ORIGINAL ARTICLE

THE IMPORTANCE OF THE FORMATION IN THE PERCEPTION OF THE TEAM OF NURSING CONCERNING THE PRESENCE OF THE COMPANION IN CHILDBIRTH ROOM

A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO NA PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ACERCA DA PRESENÇA DO ACOMPANHANTE EM SALA DE PARTO

LA IMPORTANCIA DE LA FORMACIÓN EN LA OPINIÓN DEL EQUIPO DE ENFERMERIA REFERENTE A LA PRESENCIA DEL COMPAÑERO EN SITIO DEL PARTO

Adriana Valongo Zani¹, Glauciane Alves Afonso Yamagida²

ABSTRACT

Objective: to describe the perception of the nursing team regarding the right of the parturient to have a companion in the delivery room. **Method:** descriptive and comparative methodology, from quantitative approach. They had been part of the study from 30 nursing professionals from the maternity ward. At the end of the data collection, we noticed that there was a change regarding these professionals' opinions about the right of the parturient to have a companion in the delivery room. **Results:** results from the data collected with the first instrument (before the training) showed that 24 (80%) of the professionals believed that the presence of a companion would disturb the work of the nursing team. However, after the training period, this number was reduced to 6 (20%). **Conclusion:** The professionals believe today that the presence of a companion in the delivery room may help the parturient relax, and consequently, have a better delivery. **Descriptors:** humanization; delivery; nursing team.

RESUMO

Objetivo: descrever a percepção da equipe de enfermagem em relação ao direito da parturiente em permanecer com o acompanhante em sala de parto. **Método:** estudo descritivo comparativo, de abordagem quantitativa. Fizeram parte do estudo 30 profissionais de enfermagem que atuam no serviço de maternidade. **Resultados:** no final da coleta observamos que houve mudança em relação à opinião dos profissionais sobre o direito da parturiente em relação ao acompanhante, na aplicação do primeiro instrumento 24 profissionais (80%) acreditavam que o acompanhante atrapalhava o trabalho da equipe de enfermagem, porém após a capacitação este número foi reduzido para 6 (20%). **Conclusão:** Os profissionais acreditam hoje que o acompanhante pode ajudar a equipe a tranquilizar a parturiente, favorecendo um parto mais tranquilo. **Descritores:** humanização; parto; equipe de enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: estudio descriptivo se tuvo como propósito describir la opinión del equipo de enfermería en lo referente a la derecho de la mujer en El trabajo del parto de tener compañía en el local Del parto. **Método:** se trata de un estudio descriptivo comparativo con abordaje cuantitativa. Haciendo parte del estudio 30 profesionales de la salud e que actúan en el servicio de la maternidad. **Resultados:** en el final de la colecta de datos acerca del derecho de la mujer en el trabajo del parto a tener al compañero junto a ella, 24 de los profesionales cuestionados creen que el compañero es un problema al trabajo del equipo de enfermería, en el 1º cuestionario. Pero este número se cambió para 6 de los profesionales cuestionados en el cuestionario final, después de una formación adecuada (capacitación). **Conclusion:** los profesionales de enfermería creen hoy que el compañero junto de la mujer en trabajo de parto puede ayudar al equipo de enfermería en el acto de tranquilizar la misma, favoreciendo un parto más tranquilo. **Descriptores:** humanización; parto, equipo de enfermería.

¹Professora Mestre pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. Docente da Universidade Estadual de Maringá, Paraná, Brasil. E mail: adrianazani@hotmail.com; ²Aluna do 8º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Norte do Paraná, Paraná, Brasil. E mail: avzani@uem.br

INTRODUÇÃO

A humanização na assistência ao parto é de suma importância para o bem-estar da parturiente e, como consequência melhora na qualidade da assistência de enfermagem que lhe é prestada. Portanto, a presença do acompanhante pode vir a ser um dos meios para a melhora da qualidade dessa humanização.

Historicamente, o acompanhamento do trabalho de parto e parto ocorria em ambiente domiciliar, no qual a mulher era assistida por outra mulher, geralmente uma parteira ou uma “aparadeira” de sua confiança, e apoiada pelos seus familiares. No século XX, mais expressivamente depois da Segunda Guerra Mundial, em nome da redução das elevadas taxas de mortalidade materna e infantil ocorreu a institucionalização do parto, passando do domicílio para o hospital, e consequentemente a sua medicalização.¹

A institucionalização do parto foi um fator determinante para afastar a família e a rede social do processo do nascimento, uma vez que a estrutura física e as rotinas hospitalares foram planejadas para atender as necessidades dos profissionais da saúde, e não das parturientes. Assim, a maioria das mulheres passou a permanecer internada em sala de pré-parto coletivo, com pouca ou nenhuma privacidade, assistidas com práticas ancoradas em normas e rotinas que as tornaram passivas e impediram ou impossibilitaram a presença de uma pessoa de seu convívio social para apoiá-las.²

Os procedimentos de internação em maternidade acontecem como um verdadeiro cerimonial, um rito de passagem, repleto de rotinas e normas de comportamento que são ditadas pela instituição. De maneira geral, existe uma contradição entre o que prescreve a ciência e a maneira como as práticas se organizam. Esta irracionalidade tem intrigado muitos estudiosos que lidam com a medicina perinatal, os movimentos sociais, além dos antropólogos, compondo o que se denomina hoje de “antropologia do parto”. Nas últimas décadas, em hospitais do mundo, o suporte à mulher durante o trabalho de parto tornou-se mais uma exceção do que uma rotina. O interesse sobre o retorno desse apoio vem acontecendo como uma das estratégias de humanização do nascimento.³

No Brasil, o ano de 2004 foi estabelecido como o ano da mulher, de acordo com a Lei número 10.745/03. Dentre os diversos pontos contemplados pela Lei está a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Nesse sentido, incorpora-se a promoção da saúde

como princípio norteador, com ênfase na melhoria da atenção obstétrica. Um dos pontos observados pelo Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher, nesse aspecto, é o monitoramento dos pactos de redução à taxa de cesarianas em hospitais conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS) e da implementação do Programa de Humanização do Parto: humanização no pré-natal e nascimento, com o objetivo de resgatar a cultura do processo do parto normal como parto natural.⁴

Embora não se possa negar que as taxas de cesarianas evidenciam o processo de medicalização da vida da mulher no processo concepção, diminuí-las não significa que se estará humanizando o parto, uma vez que a simples substituição da cesariana por um parto normal intervencionista (excesso de exames vaginais, ruptura artificial das membranas, episiotomia, posições tradicionais, entre outras) não contribuirá para a humanização do parto haja vista que esse processo depende de mudanças do paradigma.⁵

Sendo a gravidez um processo natural envolvendo aspectos biológicos, psicológicos e sociais, constitui-se de uma fase de grandes transformações no corpo e na vida emocional da grávida. A adaptação a essas mudanças vai depender do seu grau de ansiedade, informação, história pessoal, uma fase que requer cuidados além do corpo, pois o parto é uma transição para a mulher e para a sua família, um momento em que necessita de apoio e compreensão para enfrentar o mais naturalmente possível o trabalho de parto e o parto, sabendo que pode e deve participar ativamente.⁶

Humanizar o parto começa desde o pré-natal, oferecendo a gestante um tratamento diferenciado, preocupando-se não somente com a sua barriga, altura uterina e o feto, mas com todo contexto social. No pré-parto outras estratégias podem contribuir para a humanização da assistência como permitir o acompanhante de sua escolha, proporcionar um ambiente aconchegante que a reporte ao seu lar e assisti-la adequadamente em relação às intervenções técnicas indispensáveis.⁷

O bem-estar da futura mãe deve ser assegurado por meio do livre acesso de um membro da família, escolhido por ela, durante o nascimento e em todo período pós-natal. O respeito à escolha da mulher sobre seus acompanhantes foi classificado como uma prática comprovadamente útil e que deve ser estimulada, com base em evidências científicas sobre o apoio durante o nascimento.⁸

No Brasil, o Ministério da Saúde reconhece os benefícios e a ausência de riscos associados à inserção do acompanhante, e recomenda que todos os esforços devem ser realizados para garantir que toda parturiente tenha uma pessoa de sua escolha para encorajá-la e dar-lhe conforto durante todo o processo de parto.⁴

No entanto, durante nossa prática profissional na área da Enfermagem nos serviços de maternidade, por vezes, deparamo-nos com parturientes que expressavam medos e angústias geradas em decorrência do trabalho de parto e desejavam ter um acompanhante que lhes fosse familiar, como o marido, mãe ou alguém mais próximo. O fato de saber que as parturientes possuem esse direito e que, muitas vezes, não é respeitado, motivou-nos para a realização deste estudo.

Portanto, questionamo-nos sobre o porquê da ocorrência de tantas dificuldades para o cumprimento da Lei Nº 11.108, de 07 abril de 2005, que permite a parturiente escolher um acompanhante para permanecer a seu lado durante o processo de parto.

Temos como hipótese que a falta de estrutura física dos hospitais, os altos índices de parto cesariano, o despreparo dos profissionais da saúde e a desinformação das parturientes, são as principais dificuldades para o cumprimento de tal Lei.

OBJETIVO

- Descrever a percepção da equipe de Enfermagem em relação ao direito da parturiente em permanecer com o acompanhante em sala de parto.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado em um hospital de médio porte do Município de Cambé, que possui serviço de maternidade.

A amostra foi composta por 30 profissionais da equipe de Enfermagem que prestam assistência em sala de parto, sendo estes 100% dos profissionais que atuam na maternidade nos quatro períodos de trabalho (matutino, vespertino, noturno ímpar e noturno par).

Foram utilizados como critério de inclusão que todos os profissionais de Enfermagem (Enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem) que atuassem no serviço de maternidade da referida instituição fizessem parte do estudo.

A pesquisa foi realizada entre os meses de Abril a Maio de 2007. Para a coleta de dados foi utilizado dois instrumentos estruturados, do tipo questionário, com perguntas fechadas; um aplicado aproximadamente 1 hora antes da capacitação, denominado de pré-teste e, outro, uma semana após o final da capacitação, denominado de pós-teste.

Sendo que a capacitação constitui de um curso de quatro horas onde os profissionais receberam informações sobre a Lei que permite a parturiente permanecer com o acompanhante no pré e pós-parto, foram realizadas simulações de situações de parto com e sem a presença do acompanhante, bem como assistiram a um vídeo sobre parto humanizado.

Após apreciação e aprovação do Comitê Ética da Universidade Norte do Paraná – UNOPAR protocolo PP 0078/07, bem como autorização da referida instituição, a qual a pesquisa foi realizada e, autorização dos sujeitos pesquisados, por meio do termo de consentimento livre e esclarecido, conforme Resolução 196/96 do Ministério da Saúde, foi iniciada a pesquisa.

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 30 profissionais da equipe de enfermagem, 100% dos profissionais que atuam no serviço de maternidade da referida instituição e caracterizou-se por 10 (33,3%) de profissionais de enfermagem, com faixa etária entre 18 a 25 anos, 08 (26,6%) entre 26 a 30 anos, 08 (26,6%) entre 31 a 35 anos, 02 (7,2%) de 36 a 40 anos e 02 (7,2%) acima dos 42 anos.

No que tange sua categoria profissional 04 (13,3%) eram enfermeiros, 04 (13,3%) técnicos de enfermagem e 22 (73,4%) auxiliares de enfermagem.

Sobre o tempo de profissão dos entrevistados variou de menos de um ano a mais de 20 anos, sendo que a maior concentração estava entre os profissionais que possuíam menos de um ano, ou seja, 15 (50%), seguidos de 05 (16,6%) de 1 a 5 anos, 03 (10%) de 6 a 10 anos, 05 (16,6%) de 11 a 15 anos, 01 (3,4%) de 16 a 20 anos e 01 (3,4%) acima de 20 anos.

Tabela 1. Distribuição numérica da opinião dos profissionais entrevistados em relação ao direito da parturiente a permanecer com acompanhante em sala de parto. Londrina, 2007.

Opinião	Pré-teste		Pós-teste	
	N	%	N	%
A favor	04	13,4	28	93,4
Contra	26	86,6	02	6,6
Total	30	100	30	100

Em relação à opinião dos profissionais de Enfermagem entrevistados sobre o direito da parturiente de permanecer com acompanhante em sala de parto como mostra a Tabela 1, podemos observar que antes da capacitação, ou seja, no pré-teste, observamos que 04 (13,4%) eram a favor e 26 (86,6%) contra, e após a capacitação, no pós-teste, 28 (93,4%) passaram a ser a favor e 02 (6,6%) permaneceram contra.

Estes resultados indicam que muitos profissionais são contra o acompanhante na sala de parto devido a pouca informação sobre os benefícios para a parturiente e seu

conceito, bem como para a própria equipe profissional.

De maneira geral, os profissionais da saúde possuem receio e idéias pré- concebidas negativas sobre a presença do acompanhante no contexto do nascimento. Devido a isso há necessidade de implementar a nova legislação e oportunizar que esses profissionais vivenciem a experiência e possam identificar e compreender os aspectos que envolvem essa prática.¹

Tabela 2. Distribuição numérica dos motivos pelos quais os profissionais entrevistados são a favor da parturiente permanecer com acompanhante em sala de parto. Londrina, 2007.

Opinião	Pré-teste		Pós-teste	
	N	%	N	%
A parturiente permanece mais tranqüila na presença do acompanhante	04	33,3	28	33,3
O acompanhante pode ajudar a equipe a tranqüilizar a parturiente	04	33,3	28	33,3
O acompanhante pode auxiliar nos cuidados com a parturiente (banho, massagem)	04	33,3	28	33,3
Total	12	100	84	100

Sobre os motivos pelos quais os profissionais de Enfermagem são a favor do acompanhante em sala de parto, podemos observar na Tabela 2, que no pré-teste 04 (33,3%) referiram que a parturiente permanecia mais tranqüila na presença do acompanhante, 04 (33,3%) que o acompanhante podia ajudar a equipe a tranqüilizar a parturiente e 04 (33,3%) que o acompanhante podia auxiliar nos cuidados com a parturiente (banho, massagem). Após a capacitação, no pós-teste, verificamos que 28 (33,3%) referiram que a parturiente permanecia mais tranqüila na presença do acompanhante, 28 (33,3%) que o acompanhante podia ajudar a equipe a tranqüilizar a parturiente e 28 (33,3%) que o acompanhante podia auxiliar nos cuidados com a parturiente (banho, massagem).

Estes dados identificam que antes da capacitação apenas quatro profissionais de enfermagem demonstravam motivos favoráveis ao direito de permitir o acompanhante em sala de parto e que após a

capacitação este número elevou-se significativamente, pois houve um aumento no número de profissionais que passaram a acreditar nos benefícios que a presença do acompanhante pode trazer, ou seja, no pré-teste eram apenas quatro profissionais que concordavam com a presença do acompanhante e no pós teste este número se elevou para 28 profissionais, o que demonstra que apenas dois dos 30 profissionais realmente não concordam.

Estes dados comprovam que apesar dos profissionais, de modo geral, acreditarem que o acompanhante pode prejudicar ou até mesmo atrapalhar o trabalho de parto, eles perceberam que para a parturiente o direito de ter uma pessoa próxima e conhecida favorece para que ela se sinta mais segura e colabore para um parto tranqüilo.

O bem-estar da futura mãe deve ser assegurado por meio do livre acesso de um membro de sua família, escolhido por ela, durante o nascimento e em todo período pós-natal.⁸

Tabela 3. Distribuição numérica dos motivos pelos quais os profissionais entrevistados são contra a parturiente permanecer com acompanhante em sala de parto. Londrina, 2007.

Opinião	Pré-teste		Pós-teste	
	N	%	N	%
O acompanhante atrapalha o trabalho da enfermagem	28	26,9	02	33,3
Falta de estrutura física	28	26,9	02	33,3
Medo das críticas do acompanhante	20	19,2	00	0,0
A parturiente não colabora com a equipe devido ao acompanhante	28	26,9	02	33,3
Total	104	100	06	100

Na Tabela 3 podemos observar que em relação aos motivos pelos quais os profissionais de Enfermagem foram contra a parturiente permanecer com acompanhante em sala de parto, no pré-teste foi que 28 (26,9%) referiram que o acompanhante atrapalha o trabalho da enfermagem, 28 (26,9%) que foi devido a falta de estrutura física, 20 (19,2%) por medo das críticas do acompanhante e 28 (26,9%) devido a parturiente não colaborar com a equipe devido ao acompanhante. Após a capacitação, no pós-teste, verificamos que 02 (33,3%) referiram que o acompanhante atrapalhava o trabalho da enfermagem, 02 (33,3%) que foi devido a falta de estrutura física e 02 (33,3%) devido a parturiente não colaborar com a equipe devido ao acompanhante.

Percebe-se pelos resultados do estudo, que os motivos pelos quais os profissionais foram contra o acompanhante em sala de parto, antes da capacitação, foi alto, 104 motivos e após a capacitação este número declinou significativamente para 06.

Estes dados vêm a reforçar a tese de que os profissionais de Enfermagem, muitas vezes, são contra devido à falta de capacitação dos mesmos. Porém, sabemos que existem situações que os profissionais apresentam um índice de dificuldade elevada em atuar junto ao acompanhante em sala de parto, principalmente durante as urgências e emergências.

Em situações de urgência, a presença de acompanhante gerou maior ansiedade, e o desejo de resolver logo a intercorrência.⁸ Sendo este, um dos maiores motivos pelos quais os profissionais acreditam que o acompanhante atrapalha o trabalho da equipe de saúde de modo geral.

CONCLUSÃO

De modo geral, os resultados descritos na presente pesquisa indicam à possibilidade de desconstruir a idéia, muitas vezes pré-concebida, de que a presença do acompanhante pode gerar problemas durante o processo de nascimento. Devemo-nos lembrar que a gravidez e parto são eventos marcantes na vida das mulheres e da família,

é o momento em que ela passa de “mulher” para “mãe”.

E, sabendo-se do direito da parturiente em permanecer com acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, e já evidenciado os benefícios que este acompanhamento pode trazer para a parturiente, é necessário tornar realidade nos serviços obstétricos o direito ao acompanhante.

Este estudo demonstrou que a capacitação dos profissionais é importante para a mudança perceptual sendo fator determinante para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados. Também foi possível perceber que os profissionais, de modo geral, aderiram a esta capacitação visto o aumento significativo de profissionais que passaram a concordarem com os benefícios que o acompanhante pode trazer para a parturiente.

O fato, de muitos profissionais, a princípio serem contra o acompanhante em sala de parto está relacionado à falta de conhecimento sobre os benefícios, bem como sobre a existência da Lei que garante este direito.

Portanto, precisamos conscientizar os profissionais de saúde que atuam diretamente nos serviços de obstetrícia a conhecerem, respeitarem e obedecerem a Lei que dá direito a parturiente de permanecer com um acompanhante em sala de parto.

REFERÊNCIAS

1. Bruggemann OM, Parpinelli MA, Osis MJD. Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão da literatura. Cad Saúde Publica. 2005;21(5):1316-27.

2. Tanaka ACA. Maternidade: dilema entre nascimento e morte. São Paulo: Abrasco; 1995.

3. Kitzinger S. Mães: um estudo antropológico da maternidade. Lisboa: Editorial Presença; 1996.

4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Políticas de Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.

5. Castro JC, Clapis MJ. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas

envolvidas com a assistência ao parto. Rev lat-am Enfermagem. 2005;13(6):62-8.

6. Davim RMB, Menezes RMP. Assistência ao parto normal no domicílio. Rev lat-am Enfermagem. 2001;9(6):62-8.

7. Figueiredo NMA, Tyrrell MAR, Carvalho V, Leite JL. Indicadores de cuidado para o corpo que pro-cria: ações de enfermagem no pré-trans e pós-parto – uma contribuição para a prática de enfermagem obstétrica. Rev lat-am Enfermagem. 2004;12(6):905-12.

8. Bruggemann OM, Parpinelli MA, Osis MJD. Apoio no nascimento: percepções de profissionais e acompanhantes escolhidos pela mulher. Rev Saúde Publica. 2007;41(1):44-52.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2008/07/08

Last received: 2008/08/05

Accepted: 2008/08/07

Publishing: 2008/10/01

Address for correspondence

Adriana Valongo Zani

Rua Porto Alegre, 286 – Ap. 601

CEP: 86020-160 – Londrina, Paraná, Brasil