

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

DENISE SCHAUREN

CONHECIMENTO SOBRE A OPÇÃO DO PAI EM NÃO ACOMPANHAR O  
NASCIMENTO DO FILHO: resultado preliminar

PORTO ALEGRE

2010



DENISE SCHAUREN

CONHECIMENTO SOBRE A OPÇÃO DO PAI EM NÃO ACOMPANHAR O  
NASCIMENTO DO FILHO: resultado preliminar

Trabalho de Conclusão de Curso II apresentado como  
requisito parcial para a obtenção do título de  
ENFERMEIRA pela Escola de Enfermagem da  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Professora Orientadora: Dra. Anne Marie Weissheimer

PORTO ALEGRE

2010

Dedico esta conquista à Daniele e ao Henrique,  
que me motivaram a chegar até aqui.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço especialmente à minha orientadora Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Anne Marie Weissheimer por toda a paciência e dedicação. Às professoras Ana Lúcia de Lourenzi Bonilha e Virgínia Leismann Moretto por aceitarem participar da minha banca.

À equipe de enfermagem da Unidade de Internação Obstétrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre que me recebeu com muito carinho e principalmente as minhas colegas Ana Carolina Conde Fernandes e Gabriela Brum Rodrigues de Freitas, estagiárias da Unidade de Internação Obstétrica e do Centro Obstétrico respectivamente, pela ajuda prestada na coleta de dados.

À minha família, de coração, pelo apoio e incentivo nessa jornada.

Aos pais, que participaram deste estudo.

## RESUMO

Este é um estudo qualitativo, exploratório descritivo. Os objetivos deste trabalho são conhecer os motivos pelos quais os pais escolhem não acompanhar o nascimento do filho. Apresentamos aqui os resultados preliminares obtidos através das entrevistas com dois pais que optaram por não assistir o nascimento de seus filhos no Centro Obstétrico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. As informações foram coletadas através de entrevista semi-estruturada, e foram analisados seus núcleos de compreensão (medo, nervosismo e dúvida). Pretende-se continuar a coleta das informações até que as mesmas permitam atingir os objetivos do estudo. Entender estes motivos pelos quais os pais escolhem não assistir ao nascimento de seus filhos é importante, pois a equipe de enfermagem pode traçar estratégias para convidar este pai a acompanhar o processo de parturição e, caso ele decida por não participar, possa ser respeitado e valorizado por sua escolha. Espera-se assim, contribuir para uma assistência mais humanizada ao parto e ao nascimento.

**Descritores:** nascimento; pai; parto humanizado; enfermagem obstétrica.

## **SUMÁRIO**

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>06</b>
<b>2 OBJETIVOS</b>	<b>08</b>
<b>3 CONTEXTO TEÓRICO</b>	<b>09</b>
<b>3.1 Contexto do Parto no Brasil</b>	<b>09</b>
<b>3.2 O Acompanhante de Parto</b>	<b>10</b>
<b>4 METODOLOGIA</b>	<b>13</b>
<b>4.1 Tipo de Estudo</b>	<b>13</b>
<b>4.2 Campo de Estudo</b>	<b>13</b>
<b>4.3 População e Amostra</b>	<b>13</b>
<b>4.4 Coleta das informações</b>	<b>13</b>
<b>4.5 Análise dos Dados</b>	<b>14</b>
<b>4.6 Aspectos Éticos</b>	<b>15</b>
<b>5 RESULTADOS PRELIMINARES E DISCUSSÃO</b>	<b>16</b>
<b>5.1 Caracterização da Amostra</b>	<b>16</b>
<b>5.2 Resultados preliminares</b>	<b>16</b>
<b>5.3 Discussão da análise de significados</b>	<b>17</b>
<b>5.3.1 MEDO</b>	<b>17</b>
<b>5.3.1.1 Medo de Sangue</b>	<b>17</b>
<b>5.3.1.2 Medo de Desmaiar</b>	<b>18</b>
<b>5.3.2 NERVOSISMO</b>	<b>19</b>
<b>5.3.3 DÚVIDA</b>	<b>19</b>
<b>8 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>21</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>22</b>
<b>APÊNDICE A – ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA</b>	<b>24</b>
<b>APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b>	<b>25</b>
<b>ANEXO 1 – CARTA DE APROVAÇÃO DA COMPESQ</b>	<b>26</b>
<b>ANEXO 2 – CARTA DE APROVAÇÃO DO GPPG HCPA</b>	<b>27</b>

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil, de acordo com a lei nº 11.108 de 07 de abril de 2005 (BRASIL, 2005), a parturiente atendida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) tem direito à presença de um acompanhante - indicado por ela - durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

E de acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001, p. 64-5):

O acompanhamento pelo marido, companheiro, familiar próximo ou amiga não envolve necessariamente nenhum preparo técnico. Representa, mais que nada, o suporte psíquico e emocional da presença reconfortante, do contato físico, para dividir o medo e a ansiedade, para somar forças, para estimular positivamente a parturiente nos momentos mais difíceis.

Para Motta e Crepaldi (2005, p. 108) "A compreensão dos fatores psicológicos que o homem vivencia no momento da parturição tem como objetivo conhecer as possibilidades de acompanhamento e de oferecimento de apoio à sua companheira parturiente, no momento da parturição".

Em pesquisa desenvolvida, Carvalho (2003, p. 239) constata:

A participação dos pais se mostrou atravessada por: dificuldades institucionais; motivações das mães e dos pais; representações sociais sobre parto e paternidade; e exclusão dos pais nos serviços de saúde reprodutiva e pediátrica. A presença dos pais não foi valorizada pela equipe nem como suporte à gestante nem como evento da paternidade.

Durante a minha experiência empírica como acadêmica de enfermagem participei de aulas práticas em um hospital universitário que incentivava a participação de acompanhantes durante o pré-parto e parto. Na maioria das vezes, estive presente quando a equipe do centro obstétrico incentivava principalmente a participação do pai. A maioria dos pais concordava em assistir o parto, mas alguns destes não aceitavam. Quais os motivos que esses pais teriam para não acompanhar a sua parceira no nascimento de seu filho? Essa questão então me motivou a pesquisar sobre o tema. Observei que a literatura aborda somente a importância do pai participar do parto. Não encontrei literatura sobre as razões que motivam os pais a não acompanhar o pré-parto e parto. Sendo assim, conhecer os motivos que esses pais têm para não assistir ao parto permite que eles tenham a chance preservar a sua escolha, de acompanhar ou não o processo de parturição.

A inserção da enfermeira pré-natalista na rede básica deveria ser incentivada através de programas municipais, estaduais e nacionais que permitam maior cobertura pré-natal, valorizando a humanização do cuidado à gestante e sua família. Em geral, é a equipe de enfermagem que convida o acompanhante a estar/permanecer com a gestante no período do pré-parto e na sala de parto. Porém, toda a equipe multidisciplinar, além dos gestores, são responsáveis pelo incentivo e valorização da participação do acompanhante no parto, permitindo que os pais/casais tenham a possibilidade de escolha e que assim, o pai não se sinta culpado caso não queira participar.

## **2 OBJETIVOS**

Conhecer os motivos pelos quais os pais escolheram não acompanhar o nascimento do filho.

### 3 CONTEXTO TEÓRICO

O momento do parto é sentido de maneira única por cada mulher. Sua vivência pode refletir em suas experiências e atitudes ao longo da maternidade (FRANCESCHINI, 2009). Assim, neste capítulo pretende-se realizar uma revisão sobre o contexto do parto no Brasil, bem como sobre o acompanhante do parto no âmbito das maternidades brasileiras.

#### 3.1 Contexto do parto no Brasil

Até meados do século XIX, a maioria das gestantes pariam seus filhos com a ajuda de parteiras leiga. Com a chegada das escolas de medicina no Brasil, a partir de 1808, os estudos seguiram na linha da prática anatomopatológica. Estes trouxeram muitas mudanças na terapêutica com as gestantes, entre outros, o uso do fórceps, a cesariana e a presença do homem no saber e na prática obstétrica (BRENES, 1991). A partir dos anos 70, o modelo biomédico brasileiro adotou os moldes americanos de assistência ao parto, favorecendo a entrada da tecnologia na obstetrícia de forma mais veemente, como: o ultrassom, o monitor fetal, entre outros. O objetivo de toda essa tecnologia era deter a morbi-mortalidade materna e perinatal, prevenindo os riscos através da intervenção (KRUNO, BONILHA; 2004). Conforme Wolff e Moura (2004, p 280) [...] o parto por muitos anos foi um evento privado, íntimo e feminino, que passou a ser vivido de maneira pública e institucionalizado, quando se deslocou para as instituições de saúde.

Conforme Armellini e Rifell (2005, p. 278),

o parto hospitalar foi implementado no Brasil, a partir da metade do século XX, como na maior parte do mundo ocidental. Foram, então, necessários cerca de 50 anos para fazer do parto, antes uma prática milenarmente domiciliar, uma prática predominantemente hospitalar.

Durante muitos anos a prática das políticas de melhoria da assistência a mulher foram direcionadas ao período expulsivo do parto, ocorrido dentro do hospital. A assistência ao período puerperal e ao pré-natal só foram contempladas

em 1983, com a criação do Programa de Atenção Integral a Saúde da Mulher (ARMELLINI; RIFELL; 2005)

Já no ano de 2000, foram realizados a Conferência Internacional sobre Humanização do Parto, realizada em Fortaleza-CE e uma campanha realizada pela Rede de Nascimento (REHUNA) buscando o direito da parturiente a um acompanhante no parto (BRÜGGEMANN; OSIS; PARPINELLI, 2005; WOLFF; MOURA, 2004). No ano de 2001, o Ministério da Saúde, visando atender aos princípios da universalidade, integralidade e equidade e implementar a melhoria do acesso das mulheres no Sistema Único de Saúde lança o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. Com base neste, no ano de 2002, é lançado o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento trazendo estratégias e apoio financeiro específicos para capacitação das gestantes ao pré-natal (FRANCESCHINI, 2009). O principal objetivo do programa é gerenciar a saúde e bem estar na gravidez, reduzir os riscos na gestação e, conseqüentemente, a mortalidade materna e perinatal (ARMELLINI; RIFELL, 2005).

Os dados divulgados pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2001) mostram que, atualmente no Brasil, 97% dos partos são atendidos por pessoal capacitado e 95% destes nascimentos ocorrem nos hospitais. E, Motta e Crepaldi (2005, p. 106) definem que

Uma das perdas significativas ao longo dessa mudança do espaço doméstico para o espaço institucional foi o acompanhamento familiar. Na maternidade, a parturiente ficava, e até hoje fica, à mercê da interação com a equipe de saúde, sendo que o atual modelo é marcado pelos cuidados técnicos [...]

Então, a necessidade de atenção e acompanhamento, serve para que a parturiente possa dividir os possíveis momentos de angústia e a ansiedade própria do trabalho de parto com esse acompanhante (MOTTA; CREPALDI, 2005).

### **3.2 O Acompanhante de parto**

A Lei 11.108, de 07 de abril de 2005 (BRASIL, 2005) que garante o direito a presença de acompanhamento escolhido pela parturiente, nos serviços de saúde da rede pública ou conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS), durante todo o

período de trabalho de parto, parto e puerpério imediato. Sobre isso, Brüggemann: Osis; Parpinelli (2007) dizem que a vigência dessa lei, porém, não assegura a sua implementação.

Sobre isso, Tomeleri et al. (2007, p.501) acreditam que

[...] a importância de informar com antecedência sobre o direito de acompanhar o parto reside na possibilidade de este pai se preparar psicologicamente para vivenciar este momento, de forma a maximizar os benefícios para todos: para si mesmo, a mulher e a equipe de saúde.

Para o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001) todos os esforços devem ser realizados para que seja garantida a presença de um acompanhante à parturiente e que essa pessoa possa encorajá-la e confortá-la durante todo o processo de nascimento. A inserção desse acompanhante é uma intervenção comportamental e que mobiliza a opinião dos profissionais da saúde e das pessoas escolhidas para desempenhar esse papel (BRÜGGEMANN; OSIS; PARPINELLI, 2007).

Conforme o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001, p 09)

A gravidez e o parto são eventos sociais que integram a vivência reprodutiva de homens e mulheres. Este é um processo singular, uma experiência especial no universo da mulher e de seu parceiro, que envolve também sua família e a comunidade. A gestação, parto e puerpério constituem uma experiência humana das mais significativas, com forte potencial positivo e enriquecedora para todos que dela participam.

A presença do cônjuge neste momento mostra que há uma transformação nas questões de gênero e família e sinaliza uma mudança de valores em relação a esse momento (TOMELERI *et al.*, 2007). Como afirma Montgomery<sup>1</sup> (1998) apud Espírito Santo e Bonilha (2000)

[...] o marido-pai vem conquistando um novo espaço junto à mulher gestante, sendo aceita sua participação nos assuntos relacionados a gravidez. Este pai tenta abrir, ou retomar, o seu espaço no nascimento do filho, que lhe foi retirado pelos profissionais que atendem o parto.

E Montgomery (2005) diz que a modificação no conceito de masculinidade aprovada pela cultura atual está estreitando as diferenças entre as condutas masculinas e femininas. O pai nos dias de hoje tem mais vontade de participar do

---

<sup>1</sup> MONTGOMERY, Malcolm. O novo pai. 5 ed. São Paulo: Editora Gente, 1998.

processo de nascimento de seus filhos como comentam Espírito Santo e Bonilha (2000) querendo ficar junto da companheira, participando da gestação e de todo o processo de parturição, ajudando-a a parir o filho que é dos dois.

## **4 METODOLOGIA**

Será apresentado a seguir o tipo de estudo, o campo, população e amostra, coleta de dados, análise dos dados e aspectos éticos.

### **4.1 Tipo de Estudo**

Estudo qualitativo do tipo exploratório descritivo. Conforme Polit, Beck e Hungler (2004), este tipo de estudo tem como objetivo observar, contar, descrever, classificar e desvendar como fenômenos se manifestam, e como ocorrem seus processos subjacentes. São realizados para estudo de fenômenos pouco entendidos.

### **4.2 Campo do Estudo**

O estudo está em realização na Unidade de Internação Obstétrica (UIO) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

### **4.3 População e amostra**

Foram e serão homens acompanhantes de puérperas que tiveram parturição no HCPA que não acompanharam o trabalho de parto e parto dos seus filhos. Até a apresentação deste resultado preliminar foram entrevistados dois pais. Pretende-se ainda entrevistar 10 a 12 homens que optaram por não assistir ao nascimento do filho e com idade igual ou superior a 18 anos. O critério de exclusão é ser o pai do bebê, mas não ser o parceiro, acompanhante ou esposo atual da puérpera.

### **4.4 Coleta das informações**

A coleta de informações foi realizada através de entrevista semi-estruturada, que segundo Triviños (1987, p.146) é

[...] aquela que parte de certos questionamentos básicos, apoiados em teorias, apoiados em teorias e hipóteses, que interessam à pesquisa, e que, em seguida, oferecem amplo campo novas de interrogativas, fruto de novas hipóteses que se recebem as respostas do informante. Desta maneira, o informante, seguindo espontaneamente a linha de seu pensamento e de suas experiências dentro do foco principal colocado pelo investigador, começa a participar na elaboração do conteúdo da pesquisa.

As entrevistas já realizadas tiveram em média 20 minutos de duração, e aconteceram na sala 1132, sala de apoio e aulas localizada no 11º andar, ala sul, do HCPA, que permitiu privacidade aos participantes. Espera-se realizar as próximas entrevistas nas mesmas condições, se não for possível entrevista presencial, a coleta de dados poderá ser realizada por telefone, após contato pessoal com os entrevistados para assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). O período compreendido para a coleta de dados, até o momento, foi de três meses, de setembro a novembro de 2010, que será estendido até a completa obtenção das informações necessárias.

As entrevistas foram e serão gravadas por meio digital e posteriormente transcritas para análise.

#### **4.5 Análise dos Dados**

Os dados coletados até então foram analisados conforme a análise temática de conteúdo proposta por Minayo (2008). Pretende-se manter esse tipo de análise, pois a mesma permite tornar replicáveis e validar inferências sobre um determinado contexto e seus dados, usando-se procedimentos científicos e especializados (MINAYO, 2008). Para essa análise de conteúdo, será utilizada a técnica de análise temática “que consiste em descobrir os *núcleos de sentido* que compõem uma comunicação cuja *presença* ou *freqüência* signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado” (MINAYO, 2008, p. 209). Esta técnica se desdobra em três etapas, que são:

a) a pré-análise baseia-se na escolha do material e dos documentos que serão analisados e na retomada dos objetivos e hipóteses propostas pela pesquisa;

- b) a exploração desse material consiste numa operação classificatória, visando o núcleo de compreensão do texto;
- c) o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação. As inferências e interpretações são inter-relacionadas com o quadro teórico inicial ou abrem-se novas dimensões teóricas e interpretativas, sugeridas pela leitura do material.

#### **4.6 Aspectos Éticos**

O projeto foi aprovado pela Comissão de Pesquisa (COMPESQ) da Escola de Enfermagem (Anexo 1) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (Anexo 2). Foi fornecido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A) a todos os participantes. As entrevistas e suas transcrições serão destruídas após 5 anos da coleta. Acredita-se que este estudo não traz riscos aos participantes, com exceção do tempo despendido para a entrevista. Como benefícios, teremos a aproximação da equipe de enfermagem com usuárias e suas famílias, bem como o favorecimento da humanização da assistência de enfermagem obstétrica, pois embora o Programa de Humanização do Parto e do Nascimento valorize e preconize a participação do pai no nascimento de seu filho, baseado em vários estudos, nem sempre o homem que é o futuro pai quer efetivamente acompanhar o parto. Há diferentes motivos para isso e acredita-se que é necessário dar voz a esse homem, valorizando seus sentimentos e vontades, mostrando, assim, às equipes assistenciais, que nem por isso ele será menos pai.

Será encaminhado relatório parcial ao Comitê de Ética em Pesquisa do Grupo de Pesquisa e Pós-graduação do HCPA, solicitando-lhes permissão para a continuidade da realização do estudo.

## **5 RESULTADOS PRELIMINARES E DISCUSSÃO**

Serão apresentados a seguir, os resultados obtidos com a pesquisa até esse momento e a sua discussão.

### **5.1 Caracterização da Amostra**

Dos 20 pais que não assistiram ao nascimento de seus filhos no período de 26 de setembro a 12 de novembro de 2010, 12 não eram companheiros das parturientes, um era menor de idade, houve um caso de feto morto, não podendo ser incluídos no estudo conforme critérios de inclusão e exclusão. Três pais não chegaram em tempo de assistir ao parto por morarem em outra cidade, dois por estarem trabalhando e um não quis participar da pesquisa.

Assim, a amostra atual do estudo é composta por dois pais que não assistiram o parto de seus filhos e que se adequaram aos critérios de inclusão e exclusão.

O primeiro pai entrevistado (P1) tem 32 anos, é procedente de Porto Alegre, tem ensino superior incompleto, 01 filho com essa parceira e participou de três consultas pré-natais.

O segundo pai (P2) tem 19 anos, é procedente de Porto Alegre, tem o ensino fundamental incompleto, 01 filho com esta parceira e assistiu a duas consultas pré-natais.

### **5.2 Resultados preliminares**

O conteúdo das duas entrevistas realizadas não permitiu que se procedesse todos os passos da análise temática conforme a proposição de Minayo (2008). Assim, procurou-se ler exaustivamente e em profundidade as entrevistas, até que desse material se obtivesse os núcleos de compreensão e, é sobre esses que discorreremos a seguir: *medo, nervosismo e dúvida*.

### 5.3 Discussão da análise de significados

Para uma análise de significados, “a presença de determinados temas denota estruturas de relevância, valores de referência e modelos de comportamento presentes e subjacentes no discurso” (MINAYO, 2008, p. 209). Sendo assim, será feita a análise de significados de cada um dos núcleos de compreensão a fim de que possamos expressar os sentimentos destes pais e cruzá-los com a literatura.

#### 5.3.1 MEDO

O sentimento de medo foi evidente no discurso dos dois pais entrevistados, pois foi citado e enfatizado várias vezes. Segundo Houaiss; Villar e Franco (2008) o medo é uma perturbação psicológica diante de ameaça ou perigo, real ou imaginário. No que se refere ao sentimento de medo experienciado pelos dois pais, podemos separá-lo em: medo de sangue e medo de desmaiar.

##### 5.3.1.1 Medo de sangue

Para Domingues (2002)<sup>2</sup> *apud* Carvalho (2003, p. 395) o medo da experiência realmente foi um dos impedimentos para muitos pais não participarem, indicando a necessidade de preparação dos/das acompanhantes. E, em estudo de Carvalho (2003) o medo os pais também foi considerado como impeditivo para a participação.

Os dois pais entrevistados para este estudo falam muito sobre o medo de sangue e de quanto se preocupam em vê-lo, como se pode exemplificar nas duas falas a seguir:

*[...] ai eu sou muito nervoso com essa questão de sangue. [...] A questão do sangue e do nervosismo e tudo, mas agora vamos ver. [...] Até porque o rapaz tinha me assustado um monte com a sanguera, quando cortam... [...]tudo era a questão do sangue e do nervosismo dela né? P1*

*Daí por isso que era o meu medo. Daí tudo era questão do sangue e do nervosismo dela né? P1*

---

<sup>2</sup> DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira. A presença de um(a) acompanhante durante a atenção ao parto: A experiência da maternidade Leila Diniz. *In*: BARBOSA, Regina Maria; AQUINO, Estela Maria Leão de; Heilborn, Maria Luiza; Berquó, Elza. **Interfaces – Genero, Sexualidade e Saúde Reprodutiva**. Campinas: Editora da Unicamp, p.279-307.

Como explica Jardim (2009, p. 56):

Somam-se, a esse sentimento, as histórias contadas por parentes, amigos, vizinhos nas quais mães e bebês sofrem complicações no parto com desfechos desfavoráveis, o que gera mais ansiedade nos pais que ainda passarão por esse processo.

Os dois pais entrevistados mostraram-se muito preocupados com a questão do sangue, demonstraram certo nervosismo e apreensão ao falar sobre esse tema. Pode-se perceber que o medo de sangue foi um dos impeditivos para a participação destes pais no nascimento de seus filhos.

#### 5.3.1.2 Medo de Desmaiar

No início do trabalho de parto, normalmente os homens estão calmos, mas na fase ativa os sentimentos de medo e desmaios costumam aparecer gerando tanto insegurança como também ansiedade, fazendo os mesmos perceberem que o parto é mais difícil do que eles esperavam (LOWDERMILK, 2002). É nesse momento que a enfermeira deve estar inserida, explicando o processo de parturição, para que o pai compreenda suas fases e, conforme elas forem acontecendo ele consiga ficar mais tranqüilo. Esse medo de sentir-se mal é evidenciado nas falas a seguir:

*Bah, quando eu vou fazer algum exame, uma injeção eu tenho que fazer sentado senão... eu desmaio! [...] Ah... não sei... eu sou muito nervoso e coisa assim e pra desmaiar é... né? P1*

*Mais por medo de desmaiar mesmo. [...] Porque uma vez eu fui tirar sangue e desmaiei. P2*

Espírito Santo e Bonilha (2000) reforçam a impressão passada pelos pais de que tem muito medo de desmaiar por ansiedade ou medo de ver alguma coisa para a qual não estão preparados.

Assim como a mulher, o homem vivencia ansiedade em relação ao parto, por ser algo desconhecido e imprevisível. Este sentimento de ansiedade pode manifestar-se como receio de entrar na sala de parto e sentir-se mal (ESPIRITO SANTO; BONILHA, 2000, p. 102).

Na fala do segundo pai se confirma o medo de desmaiar:

*Eu não sou muito de ver sangue. Atropelamento assim eu tento evitar de ver. Porque uma vez eu fui tirar sangue e desmaiei. P2*

É necessário que a equipe convide o acompanhante a se envolver de forma ativa no parto e não se torne apenas um espectador “assustado, do parto (SOARES et al., 2010). É nesse cenário que a equipe de enfermagem deve se inserir a fim de explicar o processo de nascimento e pensar com o casal sobre a participação do pai.

### 5.3.2 NERVOSISMO

Motta e Crepaldi (2005) comentam que é necessário esclarecer as dúvidas da dinâmica do trabalho de parto ao acompanhante e a parturiente, pois essas dúvidas podem dar margens à fantasia, aumentando a sensação de ansiedade, tanto para a parturiente quanto para o acompanhante. O primeiro pai demonstrou certa vontade de assistir ao parto, mas devido ao nervosismo não aceitou, como podemos perceber na fala que segue:

*É que eu sou... Ai eu sou muito nervoso com essa questão de sangue.[...] Ah... não sei... eu sô muito nervoso [...] A questão do sangue e do nervosismo e tudo, mas agora vamos ver, né?[...] Daí eu vou assistir um parto pra ficar nervoso e ela ver que eu tava super nervoso [...] P1*

Assim fica evidente que este nervosismo interfere na decisão de assistir ou não o processo de nascimento. Segundo Motta e Crepaldi (2005), a ansiedade para que tudo termine bem com mãe e bebê é um componente da vivência emocional do parto para cada pai, de forma individual e depende da habilidade de cada um para lidar com as emoções e sentimentos.

### 5.3.3 DÚVIDA

As dúvidas sobre assistir ou não o trabalho de parto e como este se desenrola devem ser esclarecidas desde que se tome conhecimento da gestação. Para Espírito Santo e Bonilha (2000, p. 99)

*É importante que o homem tome conscientemente a decisão de não participar do parto, evitando-se que lamente, depois, o que perdeu. Acredito que um pai que, junto com a companheira, tenha a oportunidade de se*

preparar e esclarecer suas dúvidas, terá maiores possibilidades de decidir com segurança se deseja ou não participar do parto de seu filho.

Sobre a dúvida em assistir ou não o nascimento do filho, a mesma pode ser evidenciada na fala a seguir:

*Daí como... bah... E daí a ... Teve uma enfermeira que falou: faz assim tu pensa daí amanhã provavelmente ela vai ganhar só na madrugada. Tu pensa e daí tu vê se tu vai querer... Mas fiquei parado ali na sala. Daí até tava afim. Daí tava conversando com um cara, o cara bem assim: bah... Tu vai assistir? [...] Daí ele bem assim: Ah... Então não vai! [risos] Acho que depois que eu fiquei sabendo que não era nada disso que na real não era essa coisa, que não teve sangüera nenhuma... Mas a princípio eu só não fui por causa disso, entendeu? P1*

É nesse cenário que a enfermeira, peça chave da assistência pré-natal na rede básica de saúde deve atuar, esclarecendo e discutindo essa participação com o casal, para que a decisão de participar ou não do parto seja consciente e pensada desde o início da gestação.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o período em que desenvolvi essa pesquisa, estive em contato direto com as equipes e as rotinas do Centro Obstétrico e com a Unidade de Internação Obstétrica do HCPA. É importante ressaltar que o interesse e a inserção do pai no nascimento de seu filho estão intimamente ligados ao esclarecimento dado por essas equipes, principalmente a de enfermagem que exerce cuidado integral à gestante, à parturiente e à puérpera, bem como ao seu acompanhante. Esse cuidado integral também é demonstrado quando a equipe de enfermagem respeita a livre escolha dos pais em acompanhar ou não o nascimento de seus filhos.

É, também, um importante papel dos enfermeiros pré-natalistas orientar as gestantes e seus acompanhantes sobre o processo do nascimento e que a opção de ter um acompanhante de sua livre escolha durante este período é garantida por lei. Deve-se também esclarecer que se o acompanhante escolhido por ela for o marido, estes devem decidir em conjunto a possibilidade de participar ou não, para que no futuro não haja nenhum arrependimento. É importante também conhecer os sentimentos que levam estes pais a não participar do processo de parturição e entender esses sentimentos de medo, nervosismo e dúvida nos mostra um caminho para uma atenção mais humanizada. Assim, desde o pré-natal até o momento do nascimento esse pai pode ser orientado quanto aos processos fisiológicos do nascimento, como se dá o apoio durante o parto e quais são os benefícios para a tríade bebê, a mãe e pai.

Diante dos resultados preliminares obtidos até então pretende-se continuar esta pesquisa até que sejam obtidas entrevistas em número necessário para que possa ser analisada conforme a metodologia proposta. A intenção é de que a pesquisa tenha maior tempo de coleta de dados e que continue na UIO do HCPA. Com o final deste trabalho, espera-se que os profissionais que acompanham estes casais, principalmente enfermeiros, ao incentivarem e valorizarem a participação do acompanhante, também respeitem a livre escolha dos pais porque, o homem pode não estar presente na hora do nascimento, mas isso não quer dizer que ele não esteja dando suporte a sua parceira e ao seu filho, pois este apoio pode acontecer de diversas maneiras e com diversas atitudes.

## REFERÊNCIAS

ARMELINI, Claudia Junqueira; RIFFEL, Mariene Jaeger. O parto e o cuidado de enfermagem. *In*: OLIVEIRA, Dora Lúcia de. **Enfermagem na gravidez, parto e puerpério**: notas de aula. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2005.

BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 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. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm) Acessado em: 13/04/2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretarias de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, Aborto e Puerpério**: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRENES, A. C., 1991. História da parturição no Brasil, Século XIX. **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v.7, p.135-149, 1991.

BRÜGGEMANN, OM; OSIS, MJD;PARPINELLI, MA. Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão de literatura. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.21, n. 5, p 1316-1327, 2005.

BRÜGGEMANN, OM; OSIS, MJD;PARPINELLI, MA. Apoio no nascimento: percepções de profissionais e acompanhantes escolhidos pela mulher. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.41,n.1, fev. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n1/5409.pdf> . Acessado em: 25/05/2010.

CARVALHO, Maria Luiza Mello de. Participação dos pais no nascimento em maternidade pública: dificuldades institucionais e motivacionais dos casais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, sup.2, p. 389-398, 2003.

ESPÍRITO SANTO, Lilian Cordova do; BONILHA, Ana Lúcia de Lourenzi. Expectativas, sentimentos e vivências do pai durante o parto e nascimento de seu filho. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.21, n. 2, p 87-109, jul. 2000.

FRANCESCHINI, DTB. **O acompanhamento de parto no Centro Obstétrico de um hospital universitário**. 50 f. 2009. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

HOUAISS, Antonio; VILLAR, Mauro de Salles; FRANCO, Francisco Manoel de Mello. **Minidicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. 3. ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2008.

JARDIM, Danúbia Mariane Barbosa. **Pai-Acompanhante e o Processo de Compreensão sobre o Nascimento do Filho**. 127 f. 2009. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.

KRUNO, Rosimery Barão; BONILHA, Ana Lúcia de Lourenzi. Parto no domicílio na voz das mulheres: uma perspectiva à luz da humanização. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 25, n. 3, 396-407, dez. 2004.

LOWDERMILK DL, PERRY SE, BOBAK IM. **O cuidado em enfermagem materna**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

MONTGOMERY, Malcolm. **O novo pai**. 12 ed. São Paulo: Ediouro, 2005.

MOTTA, Cibele Cunha Lima da; CREPALDI, Maria Aparecida. O pai no parto e apoio emocional: a perspectiva da parturiente. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v.15, n.30, p. 105-118, 2005.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano; HUNGLER, Bernadette P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

SOARES, Renata Kelly Castro; SILVA, Sabrina Ferreira da; LESSA, Paula Renata Amorim; MOURA, Escolástica Rejane Ferreira Moura, PINHEIRO, Patrícia Neyva da Costa; DAMASCENO, Ana Kelve de Castro. Acompanhante da Parturiente e sua relação com a equipe de enfermagem: um estudo qualitativo. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 9, n. 2, 2010.

TOMELERI, KR;PIERI, FM; VIOLIN, MR; SERAFIM, D; MARCON, SS. Eu vi meu filho nascer: vivência dos pais na sala de parto. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 28, n. 4, p. 497-504, dez. 2007.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

WOLF, LR; MOURA, MAV. A institucionalização do parto e a humanização da assistência: revisão de literatura. **Escola de Enfermagem Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 279-285, ago. 2004.

## APÊNDICE A – ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

### DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Nº da entrevista: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Iniciais do pai: \_\_\_\_\_

Iniciais da puérpera: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Procedência: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_

Nº de filhos com esta parceira: \_\_\_\_\_

Assistiu partos anteriores? Sim ( ) Não ( ) Quantos? \_\_\_\_\_

Desta parceira ( ) Outra parceira ( )

Participou das consultas do pré-natal? ( ) Sim ( ) Não

Se sim, quantas consultas? \_\_\_\_\_

Seu filho acabou de nascer. Como você está se sentindo?

---



---



---



---



---



---

Você optou por não acompanhar o parto do seu filho. Porquê? Pode falar mais sobre isso?

---



---



---



---



---



---

## APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL ESCOLA DE ENFERMAGEM TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

#### INVESTIGAÇÃO SOBRE A OPÇÃO DO PAI EM NÃO ACOMPANHAR O NASCIMENTO DO FILHO.

- **Objetivo:** Conhecer os motivos pelos quais os pais escolhem não acompanhar o nascimento de seu filho.
- **Autora:** graduanda em enfermagem Denise Schauen (fone: 51-99117423).
- **Orientadora:** professora doutora Anne Marie Weissheimer (fone: 51-3308.54.28).
- **Comitê de ética em pesquisa do HCPA:** 51-3359.83.04.

Estamos realizando uma pesquisa para procurar compreender os motivos dos pais em não acompanharem o nascimento de seus filhos. Assim, convidamos você a participar, de forma voluntária, neste estudo. Teremos dois momentos para coletar informações com você: o preenchimento de uma ficha de identificação e uma entrevista. A entrevista terá duração de 20 a 30 minutos, tendo a possibilidade de ser realizada por telefone, ou na Unidade de Alojamento Conjunto, no 11º andar-ala sul, do HCPA, em uma sala que permite privacidade.

É importante lhe dizer que todas as informações obtidas na entrevista serão utilizadas unicamente para fins científicos, que nem o seu nome, ou outra maneira que permita que você seja identificado, será divulgado e que a qualquer momento você poderá deixar de participar da pesquisa sem que isso cause qualquer prejuízo no atendimento da sua companheira ou de seu filho neste hospital.

Acreditamos que a pesquisa não traga nenhum risco para você ou sua família, já que não envolve a realização de exames, procedimentos ou medicações. Os benefícios que o estudo tem são de, no futuro, podermos atender de forma mais adequada aqueles pais que tiverem situação semelhante, dando a eles a oportunidade de escolher entre assistir ou não o nascimento de seus filhos.

Desde já agradecemos a sua participação e colocamo-nos à disposição para outros esclarecimentos.

Eu \_\_\_\_\_, declaro que fui informado dos objetivos, justificativas, riscos e benefícios desta pesquisa. Recebi uma cópia desse documento e concordo em participar do estudo.

\_\_\_\_\_

Assinatura do Participante

\_\_\_\_\_

Assinatura da Pesquisadora

\_\_\_\_\_

Assinatura da Orientadora

Porto Alegre, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2010.

## ANEXO 1 – CARTA DE APROVAÇÃO DA COMPESQ



COMISSÃO DE PESQUISA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

### CARTA DE APROVAÇÃO

Projeto Docente: 006/2010 – TCC GRAD.  
Versão. Mês: 07/2010

Pesquisadores: Profa. Anne Marie Weissheimer e Denise Schauben

Título: CONHECIMENTO SOBRE A OPÇÃO DO PAI EM NÃO  
ACOMPANHAR O NASCIMENTO DO FILHO.

A Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (COMPESQ), no uso de suas atribuições, avaliou e aprova este projeto em seus aspectos éticos e metodológicos. Os membros desta Comissão não participaram do processo de avaliação de projeto onde constam como pesquisadores. Toda e qualquer alteração deverá ser comunicadas à Comissão.

Porto Alegre, 16 de julho de 2010.

*[Handwritten Signature]*  
Profª Dra Eliane Pinheiro de Moraes  
Coordenadora da COMPESQ

**ANEXO 2 – CARTA DE APROVAÇÃO DO GPPG DO HCPA**

**HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE  
GRUPO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**

**COMISSÃO CIENTÍFICA E COMISSÃO DE PESQUISA E ÉTICA EM SAÚDE**

A Comissão Científica e a Comissão de Pesquisa e Ética em Saúde, que é reconhecida pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)/MS como Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA e pelo Office For Human Research Protections (OHRP)/USDHHS, como Institutional Review Board (IRB00000921) analisaram o projeto:

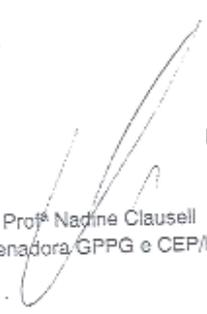
**Projeto:** 100322      **Versão do Projeto:** 09/09/2010      **Versão do TCLE:** 09/09/2010

**Pesquisadores:**  
ANNE MARIE WEISSHEIMER

**Título:** CONHECIMENTO SOBRE A OPÇÃO DO PAI EM NÃO ACOMPANHAR O NASCIMENTO DO FILHO

Este projeto foi Aprovado em seus aspectos éticos e metodológicos de acordo com as Diretrizes e Normas Internacionais e Nacionais, especialmente as Resoluções 196/96 e complementares do Conselho Nacional de Saúde. Os membros do CEP/HCPA não participaram do processo de avaliação dos projetos onde constam como pesquisadores. Toda e qualquer alteração do Projeto deverá ser comunicada imediatamente ao CEP/HCPA.

Porto Alegre, 22 de setembro de 2010.

  
Prof. Nadine Clausell  
Coordenadora GPPG e CEP/HCPA