

# A presença paterna no momento do parto

## Pregnancy: implications for the pregnant woman's life

## Embarazo: implicaciones para la vida de la embarazada

Claudia Rocha de Souza<sup>1</sup>, Valéria Fernandes Pimentel Lorena<sup>2</sup>, Liara Caetano de Lima<sup>3</sup>, Leila Batista Ribeiro<sup>4</sup>, Danilo César Silva Lima<sup>5</sup>,  
Marcus Vinicius Ribeiro Ferreira<sup>6</sup>, Alberto César da Silva Lopes<sup>7</sup>, Claudiana Soares da Silva<sup>8</sup>

**Como citar:** Souza CR, Lorena VFP, Lima LC, Ribeiro LB, Lima DCS, Ferreira MVR, et al. A presença paterna no momento do parto. REVISA. 2022; 11(3): 435-50. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n3.p435a450>

# REVISA

1. Centro Universitário do Planalto do Distrito Federal. Brasília, Distrito Federal, Brasil.  
<https://orcid.org/0000-0003-2799-7050>

2. Centro Universitário do Planalto do Distrito Federal. Brasília, Distrito Federal, Brasil.  
<https://orcid.org/0000-0001-7753-5415>

3. Centro Universitário do Planalto do Distrito Federal. Brasília, Distrito Federal, Brasil.  
<https://orcid.org/0000-0002-9621-4040>

4. Centro Universitário do Planalto do Distrito Federal. Brasília, Distrito Federal, Brasil.  
<https://orcid.org/0000-0001-6399-6966>

5. Faculdade do Instituto Brasil de Ciência e Tecnologia. Anápolis, Goiás, Brasil.  
<https://orcid.org/0000-0003-4655-1812>

6. Universidade de São Paulo. São Paulo, São Paulo, Brasil.  
<https://orcid.org/0000-0003-1417-0871>

7. Centro Universitário IESB. Brasília, Distrito Federal, Brasil.  
<https://orcid.org/0000-0002-7315-3644>

8. Universidade Evangélica. Anápolis, Goiás, Brasil.  
<https://orcid.org/0000-0001-6391-596X>

Recebido: 25/04/2022  
Aprovado: 13/06/2022

### RESUMO

**Objetivo:** analisar a relevância da presença paterna no momento do parto. **Método:** estudo de abordagem qualitativa e método descritivo. A coleta dos dados se deu por meio de entrevista com 12 (doze) puérperas, com idade entre 18 e 41 anos, em uma maternidade da rede pública do Distrito Federal. **Resultados:** todas as entrevistadas compareceram às consultas de atendimento pré-natal, 92% delas tinham conhecimento prévio da lei do acompanhante, 58% receberam alguma orientação relativa ao seu próprio direito e de seu acompanhante, e todas foram acompanhadas pelo pai no momento do parto. A discussão das perguntas abertas gerou duas categorias, a saber: a participação do pai no momento do parto, e a vivência da parturiente durante o parto. **Conclusão:** a presença do companheiro é positiva e tranquilizadora no momento do parto e sugere-se a continuidade da formação dos profissionais de enfermagem neste tema, com o intuito de uma constante melhora no atendimento às mulheres no momento do parto, respeitando a lei e principalmente as escolhas da mãe, proporcionando um parto humanizado e seguro, minimizando traumas e medos.

**Descritores:** Gestante; parturiente; Acompanhante; Parto humanizado.

### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the relevance of paternal presence at the time of delivery. **Method:** qualitative study and descriptive method. Data were collected through interviews with 12 (twelve) puerpers, aged between 18 and 41 years, in a maternity hospital in the public network of the Federal District. **Results:** all interviewees attended prenatal care consultations, 92% of them had prior knowledge of the companion's law, 58% received some guidance regarding their own right and companion, and all were accompanied by the father at the time of delivery. The discussion of the open questions generated two categories, namely: the participation of the father at the time of delivery, and the experience of the parturient during childbirth. **Conclusion:** the presence of the partner is positive and reassuring at the time of delivery and it is suggested the continuity of the training of nursing professionals in this theme, with the aim of a constant improvement in the care of women at the time of delivery, respecting the law and especially the mother's choices, providing a humanized and safe delivery, minimizing traumas and fears.

**Descriptors:** Pregnant woman; Mother; Escort; Humanized childbirth.

### RESUMEN

**Objetivo:** analizar la relevancia de la presencia paterna en el momento del parto. **Método:** estudio cualitativo y método descriptivo. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas con 12 (doce) puerpers, con edades entre 18 y 41 años, en una maternidad de la red pública del Distrito Federal. **Resultados:** todas las entrevistadas asistieron a consultas de atención prenatal, 92% de ellas tenían conocimiento previo de la ley del acompañante, 58% recibieron alguna orientación sobre su propio derecho y acompañante, y todas fueron acompañadas por el padre en el momento del parto. La discusión de las preguntas abiertas generó dos categorías, a saber: la participación del padre en el momento del parto y la experiencia de la parturienta durante el parto. **Conclusión:** la presencia de la pareja es positiva y tranquilizadora en el momento del parto y se sugiere la continuidad de la formación de los profesionales de enfermería en este tema, con el objetivo de una mejora constante en el cuidado de las mujeres en el momento del parto, respetando la ley y especialmente las opciones de la madre, proporcionando un parto humanizado y seguro, minimizando traumas y miedos.

**Descritores:** Mujer embarazada; Madre; Escoltar; Parto humanizado.

## Introdução

O parto é considerado um momento único na vida da mulher, e vivenciar essa experiência com o parceiro de vida pode amplificar as sensações no plano físico, mental, emocional e social. Ao longo da história, o momento do parto passou por diversas fases, sendo considerado de um evento divino até um processo mediado pela medicina, levando a parturiente de protagonista a objeto.<sup>1</sup>

Humanizar a assistência do parto vem sendo uma estratégia do Ministério da Saúde, com programas que garantam a gestante um atendimento de qualidade, respeito e sensibilidade, evidenciando o trinômio mulher-criança-família.<sup>2</sup> A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem busca conscientizar os homens do dever e do direito à participação no planejamento reprodutivo, desde a decisão de ter ou não filhos, como e quando tê-los, bem como do acompanhamento da gravidez, do parto, do pós-parto e da educação da criança.<sup>3</sup>

Ampliando esse contexto de humanização do parto no país, a Lei nº. 11.108, de 7 de abril de 2005, regulamenta a presença do acompanhante em todo o processo do momento do parto.<sup>4</sup>

Segundo o Conselho Federal de enfermagem (COFEN), nº 477/2013 e 379/2015, o enfermeiro possui autonomia para assistência integral às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos, sendo um dos pilares da equipe obstétrica.<sup>5</sup>

Buscando ir além do ponto de vista dos profissionais em relação a participação do pai no processo do parto, e atentando para a possibilidade de receio dos pais em vivenciarem esse momento, consideramos a importância de ouvirmos as parturientes.

O presente estudo poderá contribuir para a ampliação dos cuidados com a mulher e com a humanização do parto, além de proporcionar ao profissional o conhecimento dos sentimentos estimulados à parturiente quando se tem o acompanhamento do pai neste momento.

Este estudo tem por objetivo analisar a relevância da presença do pai no momento do parto, em uma maternidade da rede pública do Distrito Federal.

## Metodologia

Este trabalho utiliza como metodologia, a abordagem descritiva e qualitativa, seguindo o pressuposto de Oliveira (2011).

O estudo foi realizado no ano de 2022, em um hospital público da região oeste do Distrito Federal, com 12 (doze) mulheres que deram à luz e tiveram o pai como acompanhante durante o momento do parto. As entrevistas foram iniciadas somente após a aprovação do comitê de ética em pesquisa com seres humanos da FEPECS/DF com número do parecer 5.706.116, seguindo todas as recomendações éticas preconizadas na resolução CNS 466 de 2012.

Como critérios de inclusão, foram entrevistadas mulheres com idade acima de 18 anos, que deram à luz sem complicações expressivas, que tiveram a presença do pai como acompanhante, e que os filhos não precisaram de tratamento intensivo neonatal, além de manifestarem boas condições físicas e psicológicas para responder às perguntas da entrevista.

Como instrumento de coleta, foi elaborado um questionário com 11 (onze) questões, sendo 9 (nove) perguntas de múltipla escolha, e 2 (duas) questões abertas, que foram gravadas e transcritas de forma fidedigna, abrangendo aspectos socioeconômicos da puérpera; antecedentes obstétricos; informações dadas no pré-natal; vivência do momento do parto e presença do pai neste momento.<sup>6</sup>

Os dados foram analisados em etapas, sendo a primeira etapa a redução dos dados e a simplificação. A segunda etapa, apresentação e organização dos dados e na terceira etapa, a conclusão do estudo.<sup>7</sup>

## Referencial Teórico

O parto, durante muito tempo, foi considerado um ritual de celebração à feminilidade, no qual a mulher era a protagonista. Variações nas formas de tratar o parto vêm da diversidade cultural, e podem sofrer modificações em razão dos aspectos sociais. Sendo considerado um assunto de mulher, os médicos só interviam quando o parto era referido como difícil pela parteira, pois elas representavam a melhor opção para a assistência ao parto.<sup>8</sup>

Esta percepção começou a mudar no século XVI, com a utilização de novas técnicas e procedimentos nos cuidados da saúde. A descredibilização das parteiras veio com a misoginia presente da época. Com a mudança do cenário, os partos começaram a ser realizados em instituições de saúde, sendo tratados não apenas como um processo fisiológico, mas direcionando o protagonismo para a figura do médico.

Com a chegada do fórceps, instrumento criado para extração dos bebês em casos de partos difíceis, cria-se uma alternativa às cesarianas, cirurgias com maior possibilidade de infecções e que ocasionavam mais mortes maternas por ocasião do parto.<sup>9</sup>

Com a institucionalização e a melhora das condições de higiene, a cesariana já não representava apenas um risco, mas acenava com a possibilidade de um sistema lucrativo obstétrico, pois o agendamento e medicalização tornavam o processo rápido e indolor. No ambiente hospitalar, planejado para atender as necessidades dos profissionais de saúde, a parturiente se via no lugar de vulnerabilidade e aceitação das circunstâncias, o que gerava maior sensação de segurança, já que o parto não era considerado apenas fisiológico.<sup>10</sup>

No Brasil, considerado o país com o maior índice mundial de cesarianas, esta prática alcança 27% dos partos na rede pública, chegando a 90% dos partos na rede privada, ao ponto que o indicado pela OMS, Organização Mundial da Saúde em 2012, com revisão em 2015, deveria ser de 10 a 15% dos partos. A OMS também sugere que seja aplicada em todo o mundo a classificação universal de Robson, um documento que permite comparar as diferentes taxas de cesarianas entre hospitais, países e cidades.<sup>11</sup>

No Ceará, foi criado um projeto, há mais de uma década atrás, em que o obstetra José Galba de Araújo defendia o parto normal, além da humanização do parto e do nascimento. O Prêmio Galba de Araújo, veio para celebrar e visa realizar a avaliação das maternidades públicas, escolhendo e certificando um hospital de cada uma das cinco macrorregiões, pelo destaque na humanização do atendimento a mulher e ao recém-nascido. Por sua vez, a portaria no. 569, de 01 de junho de 2000, instituiu o Programa de Humanização no Pré-natal e

Nascimento, cujo objetivo principal é reorganizar a assistência à parturiente, vinculando formalmente o pré-natal ao parto e puerpério, com a ampliação do acesso das mulheres a esses programas, e a garantia da qualidade com a realização de um conjunto mínimo de procedimentos.<sup>12</sup>

Atualmente, existem programas como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, que buscam conscientizar os homens dos deveres e direitos à participação no planejamento reprodutivo, desde a decisão de ter ou não filhos, como e quando tê-los, bem como do acompanhamento da gravidez, do parto, do pós-parto e da educação da criança.<sup>13</sup>

A desvalorização do nascimento e a perda do ambiente acolhedor fazem com que algumas mulheres queiram parir em casa, de forma planejada, com o auxílio de enfermeiras obstétricas, doulas e médicos obstetras, dispensando a modernidade e a suposta segurança do parto em um hospital. Para alívio da dor são usadas práticas não farmacológicas tais como, banhos, massagens, cavalinho e bola.<sup>12</sup>

A violência institucional, que descreve o conjunto de percepções resultantes de procedimentos amplamente utilizados nas salas de parto, é justificada por alguns profissionais da saúde, como o resultado da precariedade dos serviços públicos, a falta de espaço físico nas salas de pré parto, ou a disponibilidade de alojamentos exclusivamente femininos nas maternidades, o que inviabilizaria a entrada dos pais ou acompanhantes do gênero masculino. No entanto, a questão do envolvimento do pai/acompanhante no momento do parto tem sido discutida amplamente, como fator indispensável para a mudança do paradigma da busca de um atendimento humanizado.<sup>8</sup>

Há tempos se percebe que a presença do pai no nascimento ajuda a preencher uma lacuna existente no cuidado. Reconhece-se que a mulher no momento do parto requer apoio psicológico e afetivo, uma vez que, pela demanda da dinâmica do trabalho hospitalar, os profissionais que oferecem apoio têm pouco tempo para estarem junto das parturientes. Acredita-se que os hospitais devam permitir e encorajar a presença do pai, para que este assuma um papel ativo nos cuidados da parceira durante o momento do parto.<sup>13</sup>

O Ministério da Saúde, exercendo seu papel normatizador e regulador, tem implantado um conjunto de ações, mediante portarias ministeriais, com o objetivo de estimular a melhoria da assistência obstétrica.<sup>14</sup>

Reforçando as percepções e práticas citadas, a importância do papel do enfermeiro obstetra resulta em grande benefício para a assistência obstétrica e da valorização do profissional, e é amparado pela Portaria do Ministério da Saúde nº 2815/98, de 29 de maio de 1998, para atuar na assistência ao parto normal de baixo risco ou risco habitual. Defende ainda que, cada mulher deva ser tratada de forma única no momento de dar à luz, priorizando a assistência individualizada e de forma integral.<sup>15</sup>

A humanização dos serviços de saúde veio para reduzir as intervenções desnecessárias, como a prática excessiva das cesáreas e com consequente diminuição da morbimortalidade materna e perinatal.<sup>16</sup>

Segundo as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, mulheres no momento do parto devem ser tratadas com respeito, ter acesso às informações baseadas em evidências, e serem incluídas na tomada de decisões. Para isso, os profissionais que as atendem deverão estabelecer uma relação de confiança com as mesmas, perguntando-lhes sobre seus desejos e expectativas. A

humanização consiste em proporcionar à parturiente por meio do cuidado, uma passagem de um momento emocional para outro, com segurança, equilíbrio e harmonia.<sup>17</sup>

A formação pessoal dos profissionais, qualificando estes para o atendimento à mulher no período de pré-natal e nascimento, é de extrema importância para melhoria da qualidade da assistência, fortalecendo a relação do profissional com a parturiente e seus acompanhantes.<sup>3</sup>

O enfermeiro como membro importante da equipe de saúde pode proporcionar situações para melhorar o acolhimento e a humanização do parto, tendo um olhar atento para as necessidades da mulher e diminuindo o número de intervenções no processo, com empatia, comunicação eficaz e ações proativas de educação em saúde, além de proporcionar a adesão do pai ao momento do parto.<sup>18</sup>

Ao mesmo tempo em que a equipe de saúde tem seu lugar delimitado no atendimento ao parto, ela também precisa reconhecer o potencial do pai e dos benefícios do seu suporte para a mulher durante o processo de parição, que podem variar de acordo com as características assistenciais das instituições hospitalares, do tipo de provedor e da duração do suporte.<sup>19</sup>

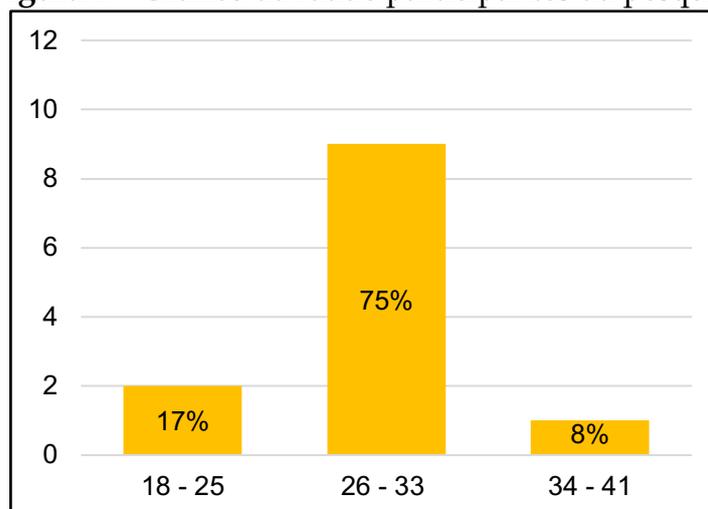
Um estudo sobre a visão do acompanhante em relação a sua atuação durante o processo de parturição, mostrou que é preciso dar espaço aos agentes envolvidos diretamente nesse processo, pois estes às vezes sentem-se intimidados pelos profissionais de saúde, desestimulados de participar, sendo apenas fiscalizadores da assistência obstétrica. A participação limitada do acompanhante é decorrente do modelo de assistência intervencionista ao parto e dos preconceitos frente à possibilidade de um acompanhante ativo. Esses dois pontos influenciam também na falta de compromisso dos profissionais em acolher e inserir o pai no processo do nascimento.<sup>19</sup>

Percebe-se que apesar de os profissionais demonstrarem uma abertura para aceitar a presença do pai, esta prática ainda é envolvida por sentimentos de apreensão. Porém, mesmo envolto por esses sentimentos, os profissionais que atuam na assistência ao parto e nascimento relatam como positiva a presença do acompanhante, reconhecem os benefícios de sua contribuição na fisiologia do parto e na melhoria da qualidade da assistência e de sua atuação junto à mãe-filho no estabelecimento do vínculo familiar.<sup>20</sup>

## Resultados

Os resultados deste estudo emergiram de 12 (doze) entrevistadas; a seguir o perfil das participantes: com idade entre 18 e 41 anos; 75% têm idade entre os 26 e os 33 anos, 17% entre os 18 e os 25 anos, e 8% entre os 34 e os 41 anos, conforme figura 1 a seguir:

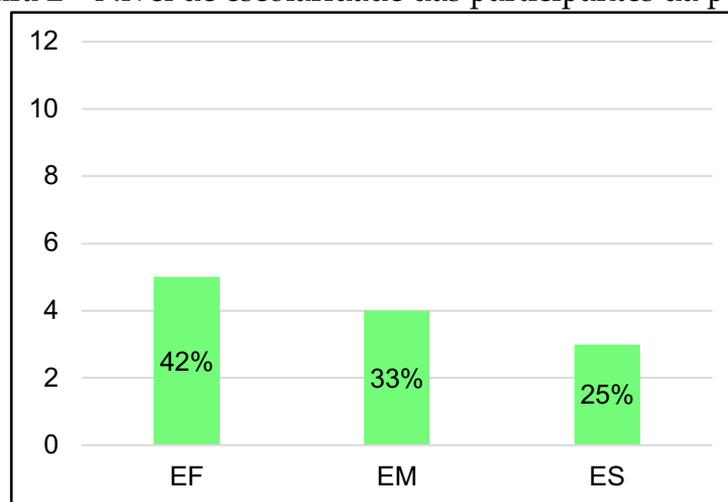
**Figura 1** - Gráfico da idade participantes da pesquisa.



De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, instituída pelo Ministério da Saúde no Brasil, são consideradas em idade reprodutiva, as mulheres entre os 10 e os 49 anos, o que corresponde a 65% do total da população feminina do país, faixa também retratada na distribuição de idades das respondentes da pesquisa.<sup>21</sup>

Em relação à escolaridade das entrevistadas, a pesquisa apresentou 42% destas com Ensino Fundamental como formação escolar. Sendo que, 33% afirmaram ter concluído o Ensino Médio, enquanto 25% responderam ter concluído o Ensino Superior, conforme evidenciado na figura 2.

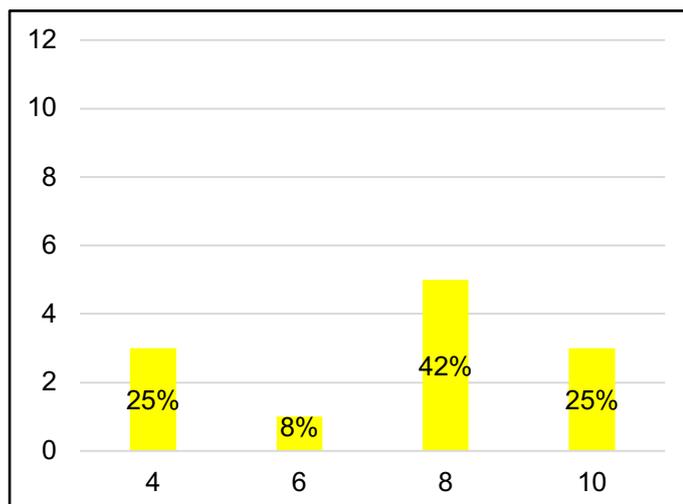
**Figura 2** - Nível de escolaridade das participantes da pesquisa. 2022.



EF - Ensino Fundamental; EM - Ensino Médio e ES - Ensino Superior

Das parturientes entrevistadas, todas declararam ter realizado o pré-natal. No entanto, ao serem questionadas sobre o comparecimento às consultas do programa pré-natal, 75% das entrevistadas declarou ter sido atendida em oito ou mais consultas, 8% compareceram a pelo menos seis consultas, enquanto 25% relataram ter sido assistidas em apenas quatro consultas, conforme mostra a figura 3.

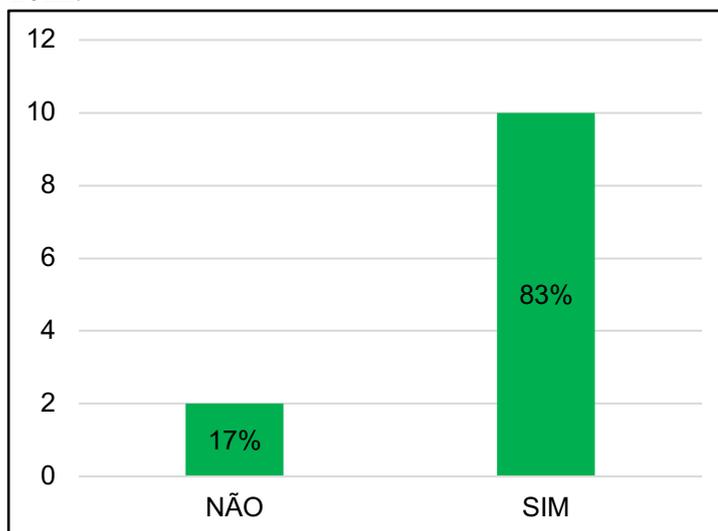
**Figura 3** - Consultas de pré-natal das participantes da pesquisa. 2022.



Conforme preconizado pelo Ministério da Saúde para o Brasil, para que um conjunto de atendimentos à puérpera seja considerado como pré-natal, o total de consultas deve ser de no mínimo seis consultas, podendo ser realizadas por médico ou profissional de enfermagem capacitado, preferencialmente seguindo o seguinte cronograma: consultas mensais até a 28ª semana, consultas quinzenais da 28ª até a 36ª semana, e com atendimentos semanais até o momento do parto.<sup>21</sup>

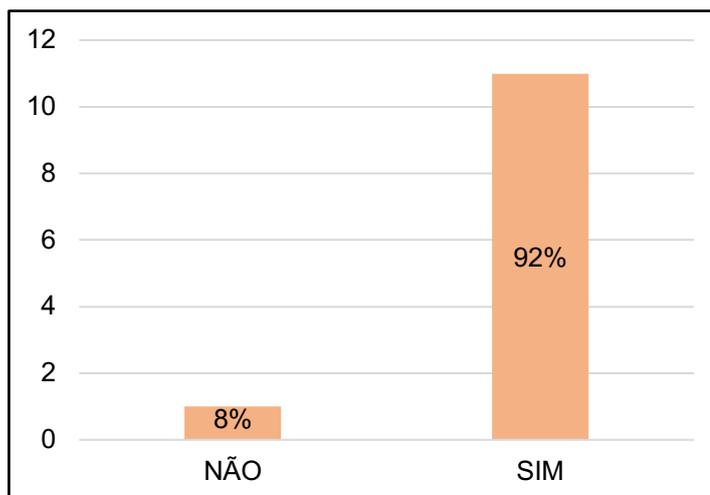
Com relação a vivência de partos anteriores, 83% das parturientes informou já ter vivenciado um ou mais partos. Apenas duas entrevistadas, 17%, estavam em sua primeira experiência de parto, conforme retratado na figura 4.

**Figura 4** - Porcentagem participante da pesquisa segundo experiência com partos anteriores. 2022.



Em relação ao conhecimento da Lei nº. 11.108, de 7 de abril de 2005, que rege o direito de permanência do acompanhante durante o momento do parto, 92% das entrevistadas relataram possuir conhecimento prévio em relação ao assunto, conhecimento esse obtido por meio da televisão e da internet. Apenas uma parturiente (8%) relatou não ter conhecimento sobre o assunto, conforme evidenciado na figura 5.

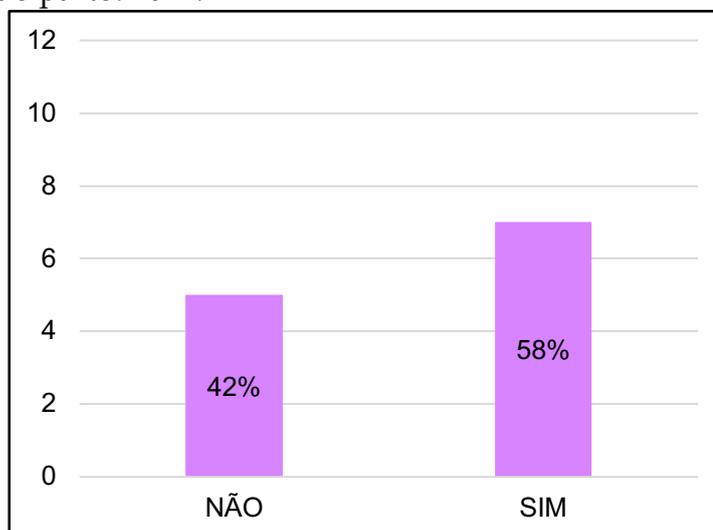
**Figura 5** – Parturientes conhecedoras da lei 11.108 de 2005, que participaram da pesquisa. 2022.



Desta proporção de respostas positivas, é possível observar a crescente ampliação no conhecimento dos direitos advindos da Lei n. 11.108/2005, que há mais de quinze anos instituiu para os serviços de saúde públicos e privados, a opção à mulher na livre escolha de um acompanhante para o momento do parto. A Política de Humanização do Parto e Nascimento, reforça a importância de garantir a compreensão da mulher em relação ao tema, para que a garantia desse direito, desde o pré-natal, permita uma tomada de decisão consciente, uma escolha do acompanhante sem atropelos, e um processo de parto com maior respeito, apoio e confiança.<sup>22</sup>

Embora este estudo tenha demonstrado predominante o conhecimento dos seus direitos pelas participantes, a pesquisa também revelou que, apenas 58% das participantes afirmaram ter recebido alguma orientação sobre os procedimentos em relação à participação do pai no momento do parto, ao passo que 42% relataram não ter recebido nenhuma orientação, conforme demonstrado na figura 6.

**Figura 6** – Participante do estudo que receberam orientações sobre a presença do pai no momento do parto. 2022.



O Ministério da Saúde, na formulação das Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, incluiu entre os cuidados gerais durante o momento do parto, o dever de informar à mulher puérpera ainda durante o pré-natal, da necessidade de escolha de um acompanhante para apoiá-la durante o momento do parto. Acrescenta também, que o acompanhante escolhido deve receber as informações importantes sobre o parto ao mesmo tempo que a mulher.<sup>23</sup>

## **Discussão**

Para a discussão deste estudo foram organizadas duas categorias, que versaram sobre a participação do pai no momento do parto, e sobre a vivência da parturiente durante o parto. A segunda categoria, foi ainda subdividida em duas subcategorias, que discorrem sobre os sentimentos vividos durante o parto e sobre a vivência da parturiente com os profissionais de saúde, conforme apresentado a seguir:

### **Participação do pai do recém nascido no momento do parto**

A presença de um acompanhante de confiança no momento do parto, foi apontada como positiva por 100% das parturientes entrevistadas, conforme pôde-se auferir das respostas transcritas em sua íntegra, a seguir.

“A presença do meu esposo no parto, foi muito bom, porque ele teve no momento que eu passei que vai fazer dois anos que eu perdi minha mãe e ele foi uma pessoa mais especial na minha vida que chegou quando eu entrei para o parto, ele foi o primeiro a segurar minha filha, e porque foi muito primeiro entrar comigo.” (N1)

“Então quando tem um acompanhante com você, até mesmo o pai do bebê, fica tudo mais perfeito. Quanto mais perto ele está, encostando em você, tocando, você se sente mais segura, é mil vezes perfeito, melhor com acompanhante. Quem foi meu acompanhante foi meu companheiro.” (N2)

“Foi maravilhoso, foi muito importante pra mim, muito legal. Ele me ajudou nas contrações, me ajudou pra ir no banheiro, me ajudou em tudo, com certeza ter um acompanhante me passou total segurança, muito mais do que eu esperava.” (N3)

“Eu não me senti muito a vontade não, mas até que foi razoável. Meu companheiro ficou o tempo todo, inclusive na hora do nascimento, acompanhando tudinho. Foi importante.” (N4)

“Bem ativa, me ajudou bastante, foi muito importante, fez toda a diferença no sentido de me sentir mais acolhida, mais segura. Ele ajudou durante o parto, fazendo massagem, estímulo, me senti calma, me passou tranquilidade,

positividade, me falando que tudo ia dar certo né? A presença dele foi fundamental.” (N5)

“Foi importante, né? Pra eu me sentir mais segura, como eu nunca tive parto cesárea, esse foi o primeiro, já tive outros dois partos e foram normais. Então cesárea eu desconhecia, né?” (N6)

“Me dando apoio moral. Passando confiança né? Dando força no momento que é necessário. E ele estava lá pra me ajudar, muito bom. Passa uma segurança muito boa. Até porque a gente vê muitos relatos, né? De várias coisas acontecendo infelizmente, e aí tendo alguém pra acompanhar é muito bom, a gente fica mais segura, porque a gente fica muito instável, vulnerável.” (N7)

“Eu não cheguei em trabalho de parto, eu cheguei com muito inchaço. E aí acho que eu tinha solicitado um exame, nesse exame veio que tinha o cordão umbilical que estava passado duas voltas no pescocinho dele, e aí também por conta do tamanho do bebê foi necessário fazer a cesárea. O parto foi tranquilo, foi muito rápido, muito tranquilo. Depois, quando vem pra cá (recuperação), que aí já começa mais as novidades, um certo grau de dificuldade, mas o parto em si foi muito tranquilo. A questão da recuperação mesmo, que é tudo muito mais difícil.” (N8)

“O meu companheiro foi fundamental durante o trabalho de parto. Pois foi um trabalho de parto longo que durou quase 24 horas consegui dilatar só 9 cm com muita. Depois de muitas tentativas muita dor mas meu companheiro tava lá me dando suporte emocional me acalmando dizendo que tudo ia dar certo sempre do meu lado aí. Foi fundamental meu companheiro falar do meu lado me dando suporte e tudo que eu precisava.” (N9)

“Durante o trabalho de parto a participação dele foi fundamental pois ele ficou o tempo todo do meu lado me dando apoio me acalmando falando para mim que eu já tava que eu era forte que eu ia conseguir e foi um momento muito importante um momento único quando nosso filho nasceu.” (N10)

“Participação dele foi fundamental foi importante.” (N11)

“Meu companheiro foi muito importante pois eu estava com muito medo muito assustada e ele estava lá do meu lado me acalmando.” (N12)

Nas entrevistas, ao falarem da participação do pai do recém-nascido, as parturientes relataram de forma espontânea uma extensa gama de sentimentos anteriores, tais como desconhecimento, insegurança e medo, que afloraram também como sensações físicas de dor e sofrimento no momento do parto. No

entanto, todo esse conjunto de efeitos pôde ser vivenciado de modo menos traumático, graças ao apoio sentido, a sensação de proximidade, às palavras de conforto proferidas, ao suporte emocional e a positividade recebida pela presença de um acompanhante.

A importância da proximidade de alguém de confiança da parturiente tem sido relatada como positiva também em trabalhos anteriores, que apontam inclusive a diminuição percebida no risco de complicações durante o parto. O apoio e segurança proporcionados, como fundamentais para que o parto seja vivido de forma positiva e prazerosa, não traumática. Um melhor aproveitamento dessa possibilidade pode advir da sensibilidade e apoio da equipe de profissionais de saúde envolvida, para que o devido suporte emocional e segurança sejam transmitidos a ambos durante o parto.<sup>24</sup>

### **Vivência durante o parto**

A diversidade de sensações, sentimentos e percepções de cada vivência relatada pelas parturientes entrevistadas, é bem expressiva. Enquanto alguns relatos sugerem relativa tranquilidade e rapidez no processo do parto, outros acrescentam detalhes de complicações, com maior dor e sofrimento, conforme a seguir.

“A minha vivência no parto foi muito rápida, muito rápida. Não tem nem como eu explicar como foi.” (N1)

“O meu trabalho de parto foi meio complicado, eu comecei a sentir dois dias antes, e fiquei segurando né, porque não estava regulando de acordo com o que era pra regular. E eu fiquei segurando, segurando, aí acabou energia na minha casa, e fiquei sem luz e sem nada, e o marido nada de chegar do serviço, aí eu falei, ai meu deus, eu vou ganhar nenê bem aqui. Aí, assim que ele chegou a gente correu pra casa da minha mãe, eu consegui tomar um banho, cheguei aqui e já tava com nove centímetros, só que eu também não conseguia mais andar, fui atendida pelos médicos na cadeira de rodas.” (N2)

“Foi muito difícil, eu consegui dilatar até em 5 cm, depois eu não dilatei mais, aí tive que passar por cesariana, então foram dois partos né? então foi muito difícil, e a presença do no meu ajudante foi muito importante pra mim.” (N3)

“Cansativo, já cheguei sentindo muita dor, uma contração atrás da outra, eu estava com sete centímetros, e aí só foi piorando. Eu achei que demorou, por causa da dor, parece que é uma eternidade. Eu cheguei as sete e pouquinho, e ganhei as 8:18. É porque eu já cheguei com 7 centímetros. Mas porque quando você pensa, demora né?” (N4)

“Foi um trabalho de parto rápido porque eu já estava em dilatação avançada e respeitaram minha vontade. Porque eu não queria, no finalzinho da expulsão um corte, então me respeitaram e não tive episiotomia, foi bem tranquilo.” (N5)

“Ah, foi uma benção, a equipe, tudo em si, foi tão rápido que, achei que ia demorar mais, meia horinha já tava tudo terminado já.” (N6)

“Foi bem rápido. Cheguei aqui, a minha bolsa já tinha estourado, e aí eu entrei no consultório, o doutor foi fazer o toque, né, não deu mais pra fazer o toque porque ela já estava nascendo. E aí, nasceu. As contrações vinham né, e ela nasceu rapidinho. Os dois foram normais, parto normal é bem melhor, é bem sofrido mas depois que o neném nasce é bem tranquilo.” (N7)

“Eu não cheguei em trabalho de parto, eu cheguei com muito inchaço. E aí acho que eu tinha solicitado um exame, nesse exame veio que tinha o cordão umbilical que estava passado duas voltas no pescocinho dele, e aí também por conta do tamanho do bebê foi necessário fazer a cesárea. O parto foi tranquilo, foi muito rápido, muito tranquilo. Depois, quando vem pra cá (recuperação), que aí já começa mais as novidades, um certo grau de dificuldade, mas o parto em si foi muito tranquilo. A questão da recuperação mesmo, que é tudo muito mais difícil.” (N8)

“Meu trabalho de parto eu pude opinar, pude participar ativamente dele, só tenho a agradecer, tentamos parto normal, porém não foi possível mas graças a deus estamos super bem só tenho agradecer a equipe de enfermagem e os médicos.” (N9)

“Meu parto mesmo eu tendo medo porque a gente sente medo do parto né. Foi um parto para mim foi perfeito. O parto foi um momento único no momento eu tinha medo minhas angústias eu tinha um certo medo de do parto.” (N10)

“Achei mais tranquilo que os outros e me sentir bem segura.” (N11)

“Senti muito medo, mas com a presença do meu companheiro. Estava com muito medo muito assustada.” (N12)

Embora o parto seja um processo natural da fisiologia da mulher, carrega inúmeros fatores associados. Questões culturais, experiências anteriores próprias ou de terceiras, inseguranças diversas, e a própria emoção da maternidade, ao passo que ampliam a percepção e a valorização dessa experiência, podem tornar o cenário do nascimento perturbador para muitas mulheres, podendo inclusive trazer prejuízos à saúde física e emocional. Por isso, a presença de um acompanhante, de alguém que possa apoiar a mulher neste momento, é apontado como impactando diretamente na redução da ansiedade e dos sentimentos negativos relativos ao parto.<sup>25</sup>

## Sentimentos durante parto

As sensações de medo, o receio de ficar sozinha, a angústia pessoal, fazem parte do conjunto de sensações relatadas pelas parturientes no momento do parto. Além disso, chama a atenção aqui também, a desconfiança e o desconforto causados pelo desconhecimento em relação ao médico.

“É maravilhoso. Quando você vai ganhar um neném, você fica desconfortável porque você tem medo do médico, ou fazer alguma coisa com você, que você não conhece, ou só pessoa desconhecida ali.” (N2)

“Tinha um pouco de receio de ficar só. Estava com medo do parto demais. Ele ficou lá do meu lado, me apoiando, né, todo tempo.” (N6)

“O parto foi um momento único no momento eu tinha medo minhas angústias eu tinha um certo medo de do parto.” (N10)

“Senti muito medo, mas com a presença do meu companheiro, foi muito bom.” (N12)

O isolamento das mulheres nos ambientes desconhecidos destinados ao parto, bem como a separação dos familiares, como causadores de sentimentos de medo e ansiedade que podem causar alteração na fisiologia do parto, possibilitando a desregulação de substâncias fundamentais no processo de dilatação do colo uterino. Por outro lado, a segurança e conforto advindos, da proximidade de um acompanhante de livre escolha da mulher, ao permitir o compartilhamento dos temores e intranquilidades, possibilita a redução do uso de medicações para o alívio da dor, uma menor incidência nas cesarianas e episiotomias, e a melhoria nos índices de Apgar nos recém-nascidos.<sup>26</sup>

Nesta categoria um relato curioso que a participante diz sentir “medo do médico”, talvez influenciado pelo abuso ocorrido no Rio de Janeiro à parturiente pelo anestesista.<sup>27</sup>

## Vivência com os profissionais da saúde

Ao relatarem a sua vivência com os profissionais de saúde no momento do parto, a totalidade das mulheres respondentes relatou ter recebido atendimento de qualidade, tecendo elogios à equipe de enfermagem e manifestando gratidão pelo apoio, acolhimento e pronto cuidado.

“O atendimento foi super rápido, já me colocaram para ganhar nenê na mesma hora. Assim que eu cheguei no hospital, meu esposo pegou a cadeira de rodas pra mim, porque eu não estava conseguindo mais andar, eu estava com nove centímetros e já me levaram direto pro médico, eu fui atendida bem atendida pela equipe, e já me mandaram direto pro trabalho de parto.” (N2)

“Eu já cheguei aqui que eu sou de outra cidade e já cheguei e fui direto atendida, muito bem atendida, a equipe que me assistiu, maravilhosa, não senti falha nenhuma. Todas bem carinhosas e calmas, me passou

tranquilidade, não me senti nenhum pouco constrangida. Eu não tenho o que reclamar.” (N5)

“Muito boa, eles me deixaram bem a vontade.” (N7)

“O médico optou por uma cesárea porque não teve não conseguia dilatar e o neném não passava, mas graças a deus deu tudo certo a cesárea. A equipe de enfermagem foi maravilhosa só tenho elogios me deu força me fez ficar bem à vontade.” (N9)

“A equipe de enfermagem lá do meu lado me dando apoio toda orientação me mostrando que tudo me dizendo que tudo ia dar certo que eu conseguia que eu era forte que meu filho estava ali pronto para vir ao mundo eu só tenho a agradecer a toda a equipe de enfermagem que foram fundamentais nesse momento me ajudaram muito fizeram toda a diferença para mim.” (N10)

“Na hora do parto só enfermeira, mas no trabalho de parto a enfermeira e o médico.” (N11)

“Me acalmando meu parto correu tudo bem e eu sou muito grata por isso a presença do meu marido e da participação de todo o empenho da equipe de enfermagem foi fundamental eu só tenho a agradecer as enfermeiras que estavam lá do meu lado o tempo todo me dando força me orientando foi tudo perfeito superou minhas expectativas porque eu tinha tanto medo.” (N12)

A presença de um acompanhante no momento do parto, aumenta a possibilidade de melhores cuidados e orientações por parte dos profissionais de saúde envolvidos. Há uma melhoria na possibilidade de escolha da mulher em outras questões bastante importantes na experiência, tais como a posição de expulsão, não submissão, contenção, analgesia e inclusive nas boas práticas posteriores, como amamentação na primeira hora de vida e demais cuidados necessários.<sup>28</sup>

## Considerações Finais

O estudo apontou que a presença do pai no momento do nascimento contribui significativamente para a percepção de bem estar e cuidados da puérpera, amplia a humanização desejada ao momento do nascimento, e confirma a necessidade de apoio psicológico e afetivo da mulher no momento do parto.

No entanto, para que essas impressões sejam sentidas em sua totalidade, é imprescindível que a mulher e seu acompanhante previamente escolhido, bem como a equipe de enfermagem e profissionais de saúde envolvidos, tenham conhecimento da Lei nº. 11.108, de 7 de abril de 2005, que rege o direito da permanência do acompanhante durante o momento do parto, para que possa acolher a puérpera, respeitando o seu direito em um momento único de sua vida, que é a chegada de um filho.

Embora apresente relatos expressivos, uma maior amostragem poderia ampliar o escopo da pesquisa. A redução no número de entrevistadas deve-se à limitação física do local pesquisado, uma vez que a maternidade utilizada no estudo não possui um local reservado onde as entrevistadas pudessem relatar a sua experiência e a de seu companheiro durante o momento do parto.

Aconselha-se a continuidade da formação dos profissionais de enfermagem neste tema, com o intuito de uma constante melhora no atendimento às mulheres no momento do parto, respeitando a lei e principalmente as escolhas da mãe, proporcionando um parto humanizado e seguro, minimizando traumas e medos.

## **Agradecimento**

Essa pesquisa foi financiada pelos próprios autores.

## **Referências**

1. Dos Santos IG et al. Importância do acompanhante e do contato pele a pele no parto e no nascimento. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, v. 11, n. 36, p. 268-275, 2021.
2. Toral, A et al. Assistência de enfermagem na humanização do parto: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Estácio Saúde*, v. 8, n. 1, p. 45-53, 2018.
3. Henz GS, Medeiros CRG, Salvadori M. A inclusão paterna durante o pré-natal. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, v. 6, n. 1, 2017.
4. Brasil. Lei n 11.108 de 7 de abril de 2005.
5. Brasil. Conselho federal de enfermagem (COFEN). n. 477/2013 e 379/2015.
6. Leal, NP, et al. Práticas sociais do parto e do nascer no Brasil: a fala das puérperas. *Ciência & Saúde Coletiva* 26, 941-950, 2021.
7. De Oliveira ASS et al. O acompanhante no momento do trabalho de parto e parto: percepção de puérperas. *Cogitare Enfermagem*, v. 16, n. 2, 2011.
8. Brüggemann, OM., Parpinelli, MA., & Osis, MJD. Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão da literatura. *Cadernos de Saúde Pública*, 21, 1316-1327, 2005.
9. Vendruscolo CT, Krueel CS. A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto. *Disciplinarum Scientia, Ciências Humanas*, v. 16, n. 1, p. 95-107, 2015.
10. Toral A. et al. Assistência de enfermagem na humanização do parto: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Estácio Saúde*, v. 8, n. 1, p. 45-53, 2018.
11. Brandt GP. et al. Violência obstétrica: a verdadeira dor do parto. 2018.
12. Moura FMJSP A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília; p. 60; 452-5, 2007.
13. de Oliveira, PC. Et al. Os benefícios da presença do pai no trabalho de parto e parto. *Brazilian Journal of Development*, 7(2), 18142-18159, 2021.

14. À mulher, Assistência Humanizada. Parto, Aborto e Puerpério Assistência Humanizada à Mulher.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.816/GM de 29 de maio de 1998.
16. Jardim DMB. Pai-acompanhante e sua compreensão sobre o processo de nascimento do filho. 2009. 124f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.
17. Brasil. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde; Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida. 2017.
18. Cardoso VEPS, Silva Junior AJD, Bonatti AF, Santos GWSD, & Ribeiro TAN. A participação do parceiro na rotina pré-natal sob a perspectiva da mulher gestante. Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online), 856-862, 2018.
19. Brüggemann OM, Parpinelli MA, Osis MJD "Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão da literatura." Cadernos de Saúde Pública 21: 1316-1327, 2005.
20. Nakano, AMS et al. O suporte durante o processo de parto: a visão do acompanhante. Acta Paulista de Enfermagem, v. 20, p. 131-137, 2007.
21. Brasil. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Editora MS, 2004.
22. Brasil. "Humanização do parto: humanização no pré-natal e nascimento", 2002.
23. Rodrigues, DP, et al. "O descumprimento da lei do acompanhante como agravamento à saúde obstétrica." Texto & Contexto-Enfermagem 26, 2017.
24. Matos, MGD., Magalhães, AS., & Féres-Carneiro, T. Violência Obstétrica e Trauma no Parto: O Relato das Mães. Psicologia: Ciência e Profissão, 41, 2021.
25. Castilho, SA. et al. O resgate do parto normal: as contribuições de uma tecnologia apropriada, 2000.
26. Souza, SRRK, and Gualda, MRG. "A experiência da mulher e de seu acompanhante no parto em uma maternidade pública." Texto & Contexto-Enfermagem 25, 2016.
27. Marinatto, L. Rio tem um estupro em hospital a cada 14 dias; cidade onde anestesista foi preso é a quinta com mais casos. Agência O Globo [internet]. 2022 out 16. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/google/amp/rio/noticia/2022/07/rio-tem-um-estupro-em-hospital-a-cada-14-dias-cidade-onde-anestesista-foi-preso-e-a-quinta-com-mais-casos.ghtml>
28. Tomasi, YT, et al. "Do pré-natal ao parto: um estudo transversal sobre a influência do acompanhante nas boas práticas obstétricas no Sistema Único de Saúde em Santa Catarina, 2019." Epidemiologia e Serviços de Saúde 30, 2021.

**Autor de correspondência**

Claudia Rocha de Souza  
Av. Pau Brasil - Lote 2. CEP: 71916-500-Águas Claras.  
Brasília, Distrito Federal, Brasil.  
[claudia.orto@hotmail.com](mailto:claudia.orto@hotmail.com)