 175/2011 (CAAE: 0065.0.051.000-11).

RESULTADOS/DISCUSSÃO |

Em relação ao gênero, observou-se que a maioria dos enfermeiros participantes era do sexo feminino (11), demonstrando a predominância das mulheres nessa profissão.

Em termos de idade, observou-se que houve variância entre 24 e 51 anos, com predominância da faixa etária compreendida entre 31 e 40 anos, a qual contemplou 6 sujeitos, seguida pela faixa etária entre 21 e 30 anos, com 3 sujeitos.

No que concerne ao ano de conclusão da graduação, identificou-se que ela aconteceu do período de 1986 a 2009, sendo que a maioria a concluiu nos dez últimos anos anteriores ao da pesquisa. Considerando que o campo da Enfermagem e o da Obstetrícia sofrem constantes avanços e que, a cada dia, surgem novas tecnologias para os diagnósticos e tratamentos, evidenciou-se a necessidade de educação continuada para atualização desses profissionais.

No que tange ao fato de possuírem pós-graduação, 10 dos sujeitos tinham concluído pós-graduação *lato sensu*, a maioria na área de obstetrícia. Em termos de tempo de trabalho na instituição, apenas 4 participantes atuavam há menos de 3 anos. Além disso, constatou-se que 11 dos profissionais apresentavam 2 ou 3 vínculos empregatícios.

A maioria dos enfermeiros entrevistados referiu a importância do pré-natal como um momento de preparação e orientação para os acompanhantes. Para eles, muitas vezes, as pacientes e os acompanhantes desconhecem os procedimentos realizados rotineiramente no decorrer do parto, podendo implicar questionamentos e comportamentos indevidos. Essas opiniões são expressas nos depoimentos a seguir:

Eu acho interessante, importante também. Mas assim, desde que a paciente escolha o acompanhante e esse acompanhante desde o pré-natal venha acompanhando a paciente [...] no pré-natal, o enfermeiro ou o médico oriente-o (acompanhante) como é que vai ser o parto, pois nem todo mundo viu um parto (Emoção).

É preciso que todos os acompanhantes acompanhem, pelo menos, os últimos meses do pré-natal pra poder compreender como a coisa vai funcionar (Esperança).

O que mais não contribui no processo de acompanhamento da parturiente seria a falta de conhecimento que eles (acompanhantes) têm de ter uma instrução melhor, uma instrução no pré-natal (Felicidade).

O momento do parto, por compreender uma complexa resposta fisiológica do organismo, torna-se um evento de grande impacto psicológico para aqueles que o vivenciam.

Essa comoção é agravada pelo fato de ocorrer, na maioria das vezes, no meio hospitalar, ambiente incomum para muitas pessoas. Daí a importância da preparação do acompanhante desenvolvida pelos profissionais que realizam o pré-natal.

Sabe-se, conforme apresentado pelo Ministério da Saúde do Brasil^{9,33}, que o objetivo do pré-natal “é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas”. Dessa forma, frente às dificuldades relacionadas à falta de conhecimento do acompanhante sobre aspectos relativos ao parto e nascimento, reconhece-se o pré-natal como uma fase propícia ao desenvolvimento de um valioso trabalho de educação em saúde, como meio de fornecer subsídios na perspectiva de melhorar a desenvoltura do acompanhante no processo de parturição.

A equipe de saúde tem papel primordial no estímulo da presença do acompanhante de escolha da mulher, inclusive o parceiro, nas consultas e durante os trabalhos em grupos educativos. Os profissionais devem acolher o acompanhante, não oferecendo obstáculos à sua presença, seja durante o pré-natal ou nos períodos de pré-parto, parto e pós-parto. As consultas de pré-natal têm papel fundamental no abrandamento de dúvidas e anseios. Assim, é preciso que sejam fornecidas orientações inerentes à evolução da gestação e do parto, como contrações, dilatação, perda do tampão mucoso, rompimento da bolsa, bem como sobre o pós-parto. Essas informações devem ser fornecidas em linguagem clara e acessível a cada indivíduo. Outra recomendação importante é a estimulação da presença do acompanhante durante as consultas, oferecendo escuta atenta aos seus questionamentos⁹.

Tratando-se de atividades educativas, uma das formas de se trabalhar a educação em saúde nesse período diz respeito à formação de grupos de gestantes e casais grávidos. Esses espaços possibilitam a reflexão e disseminação de conhecimentos capazes de influenciar na preparação do casal para vivenciar o parto, a maternidade e a paternidade de forma ativa. Deste modo, contribuem para a estruturação familiar e a inserção de um acompanhante cada vez mais seguro sobre o seu papel enquanto provedor de suporte¹⁴.

Estudo realizado com acompanhantes revelou a importância dada por eles ao Curso Preparatório para o Parto do qual

participaram. Essas pessoas consideraram as informações recebidas essenciais na diminuição da ansiedade e na proporção de segurança tanto para a paciente quanto para o próprio acompanhante¹⁵. Assim, considera-se importante a formação de um grupo educacional com as gestantes e seus acompanhantes, de modo a promover troca de experiências e esclarecimentos sobre o transcurso do parto, a rotina hospitalar da sala de parto e outras informações julgadas como pertinentes a depender da cultura local. Além disso, devem-se considerar as particularidades que dizem respeito ao homem, em especial as relacionadas a questões de gênero.

Os enfermeiros destacaram em seus depoimentos a problemática da ausência do acompanhante durante as consultas de pré-natal, com especial destaque para a figura paterna.

O Ministério da Saúde preconiza o fornecimento de espaço na consulta pré-natal para a inclusão do parceiro, de modo a se envolver no processo gravídico-puerperal de forma ativa, além da participação do casal em atividades de caráter educativo, com vistas a refletir e dialogar sobre as mudanças decorrentes da chegada de um filho⁹.

Contudo, apesar das mudanças ocorridas na sociedade, o pai, na maioria das vezes, não compreende esse espaço como um momento no qual sua presença se faz necessária. A participação do homem durante o período gestacional, o parto, pós-parto e nos cuidados com o recém-nascido é pouco incentivada tanto pelo seio familiar quanto pelos profissionais de saúde¹⁶.

Estudo demonstrou que os homens consideraram sua participação no acompanhamento pré-natal como cansativa, haja vista que as consultas tendem a se concentrar mais na mulher e na criança, tornando-os meros expectadores¹⁷. Assim, tal realidade favorece a não compreensão da dinâmica dos processos de parto e nascimento e, conseqüentemente, surgem dificuldades relacionadas ao suporte esperado.

O pré-natal ele deve ser feito com o marido, e outras pessoas da família também devem participar porque quando elas chegam pra parir, os familiares, eles querem que seja resolvido: “ah, minha filha tá com dor”. Tá com dor, mas é a dor fisiológica do parto, mas eles não entendem (Vida).

A presença dele (do parceiro) é importante no pré-natal, entendeu? Porque ele vai saber que existem aquelas

modificações no corpo da mulher [...] É tanto que a gente fala, pede muito a presença do pai no pré-natal, porque aí ele já sabe o que vai acontecer (Alegria).

Às vezes, o homem, ele se omite de acompanhar a esposa, muitas fazem pré-natais sozinhas, onde o homem deveria estar do lado dela desde o pré-natal até aqui, na sala de parto [...] então eu não vejo assim uma preparação específica (Afeto).

Diante dos depoimentos, torna-se clara a ideia da importância do pai no acompanhamento das consultas de pré-natal como forma de preparação prévia à vivência do parto e nascimento. Desta forma, faz-se necessária a busca pelos fatores que impedem essa participação, sejam eles estruturais, políticos ou profissionais, de modo a encontrar estratégias capazes de revertê-los e propiciar a real participação do companheiro em todo o ciclo gravídico-puerperal.

Entretanto, pesquisas já demonstraram que, em algumas situações, há aspectos que obstaculizam a presença do pai tanto no consultório de pré-natal como na maternidade; em um estudo sobre a expectativa de pais australianos sobre a gravidez e o parto, os homens relataram sentir-se marginalizados durante os cuidados pré-natais. Embora reconhecessem que o centro da atenção deveria ser a mulher, frequentemente palavras como “marginalizado”, “ignorado” e “invisível” estiveram presentes em seus depoimentos, demonstrando uma evidente falta de interação entre o pai e os profissionais de saúde responsáveis pelos cuidados durante o pré-natal^{18,6}.

No Nepal, por exemplo, um estudo sobre a experiência dos maridos na prestação de suporte a suas esposas demonstrou que os aspectos históricos e culturais favoreceram a pouca participação dos homens no processo parturitivo. Entretanto, dada à evolução dos papéis maternos e paternos na sociedade, cada vez mais se tem incentivado o desenvolvimento de um cuidar compartilhado dos filhos e, assim, a presença do homem na sala de parto. Apesar disso, percebe-se que os pais, ao vivenciarem tal experiência, expressaram sentimentos contraditórios: embora animados em participar de um momento tão especial, experimentaram sensações negativas, as quais poderiam ser minimizadas se eles fossem inseridos de forma efetiva durante a gravidez, por meio das consultas de pré-natal¹⁹.

Deste modo, diante do problema identificado, ratifica-se a proposta da instituição de grupos para educação durante o pré-natal. Uma experiência brasileira nesse sentido apontou

que a participação em grupo favoreceu aos homens a possibilidade de partilhar experiências de modo mais intenso. Além disso, a compreensão de aspectos relativos à gravidez permitiu melhorias na qualidade do suporte oferecido à mulher durante o parto e fortaleceu vínculos entre o casal²⁰.

Percebe-se que a integração do pai ao pré-natal pode trazer significativas contribuições à sua atuação durante o processo parturitivo. Os profissionais de saúde, antes de tudo, precisam lembrar que esse homem passa também por um processo singular de transformação, representado pela fascinante metamorfose de tornar-se pai²¹ e, assim, não deve ser deixado à margem do ciclo gravídico. Para tanto, o trabalho em equipe apresenta-se como uma ferramenta básica nesse processo.

Alguns depoimentos destacaram a importância do trabalho em equipe no processo de orientação e preparação da mulher e de seu acompanhante. Ademais, ressaltou-se que ações isoladas de um único profissional, neste caso, do enfermeiro, não são capazes de promover mudanças efetivas. Por isso, faz-se necessária a participação de outros profissionais de saúde na assistência obstétrica e estrutura mínima para assegurar o direito conquistado com a lei do acompanhante.

Se a mulher faz um pré-natal perfeito, com médico, com enfermeiro, onde estabeleçam na consulta todos os critérios que são estabelecidos dentro de uma maternidade: desde a recepção à sala de exame, à sala de espera, à sala de parto... Consequentemente se ela, pelo menos no pré-natal, já tem essa noção do que ocorre aqui dentro de uma maternidade, certamente isso vai influir positivamente (Afeto).

O enfermeiro sozinho, ele não faz nada não. Você tem que ter toda uma estrutura, toda a conscientização da equipe... Eu acho que esse trabalho que é feito com o companheiro, ele vem desde o pré-natal (Alegria).

Essas falas corroboram com estudos que evidenciam na obstetria o desenvolvimento de um trabalho multidisciplinar, no qual estão envolvidos diversos profissionais como enfermeiros, obstetras, parteiras, pediatras. Juntos, eles são responsáveis pela assistência e tomada de decisão em diversas situações associadas ao período gravídico-puerperal²². Deste modo, a existência de uma sintonia entre a equipe, na qual as condutas e procedimentos sigam padrões pré-estabelecidos, são de fundamental relevância para a garantia

de uma assistência em consonância com a que as evidências científicas têm priorizado.

Neste aspecto, além de preparar a mulher e seu acompanhante, é preciso sensibilizar também os profissionais de saúde, principalmente quando se quer refletir sobre o significado do parto e nascimento, com foco no seu resgate enquanto um ato fisiológico e humanizado⁶. Ademais, é preciso romper com abordagens puramente biológicas, pautadas em condutas mecânicas que desconsideram toda a complexidade de um momento tão especial para a mulher e seus familiares⁹.

Estudo sobre a percepção dos profissionais de saúde acerca da presença do acompanhante no parto demonstrou o fato de alguns entrevistados não reconhecerem esse direito como algo legalmente garantido; ao contrário, consideravam o acompanhante como um empecilho no âmbito do centro obstétrico. O posicionamento descrito foi justificado pelo fato de o acompanhante não estar preparado para lidar com as demandas desse período, levando a compreensões equivocadas sobre a assistência prestada. Tal posicionamento reflete o despreparo dos profissionais de saúde sobre a atuação e o significado de um acompanhante durante o processo parturitivo e revela a preocupação desses profissionais ante a execução de procedimentos diante da presença desse novo personagem²³.

Assim sendo, é preciso promover uma integração dos profissionais que atuam no pré-natal, caracterizada por um verdadeiro trabalho em equipe, pautado por condutas baseadas nas melhores evidências científicas e definição clara das atribuições de cada profissional, delimitando, assim, o seu espaço de atuação²⁴. Um espaço que não termina quando o do outro começa, mas integram-se no intuito de um objetivo comum: um parto e nascimento capazes de promover alegria e satisfação para todos os envolvidos.

CONCLUSÃO |

As percepções dos enfermeiros que atuam durante o parto e nascimento apontam, em especial, para um pré-natal capaz de possibilitar um ambiente favorável ao desenvolvimento de escuta ativa, fortalecimento de vínculos e o desenvolvimento de atividades educativas, as quais podem contribuir com melhorias relacionadas à atuação do acompanhante durante o processo parturitivo. Outrossim,

ressalta-se a necessidade de inserção do pai nesse período, tradicionalmente visto pela sociedade como algo exclusivo do universo feminino. Para tanto, a participação de todos os membros da equipe de saúde é essencial, seja no âmbito do atendimento pré-natal ou na assistência durante o parto.

Ao se considerar a estreita relação entre o pré-natal e o parto e a influência de um sobre o outro, e tendo em vista que o enfermeiro da maternidade acolhe o acompanhante que participou ou não do pré-natal, o olhar desses enfermeiros mostrou-se pertinente, pois oportunizou a reflexão de forma direta e indireta sobre a sua prática à luz do trabalho desenvolvido por outros enfermeiros.

Por fim, entende-se que o direito ao acompanhante durante o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, seja ele o pai ou qualquer outro indivíduo de escolha da mulher, é inquestionável. Assim, as novas investigações devem se debruçar na busca por mecanismos reais que garantam a sua inserção durante o ciclo gravídico-puerperal, a começar pelo pré-natal.

REFERÊNCIAS |

1. Frello AT, Carraro TE. Componentes do cuidado de enfermagem no processo de parto. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2010; 12(4):660-8 [acesso em 10 nov 2013]. Disponível em: URL: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/7056/8487>>.
2. World Health Organization. *Care in normal birth: a practical guide*. Genebra: WHO; 1996.
3. Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C, Weston J. Continuous support for women during childbirth (Review). *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2011; 16(2):CD003766 [acesso em 10 nov 2013]. Disponível em: URL: <<https://childbirthconnection.org/pdfs/CochraneDatabaseSystRev.pdf>>.
4. Brasil. Lei nº. 11.108, de 07 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. *Diário Oficial da União* 8 abr 2005; Seção 1:1.
5. Silva RM, Barros NF, Jorge HMF, Melo LPT, Ferreira Junior AR. Evidências qualitativas sobre o acompanhamento por doulas no trabalho de parto e no parto. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2012; 17(10):2783-94 [acesso em 10 nov 2013]. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n10/26.pdf>>.
6. Soares RKC, Silva SF, Lessa PRA, Moura ERF, Pinheiro PNC, Damasceno AKC. Acompanhante da parturiente e sua relação com equipe de enfermagem: um estudo qualitativo. *Online Braz J Nurs* [Internet]. 2010; 9(1) [acesso em 10 nov 2013]. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.2867/644>>.
7. Kabakyenga JK, Östergren P, Turyakira E, Pettersson KO. Influence of birth preparedness, decision-making on location of birth and assistance by skilled birth attendants among women in south-western Uganda. *PLoS One* [Internet]. 2012; 7(4):e35747 [acesso em 11 nov 2013]. Disponível em: URL: <<http://www.plosone.org/article/fetchObject.action?uri=info%3A%2F10.1371%2Fjournal.pone.0035747&representation=PDF>>.
8. Redshaw M, Henderson J. Fathers' engagement in pregnancy and childbirth: evidence from a national survey. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2013; 13(70):1-15 [acesso em 11 nov 2013]. Disponível em: URL: <<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2393-13-70.pdf>>.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. (A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32).
10. Silva FMB, Paixão TCR, Oliveira SMJV, Leite JS, Riesco MLG, Osava RH. Care in a birth center according to the recommendations of the World Health Organization. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013; 47(5):1031-8 [acesso em 11 nov 2013]. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n5/0080-6234-reeusp-47-05-1031.pdf>>.
11. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.

12. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 3. ed. Lisboa: Edições 70; 2004.
13. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº. 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe Sobre Diretrizes e Normas Reguladoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Diário Oficial da União 16 out 1996; Seção 1.
14. Zampieri MFM, Gregório VRP, Custódio ZAO, Regis MI, Brasil C. Processo educativo com gestantes e casais grávidos: possibilidade para transformação e reflexão da realidade. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2010; 19(4):719-27 [acesso em 18 nov 2013]. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/15.pdf>>.
15. Gonzales AD, Fernandes ES, Silva EF, Rabelo M, Souza SRRK. A percepção do acompanhante no processo do nascimento. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2012; 17(2):310-4 [acesso em 25 nov 2013]. Disponível em: URL: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/27889>>.
16. Caires TLG, Vargens OMC. A exclusão do pai da sala de parto: uma discussão de gênero e poder. *Rev Enf Ref*. [Internet]. 2012; sérIII(7):159-68 [acesso em 11 ago 2015]. Disponível em: URL: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832012000200017&lng=pt>.
17. Cavalcante MAA. A experiência do homem como acompanhante no cuidado pré-natal. São Paulo. Tese [Doutorado em Enfermagem] – Escola de Enfermagem da USP; 2007.
18. Fenwick J, Bayes S, Johansson M. A qualitative investigation into the pregnancy experiences and childbirth expectations of Australian fathers-to-be. *Sex Reprod Healthc*. [Internet]. 2012; 3(1):3-9 [acesso em 28 nov 2013]. Disponível em: URL: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877575611000437>>.
19. Sapkota S, Kobayashi T, Takase M. Husbands' experiences of supporting their wives during childbirth in Nepal. *Midwifery* [Internet]. 2012; 28(1):45-51 [acesso em 27 nov 2013]. Disponível em: URL: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613810001713>>.
20. Reberte LM, Hoga LAK. A experiência de pais participantes de um grupo de educação para saúde no pré-natal. *Ciencia Y Enfermería* [Internet]. 2010; 16(1):105-14 [acesso em 25 nov 2013]. Disponível em: URL: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n1/art_12.pdf>.
21. Jardim DMB, Penna CMM. Pai-acompanhante e sua compreensão sobre o processo de nascimento do filho. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2012; 16(3):373-81 [acesso em 01 jun 2013]. Disponível em: URL: <<http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v16n3/v16n3a09.pdf>>.
22. Van de Ven J, Houterman S, Steinweg RAJQ, Scherpbier AJJA, Wijers W, Mol BWJ, et al. Reducing errors in health care: cost-effectiveness of multidisciplinary team training in obstetric emergencies (TOSTI study); a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2010; 10(59):1-6 [acesso em 26 nov 2013]. Disponível em: URL: <<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2393-10-59.pdf>>.
23. Santos LM, Carneiro CS, Carvalho ESS, Paiva MS. Percepção da equipe de saúde sobre a presença do acompanhante no processo parturitivo. *Rev Rene* [Internet]. 2012; 13(5):994-1003 [acesso em 30 nov 2013]. Disponível em: URL: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1157/pdf>>.
24. Garcia SAL, Lippi UG, Garcia SAL. O parto assistido por enfermeira obstetra: perspectivas e controvérsias. *Rev Bras Promoç Saúde* [Internet]. 2010; 23(4):380-388 [acesso em 06 dez 2013]. Disponível em: URL: <http://www.unifor.br/images/pdfs/rbps/artigo11_2010.4.pdf>.

Correspondência para/ Reprint request to:

Isaiane da Silva Carvalho

Rua Carlos Alexandre, 215, Frei Damião,

Nova Cruz - RN, Brasil

CEP: 59215-000

Tel.: (84) 9153-7568

E-mail: isaianekarvalho@hotmail.com

Submetido em: 28/01/2015

Aceito em: 26/07/2015