

ARTIGO ORIGINAL

AÇÕES DE ACOMPANHANTES DURANTE O PARTO: COMPREENSÃO A PARTIR DA FENOMENOLOGIA SOCIAL*

Iris Elisabete Gomes Messa¹, Fernanda Honnef², Tassiane Ferreira Langendorf³, Cristiane Cardoso de Paula⁴, Ívis Emilia de Oliveira Souza⁵, Stela Maris de Mello Padoin⁶

RESUMO

Objetivo: compreender a intencionalidade das ações dos acompanhantes de mulheres em processo parturitivo.

Métodos: pesquisa qualitativa, fenomenológica, desenvolvida em uma unidade de alojamento conjunto em hospital universitário no Sul do Brasil. Realizada entrevista fenomenológica no período de setembro de 2016 a setembro de 2017 com 14 acompanhantes que estavam presentes durante o parto. Análise comprensiva norteada pelo referencial de Alfred Schütz.

Resultados: as ações dos acompanhantes consistiram em se manter continuamente presentes, incentivar o parto normal e apoiar nos exercícios e na deambulação. As motivações foram deixar a mulher tranquila para evitar complicações, e minimizar a dor para o nascimento rápido.

Conclusão: as ações dos acompanhantes foram pautadas em um modelo tecnocrático obstétrico. O estudo demonstra que é necessário discutir e difundir as boas práticas de atenção ao parto e nascimento e desenvolver ações educativas para que compreendam suas contribuições no processo de parturição e seu papel social.

DESCRITORES: Saúde da Mulher; Parto Humanizado; Apoio Familiar de Paciente; Enfermagem Obstétrica; Obstetrícia.

*Artigo extraído da dissertação de mestrado “Ações realizadas pelos acompanhantes no cenário de parto e nascimento: uma compreensão na fenomenologia social”. Universidade Federal de Santa Maria, 2018.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Messa IEG, Honnef F, Langendorf TF, Paula CC de, Souza IE de O, Padoin SM de M. Ações de acompanhantes durante o parto: compreensão a partir da fenomenologia social. Cogitare enferm. [Internet]. 2020 [acesso em “colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano”]; 25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.69427>.

¹Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil. 

²Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil. 

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil. 

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil. 

⁵Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 

⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil. 

ORIGINAL ARTICLE / ARTÍCULO ORIGINAL

**ACTIONS OF COMPANIONS DURING CHILDBIRTH:
UNDERSTANDING BASED ON SOCIAL PHENOMENOLOGY****ABSTRACT**

Objective: To understand the intentionality of the actions of companions during childbirth.

Methods: Qualitative phenomenological research developed in a rooming-in facility of a teaching hospital in southern Brazil. Phenomenological interviews were carried out from September 2016 to September 2017 with 14 companions who were present during childbirth. Comprehensive analysis that used the theoretical framework of Alfred Schütz.

Results: the companions' actions were being permanently present, encourage vaginal delivery and support exercises and walking. The motivations were to reassure women to avoid complications, and to minimize pain so that childbirth was quicker.

Conclusion: The companions' actions were based on an obstetric technocratic model. The study demonstrated the need to discuss and disseminate good practices in childbirth and birth care, for the understanding of their contributions to the parturition process and their social role.

DESCRIPTORS: Women's Health; Humanized delivery; Family Support to Patient; Obstetric Nursing; Obstetrics.

**ACCIONES DE ACOMPAÑANTES DURANTE EL PARTO:
COMPRESIÓN A PARTIR DE LA FENOMENOLOGÍA SOCIAL****RESUMEN:**

Objetivo: comprender la intencionalidad de las acciones de los acompañantes de mujeres en proceso de parto.

Métodos: investigación cualitativa, fenomenológica, desarrollada en una unidad de alojamiento conjunto en hospital universitario en el Sur de Brasil. Se realizó entrevista fenomenológica en el período de septiembre de 2016 a septiembre de 2017 con 14 acompañantes que estaban presentes durante el parto. Análisis comprensivo basado en el referencial de Alfred Schütz.

Resultados: las acciones de los acompañantes consistieron en mantenerse continuamente presentes, incentivar el parto normal y apoyar en los ejercicios y en la deambulación. Las motivaciones fueron las de tranquilizar la mujer para evitar complicaciones, así como minimizar el dolor para el nacimiento rápido.

Conclusión: las acciones de los acompañantes se basaron en un modelo tecnocrático obstétrico. El estudio muestra que se necesita discutir y difundir las buenas prácticas de atención al parto y nacimiento, así como desarrollar acciones educativas para que se comprendan sus contribuciones en el proceso de parto y su papel social.

DESCRIPTORES: Salud de la Mujer; Parto Humanizado; Apoyo Familiar de Paciente; Enfermería Obstétrica; Obstetricia.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a presença do acompanhante de livre escolha da mulher durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato é determinada, desde 2005, pela Lei Federal nº 11.108 (Lei do Acompanhante), que obriga hospitais públicos e conveniados com o Sistema Único de Saúde (SUS) a permitir a presença de acompanhante⁽¹⁾. Essa presença durante o processo parturitivo, no cenário hospitalar, é considerada um marcador de segurança e qualidade da atenção ao parto⁽²⁾.

Dentre os benefícios desse acompanhamento, tem-se a possibilidade de inibir mecanismos de desconforto e promover a segurança, por meio de ações para o conforto e apoio emocional e físico à mulher^(3,4), evidenciadas como tecnologias do cuidado que permitem a valorização das práticas humanizadas⁽⁵⁾. Assim, a presença do acompanhante possibilita resgatar os aspectos psicológicos, emocionais e sociais dos envolvidos⁽⁶⁾, e favorecer maior propensão de um parto espontâneo e com menos intervenções⁽⁷⁾.

Entretanto, mesmo diante de evidências⁽⁷⁾, dados revelam que 51,7% das mulheres tiveram a presença dos acompanhantes durante o trabalho de parto e que no momento do parto somente 39,4% tiveram a presença deste⁽⁸⁾. Essa situação pode estar relacionada ao desconhecimento das mulheres e de seus familiares acerca da referida legislação, bem como a autoridade e o poder conferidos pela instituição ao profissional de saúde, não restando outra opção à mulher senão submeter-se às condutas profissionais⁽⁹⁾. Nesse sentido, são necessárias mudanças em diferentes níveis do sistema de saúde, a fim de qualificar a prática da presença do acompanhante no parto⁽¹⁰⁻¹²⁾, uma vez que há um descompasso entre as políticas públicas e a assistência institucionalizada ao parto.

Mesmo assim, a ação de cuidado dos profissionais ampliou-se, passando a envolver dois sujeitos, a parturiente e o familiar ou acompanhante de sua escolha. A literatura evidencia os benefícios dessa nova situação, mas carece de evidências acerca das ações desenvolvidas pelos acompanhantes considerando suas vivências, perspectivas e intencionalidade. Dessa forma, indaga-se: quais são as ações desenvolvidas pelos acompanhantes no processo parturitivo e quais suas motivações?

Diante do exposto, e tendo como objetivo do estudo compreender a intencionalidade das ações dos acompanhantes de mulheres em processo parturitivo, elegeu-se o referencial teórico-metodológico da Fenomenologia Social de Alfred Schütz⁽¹³⁾. Justifica-se a fenomenologia pois permite um olhar atentivo para o fenômeno vivido e a possibilidade de ouvir o acompanhante, que, na maioria das vezes, é um observador, de modo a contribuir para práticas obstétricas⁽¹⁴⁾ mais humanas e promover atenção qualificada⁽²⁾.

Nessa abordagem filosófica, busca-se compreender de que forma o acompanhante está vivenciando as experiências no mundo da vida a partir de relações interpessoais dos atores sociais envolvidos, com destaque para as motivações implicadas nesta ação de acompanhar o processo parturitivo no cenário hospitalar.

MÉTODO

Pesquisa qualitativa fundamentada em Alfred Schütz, que tem como principal pressuposto teórico a possibilidade de compreensão das ações dos indivíduos em seu mundo da vida, as quais são dotadas de intencionalidade e cujos significados inscritos nas motivações culminam com características típicas de um determinado grupo social.

Tais motivos advêm das experiências presentes e passadas (motivos porque/razões), e também dos projetos do futuro (motivos para), os quais podem ser apreendidos e podem contribuir para o planejamento do cuidado em saúde. O foco deste estudo está na

compreensão da ação humana, projetada intencionalmente para atender expectativas dessa mulher, que resultou das suas experiências no mundo da vida e das relações interpessoais, o que irá compor a bagagem de conhecimentos e constituir a situação biográfica⁽¹³⁾.

O cenário deste estudo foi um hospital universitário público, integrado ao SUS, de nível terciário, considerado referência para os municípios da região (média de 200 partos/mês sendo 35% de partos vaginais), que possui equipe multiprofissional e fica localizado no Rio Grande do Sul, Brasil.

A etapa de campo ocorreu entre setembro de 2016 a setembro de 2017. Os critérios de inclusão foram: ser acompanhante de livre escolha da mulher e que esteve presente durante o trabalho de parto e nascimento, sendo critério de exclusão não ter acompanhado todo o processo de parto. O participante foi convidado e recebeu os devidos esclarecimentos e, após seu consentimento, a entrevista ocorreu individualmente, pelo menos 6 horas após o parto, em sala reservada na unidade de alojamento conjunto.

A entrevista fenomenológica oportunizou expressões de significados acerca da participação do acompanhante no parto, em que a relação face a face foi mediada pela subjetividade, criando um ambiente favorável para a manifestação de sua intencionalidade pela comunicação⁽¹⁵⁾. As questões norteadoras da entrevista foram construídas baseadas no quadro teórico de Schütz, na experiência acumulada em pesquisas na fenomenologia e adaptação ao problema.

As questões foram testadas na primeira entrevista e ajustadas para aplicação: Quais ações você desenvolveu por conta própria enquanto estava acompanhando a familiar durante o trabalho de parto, parto e nascimento? O que você pretendia quando realizou essa ação? A análise ocorreu concomitante às entrevistas, que foram encerradas quando houve convergência e suficiência dos significados, na 14ª entrevista, quando se alcançou o objetivo⁽¹⁶⁾.

Na organização dos dados, procedeu-se a transcrição das entrevistas, leituras e releituras do material empírico, buscando a identificação das ações dos acompanhantes. Depois, foram identificadas as significações mais amplas que indicavam as ações e as intencionalidades, sendo separadas e agrupadas conforme a similaridade de sentidos. Para a análise crítica do conteúdo, houve a manutenção de trechos que representavam os aspectos afins significativos da ação frente ao fenômeno/objeto de estudo, o que possibilitou a descrição das ações e das intencionalidades (motivos para) correspondentes, resultando na construção das categorias concretas do vivido.

Os resultados foram interpretados conforme os fundamentos da Fenomenologia Sociológica, contextualizando a essência do fenômeno no campo da ciência, e, ainda, foram discutidos, para melhor compreensão e clarificação do fenômeno, com publicações pertinentes⁽¹⁷⁾.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (parecer nº 1.387.340). Mediante autorização prévia, os participantes foram identificados (letra P = Participante e numeração aleatória), as entrevistas foram gravadas e transcritas.

RESULTADOS

Para Schütz, o indivíduo situa-se biograficamente no mundo da vida, e essa situação resulta da sedimentação das experiências e conhecimentos adquiridos ao longo da vida⁽¹³⁾, tendo sido um determinante das ações dos acompanhantes. Portanto, a caracterização destes possui detalhes acerca do objeto de estudo em tela. A maioria dos participantes foi constituída pelos companheiros (11 homens), além de três mulheres. Dentre os homens, dois (P5 e P13) já tinham experiência paterna, mas não foram acompanhantes no processo

de parto dos filhos anteriores, e para outros dois (P7 e P14) representou segunda vivência (Quadro 1).

Quadro 1 - Situação biográfica dos participantes. Santa Maria, RS, Brasil, 2017

P	Sexo	Laços com a parturiente	Idade	Experiência/vivência como acompanhante
P1	M	Companheiro	25	Primeira vez que acompanha um parto, sendo este seu primeiro filho.
P2	M	Companheiro	24	Primeira vez que acompanha um parto, sendo este seu primeiro filho.
P3	F	Mãe	46	Tem dez filhos e acompanhou pela primeira vez um parto, sendo este o do seu neto.
P4	F	Sobrinha	24	Primeira vez que acompanha um parto, não tem filhos.
P5	M	Companheiro	25	Primeira vez que acompanha um parto, tem dois filhos.
P6	M	Companheiro	24	Primeira vez que acompanha um parto, sendo este seu primeiro filho.
P7	M	Companheiro	28	Segunda vez que acompanha um parto, sendo este seu segundo filho.
P8	M	Companheiro	23	Primeira vez que acompanha um parto, sendo este seu primeiro filho.
P9	M	Companheiro	33	Primeira vez que acompanha um parto.
P10	M	Namorado	22	Primeira vez que acompanha um parto, sendo este seu primeiro filho.
P11	F	Mãe	45	Mãe de sete filhos, todos nascidos de cesariana e é a primeira vez que acompanha um parto.
P12	M	Companheiro	36	Primeira vez que acompanha um parto, embora já vivencie a paternidade, pois tem um filho de 15 anos de seu primeiro casamento.
P13	M	Companheiro	26	Primeira vez que acompanha um parto, mas tem outros filhos.
P14	M	Companheiro	31	Segunda vez que acompanha um parto, mas tem outros filhos.

Legenda: P – Participante; M – Masculino; F - Feminino

As ações dos acompanhantes durante o processo de parto foram o incentivo ao parto normal, reforçando seus benefícios e reafirmando a escolha por esse parto. Ao acompanhar a mulher, os participantes realizaram atividades de auxílio nos exercícios de bola e do cavalinho, acompanharam no banho de aspersão, na deambulação e seguraram a mão (Quadro 2). O Quadro 2 apresenta recortes das falas que ilustram a atuação do acompanhante e o código dos demais participantes que também desenvolveram aquela ação.

Quadro 2 - Atuação do acompanhante no processo parturitivo. Santa Maria, RS, Brasil, 2017 (continua)

Ação	Atuação do acompanhante	Demais participantes
Estar presente continuamente	<i>Eu quero ta junto, e foi assim que foi decidido [...] Fiquei do lado dela [...] conversando com ela (P1)</i>	(P3), (P5), (P6), (P7),

e conversar	<p><i>Eu estava do lado dela [...] A única coisa que eu posso fazer é estar aqui do teu lado te ajudando [...] eu quero que tu fique do meu lado, eu disse: eu fico contigo do começo ao fim</i></p> <p><i>Eu ficava observando, conversando, descontraindo assim junto com ela [...] acho que conversando parece que esquece um pouquinho aquele momento (P4)</i></p> <p><i>Ali com ela, do lado dela, falando (P11)</i></p> <p><i>Só ficar do lado dela toda hora, conversando (P13)</i></p>	(P8), (P10)
Incentivar o parto normal	<p><i>Agora estamos aqui, questão de minutos tu já vai ver o rostinho dele que era o que tu queria. Ela falou que era o que queria e ela conseguiu. (P1)</i></p> <p><i>Eu disse [para ela] esse soro é pra vir a dor forte [...] Explicando pra ela, que aquilo era o melhor, que ela tava com soro que dai vinha dor ligeirinho, ganhava o bebe (P3)</i></p> <p><i>Ela pediu pra fazer cesárea [...] Aí eu falei que não, que era pra ela focar no bebê, que ela ia ser aquilo daí e ia passar entendeu. Focar no nosso filho (P6)</i></p> <p><i>Meu incentivo era porque parto normal sempre ouvi falar que era melhor [...] ajudar ela, incentivar e dar forças. Por isso que eu ajudei bastante ela [...] Seria sempre melhor que a cesárea (P8)</i></p> <p><i>Mas isso ai é normal minha filha, nem todos os partos são iguais, alguns são menos dor (P11)</i></p> <p><i>Quando o bebê está encaixado tem que vim. E até pra ela a recuperação é mais rápida (P14)</i></p>	(P2), (P4),(P5) (P13)
Apoiar, auxiliar nos exercícios e na deambulação	<p><i>Segurando a mão dela [...] Ela falou que tava com muito calor, eu tentei fazer um ar pra ela (P1)</i></p> <p><i>Ai fiquei apoiando ela. [...] as minhas mãos sofreu com as unhas dela [...] Procurei dar apoio pra ela e não deixar ela mais nervosa do que ela já estava (P2)</i></p> <p><i>Fui junto com ela no banho [...] o médico pedia pra ela ficar se molhando que daí o bebê dela reagia mais né, descia mais. Água morna. Ela foi fazendo (P3)</i></p> <p><i>Ajudei ela a ir no banheiro, caminhar, pegamos a bola, o cavalinho pra ajudar a ter dilatação mais rápida, massagear as costas por causa da dor muito forte das contrações (P5)</i></p> <p><i>Chegou [no hospital] e não parou quieta ficou andando no corredor subindo e descendo escada [...] Eu ia junto. Ela ia pra um lado e eu do lado dela. Eu acompanhei (P6)</i></p> <p><i>Fiz massagem nela [...] ficava melhor pra ela por causa das dores. Diminuía um pouco a tensão das dores nas costas dela (P7)</i></p> <p><i>Daí o que eu podia [fazer eu fiz] [...] pude dar a mão pra ela e fazer ela respirar direitinho (P10)</i></p>	(P8), (P11), (P12), (P13), (P14)

Nas entrevistas, os acompanhantes não relatam ter recebido orientações, no pré-natal ou na admissão hospitalar, acerca da possibilidade de sua participação durante o parto. Nas diretrizes, entende-se como parto normal/espontâneo aquele que não foi assistido com o uso de fórceps, vácuo extrator ou cesariana, podendo ocorrer intervenções baseadas em evidências, em circunstâncias apropriadas.

Assim, houve a manutenção de trechos que representavam os aspectos afins significativos para a descrição das intencionalidades, o que resultou nas categorias concretas do vivido (CCV). Estas reúnem as sínteses objetivas dos diferentes significados da ação que emergem das experiências vivenciadas pelos indivíduos⁽¹³⁾. Por meio das falas, busca-se a compreensão intersubjetiva dos motivos da ação humana, que se configuram em projetos para o futuro (motivos para), e com a interpretação destas são constituídas as categorias^(13,17).

A motivação futura das ações dos acompanhantes pautou-se na expectativa de acalmar a mulher para que assim ela e o bebê ficassesem bem. Acreditam que o fato de a mulher estar nervosa pode ser prejudicial, então realizaram ações que acreditavam resultar em melhorias. Outra motivação era minimizar a dor, para o nascimento rápido do bebê. Assim, foram construídas duas CCV.

CCV 1 - Deixar a mulher tranquila, evitar complicações no parto para mãe e bebê

[conversando] pra passar calma pra ela [...] e correu tudo bem. (P1)

Procurei não ficar nervoso pra ela não ficar nervosa, podia prejudicar o neném, subir pressão [...] vai nascer bem [...] [eu falei] Que nada amor, não vai ser nada, vai correr tudo bem. (P2)

[conversar] pra ela fica mais calma né, pra ela se acalmar, não ficar muito nervosa. Nessas horas a gente sabe que os nervos atacam (P4)

Passar pra ela segurança né a confiança de tar junto ali junto [...] Poder fazer alguma coisa pra apressar, desde que não prejudique o bebê, aí tu faz. (P5)

Aí eu falei [...] tem que pensar nele. Que aquela dor era por ele [...] depois ela vai tá dizendo que essa dor valeu a pena [...] Tanto que depois eu perguntei e ela falou: valeu a pena (P6)

Acalmava ela [...] disse pra ela se acalmar só. Tranquilizar ela [...] Pra tudo dar certo no parto [...] Ganhar bem. Nascer bem. Sem problema nenhum. (P9)

Se eu falar com ela e ela tiver calma, vai relaxar e soltar o corpo pra ele sair bem. (P11)

CCV 2 - Minimizar a dor para um nascer rápido

Assim, diminui aquela pressão que ela tava ali com dor [...] foi tudo muito rápido, ela quase ganhou na maca ali. (P1)

Ela dizia: estou com dor [...] Ela chorava, e eu dizia: não chora, não vai ser nada, daqui a pouco já vai nascer, vai nascer bem [...] A única coisa que eu queria ver era tranquila, que ela ganhasse de uma vez. (P2)

Fazer com que ela esquecesse um pouco a dor ali [...] Eu dizia pra ela não pode se atacar dos nervos [...] senão não vai ter força. [...] Foi bem ligeirinho o parto dela (P3)

Da dor [...] faz muita força [...] as últimas contrações as mais compridas e mais longas ela tem que fazer força, é horrível, mulher chora mulher grita e a gente fica com coração na mão, sabe [...] A gente queria só que terminasse de uma vez, terminasse bem, mas terminasse mais rápido. (P5)

Ajudar a aliviar a dor dela [...] Na verdade? Que nascesse duma vez pra parar de ver ela sofrer. (P7)

Fomos bastante no banheiro [...] Molhar bastante a barriga e as costas né pra acalmar a dor [...] Queria fazer alguma maneira tirar aquela dor. [...] Quanto mais rápido a dilatação, menos ela sofreria. (P8)

Dar mais força ainda né pra ela conseguir fazer o parto sem muito sofrimento. (P10)

Confortar ela e dizer pra ela que a gente tinha passado tudo isso [...] tu quer que elimine ou que alivie a dor. (P14)

DISCUSSÃO

A situação biográfica dos participantes desse estudo representa mudanças quanto ao ator social nesse cenário, pois a maioria dos acompanhantes foram os companheiros presentes ali pela primeira vez, diferentemente do que ocorria há alguns anos, quando a presença era geralmente de outras mulheres. A situação biográfica revelou também a garantia de direitos preconizada pela Lei nº 11.108/2005⁽¹⁾, que foi utilizada como ferramenta de empoderamento das mulheres em instituições em que a orientação sobre essa legislação não era explanada no momento da internação⁽¹¹⁾.

Soma-se à situação biográfica a expressão de suas intencionalidades em ações também de reciprocidade de perspectivas, quando se dirige ao outro e quando, em uma relação face a face, um se volta para o outro em um mesmo espaço e tempo cronológico⁽¹³⁾. Esse acompanhante revelou suas ações e sua intencionalidade, compostas predominantemente por ações como estar presente, auxiliando a mulher a perceber que ela não está só, buscando diminuir a ansiedade e o medo durante o trabalho de parto^(18,19).

Além disso, a participação do companheiro reflete positivamente sobre os laços familiares, fortalecendo as relações afetivas e compartilhando responsabilidades⁽²⁰⁾. Para a mulher, a escolha da pessoa que estará ao seu lado durante o trabalho de parto está diretamente ligada à confiança, ao vínculo, ao laço familiar e interação entre o casal⁽²¹⁾.

O acompanhante incentivou a mulher para que mantivesse a escolha pelo parto normal, mas houve mulheres que queriam ter realizado uma cesariana, evidenciando que nem sempre há reciprocidade nas escolhas e que os critérios de escolha estão influenciados por sua bagagem de conhecimento, que é tudo aquilo que está nas experiências do indivíduo e no acesso ao conhecimento⁽¹³⁾. Assim, as relações sociais da mulher e a sua cultura são fundamentais durante esse processo de escolha, pois as experiências que se compartilha com a parturiente e a relação de confiança que se tem com ela podem se tornar determinantes no momento da opção pela via de parto^(21,22).

Tais determinantes compõem a bagagem de conhecimentos, e constrói-se socialmente a cultura, que será a forma como os sujeitos organizam e conduzem as situações vividas, conceitos, reservas de experiências e estruturas de pertinência⁽¹⁷⁾. Desse modo, o mundo social e as relações sociais podem determinar as escolhas, como a situação econômica que impõe a realização de um parto que não era o desejado.

A fonte de financiamento, público ou privado, também demonstra essas divergências, e perpassa influência de profissionais e a ideia de segurança^(22,23). Um estudo que acompanhou por 11 anos esse fenômeno demonstrou que a cesariana, mesmo no SUS, superou o número de parto vaginais⁽²⁴⁾, revelando que a tendência no Brasil quanto à realização de cesarianas é independente da forma de financiamento.

Porém, evidencia-se mudança nessa tendência considerando as ações realizadas pelos acompanhantes (Quadro 2), como as técnicas não farmacológicas para o alívio da dor e outras, que apresentam nível científico de recomendação⁽²⁵⁾. Tais ações proporcionaram o aumento da realização de exercícios orientados pela equipe, banhos terapêuticos, liberdade de deambulação, ocorrência de massagens e técnicas de respiração⁽²⁶⁾.

As ações dos acompanhantes foram realizadas a partir de orientações da equipe e estão colaborando para a incorporação das boas práticas de parto e nascimento na instituição hospitalar, contribuindo para a mudança no cenário obstétrico vigente e também na cultura.

O conceito de cultura de Schütz⁽²⁷⁾ permitiu apreender que o acompanhante, mesmo sem ter conhecimento científico sobre o processo de parto e nascimento, acessou sua bagagem de conhecimento em relação ao que considerava ser o nascimento bem-sucedido. O acompanhante pautou suas ações de incentivo valorizando o desfecho clínico positivo, em detrimento das vontades manifestadas pelas mulheres e de suas próprias vontades.

A satisfação ou insatisfação das mulheres está relacionada com a experiência vivida e está ligada ao paradigma dominante de assistência obstétrica ainda vigente. A crescente

insatisfação das mulheres está relacionada ao respeito dos profissionais, à privacidade, à participação nas decisões e à rapidez do nascimento de seus filhos⁽²⁸⁾.

Evidencia-se a passividade das mulheres em uma atitude de convivência com as escolhas feitas pelos profissionais, submetendo-se, por exemplo, a procedimentos como a cesariana para o bem do bebê⁽²³⁾. Isso reforça que, em hospitais, ainda é necessária a busca de assistência humanizada⁽²⁹⁾.

Como limitação, a delimitação da realidade social de um grupo específico em um único contexto de saúde pública. Contudo, os achados poderão subsidiar a compreensão da necessidade de promoção de práticas educativas para esse grupo social.

CONCLUSÃO

Esta pesquisa permitiu compreender a motivação dos acompanhantes no apoio às ações das mulheres em processo de parturição. Compreendemos que tais ações foram sustentadas por sua bagagem de conhecimento e situação biográfica, determinadas por suas vivências individuais e experiências no mundo da vida e pelas relações com outras pessoas. Essa determinação está contextualizada no mundo social, em que a vigência de um modelo tecnocrático obstétrico tem sido transmitida para os indivíduos pelos seus predecessores. Isso permite inferir que há necessidade de discutir e difundir as boas práticas de atenção ao parto e nascimento de forma ampliada, entre os profissionais e também na sociedade.

Apesar da legislação vigente, que busca favorecer a presença do acompanhante, bem como os esforços institucionais para cumpri-la, embora as motivações expressas pelos participantes tenham demonstrado a importância da sua presença, eles não estavam preparados para estar ali. Isso indica a necessidade de espaços e estratégias nos serviços que os incluem desde o pré-natal, e de atividades educativas para que compreendam suas funções e expectativas nesse papel social e suas contribuições no processo de parturição.

AGRADECIMENTOS

Pelo financiamento à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei n. 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 República Federativa do Brasil, Brasília, 07 abr. 2005.
2. Tunçalp O, Were WM, MacLennan C, Oladapo OT, Gürmezoglu AM, Bahl R, et al. Quality of care for pregnant women and newborns—the WHO vision. BJOG. [Internet]. 2015 [acesso em 12 set 2019]; 122(8). Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1471-0528.13451>.
3. Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C. Continuous support for women during childbirth. Cochrane database syst rev. [Internet]. 2013 [acesso em 12 set 2019]; 15(7). Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003766.pub5>.

4. Gucht NV der, Lewis K. Women's experiences of coping with pain during childbirth: a critical review of qualitative research. *Midwifery*. [Internet]. 2015 [acesso em 12 set 2019]; 31(3). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25600326>.
5. Duarte MR, Alves VH, Rodrigues DP, Souza KV de, Pereira AV, Pimentel MM. Care technologies in obstetric nursing: contribution for the delivery and birth. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em 25 set 2019]; 24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.54164>.
6. Dodou HD, Sousa AAS de, Barbosa EMG, Rodrigues DP. Sala de parto: condições de trabalho e humanização da assistência. *Cad. saúde colet.* [Internet]. 2017 [acesso em 12 set 2019]; 25(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201700030082>.
7. Bohren MA, Hofmeyr GJ, Sakala C, Fukuzawa RK, Cuthbert A. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane database syst rev.* [Internet]. 2017 [acesso em 12 jul 2019]; 7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD003766.pub6>.
8. Monguilhott JJ da C, Bruggemann OM, Freitas PF, d'Orsi E. Nascer no Brasil: the presence of a companion favors the use of best practices in delivery care in the South region of Brazil. *Rev. Saúde Públ.* [Internet]. 2018 [acesso em 13 jul 2019]; 52(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2018052006258>.
9. Rodrigues DP, Alves VH, Penna LHG, Pereira AV, Branco MBLR, Souza R de MP de. Non-compliance with the companion law as an aggravation to obstetric health. *Texto contexto -enferm.* [Internet]. 2017 [acesso em 12 jul 2019]; 26(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017005570015>.
10. Inagaki AD de M, Cardoso NP, Lopes RJPL, Ribeiro CJN, Feitosa LM, Oliveira SS. Picture of midwifery practices at a public maternity hospital. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em 13 jul 2019]; 24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.56121>.
11. Brüggemann OM, Ebsen ES, Ebele RR, Batista BD. Possibilidades de inserção do acompanhante no parto nas instituições públicas. *Cienc. saude colet* [Internet]. 2016 [acesso em 12 jul 2019]; 21(8). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015218.16612015>.
12. Bohren MA, Berger BO, Munthe-Kaas H, Tunçalp Ö. Perceptions and experiences of labour companionship: a qualitative evidence synthesis. *Cochrane database syst. rev.* [Internet]. 2019 [acesso em 27 mar 2020]; 3. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD012449.pub2>.
13. Schutz A. Sobre fenomenologia e relações sociais. Petrópolis: Vozes; 2012.
14. Cavalcante R de JG, Moreira R de CR, Peñarrieta E de CS, Barrêto LGP. Phenomenology as a possibility for a close look at midwifery practices. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2018 [acesso em 12 jul 2019]; 31(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800011>.
15. Paula CC de, Padoin SM de M, Terra MG, Souza IE de O, Cabral IE. Modos de condução da entrevista em pesquisa fenomenológica: relato de experiência. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2014 [acesso em 12 jul 2019]; 67(3). Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140063>.
16. Minayo MC de S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*. [Internet]. 2017 [acesso em 12 jul 2019]; 5(7). Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82/59>.
17. Jesus MCP de, Capalbo C, Merighi MAB, Oliveira DM de, Tocantins FR, Rodrigues BMRD, et al. A fenomenologia social de Alfred Schütz e sua contribuição para a enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP.* [Internet]. 2013 [acesso em 12 jul 2019]; 47(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000300030>.
18. Souza SRRK, Gualda DMR. The experience of women and their coaches with childbirth in a public maternity hospital. *Texto contexto-enferm.* [Internet]. 2016 [acesso em 12 jul 2019]; 25(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-0707201600004080014>.

19. Junges CF, Brüggemann OM, Knobel R, Costa R. Support actions undertaken for the woman by companions in public maternity hospitals. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2018 [acesso em 12 jul 2019]; 26. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2251.2994>.
20. Holanda SM, Castro RCMB, Aquin P de S, Pinheiro AKB, Lopes LG, Martins ES. Influence of the partner's participation in the prenatal care: satisfaction of primiparous women regarding the support in labor. Texto contexto- enferm. [Internet]. 2018[acesso em 20 jul 2019]; 27(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180003800016>
21. Ribeiro JF, Sousa YE de, Luz VLE de S, Coelho DMM, Feitosa VC, Cavalcante MFA, et al. The father's perception on his presence during the parturitive process. J Nurs UFPE. [Internet]. 2018 [acesso em 27 mar 2020]; 12(6). Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a234522p1586-1592-2018>.
22. Matão MEL, Pinheiro TM, Marques SIR, Miranda DB de. Fatores que influenciam na indicação da via de parto. R. Enferm. Cent. O. Min.[Internet]. 2016 [acesso em 21 jul 2019]; 6(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.986>.
23. Nascimento RRP do, Arantes SL, Souza EDC de, Contrera L, Sales APA. Choice of type of delivery: factors reported by puerperal woman. Rev Gaúcha Enferm. [Internet]. 2015 [acesso em 20 jul 2019]; 36(spe). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56496>.
24. Paris GF, Monteschio LVC, Oliveira RR de, Latorre M do RD de O, Peloso SM, Mathias TA de F. Time trend of the rates of cesarean and vaginal delivery according to the source of financing. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. [Internet]. 2014 [acesso em 20 jul 2019]; 36(12). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-720320140005038>.
25. World Health Organization (WHO). Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018. Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/>.
26. Dulfe PAM, Lima DVM de, Alves VH, Rodrigues DP, Barcellos JG, Cherem E de O. Presence of a companion of the woman's choice in the process of parturition: repercussions on obstetric care. Cogitare enferm. [Internet]. 2016 [acesso em 22 jul 2019]; 21(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i4.37651>.
27. Castro FF de. A sociologia fenomenológica de Alfred Schutz. Ciências Sociais Unisinos. [Internet]. 2012 [acesso em 23 jul 2019]; 48(1). Disponível em: http://revistas.unisinos.br/index.php/ciencias_sociais/article/view/csu.2012.48.1.06.
28. d'Orsi E, Brüggemann OM, Diniz CSG, Aguiar JM de, Gusman CR, Torres JA, et al. Social inequalities and women's satisfaction with childbirth care in Brazil: a national hospital-based survey. Cad. Saude Publica. [Internet]. 2014 [acesso em 21 jul 2019]; 30(supl.1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00087813>.
29. Rocha FR, Melo MC, Medeiros GA de, Pereira EP, Boeckmann LMM, Dutra LMA. Análise da assistência ao binômio mãe-bebê em Centro de Parto Normal. Cogitare enferm. [Internet]. 2017 [acesso em 07 abr 2020]; 22(2). Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/c140/2dfc0b11ab4d1c63b740074532411c3c99a3.pdf>.

Recebido: 28/09/2019
Finalizado: 02/07/2020

Editora associada: Tatiane Herreira Trigueiro

Autor Correspondente:

Stela Maris de Mello Padoin
Universidade Federal de Santa Maria
Av. Roraima, 1000 - 97105-900 - Santa Maria, RS, Brasil
E-mail: stelamaris_padoin@hotmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - IEGM, FH, TFL, CCP, IEOS, SMMP

Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - IEGM, FH, TFL, CCP, IEOS, SMMP

Aprovação da versão final do estudo a ser publicado - IEGM, FH, TFL, CCP, IEOS, SMMP

Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - IEGM, FH, TFL, CCP, IEOS, SMMP



Este obra está licenciado com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](#).