

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM

**O DESEJADO E O VIVIDO PELO PAI
DURANTE O PROCESSO DE PARTO E NASCIMENTO
DE SEU BEBÊ**

LILIAN CORDOVA DO ESPIRITO SANTO

Porto Alegre, Fevereiro 2000

Lilian Cordova do Espirito Santo

**O DESEJADO E O VIVIDO PELO PAI
DURANTE O PROCESSO DE PARTO E NASCIMENTO
DE SEU BEBÊ**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Dra. Ana Lúcia de Lourenzi Bonilha

Porto Alegre, Fevereiro 2000

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Ana Lúcia de Lourenzi Bonilha (Orientadora)

Profa. Dra. Anna Maria Hecker Luz

Profa. Dra. Vera Maria Moreira Kude

Profa. Dra. Clarice Maria Dall'Agnol

*Para Luís Henrique, pelo
incentivo constante e Júlia,
que soube compreender as
minhas ausências.*

AGRADECIMENTOS

À Dra. Ana Lúcia de Lourenzi Bonilha que, muito mais do que orientadora, é grande amiga, pelo seu profundo respeito e dedicação, acompanhando-me amorosamente nesta e em outras caminhadas.

À colega e amiga Sandra de Abreu Mendes, pelo apoio carinhoso e constante e pela sua irrestrita disponibilidade.

Às professoras do curso de mestrado, pelos ensinamentos e sugestões oferecidas durante a minha caminhada.

Às colegas do curso de mestrado, que compartilharam comigo a construção deste trabalho, especialmente à Maria Luiza Ludwig.

Às colegas da disciplina de Enfermagem no Cuidado à Mulher, pelo apoio e compreensão.

À colega e amiga Anne Marie Weissheimer, pelo seu desprendimento e carinho.

Às enfermeiras e auxiliares de enfermagem da Unidade de Internação Obstétrica onde o estudo foi realizado, por me auxiliarem a localizar os pais a entrevistar.

Às enfermeiras da Unidade de Centro Obstétrico onde o estudo foi realizado, que me ajudaram a localizar “possíveis sujeitos”.

Aos meus pais, Zélia e Virgílio, que me deram a existência e me ensinaram a respeitar o outro.

À minha irmã Suzane, meu cunhado Arnaldo, meus sobrinhos Breno e Laura, por me ajudarem a cuidar da Julia.

Ao Renato, Daniel, Cristhina e Luis Felipe, por abrirem mão da convivência com sua esposa e mãe nos muitos momentos de encontro para orientação.

Em especial, agradeço aos pais e profissionais que se dispuseram a participar da pesquisa, sem os quais este trabalho não teria sido possível.

*Mais difícil do que escrever ficção é, certamente,
escrever sobre a realidade.
Mais difícil do que inventar é, na certa, lembrar,
juntar, relacionar, interpretar-se.
Explicar-se é mais difícil do que ser.
E escrever é sempre um ato de existência. Quando
se escreve conta-se o que se é.
Parece que se inventa, mas não: vive-se. Parece
que se cria mas na verdade aproveita-se.
A história como que está pronta dentro da gente. É
como a pedra bruta, da qual o escultor tira os
excessos.
O que sobra é a obra.
No espírito, no fundo, no íntimo, a história espreita.
Ela existe antes que o escritor suspeite.
A história é mais real do que qualquer explicação.*

Ruth Rocha

SUMÁRIO

RESUMO	8
1 INTRODUÇÃO	9
1.1 Reflexões sobre a paternidade	9
1.2 O cenário do estudo	19
1.3 Motivações para o estudo	26
2 CAMINHO METODOLÓGICO	29
2.1 Tipo de estudo	29
2.2 O local de realização do estudo	30
2.3 Entrada no campo	33
2.4 Os sujeitos do estudo	34
2.5 Coleta das informações	39
2.6 Considerações aos direitos dos participantes	42
2.7 Análise das informações	43
3 CATEGORIAS TEMÁTICAS	46
3.1 Categorias temáticas referentes aos pais	46
3.1.1 <i>Expectativas</i>	46
3.1.2 <i>Sentimentos</i>	51
3.1.3 <i>Vivências</i>	56
3.2 Categorias temáticas referentes aos profissionais	70
3.2.1 <i>Importância da participação do pai</i>	70
3.2.2 <i>Razões para o pai não entrar</i>	78
3.2.3 <i>Uma questão de poder</i>	86
4 INTERPRETAÇÃO DAS INFORMAÇÕES	90
4.1 “Eu esperava que eu pudesse estar junto com ela, no decorrer de tudo.”	90
4.2 “Muita emoção, tem que se segurar...”	105
4.3 “Quem manda aqui sou eu!”	115
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	133
ABSTRACT	141
RESUMEN	142
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	143
ANEXOS	147

RESUMO

O presente estudo tem por objetivos conhecer as vivências, sentimentos e expectativas do pai durante o processo de parto e nascimento do seu bebê, em um hospital-escola que possui o título de Hospital Amigo da Criança*, bem como compreender as razões dos profissionais para permitirem ou não a participação do pai neste processo. Para tanto, optou-se pelo método de pesquisa qualitativa, sendo realizado um estudo descritivo do tipo exploratório segundo Parse et al. (1985). Foram sujeitos do estudo pais que participaram ou não do processo de parto e nascimento dos seus bebês e médicos e enfermeiras que atuam na Unidade de Centro Obstétrico. As informações foram coletadas através de entrevista semi-estruturada segundo Triviños (1987) e submetidas à análise de conteúdo do tipo temática preconizada por Bardin (1977). Os temas encontrados foram: “eu esperava que eu pudesse estar com ela, no decorrer de tudo”, “muita emoção, tem que se segurar” e “quem manda aqui sou eu!”. Concluiu-se que os pais têm o desejo de estar presente em todos os momentos relacionados ao trabalho de parto e parto e que a sua participação é considerada importante pelos profissionais. Contudo, para ser permitida a sua permanência junto à parturiente, o pai deve atender uma série de critérios pré-determinados pelos profissionais, que praticamente inviabilizam a sua participação.

* Título concedido pelo Ministério da Saúde ao hospital que atende os “Dez passos para o sucesso de aleitamento materno” preconizados pela Organização Mundial de Saúde

1 INTRODUÇÃO

1.1 Reflexões sobre a paternidade

Ao longo de toda a Antigüidade, o chefe de família (marido e pai) tinha o poder absoluto de julgar e punir os membros do seu grupo familiar. Com o Cristianismo, foi reforçada a idéia de igualdade entre os cônjuges e mãe e pai tinham os mesmos direitos e deveres para com os filhos. Assim, ao final do século XII, alguns direitos eram concedidos às mulheres e aos filhos das classes superiores, já não ficando impune o pai que tratasse os filhos com severidade excessiva. Entretanto, isto não se aplicava às classes inferiores, nas quais o poder paterno baseava-se no princípio da autoridade e o homem conservava o direito de correção sobre os filhos e a esposa (Badinter, 1985).

No século XVII, acreditava-se que existia uma desigualdade natural entre os seres humanos, sendo os homens superiores às mulheres, às crianças e, mais ainda, aos escravos. As palavras de Cristo foram adaptadas ao pensamento dos seus seguidores, sendo o homem considerado superior, já que foi criado em primeiro lugar. Segundo São Paulo, o marido e pai tinha a delegação dos poderes de Deus, devendo-lhe a mulher e os filhos obediência total (Badinter, 1985).

A monarquia, nos séculos XVII e XVIII, fortaleceu o direito paterno de correção dos filhos, criando leis que permitiam aos pais mandar prender filhos ou filhas que fossem ou corressem o risco de ser libertinos ou preguiçosos. Era necessário que o poder paterno se mantivesse a qualquer

custo, para a manutenção da sociedade rigidamente hierarquizada (Badinter, 1985).

No século XVIII, era comum as crianças francesas e inglesas recém-nascidas serem entregues a amas-de-leite, com quem permaneciam vários anos sem que os pais sequer se interessassem em saber notícias. As crianças eram consideradas um estorvo para os pais, tanto nas classes mais abastadas quando junto aos mais pobres, que precisavam livrar-se delas para poder trabalhar. Os índices de mortalidade infantil eram extremamente altos nessa época e os pais não pareciam importar-se muito com a perda de um filho (Badinter, 1985).

No início do século XIX, os homens franceses foram conclamados pelos governantes a convencer suas mulheres a criar os filhos próximos da família, para reduzir a mortalidade infantil. Ao mesmo tempo, a mentalidade em relação ao poder paterno absoluto se modificava, sendo o pai responsabilizado por zelar pela criança enquanto ela não tem discernimento próprio, preparando-a para tornar-se uma pessoa autônoma. Nessa época, a família deixa de ser entendida como uma sociedade natural e passa a ser uma associação voluntária e livremente escolhida (Badinter, 1985).

Casar por amor, a partir de então, passou a ser a regra. E filhos nascidos de um casamento assim certamente serão mais amados. A família proletária do início do século XIX, em que as crianças eram criadas com poucos cuidados e aos 10 anos já trabalhavam até 17 horas por dia, evoluiu para a família nuclear burguesa no final do século, na qual a mãe permanecia mais tempo em casa, cuidando dos filhos, para que eles tivessem mais

chances de sobrevivência e o pai trabalhava na fábrica, pouco envolvendo-se com o cuidado com as crianças. Aos poucos, os laços familiares vão se tornando mais sólidos e íntimos e o lar se torna um refúgio aconchegante (Ramires, 1997).

No início do século XX, as mulheres e crianças ficavam confinadas ao mundo privado, dentro de casa, sendo os homens os detentores do mundo público, o mundo do trabalho e da produção. Às mulheres competia a criação dos filhos e os cuidados com a casa, que lhe tomavam todo o tempo. A educação dos meninos era diferente da educação das meninas. Eles deveriam ser preparados para serem independentes e bem-sucedidos. Elas deveriam ser preparadas para tornarem-se boas esposas e boas mães. Aos homens cabia prover a família de recursos e bens materiais, além de exercer sua autoridade sobre a mulher e os filhos. Consolida-se, nesta época, o modelo do pai como provedor, distante dos filhos e representante da autoridade (Ramires, 1997).

Mantinha-se a relação de poder do homem em relação à mulher e dos pais em relação aos filhos. A criança aprendia a ser submissa à autoridade dentro de casa, tornando-se um cidadão passivo e conservador, pronto para reproduzir a ideologia dominante.

A partir da metade do século XX, marcantes mudanças ocorreram nos papéis femininos e masculinos na sociedade, pelo aumento da participação da mulher no mercado de trabalho e pelo advento dos métodos anticoncepcionais, que deram à mulher a possibilidade de ter um controle sobre o seu corpo e sobre a reprodução. A maternidade se modificou, pois a mulher assumiu novos papéis fora do ambiente doméstico (Ramires, 1997).

Segundo Montgomery (1998, p.28), *“a família humana surgiu como resultado da adaptação às necessidades biológicas, psicológicas, econômicas e políticas, assim como em virtude de relações sexuais permanentes.”*

Entende-se por família nuclear o grupo social que habita na mesma residência. Inclui adultos de ambos os sexos que mantêm relações sexuais socialmente aprovadas, que têm pelo menos um filho, que pode ser próprio ou adotado (Castiel, 1993).

A família de hoje, além de ser responsável pela reprodução biológica, tem a função de garantir a reprodução, ao longo das gerações, dos valores, papéis e padrões de comportamento aceitáveis socialmente (Ramires, 1997). Sob o aspecto da reprodução, as experiências de gravidez, parto e puerpério são marcos importantes na trajetória de vida dos seres humanos, afetando profundamente as mulheres, os homens, os bebês e suas famílias. Ao nascer uma criança, a família sofre um processo de adaptação e ocorrem mudanças profundas e irreversíveis, tanto em nível individual quanto conjugal e familiar. Pai e mãe, os outros filhos, os avós e demais familiares necessitam adaptar-se aos seus novos papéis, abrindo espaço para o bebê em suas vidas.

Perseval (1986) cita as três teorias que incluem o pai e a mãe na procriação e gestação, sendo a primeira aquela em que a mãe tem apenas a função de abrigar o feto, enquanto o pai (ou pais) o alimenta com o sêmen. Na segunda teoria, a mãe tem a função de abrigar e é responsável, junto com o pai, por alimentar o feto. Na terceira teoria, a mãe tem a função de abrigar e alimentar sozinha o feto, sendo o pai inútil ou mesmo perigoso, podendo

prejudicar o feto através da relação sexual. É sob a ótica desta terceira teoria que a nossa sociedade vê o pai. O conhecimento científico sobre fisiologia, na sociedade ocidental, excluiu o pai do processo de “fabricação” da criança, ficando este um assunto que só diz respeito ao sexo feminino. Entretanto, a revolução da contracepção trouxe uma conseqüência interessante. Antes, o homem *“fazia um filho na sua companheira, agora o faz com* a companheira e tudo leva a crer que o pai será cada vez mais implicado no processo de procriação.”* (Perseval, 1986, p. 238).

A sociedade ocidental determinou estereótipos para a parentalidade, sendo a mãe uma figura onipresente e o pai, ausente. O processo de gestação, parto e cuidados com o bebê diz respeito à mulher, espera-se do pai um distanciamento e até indiferença com relação a estes assuntos. O estereótipo é ainda mais pesado no momento do parto e nascimento, quando *“o pai é inútil, está ausente ou obrigatoriamente presente e a seguir fica desamparado, infeliz e desajeitado na volta da maternidade.”* (Perseval, 1986, p. 15).

A ideologia da nossa sociedade reforça que a gravidez, a amamentação e a relação mãe/bebê são fundamentais para o bom desenvolvimento da criança, mas pouca importância se atribui ao pai durante esse processo, considerado essencialmente da esfera feminina. Perseval (1986, p. 26) observa que, na nossa cultura, o parto é *“uma ação evidente e naturalmente materna.”*

* Grifado no texto original

O homem, na nossa sociedade, não é preparado para participar da gestação como se ela também lhe dissesse respeito. Ele desconhece que pode sentir-se gestando e presenciar o nascimento do filho. Assim, durante o processo de gestação e parto, o futuro pai encontra-se desamparado, inseguro e ansioso (Ávila, 1998).

Apesar das mudanças sociais e culturais, ainda está muito presente, na nossa sociedade, a idéia de que o papel do homem, na família, é o de provedor e o da mulher é o de ser mãe e educadora dos filhos. Contudo, já se percebe uma mudança nestes papéis, quando o homem quer participar mais ativamente dos cuidados com os filhos e verbaliza o prazer de ser pai (Ramires, 1997).

Na família nuclear, na qual o casal está afastado dos outros parentes e a mulher está envolvida em atividades de trabalho fora do âmbito doméstico, a participação do pai na gestação e pós-parto se tornou necessária e quase indispensável (Montgomery, 1998).

Atualmente, está havendo uma modificação, dentro da nossa cultura, no conceito de masculinidade, diminuindo-se as diferenças entre a maneira de agir dos homens e das mulheres. Assim, o marido-pai conquistou um novo espaço junto à mulher gestante, sendo aceita a sua participação nos assuntos relacionados à gravidez. Este pai tenta abrir, ou retomar, o seu espaço no nascimento do seu filho, que lhe foi retirado pelos profissionais que atendem o parto. Ao pai resta um papel secundário, onde o obstetra, muitas vezes, é a figura principal, vindo a mãe e o bebê a seguir (Montgomery, 1998).

No entanto, já podemos observar uma evolução neste quadro, em que o pai deixa de ser apenas um espectador e provedor, passando a se envolver com os assuntos que outrora diziam respeito somente às mulheres (Araújo, 1997). Hoje ele quer participar dos mistérios da gravidez, estar presente no nascimento de seu bebê, cuidá-lo tanto quanto a mãe e, se possível fosse, dar o seio (Ávila, 1998).

Para Boechs (1992, p. 167), a partir da década de 80 o homem “...está intensamente envolvido no cuidado ao recém-nascido”, sendo que os papéis masculinos e femininos já não estão mais tão distintos.

Pesquisas mostram que a experiência da paternidade vem se modificando, surgindo um maior envolvimento afetivo e uma maior preocupação com a divisão de tarefas entre pai e mãe e, também, com a interação e o companheirismo entre pai e filho (Schneider et al, 1997; Rohde et al, 1991).

Estão surgindo novos padrões familiares, a família nuclear já não é o modelo predominante. A autoridade paterna também já não tem o mesmo peso. O homem tem se identificado cada vez mais com a mulher, tem um desejo de “maternagem”, principalmente entre os pais jovens. O “novo pai” que está surgindo neste final de século é um homem que procura se preparar emocionalmente para assumir, tanto quanto a mulher, um papel ativo nos cuidados e criação de seus filhos e filhas. O pai sente-se tão responsável pelo filho quanto a mãe e sabe que não basta ver o filho de vez em quando para ser um bom pai (Badinter, 1985). Quanto mais precoce for o contato do pai com o filho recém-nascido, mais é possível se desenvolverem laços adequados

entre ambos. Um dos desafios que este homem está precisando enfrentar é o de viabilizar o dia-a-dia do trabalho com o exercício constante da paternidade. Os padrões de paternidade se modificam para adaptarem-se aos novos padrões da família (Ramires, 1997)

A caminhada em direção a tornar-se pai passa pelos seguintes estereótipos: fazer um filho é sinal de masculinidade; fazer um filho é cumprir com o seu trabalho; o pai não faz falta no parto. O pai transformou-se no provedor, sufocou suas emoções, deixou de conviver com os filhos. Hoje, ele quer mudar isto. Quer estar mais presente, participando, parindo junto com a mulher, “paternando” (Montgomery, 1998).

Há poucos anos tem-se enfatizado a importância da figura paterna e para o desenvolvimento emocional da criança, a presença do pai passou a ser um fator fundamental. Autores psicanalíticos reforçam a importância do pai no processo de individualização da criança, ajudando-a a separar-se da mãe, após os seis meses de vida (Costa et al., 1992). Contudo, entendem que a relação primordial, para o recém-nascido, é aquela que se estabelece entre ele e a mãe, já iniciada durante a gestação. O pai permanece em um plano secundário, como se aguardando a sua vez.

Segundo Ramires (1997, p.72), alguns autores afirmam que

“os homens possuem outras possibilidades de exercer o papel paterno, para além do papel puramente simbólico. Para eles, não é possível aceitar a tese de que o pai é apenas um substituto da mãe nos primeiros anos da criança. Ao contrário, os pais sabem observar o comportamento do bebê, sabem interpretar os sinais e sabem fornecer as respostas a esses sinais nos termos e momentos adequados.”

Para Abreu (1997), a paternidade vai se construindo aos poucos, durante a gravidez, à medida em que o homem vê a barriga crescer. Ela chama a atenção para o fato de que o homem-pai tem preocupações diferentes do homem em geral. Ele necessita proteger e ser responsável pelos filhos, participar de suas vidas e, principalmente, cuidá-los.

A presença do pai na sala de parto favorece o crescimento da relação conjugal, além de reduzir as necessidades de analgésicos (Rohde et al., 1991). O apoio do pai durante o parto reduz o uso de sedativos e ajuda a mulher a ter uma experiência mais positiva do nascimento. O pai pode ajudar a mulher a desenvolver sua função maternal. Ao sentir-se envolvido com a gravidez e o parto, o homem prepara-se para participar mais ativamente com o filho. Desta forma, *“sua presença contínua traz dois frutos: seu vínculo com a esposa é conservado e começa a desfrutar da alegria da paternidade.”* (Brazelton e Cramer, 1992, p. 49).

Ao entrevistarem pais que assistiram ao nascimento de seus filhos, Hentschel, Oliveira e Espírito Santo (1993) constataram que esta participação fortalece a relação conjugal. Os pais consideram importante mostrar ao filho que pai e mãe estão juntos fazendo tudo para que o bebê se sinta bem e também pensam que a experiência foi positiva para eles e suas esposas.

Para Soifer (1992, p. 60), a presença do pai ou outro familiar que

“participe emotiva e praticamente do ato, contribui a assegurar a integração que se vê ameaçada nesses momentos e, por outro lado, ajuda a desmistificar o evento, tão tecido de fantasias assentadas em um total desconhecimento dos fatos.”

Nos países europeus, o parto é uma experiência do casal e da família e os homens envolvem-se ativamente neste processo. Em alguns países, como a França, a maioria dos pais participam do nascimento de seus filhos, entrando na sala de parto, sendo estimulado um contato mais intenso do pai com a mãe e o bebê (Rohde et al. , 1991). Em outros países, o casal pode optar pelo parto domiciliar, assistido por enfermeira ou parteira, sendo possibilitado aos irmãos e outros familiares a participação no nascimento do bebê.

Até a metade do século os partos, no Brasil, ocorriam em casa. Embora os homens não costumassem assistir ao nascimento dos filhos, estavam próximos, podendo vê-los logo após o parto. Com a institucionalização da assistência à parturiente no Brasil, a partir da década de 50, visando a redução da mortalidade materna e neonatal, o parto foi medicalizado, passando a ser dominado por nova lógica, onde a mulher deixa de ser sujeito da ação para tornar-se objeto (Oba e Tavares, 1996). Atualmente, 99% dos partos são hospitalares. A internação hospitalar favorece a separação da gestante de sua família, despoja a mulher de suas referências, tornando-a uma propriedade da instituição (Osava, 1997).

Assim, o nascimento de um novo ser tornou-se um processo artificial e complexo, distante do ambiente familiar, desumano. Pais e mães sentem-se cada vez mais incompetentes e despreparados para o parto. Este sentimento é reforçado pela atitude de muitos profissionais da área obstétrica, quando se apropriam do parto, tirando da mulher a confiança na sua

capacidade de dar à luz e do homem o direito a participar do nascimento de seu filho.

A realidade não me parece ser diferente no Centro Obstétrico do hospital-escola em estudo, estando o pai afastado do processo de parto (período que engloba o trabalho de parto e o parto) e nascimento do bebê, na maioria das vezes.

1.2 O cenário do estudo

A seguir, descreverei um pouco da “história obstétrica” do hospital em questão, incluindo aspectos do ambulatório de pré-natal, abertura da maternidade, filosofia de atendimento preconizada e a situação atual. Incluo nesta descrição a maior parte da minha história profissional, que está intimamente ligada a isso tudo desde 1980, quando concluí o curso de graduação.

O ambulatório de pré-natal iniciou suas atividades na década de 70 e nelas estavam incluídas, desde o início, consultas de enfermagem intercaladas com as consultas médicas, bem como cursos psicoprofiláticos de preparo para o parto e grupos de gestantes de terceiro trimestre. Tanto nas consultas de enfermagem como nos grupos e cursos sempre foi enfatizada a importância da participação do pai em todas as etapas do processo de gestação, parto e pós-parto. As enfermeiras obstétricas do programa de pré-natal mantêm estas atividades e orientações até hoje.

A maternidade e internação neonatal foram inauguradas em 1980. Pelo vínculo do hospital com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, a

organização da estrutura física, a previsão de pessoal e a filosofia de atendimento foram determinadas por professores das faculdades de medicina e enfermagem que ocupavam cargos de Chefia de Serviço, com o apoio da Coordenação de Enfermagem e Vice-Presidência Médica. Era um dos objetivos do Serviço, que se mantém até hoje, proporcionar a interação mãe-pai-bebê desde o momento do parto, o alojamento conjunto e a permanência dos pais na Internação Neonatal vinte e quatro horas por dia.

No Centro Obstétrico, foi prevista uma Área Semi-Restrita e uma Área Restrita. Na Área Semi-Restrita era permitida a circulação de profissionais da área obstétrica e visitantes autorizados pela chefia médica ou de enfermagem. Nesta área estava a sala de deambulação, com poltronas reclináveis, possibilitando a permanência de parturientes e seus companheiros durante o trabalho de parto. Foram construídas seis salas de pré-parto individuais, com condições de preservar a privacidade da parturiente e familiares. Uma sétima sala foi destinada exclusivamente para o preparo para o parto (tricotomia, enema, banho). As parturientes permaneciam durante todo o trabalho de parto na Área Semi-Restrita, sendo encaminhadas para a Área Restrita no momento do parto ou cesárea.

Na Área Restrita, considerada uma área cirúrgica, era permitida a circulação apenas das pessoas que fossem atender mãe e bebê. Nesta área foram construídas as salas de parto e cesárea e a sala de recuperação pós-parto, para a permanência de puérperas nas primeiras duas horas pós-parto normal.

Para ocupar as vagas de enfermeiras no Centro Obstétrico, foi priorizada a contratação de habilitadas ou especialistas em obstetrícia mas, na época, não havia profissionais no mercado em número suficiente. Na década de 90, todas as enfermeiras do Centro Obstétrico que ainda não possuíam especialização fizeram os cursos oferecidos pela Escola de Enfermagem da UFRGS. Atualmente, só são admitidas novas enfermeiras com título de especialista.

Desde o início, as funções de cada profissional estão claramente definidas. Compete à enfermeira, além das coordenação das atividades da equipe de enfermagem, realizar a admissão da gestante, examinando-a e orientando-a sobre: a evolução do trabalho de parto, rotinas de atendimento, fluxograma das pacientes dentro da unidade, conduta no parto e pós-parto imediato, entre outras. Também sempre foi atribuição da enfermeira a realização de procedimentos técnicos de maior complexidade, embora não seja considerado de sua competência a realização de toque vaginal nem parto, exceto em situações de urgência e até a chegada do médico.

Uma das atividades a qual sempre é dada prioridade, pela enfermeira, é a sua presença o maior tempo possível junto à parturiente, auxiliando-a nos exercícios de respiração e relaxamento durante as contrações do trabalho de parto. Durante o parto, é papel da enfermeira permanecer junto à cabeceira da parturiente, auxiliando-a a realizar a prensa abdominal. Após o parto, a enfermeira estimula a interação mãe-bebê e o aleitamento materno. A avaliação da puérpera, para alta da sala de recuperação pós-parto, também é da responsabilidade da enfermeira.

Passei a integrar a equipe de enfermagem do Centro Obstétrico no ano de sua inauguração, em 1980. As normas e rotinas foram elaboradas pelas chefias de enfermagem e médica da época e a que tratava da permanência do pai na sala de pré-parto e sala de parto dizia que a autorização deveria ser dada em conjunto pelo médico e pela enfermeira de plantão. Apesar da filosofia do serviço preconizar a permanência do pai e de a área física ser favorável a isto, desde o início houve divergências entre médicos e enfermeiras com relação a esta questão, ficando as enfermeiras em um papel de negociadoras. Como deveria haver um acordo entre os dois profissionais, muitas vezes os pais que acompanhavam o trabalho de parto não entravam na sala de parto. Quando entravam, era atribuição da enfermeira orientá-los a vestirem as roupas recomendadas para a área cirúrgica, a como se comportarem e onde ficar (junto à cabeceira da mãe, auxiliando no período expulsivo).

A primeira condição para se avaliar a possibilidade da permanência do pai em qualquer uma das áreas do Centro Obstétrico era o desejo da parturiente. Ao aplicar o histórico de enfermagem, a enfermeira perguntava se ela gostaria que seu companheiro estivesse consigo durante todos os momentos e se ele também tinha este desejo. Se a resposta fosse afirmativa, após o preparo para o parto (tricotomia, enema, banho), a enfermeira comunicava ao médico a solicitação da parturiente, sendo normalmente combinado que seria permitida a entrada do companheiro no pré-parto e ao longo do trabalho de parto se decidiria a sua participação no parto.

Dentre os critérios para ser permitida a entrada do pai na sala de parto estava o preparo do casal. Os que haviam feito curso de preparo para o

parto tinham maiores possibilidades. Também era levado em conta o comportamento do pai durante o período pré-parto, se ele estava efetivamente ajudando a parturiente a manter-se tranqüila e se parecia ser uma pessoa equilibrada. O tipo de parto era determinante para a decisão da equipe. Poucas eram as possibilidades de participação do pai se o parto fosse com fórceps ou se a parturiente estivesse muito agitada. Se houvesse indicação de cesárea, o pai aguardava do lado de fora do Centro Obstétrico a notícia do nascimento do bebê.

Atualmente, as enfermeiras continuam utilizando o Processo de Enfermagem como sistemática de trabalho (Espírito Santo e Berni, 1997), aplicando o histórico de enfermagem a todas as gestantes no momento da sua internação. Frequentemente, as parturientes solicitam a presença do companheiro ou outro familiar, durante o trabalho de parto, para a enfermeira, que permite ou não, dependendo das condições da gestante e do movimento da Unidade. É atribuição da enfermeira informar o familiar sobre o estado da paciente e esclarecer sobre os procedimentos que estão sendo tomados.

Quanto à participação do pai na sala de parto, na maioria das vezes a solicitação é feita para a enfermeira ou outro membro da equipe de enfermagem, que são as pessoas que permanecem por mais tempo junto à parturiente. A resposta a este pedido, invariavelmente, é que a decisão será tomada no momento em que a gestante for encaminhada para a sala de parto, pelo médico que vai realizá-lo, com a anuência do professor ou médico contratado responsável pelo plantão.

Afastei-me para realizar curso de especialização em Enfermagem Obstétrica, na Escola Paulista de Medicina, em 1982, e retornei ao Centro Obstétrico em questão três anos depois, após um período de docência na cidade de Itajaí, em Santa Catarina. Percebi mudanças ao voltar. Pouquíssimos pais entravam na sala de parto, embora não houvessem maiores impedimentos para a permanência do pai junto à parturiente durante o trabalho de parto. Nesta época, começava a ser mais freqüente a permissão de entrada de outros familiares no pré-parto, na ausência do companheiro.

Transferi-me para o ambulatório de pré-natal em 1989, quando já acumulava as funções de docente e enfermeira assistencial. Ao realizar consultas de enfermagem de pré-natal e cursos de preparo para o parto, sentia-me constrangida por estimular a participação do pai e ao mesmo tempo não poder garantir que isto iria efetivamente acontecer, a não ser que o casal fosse atendido por médico da rede privada. A pesquisa que realizei, com outras colegas, junto a 138 pais cujas companheiras tiveram parto na mesma maternidade em estudo, com relação a sua presença na sala de parto, mostra que apenas nove pais participaram do parto, sendo que todos gostaram da experiência e a recomendariam a outros pais (Hentschel, Oliveira e Espírito Santo, 1993).

Sou docente em regime de dedicação exclusiva desde 1991 e ocupo o cargo de Chefe do Serviço de Enfermagem Materno-Infantil, que compreende a Unidade de Centro Obstétrico, a Unidade de Internação Neonatal, a Unidade de Internação Obstétrica e o Programa de Aleitamento Materno do hospital em estudo desde 1993. Na minha atividade docente, acompanho casais em

consulta de enfermagem de pré-natal, com alunos da graduação, durante o ano todo. A maioria dos pais que freqüentam as consultas referem o desejo de participar de todos os momentos relacionados ao trabalho de parto e parto. Nos últimos anos, observo que a enfermeira do Centro Obstétrico tem favorecido a presença do pai durante o trabalho de parto mas a equipe médica tem negado quase que sistematicamente a sua participação no parto, mesmo em situações de baixo risco.

Percebo freqüentemente que a maioria dos pais que participam do nascimento do seu filho são atendidos por médico particular desde o pré-natal. Nem mesmo para aqueles que realizaram curso de preparo para o parto com enfermeira obstétrica, no próprio hospital, é garantido que será avaliada a possibilidade de sua permanência junto à mãe durante o trabalho de parto e o parto.

Em 1985, em Fortaleza, realizou-se a conferência sobre Tecnologia Apropriada para o Nascimento, que elaborou uma série de recomendações consideradas relevantes, como a que segue:

“O bem-estar da futura mãe deve ser assegurado através do livre acesso de um acompanhante, por ela escolhido, ao parto e puerpério. Além disso, a equipe de saúde deve proporcionar-lhe apoio emocional.” (Osava, 1997, p. 69).

Em 1993, em Campinas, criou-se a Rede de Humanização do Nascimento (REHUNA), que apoia a implementação das recomendações de Fortaleza. Em 1995, a Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia foi indicada como a base institucional para implantar o Projeto do Ministério da Saúde denominado “Maternidade Segura”, que consta de oito passos a serem

seguidos pelas maternidades, entre eles *“permitir a presença de familiares na sala de parto e/ou pré-parto (quando possível).”* (Osava, 1997, p. 81).

Apesar desta movimentação em direção à humanização do nascimento e parto, na prática, pouca coisa mudou. As maternidades conveniadas pelo Sistema Único de Saúde, em sua esmagadora maioria, continuam não permitindo a presença do pai no Centro Obstétrico.

Ao longo da última década, algumas maternidades de Porto Alegre e da periferia fecharam suas portas para a clientela assistida pelo Sistema Único de Saúde, aumentando sobremaneira a procura por atendimento nas maternidades públicas, tanto por gestantes de baixo risco quanto de alto risco. Atualmente, é comum a situação de superlotação na maternidade em estudo, com a permanência de gestantes e puérperas aguardando leito em macas e cadeiras, na sala de deambulação, salas de parto e corredores.

1.3 Motivações para o estudo

Na maternidade em questão, por inúmeras vezes ouvi os profissionais alegarem várias razões para a não permanência do pai no parto. O fato de ser um hospital-escola, com a circulação de um grande número de profissionais em formação e ainda com pouca habilidade; as inadequadas condições da área física em relação ao aumentado número de parturientes que procuram a maternidade; a grande incidência de gestantes de alto risco, que aumenta o número de intervenções; o reduzido número de pessoal de enfermagem frente à demanda, que fica sem condições de orientar e

acompanhar adequadamente os pais; a falta de preparo das mães e dos pais; o risco de infecções, entre muitas outras.

Em pesquisa realizada nesta maternidade, Hentschel, Oliveira e Espírito Santo (1993) constataram as seguintes justificativas citadas pelos pais para não participarem do parto: a equipe não permitiu nem esclareceu os motivos da proibição, a não realização de curso de preparo para o parto, parto de urgência, cesárea, gestação de alto risco e porque a esposa não fez pré-natal no próprio hospital, entre outras.

Percebo que o pai é excluído do processo de parto e nascimento do bebê, sendo “esquecido” do lado de fora do Centro Obstétrico, permanecendo longo tempo sem receber qualquer informação sobre o que está acontecendo com sua companheira e seu filho. Diante deste quadro, várias inquietações me surgem. Será que o pai gostaria de ser tratado de maneira diferente? Será que ele tem interesse em participar ativamente do processo de parto e nascimento do bebê? Como ele percebe a sua “não presença” nos momentos em que o seu filho está chegando à vida? Por que os profissionais que assistem as parturientes parecem tão pouco favoráveis à participação do pai no parto?

Desta forma, são objetivos deste estudo:

- Conhecer as expectativas, sentimentos e vivências do pai durante o processo de parto de sua mulher e nascimento do seu bebê.
- Conhecer as percepções dos profissionais com relação à participação do pai no processo de parto de sua mulher e

nascimento do seu bebê e os critérios por eles utilizados para permitirem esta participação.

2 CAMINHO METODOLÓGICO

2.1 Tipo de estudo

Para atender os objetivos do estudo, foi escolhido o método de pesquisa qualitativa, por ser holística e naturalista (Polit e Hungler, 1995). Este tipo de pesquisa possibilitou um aprofundamento das questões propostas. Foi realizado um estudo descritivo do tipo exploratório segundo Parse et al. (1985), para conhecer em profundidade a realidade vivenciada pelos homens durante o processo de parto de suas companheiras e nascimento de seus bebês e compreender as razões dos profissionais para permitirem ou não a participação dos pais neste processo, uma vez que este fenômeno ainda não foi analisado no hospital em questão.

Este tipo de estudo focaliza a descoberta do significado de um evento no tempo, considerando o contexto, os acontecimentos anteriores e os planos futuros que envolvem este evento.

Para Parse et al. (1985), o propósito do método descritivo é investigar de maneira intensiva as experiências e interações ambientais de uma determinada unidade social, que pode ser uma pessoa, uma família ou um determinado grupo de pessoas, podendo abranger um momento macroscópico ou microscópico no tempo, dependendo do fenômeno estudado e das questões postuladas. A partir do estudo descritivo do tipo exploratório podem ser geradas hipóteses para futuras investigações.

No método descritivo, o fenômeno é uma proposição geral que guia o estudo como um todo, desenvolvendo-se a partir de uma estrutura própria

como referência e situando o contexto para completar a implementação da investigação. A questão de pesquisa busca o entendimento de uma experiência vivida (Parse et al., 1985).

2. 2 O local de realização do estudo

A pesquisa desenvolveu-se num hospital universitário, onde ocorrem cerca de 400 nascimentos por mês, 85% pelo Sistema Único de Saúde, sendo em torno de 73% por parto vaginal*. O hospital é referência para atendimento de gestantes de alto risco no estado do Rio Grande do Sul, sendo campo de estágio para alunos das faculdades de medicina e enfermagem da UFRGS, bem como de residência médica.

A Unidade de Centro Obstétrico localiza-se no 12º andar do hospital. Compõem a Unidade a Emergência Obstétrica, com uma secretaria, dois consultórios e uma sala de observação com três leitos; a Área Semi-Restrita, com sete salas de pré parto individuais, uma sala de deambulação, onde permanecem gestantes para avaliação de bem-estar fetal, perfil glicêmico, ecografia, entre outros e a Área Restrita, com quatro salas de parto, uma delas com cadeira para parto de cócoras, duas salas de cesárea e uma sala de recuperação pós-parto, com quatro leitos.

A Unidade de Centro Obstétrico é considerada uma área fechada, isto é, não é permitida a livre circulação de familiares e/ou visitantes, nem mesmo nos horários de visita estabelecidos pelo hospital. Para entrar na Área Semi-Restrita é necessário que o funcionário esteja de uniforme ou avental e o

* Dados fornecidos pelo Serviço de Arquivo Médico da instituição

familiar deve vestir um avental sobre suas roupas. Na Área Restrita é exigido o uso de roupa cirúrgica, máscara, touca e propés.

O hospital possui o título de Hospital Amigo da Criança* desde dezembro de 1997 e a maioria dos recém-nascidos permanecem com suas mães no Centro Obstétrico. Nas circunstâncias em que o número de puérperas extrapola a capacidade da Unidade, são colocadas macas e cadeiras na sala de observação, sala de deambulação, sala de recuperação pós-parto e sala de parto 1, para acomodar as duplas mães-bebês enquanto aguardam leito na Unidade de Internação Obstétrica.

As equipes médicas permanecem na Unidade de Centro Obstétrico em plantão de 24 horas. Cada equipe é composta por dois a três professores, residentes do 1º, 2º e 3º ano, denominados de R1, R2 e R3, respectivamente, e acadêmicos de medicina. Respondem pelas condutas médicas, na ausência dos professores, obstetras contratados pela instituição, havendo sempre dois destes profissionais na Unidade, exceto pela manhã, quando os professores estão presentes. Um médico anestesista contratado e um residente de anestesia integram a equipe, mas não permanecem na Unidade e sim no Serviço de Anestesia, localizado um andar acima, sendo chamados quando necessário. Um residente da pediatria, ou um neonatologista contratado, está presente em todos os nascimentos, permanecendo de plantão na Unidade de Internação Neonatal, no 11º andar, que tem comunicação direta com a Área Restrita através de elevador exclusivo.

* Título concedido pelo Ministério da Saúde aos hospitais que atendem os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” preconizados pela Organização Mundial de Saúde.

A equipe de enfermagem é composta por onze enfermeiras obstétricas, uma das quais é chefe da unidade e trinta e três técnicas ou auxiliares de enfermagem, distribuídas em cinco turnos de 6 horas e 30 minutos de trabalho durante o dia e 12 horas e 30 minutos à noite (manhã, tarde e três noites). Em cada turno estão escaladas, no mínimo, duas enfermeiras e seis técnicas ou auxiliares de enfermagem. Nos plantões de final de semana, uma enfermeira está presente, durante o dia, e duas à noite.

O atendimento da secretaria é realizado por duas auxiliares de secretaria durante o dia e uma à noite.

As gestantes que procuram a Emergência Obstétrica são recebidas por uma técnica ou auxiliar de enfermagem, enquanto aguardam atendimento médico. Os familiares devem aguardar no corredor, devido ao exíguo espaço da sala de espera.

O corredor do 12.^o andar foi adaptado para a permanência de familiares, recebendo cadeiras tipo concha, cortinas nas janelas, sanitário e um telefone público. Recebe sol durante toda a tarde, sendo muito quente no verão.

O atendimento nos consultórios da Emergência Obstétrica é realizado por acadêmicos de medicina, assessorados pelos professores, médicos contratados e residentes. A avaliação da evolução do trabalho de parto é feita pelos doutorandos do 6.^o ano de medicina e pelos médicos residentes, bem como a assistência ao parto. Todos os casos são discutidos pela equipe médica, sendo as decisões das condutas e da entrada dos pais tomadas pelo professor ou pelo médico contratado. O cuidado ao recém-

nascido é prestado pelos residentes em pediatria ou pelos neonatologistas e pelas enfermeiras. A avaliação e alta das puérperas para a Unidade de Internação Obstétrica, na sala de recuperação pós-parto, é de responsabilidade das enfermeiras.

A Unidade de Internação Obstétrica localiza-se no 11^o. andar e conta com quarenta e quatro leitos, sendo trinta e seis destinados a puérperas, com os respectivos berços, e oito destinados a gestantes. As puérperas que internam pelo Sistema Único de Saúde permanecem em enfermarias com seis leitos e seis berços. As pacientes com convênio internam em enfermarias de dois leitos e dois berços.

Compõem a equipe de enfermagem da Unidade de Internação Obstétrica oito enfermeiras, uma delas chefe da unidade e trinta auxiliares de enfermagem.

2.3 Entrada no campo

A entrada no campo ocorreu após a autorização do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação (GPPG) da instituição, o que ocorreu no início do mês de setembro de 1999. Foi feito contato com o Chefe do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia, que responde pela equipe médica, e com as Chefes de Enfermagem das Unidades de Centro Obstétrico e Internação Obstétrica, quando foram informados formalmente dos objetivos da pesquisa e do cronograma estabelecido.

Inicialmente, conversei com duas das enfermeiras da Unidade de Internação Obstétrica, que informaram que os pais costumam estar mais

presentes na unidade no final da manhã e durante a tarde. Optei por entrevistar primeiramente os pais, tanto os que haviam participado do parto quanto os que não haviam participado.

Após, participei de uma reunião das enfermeiras do Centro Obstétrico, quando apresentei os objetivos do trabalho e solicitei a sua colaboração, no sentido de que anotassem na planilha de ocorrências da Área Restrita a presença do pai no parto, para que eu pudesse localizá-los mais facilmente na Internação Obstétrica. Aproveitei a oportunidade para pedir a quem estivesse interessada em participar da pesquisa como sujeito, que me avisasse posteriormente.

2.4 Os sujeitos do estudo

Os sujeitos da pesquisa foram catorze pais de recém-nascidos a termo, que receberam Apgar igual ou superior a sete no primeiro e quinto minutos de vida, internados em alojamento conjunto com suas mães, na Unidade de Internação Obstétrica, sendo que seis deles participaram do parto e oito não participaram do parto e nascimento de seus filhos. Também foram entrevistados três enfermeiras e três médicos, todos profissionais contratados em regime regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que trabalham no Centro Obstétrico.

A escolha dos pais foi feita durante o período de internação pós-parto, mediante contato pessoal da pesquisadora com os pais que estivessem visitando suas companheiras e filho na Unidade de Internação Obstétrica.

Foram entrevistados médicos e enfermeiras da Unidade de Centro Obstétrico que se dispuseram a participar da pesquisa, após contato pessoal da pesquisadora, quando foram esclarecidos os objetivos da mesma.

Segundo Parse et al. (1985), o número de sujeitos a serem incluídos em estudos descritivos é definido a partir da experiência da população em relação ao fenômeno estudado.

O número de sujeitos depende do tipo de estudo qualitativo a que o pesquisador se propõe. Uma amostra adequada na pesquisa qualitativa é aquela que permita uma análise profunda dos dados e que resulte numa nova e rica compreensão do fenômeno. No estudo, usou-se o critério de redundância para a coleta das informações (Sandelowski, 1995).

Para garantir o anonimato dos sujeitos, foram dados nomes de metais a cada um dos pais e de árvores aos profissionais. Foram trocados todos os nomes das pessoas citadas pelos sujeitos durante as entrevistas.

- Pais que participaram do parto

Cobre tem vinte e quatro anos, terceiro grau completo, trabalha na área de informática. A internação de sua esposa foi pelo SUS. Ele participou das consultas de pré-natal médicas e de enfermagem, no próprio hospital, junto com sua esposa. É sua primeira filha. Sua esposa teve parto normal. Ele permaneceu com a esposa durante todo o trabalho de parto. Solicitou várias vezes, durante o pré-natal e o trabalho de parto, para assistir o parto. Gostaria de ter filmado, mas não foi permitido. Conseguiu que um acadêmico de medicina tirasse algumas fotos.

Mercúrio tem trinta e nove anos, segundo grau incompleto, trabalha no serviço de manutenção do próprio hospital. A internação de sua esposa foi pelo convênio da associação dos funcionários do hospital. Ele participou das consultas de pré-natal de enfermagem e do curso de preparo para o parto na primeira gestação. É seu terceiro filho. Sua esposa teve parto normal. Ele permaneceu com ela durante todo o trabalho de parto. Solicitou participar do parto. Gostaria de ter assistido os outros partos, mas não foi possível.

Berílio tem dezoito anos, segundo grau incompleto, está desempregado. Não mora com a namorada, nem vão morar juntos por enquanto. A internação de sua namorada foi pelo SUS. Ele participou de duas consultas de pré-natal com médico, no próprio hospital. É seu primeiro filho. Sua namorada teve parto normal. Ele permaneceu com ela durante parte do trabalho de parto. Solicitou participar do parto. Entrou na sala de parto após o nascimento do bebê.

Germânio tem vinte e oito anos, primeiro grau completo, trabalha com vendas. A internação de sua esposa foi pelo SUS. Não participou das consultas de pré-natal, assistiu uma palestra sobre parto na primeira gestação. É seu terceiro filho. Sua esposa teve parto normal. Participou da fase final do trabalho de parto. Não solicitou entrar na sala de parto, foi convidado por alguém da equipe. Entrou na sala de parto após o nascimento do bebê.

Zircônio tem vinte e três anos, primeiro grau completo, trabalha como segurança em um "Shopping Center". A internação de sua esposa foi pelo SUS. Ele participou das consultas de pré-natal num Posto de Saúde e de palestra sobre o parto na segunda gestação. É seu terceiro filho. Sua esposa

teve parto normal na Emergência Obstétrica. Solicitou participar do parto, foi chamado para entrar no momento em que o bebê estava nascendo, no corredor da Emergência. Gostaria de ter assistido aos outros partos, mas não foi possível.

Urânio tem trinta anos, é médico. A internação de sua esposa foi privativa. Ele participou das consultas de pré-natal com médico particular. É seu primeiro filho. Sua esposa fez cesárea eletiva. Desde o início da gravidez estava combinado com a obstetra que assistiria ao parto. Filmou todo o evento.

- Pais que não participaram do parto

Chumbo tem vinte e oito anos, segundo grau completo, é motorista de caminhão. A internação de sua esposa foi pelo SUS. Não participou das consultas de pré-natal. É seu segundo filho. Sua esposa fez cesárea por falta de dilatação. Permaneceu com ela durante o trabalho de parto. Solicitou participar do parto. Ficou no corredor durante o parto.

Bismuto tem vinte e dois anos, primeiro grau completo, é marinho. A internação de sua esposa foi pelo SUS. Não participou das consultas de pré-natal. É seu primeiro filho. Sua esposa fez cesárea por falta de dilatação. Gostaria de participar do parto, mas não solicitou. Permaneceu no corredor durante todo o trabalho de parto e o parto.

Selênio tem dezessete anos, primeiro grau incompleto, é auxiliar de jardineiro. A internação de sua esposa foi pelo SUS. Participou de três consultas de pré-natal em um posto de saúde. É seu primeiro filho. Sua esposa teve parto normal. Permaneceu com ela durante parte do trabalho de parto. Estava no corredor durante o parto.

Zinco tem vinte e dois anos, primeiro grau incompleto, é entregador de jornal. A internação de sua esposa foi pelo SUS. Não participou das consultas de pré-natal. É seu segundo filho. Sua esposa teve parto normal. Permaneceu com ela durante a fase final do trabalho de parto. Não solicitou participar do parto. Estava no corredor durante o parto.

Ouro tem vinte e nove anos, primeiro grau incompleto, trabalha com entregas. A internação de sua esposa foi pelo SUS. Não participou das consultas de pré-natal. É seu primeiro filho, mas cria os dois outros filhos da esposa. Sua esposa teve parto normal. Permaneceu com ela durante a fase inicial do trabalho de parto. Gostaria de participar do parto, não solicitou. Estava em casa quando o bebê nasceu.

Tungstênio tem vinte anos, primeiro grau, é industrial. A internação de sua esposa foi pelo SUS. Participou das consultas de pré-natal de enfermagem. É seu primeiro filho. Sua esposa teve parto normal. Permaneceu com ela durante o trabalho de parto. Solicitou participar do parto. Ficou no corredor durante o parto.

Manganês tem vinte e três anos, segundo grau, é pintor. A internação de sua esposa foi pelo SUS. Participou das consultas de pré-natal num Posto de Saúde da Família. É seu primeiro filho. Sua esposa teve parto normal. Permaneceu com ela durante o trabalho de parto. Gostaria de participar do parto, não solicitou. Ficou no corredor durante o parto.

Ferro tem vinte e seis anos, segundo grau incompleto, trabalha com venda de móveis. A internação de sua esposa foi pelo SUS. Não participou das consultas de pré-natal. É seu primeiro filho. Sua esposa fez cesárea por

sofrimento fetal agudo. Permaneceu com ela durante o trabalho de parto. Ficou no corredor durante a cesárea.

Foram entrevistados profissionais de ambos os sexos. Contudo, considerando-se a divisão sexual do trabalho, em que as atividades da enfermeira, consideradas mais simples, estão relacionadas ao modelo feminino, e as atividades do médico, consideradas mais complexas, estão relacionadas ao modelo masculino (Progianti, 1996), optou-se por referir-se aos profissionais entrevistados como “enfermeira” e “médico”, ao longo de todo o trabalho. Para garantir o anonimato, foram dados nomes de árvores no feminino para as enfermeiras e no masculino para os médicos.

- Enfermeiras

Cerejeira, Caviúna e Canela são enfermeiras obstétricas.

- Médicos

Jacarandá, Angico e Ipê são médicos obstetras.

2.5 Coleta das informações

As informações foram coletadas através de entrevista. A entrevista é um encontro face-a-face entre pesquisador e sujeito, onde o sujeito divide informações específicas relacionadas ao objetivo do estudo. Para Parse et al. (1985), as perguntas derivam dos objetivos e são redigidas de maneira clara e sucinta, sendo direcionadas para desvelarem o significado da experiência de vida que está sendo estudada.

Para a coleta de informações foi utilizada entrevista semi-estruturada. A entrevista semi-estruturada, de acordo com Triviños (1987),

caracteriza-se por partir de alguns questionamentos básicos, apoiados em hipóteses do pesquisador e que permitem um amplo campo de indagações, que podem surgir à medida em que o informante responda às perguntas realizadas. As questões da entrevista semi-estruturada são fruto das informações que o pesquisador já recolheu sobre o fenômeno em estudo e estão baseadas na *“teoria que alimenta a ação do investigador”* (Triviños, 1987, p. 146).

As entrevistas feitas aos pais (Anexo A) abordaram os seguintes temas:

- Como ele vivenciou o processo de parto de sua companheira e o nascimento de seu filho.
- Quais eram as suas expectativas com relação a esses momentos.
- Quais foram os seus sentimentos durante esses momentos.

As entrevistas feitas aos profissionais (Anexo B) abordaram os seguintes temas:

- Como ele percebe a participação do pai no processo de parto e nascimento.
- Que critérios ele utiliza para permitir ou não a participação do pai nesses momentos.

Os pais foram entrevistados na sala de exames da Unidade de Internação Obstétrica, raramente utilizada, que fica junto à sala de passagem de plantão. Por esta razão, não foi possível realizar entrevistas nos horários de passagem de plantão, devido ao barulho e às poucas condições de manter a

privacidade do sujeito. Realizei algumas entrevistas pela manhã e outras à tarde. Antes de procurar pelos pais que estivessem em visita na unidade, organizava a sala para a entrevista, providenciando cadeiras e deixando o material para gravação preparado.

Na maior parte das vezes, as enfermeiras e auxiliares de enfermagem da unidade me informavam em que enfermaria havia algum pai em visita e eu para lá me dirigia. Apresentava-me para o casal como aluna do Curso de Mestrado em Enfermagem. Após esclarecer o objetivo da pesquisa, convidava o pai a participar. Na maior parte das vezes eles concordaram em realizar a entrevista naquele momento. Apenas em duas situações combinei de voltar mais tarde, por ser mais adequado para eles.

Antes de iniciar a entrevista, lia em voz alta o Termo de Consentimento Informado (Anexo C) e solicitava ao pai, se concordasse em participar, que o assinasse, bem como entregava ao pai uma cópia do mesmo Termo assinada por mim. A partir deste momento, passava a preencher os dados de identificação do Instrumento de Coleta de Informações dos pais (Anexo A), a partir das respostas do entrevistado. Num segundo momento, realizava a entrevista, com o gravador ligado e sem realizar anotações durante a gravação.

Ao término da entrevista, completava os dados referentes ao número de registro, leito da puérpera e tipo de parto a partir das informações do prontuário.

Iniciei a entrevistar os pais em 15 de setembro. Até o final de outubro havia entrevistado poucos pais que participaram do parto, por

dificuldade de chegar até eles antes da alta hospitalar. Nesta ocasião, contei com a colaboração de uma das enfermeiras do Centro Obstétrico, que se dispôs a telefonar sempre que um pai participasse do parto. No dia 6 de novembro entrevistei o último pai.

Iniciei a entrevistar os profissionais no dia 15 de outubro. As entrevistas foram realizadas na Unidade de Centro Obstétrico, na sala de estar das enfermeiras. A coleta de informações dos profissionais terminou em 22 de outubro.

Apresentava-me aos profissionais entrevistados como mestranda da Escola de Enfermagem. Antes de iniciar a entrevista, esclarecia o objetivo do trabalho e apresentava o Termo de Consentimento Informado (Anexo D), solicitando que fosse feita a leitura e assinado o documento, se o profissional concordasse em fazer parte do estudo. Entreguei para cada um uma cópia do Termo de Consentimento assinada por mim.

Após a assinatura do Termo de Consentimento Informado (Anexo D), preenchia os dados de identificação do Instrumento de Coleta de Informações do profissional (Anexo B) e passava a realizar a entrevista, registrando as informações em fita cassete.

As entrevistas foram transcritas pela pesquisadora nas primeiras 48 horas após a realização das mesmas, com o auxílio de microcomputador.

2.6 Considerações aos direitos dos participantes

Os sujeitos foram esclarecidos sobre os objetivos do estudo e das implicações de sua participação, recebendo garantia de sigilo, anonimato e

possibilidade de abandonar o estudo a qualquer momento. Foi garantido aos profissionais participantes do estudo que não haveria nenhuma forma de coação em decorrência de seus depoimentos (Goldim, 1997).

Cada sujeito, ao concordar em participar da pesquisa, assinou o Termo de Consentimento Informado (Anexos C e D), do qual recebeu uma cópia assinada pela pesquisadora.

2.7 Análise das informações

Realizei a análise das informações utilizando o método de análise de conteúdo, de acordo com Bardin (1977), por possibilitar uma descrição objetiva dos discursos, para sua posterior interpretação.

Segundo Bardin (1977, p. 42) a análise de conteúdo é

“um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens.”

Optei pelo método de análise de conteúdo categorial ou temática porque este método possibilita uma descrição objetiva dos discursos, para sua posterior investigação. Rodrigues e Leopardi (1999, p.42) consideram que a análise categorial permite o processamento do conteúdo *“...a partir de um desmembramento do texto em unidades, em categorias, segundo reagrupamentos analógicos.”*

Bardin (1977) e Rodrigues e Leopardi (1999) afirmam que ao se trabalhar com discursos diretos, a análise temática oferece a possibilidade de uma aplicação rápida e eficaz.

Para Bardin (1977), a análise realiza-se em três momentos cronológicos.

O primeiro momento é chamado de pré-análise e tem por objetivo organizar as idéias iniciais, levando “à *elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação final.*” (Bardin, 1977, p. 95).

Após a pré-análise, ocorre a fase de exploração do material ou análise, que é a codificação dos dados obtidos.

Na fase de interpretação, chega-se às unidades de significação dos conteúdos, que constituem os temas propriamente ditos. O tema é a “*unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo certos critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura.*” (Bardin, 1977, p. 105).

A operacionalização da análise das informações ocorreu respeitando-se as três fases preconizadas por Bardin (1977).

Pré-análise: constituiu-se da transcrição das entrevistas gravadas em fita cassete pela pesquisadora. Foi realizada leitura exaustiva deste material, após a qual foram categorizadas as unidades de registro, que foram numeradas em ordem progressiva, conforme seu aparecimento nas entrevistas (Bardin, 1997).

Exploração do material: constituiu-se na classificação das unidades de registro, quando procurei apreender as idéias centrais das falas dos sujeitos. Nesta fase, cheguei às categorias temáticas, surgidas da recategorização das unidades de registro, que me levaram à posterior construção dos temas propriamente ditos.

Expectativas, Sentimentos e Vivências são as categorias temáticas apreendidas das falas dos pais.

Importância da participação do pai, Razões para o pai não entrar e Uma questão de poder são as categorias temáticas apreendidas das falas dos profissionais.

Interpretação: nesta fase, cheguei às categorias finais dos conteúdos das falas, os temas propriamente ditos, que são:

“Eu esperava que eu pudesse estar junto com ela, no decorrer de tudo.”

“Muita emoção, tem que se segurar...”

“Quem manda aqui sou eu!”

A seguir são apresentadas as categorias temáticas, seguidas da interpretação realizada a partir da minha compreensão sobre as falas dos sujeitos.

3 CATEGORIAS TEMÁTICAS

Apresento, a seguir, a análise interpretativa das categorias temáticas que surgiram a partir das entrevistas realizadas com os pais e os profissionais que foram sujeitos do estudo. Procuo ser o mais fiel possível na reprodução dos discursos, que foram gravados em fita cassete e transcritos pela pesquisadora nas primeiras quarenta e oito horas após cada entrevista.

Em primeiro lugar são apresentadas as categorias temáticas que emergem das falas dos pais, seguidas daquelas que surgiram das falas dos profissionais.

3.1 Categorias temáticas referentes aos pais

Com relação aos pais, foram encontradas três categorias temáticas: “**expectativas**”, “**sentimentos**” e “**vivências**”. Para melhor compreensão, serão apresentadas, dentro de cada uma das três categorias temáticas, separadamente, as que dizem respeito aos pais que participaram do parto e as relacionadas aos pais que não participaram do parto.

3.1.1 *Expectativas*

3.1.1.1 Pais que participaram do parto

O pai tem a expectativa, quando chega ao hospital, de permanecer junto com a esposa durante todos os momentos. Já na gestação ele pensa em participar do parto e comenta isto com a esposa:

“Eu já tava pensando... desde o começo eu falei pra ela que eu queria até assistir o parto...” **Berílio**

“Eu já queria assistir há bastante tempo.” **Mercúrio**

Ele também desejou assistir aos partos anteriores, mas não foi permitido:

“Todas as vezes, todas. Sempre disseram que não.”
Zircônio

Existem razões para o pai querer participar do parto, uma delas é para dar apoio para a mulher:

“...eu tinha intenção de assistir...até pra dar um apoio pra ela. Porque...o último parto que ela teve, do meu guri, ele nasceu com quatro quilos. Grande...e muito gordo.”
Mercúrio

Outro motivo é saber logo o sexo do bebê:

“Nós fizemos ecografia e infelizmente não apareceu o sexo, né? E eu...como já tenho dois filhos homens, gostaria muito que fosse uma menina, como graças a Deus veio a menina...” **Zircônio**

Por outro lado, o homem que tem a oportunidade de participar do parto imaginava este momento como tumultuado ou complicado. Ao participar do evento, vê que é mais simples do que pensava:

(pensava que seria) *“Bem diferente, mais complicado...”*
Germânio

“Olha, eu até pensei que fosse mais barulhento, achei que fosse uma coisa mais tumultuada. Foi muito calmo, bem calmo. Da equipe médica, mesmo, teve a Dra. Mara e umas duas ou três enfermeiras, no máximo.” **Cobre**

Devido a sua vivência como profissional, **Urânio** espera com ansiedade um bebê em boas condições de saúde:

“...como profissional de saúde e principalmente na minha especialidade, que eu vejo muita coisa que é grave...então tem uma expectativa muito grande, assim, do que vai acontecer, com segurança.”

O pai, quando conhece um pouco das rotinas do serviço, acha muito difícil que possa assistir ao parto, embora não desista de tentar:

“...eu achei que seria impossível, ainda mais quando a auxiliar falou que seria difícil. Daí, já me desmoronou tudo...” **Mercúrio**

Apenas o pai cuja esposa é atendida por médico particular sempre teve a certeza de que participaria do nascimento do bebê, fosse parto normal ou cesárea:

“Já tava certo que eu ia entrar, sempre.” **Urânio**

Os outros precisam aguardar até a hora do parto para receberem a autorização, entrando na sala de parto em cima da hora:

“Na hora que...já que não deixaram eu...fiquei cabisbaixo, saí pra rua. Até saí de perto pra não ficar nervoso. Daí, quando eu voltei, tive que entrar correndo. Mas foi legal.”
Berílio

Um dos pais é pego de surpresa, entra no parto a convite de alguém da equipe do Centro Obstétrico. Não sabia que seria possível participar do parto e não se preparou, embora isso não tenha sido um problema:

“...não tinha informação que eu podia entrar...até não tava bem preparado...Mas, também, não tinha mistério...”
Germânio

3.1.1.2 Pais que não participaram do parto

Existe a preocupação com relação a encontrar vaga em alguma maternidade para internar a esposa, considerando a super lotação freqüente das maternidades. É um alívio quando a esposa é acolhida na primeira maternidade que procura:

“...até que foi um pouco menos aflito do que eu pensava...A dificuldade de encontrar hospital pra colocar

a minha esposa...Até tivemos sorte. Viemos para cá e fomos atendidos na mesma hora.” **Bismuto**

A expectativa dos pais que não participaram do parto é de estarem presentes em todos os momentos, durante o trabalho de parto e o parto. Esperam ficar junto de suas esposas o tempo todo e presenciar o nascimento do bebê, independente de ser parto normal ou cesárea. Entendem que o pai deve estar junto para dar apoio à mulher:

“Mas eu acho que devia deixar o pai junto...por todo o momento, pra apoiar. Ficar junto até o final...até nascer. Mesmo se for parto normal, ou se for cesárea.” **Chumbo**

“Sempre tava pensando pra assistir, né?” **Ouro**

Os pais conhecem casos de outros homens que assistiram ao parto de seus filhos e esperam que o mesmo aconteça com eles. Ficam decepcionados por não terem conseguido participar do parto:

“Eu tinha ouvido falar como é que era tudo...na hora que ela tava pra ganhar mesmo, ganhando, que eu achei que podia ficar ali... olhando, também...” **Manganês**

“Até o cara fica mais desconcertado, porque...eu imaginei que eu podia ter entrado lá dentro, ver o nenê nascer, mas não pude, não deu.” **Bismuto**

Existe um desconhecimento do tempo de evolução do trabalho de parto, do que é contração e da possibilidade de dor. Mesmo quando o pai participou de algumas consultas de pré-natal ou se já tem outros filhos. É motivo de preocupação e ansiedade o tempo de duração do trabalho de parto e a manifestação de dor neste período, como dizem os pais que não participaram:

“...não esperava que fosse tudo aquilo. Aquelas dores que ela sentia.” **Selênio**

“Eu pensei que ia ser uma coisa rápida. Ela ia entrar e ia ganhar e eu já ia ver. Mas não, foi bem diferente. Demorou. Muito mais...muito mais.” **Zinco**

Os pais têm a expectativa de que o bebê nasça por parto normal, mesmo quando o primeiro filho nasceu por cesariana. Isto está relacionado ao que a esposa também espera, pois ela passa para ele esta certeza:

“...pela firmeza que ela tava me passando, eu achava que ia ser parto normal”. **Ferro**

Quando já tem outros filhos, o pai baseia-se nas experiências anteriores para tentar compreender e explicar a indicação da cesárea, a exemplo do que aconteceu no nascimento do filho mais velho:

“...então eu imaginei assim... vai ser de novo aquela luta toda. Mas daí, como ela perdeu bastante líquido e como não abriu mesmo... Desta vez ela nem dilatação teve, da outra vez ela ainda teve um pouco.” **Chumbo**

O atendimento recebido surpreende positivamente o pai, que esperava hostilidade e agressão:

“Eu pensei que seria tipo uma carnificina, não davam bola pras mães... Mas fiquei totalmente enganado.” **Bismuto**

Apenas um pai diz não ter pensado em participar do parto, por não tolerar ver a esposa sofrer. Fica tranquilo, porque a esposa é atendida por quem entende do assunto:

“Acho que eu não ia agüentar do lado dela, vendo ela ali, sofrendo. Daí fiquei aguardando, só. Bem melhor. Tá na mão dos médicos, né? Daí eu esperei.” **Zinco**

3.1.2 Sentimentos

3.1.2.1 Pais que participaram do parto

Ao saber de mais uma gestação, o casal passa por um processo de ambivalência, mas pai e mãe acreditam que o filho é um presente dado por Deus e recebem este novo bebê com emoção, dispostos a começar tudo de novo:

“Sempre mais um é mais emocionante. Embora que muitas vezes a gente não programa ()...seria mais um filho que Deus nos daria ()...a gente já tava super feliz, tá? Porque, nesse caso, muda bastante, né? É mais uma criança nova, começar tudo de novo...” **Mercúrio**

Ao saber que a esposa já está no hospital, em trabalho de parto, o homem fica ansioso, só se tranquilizando ao ver que ela está bem:

“Fiquei nervoso, quando cheguei em casa. Daí cheguei aqui, vi que ela tava bem, que ela é calma, super calma...não deixa o cara preocupado.” **Berílio**

Acompanhando o trabalho de parto, o pai se assusta ao ver sangue. Não sabendo ao certo o que fazer, pede ajuda aos profissionais. Ao ser retirado do quarto, aumenta a ansiedade:

“...só na hora que eu vi o sangue é que eu me assustei, na primeira vez que ele forçou pra sair...Já me apavorei, peguei umas toalhas de papel que tinha, botei...pra não sujar a cama, né?...um pouquinho mais e já chamei a doutora. Daí ela veio, mandou eu sair...daí que comecei a agonia, né?” **Berílio**

Ao participar do parto, o pai se emociona e identifica-se com a dor que a esposa sente ao ganhar o bebê, mas sabe que ela está preparada para passar por isso:

“...foi emocionante! Na hora, ali, a gente fica até com pena da mulher...Mas a gente sabe que esse aí é o processo, né?” **Mercúrio**

Ele sente uma emoção muito grande ao ver o bebê nascer, como se também tivesse parido, naquele momento:

“...parece que quem ganhou o filho fui eu! Porque não só...eu não senti dor, evidente, mas eu senti uma emoção...fora...eu não pari...Não dei à luz (riso)...mas foi muito gratificante...muito bom!” **Zircônio**

O pai se emociona ao ver o nascimento do bebê, mas sente-se preparado e tranqüilo, como se não fosse a primeira vez:

“Eu não sei se eu já tava esperando, ou se eu...foi uma coisa tão natural, foi tão comum como se eu já tivesse tido outros filhos. Não pela emoção, a emoção tu te emociona...parece que eu já tinha entrado na sala outras vezes, parece que eu já tinha acompanhado...eu acho que eu já tava preparado pra ser pai há bastante tempo.” **Cobre**

Provavelmente o fato de ter participado do pré-natal e ter sido preparado, durante a gestação, para estar presente no parto, deu a ele parte desta tranqüilidade.

O pai fica eufórico quando vê o bebê nascer, não sabendo bem o que fazer primeiro:

“Quando nasceu eu...báh! Eu não sabia se eu podia pegar o nenê ou se eu pegava a minha esposa, se eu beijava o nenê...eu sei que eu abracei as duas e...báh! Foi muito bom, bom mesmo, foi uma coisa que ...explodiu, sabe?” **Zircônio**

O pai que trabalha na área da saúde não esquece seus conhecimentos profissionais ao ver seu bebê pela primeira vez, na sala de cesárea:

“Então eu... fiquei batendo o olho assim, quando eu olhei já tava bem reativo, começou a se mexer...bem, tudo jóia! Posso voltar a ser pai de mão boba. É muito legal a gente ter um nenê saudável!” **Urânio**

O pai fica atento ao ambiente físico da sala de parto:

“A sala é realmente um espaço grande, não tem equipamento nenhum...” **Cobre**

O pai cortou o cordão umbilical e ficou muito impressionado com a resistência do cordão:

“Sabe, eu fiquei impressionado com a qualidade do material do cordão umbilical...tipo um náilon, parece (risos), eu achei impressionante. Super resistente! É como se fosse uma mangueira de alta pressão.” **Mercúrio**

Também chama a atenção do pai a quantidade de sangue que a esposa elimina durante a dequitação da placenta:

“...tive também a oportunidade de ver como...como jorra o sangue, né...vem com uma certa violência, até...” **Zircônio**

O pai interage com o bebê nos primeiros minutos de vida e se emociona muito com isso:

“...ele começou a chorar...olhei pra ele...comecei a rir, parece que ele abriu a boca e deu uma risada pra mim, abriu os olhos, daí...eu murchei, né? Foi legal, bem legal.” **Berílio**

“E quando puseram assim a Andréa sobre o peito dela eu...podia abraçar...eu tive que ajudar ela a abraçar a Andréa, porque ela não teve força suficiente pra...levantar o braço...báh! Foi...muito bom, muito bom!” **Zircônio**

O pai se emociona ao ver no bebê uma parte de si mesmo e da esposa:

“...é um pedaço de ti que tá nascendo, ali. Foi tu que pôs no mundo, né?” **Zircônio**

“Ah! Muita emoção. Os olhos enchem de lágrimas, é muito legal! Peguei o nenê e “olha aí, Anita, esse aqui é o nosso fruto.” **Urânio**

Depois que sai da sala de parto, o pai pode soltar a sua emoção e relaxar. Pode até chorar:

“Muita emoção, tem que se segurar...Depois que eu saí do parto e telefonei para a família, sentei num banco e chorei um pouco. A gente precisa chorar para relaxar, dá vontade de abraçar alguém...” **Cobre**

3.1.2.2 Pais que não participaram do parto

Já durante a gestação inicia-se o preparo para ser pai. O pai fala da sua interação com o bebê durante a gestação, quando ele sente os movimentos fetais e quando fica sabendo o sexo do bebê, durante a ecografia:

“Foi ótimo, é uma experiência fascinante, não tem como descrever. Emoção, o nenê mexendo e etc. É...uma loucura, não tem como descrever.” **Bismuto**

Quando não lhe é permitido participar do parto, o pai refere uma grande ansiedade enquanto aguarda a hora do bebê nascer, junto com um sentimento de muita felicidade, emoção e nervosismo, por não saber o que está acontecendo:

“Ah, eu tava muito feliz! Tava feliz e meio nervoso. Claro que nervosismo, mais ainda por tu não saber. Ficar na expectativa de como é que ia ser, se ia dar tudo certo, o nascimento.” **Selênio**

Ao mesmo tempo, estão muito presentes a aflição, angústia e desespero por não poder estar junto da esposa, ver o bebê e pela falta de informações. Vontade de ver o que está acontecendo:

“Ah, eu me sentia aflito, desesperado, porque não deixaram eu ver a mãe, nunca deixaram.” **Bismuto**

“Ah! Fica só angustiado ali, né? Tu quer ver e não consegue. Só isso que eu senti.” **Zinco**

A preocupação e o medo de alguma coisa dar errado também são sentimentos referidos pelos pais que ficaram aguardando o parto no corredor ou em casa:

“Ah! Eu fiquei bastante preocupado, achando que não ia dar certo...” **Ouro**

“...eu fiquei tenso, preocupado ao mesmo tempo, ela não tava tendo dilatação...” **Ferro**

O pai preocupa-se com o bem-estar da esposa e aflige-se com a dor que ela sente. Percebe-se impotente frente a esta dor:

“Antes, é uma tensão muito grande. Tu só pode estar junto, segurando a mão dela, abraçando ela... Tu tá vendo que ela tá sofrendo e não pode fazer nada... é horrível!”
Ferro

Ao saber do nascimento de um bebê saudável e com boa vitalidade, o pai que não participa do parto sente-se aliviado:

“Aí, depois, ficou tudo bem.” **Selênio**

“Deu tudo certo, ela tava bem tranqüila.” **Ouro**

“Depois, foi muito bom escutar o choro dele, é uma coisa assim que...tu espera nove meses aquela hora, aquela emoção... é muito bom! Eu gostei.” **Ferro**

Mesmo quando não presencia o parto, o pai sente-se muito emocionado ao saber do nascimento do bebê, não controlando a expressão da sua emoção:

“...depois que ele nasceu...é muito bom...Olha, eu nunca tinha passado por isso. Eu já ouvi pessoas dizer que é bom, mas...só tu passando mesmo pra sentir na pele como é gostoso. Chorei tanto que...tu não consegue segurar... é uma emoção assim, que não tem como tu dizer que é forte...chega na hora tu... é gostoso.” **Ferro**

Já na Unidade de Internação Obstétrica, nos primeiros dias de vida do bebê, o pai fala na sua preocupação com o futuro dos filhos e com a educação que pretende dar a eles:

“Achar o caminho certo, né?” **Ouro**

3.1.3 Vivências

Com o objetivo de favorecer o entendimento, durante a leitura, as categorias temáticas relacionadas às vivências dos pais são separadas em “vivências na gestação e no trabalho de parto”, “o pai pode ou não participar do parto”, “o tempo de espera”, “vivências no nascimento” e “avaliação do atendimento recebido”.

3.1.3.1 Vivências na gestação e no trabalho de parto

- Pais que participaram do parto

O pai está bem informado sobre a história obstétrica e os riscos de complicações, preocupando-se com o que possa acontecer, considerando as experiências anteriores. É um pai que participou das consultas de pré-natal e acompanhou bem de perto o que aconteceu na gestação e nos outros partos:

“Porque a minha esposa, ela tinha medo de ficar grávida de novo, porque ela ficou com trauma psicológico...devido ao parto do meu guri. Porque ela padeceu no parto...quando vinham as contrações ela quase desmaiava. E o nenê era muito grande, quase não passava.” **Mercúrio**

O pai conta com detalhes o que aconteceu desde o início do trabalho de parto até a chegada no hospital. Não sendo o primeiro filho, a mulher tem mais tranquilidade para esperar em casa até que as contrações estejam mais efetivas. Já nesta fase o marido está junto, dando apoio:

“...eu até quis vir um pouquinho antes, mas ela disse que não, que sabia que ela iria voltar ou iria ter que caminhar. Assim mesmo a gente fez algumas caminhadas antes.”

Mercúrio

A reação da esposa frente às contrações deu, para o marido, a idéia de que o parto iria demorar e ele se surpreende porque foi muito rápido:

“...quando nós chegamos aí ela já tava sentindo dor, mas aparentemente não tava pra ganhar...Não demorou dez, quinze minutos que nós já estávamos aqui no hospital, ela disse que ia nascer e pronto! Ganhou ali!” **Zircônio**

O pai passa por um período de espera no corredor de entrada do Centro Obstétrico, que chega a durar horas. Ele se angustia porque fica muito tempo aguardando que a esposa seja avaliada:

“Daí depois que levaram ela lá pra dentro, que eu fiquei sem ver ela, que daí eu fiquei acho que umas três, quatro horas sem ver ela, porque daí...tavam examinando...examinando...” **Berílio**

“Entre quando eu fui fazer uma pergunta, se já tinha nascido, isso já fazia...depois de três horas...” **Germânio**

“Eu tava no corredor” **Zircônio**

O pai permanece na sala de pré-parto o tempo todo:

“Desde o momento em que a Maria internou, até o momento do parto, eu tive acompanhando junto, numa das salas de pré-parto. Passei o dia inteiro, saí só no horário em que eu fui almoçar.” **Cobre**

O pai entende que o seu papel durante o trabalho de parto é ajudar a esposa a tolerar as contrações e as dores:

“Porque nessa hora tu tem que estar do lado, tu tem que dizer pra...pedir pra se acalmar, tem que ajudar...dizer olha, respira devagar, como o médico pediu, solta pela boca, respira pelo nariz. Tu tem que segurar a mão, tu tem que dizer olha, eu tô aqui, faz mais um pouquinho de força, agüenta mais um pouquinho que já tá vindo.”
 Cobre

O pai considera muito importante que ele esteja junto, ajudando a mulher a manter a calma e fazendo companhia:

“...é imprescindível, acho que tem que ter o pai ali do lado, porque dificilmente a mãe agüenta só, nesse momento...que tem que ser calma.” **Cobre**

“Eu acho que a mãe, nessa hora, ela tem que ter um apoio do marido, ou do companheiro, porque ela vai sentir muito só. Então, eu acho muito importante...ela ter alguém ali, amigo, do lado dela.” **Mercúrio**

Ele precisa manter-se calmo e confiante, transmitindo segurança para a esposa:

“...olha, tem que se segurar muito pra não...pra não ficar nervoso com a mãe, porque a vontade que tu tem é de arrancar todos os aparelhos que tão no braço dela, botar ela no colo e levar pra casa correndo, pra cuidar. Porque tu vê que a dor é grande, a contração é forte.” **Cobre**

O pai funciona como um elo de ligação entre a parturiente e a equipe do Centro Obstétrico, muitas vezes solicitando a presença do médico a todo instante, até por desconhecimento do processo de trabalho de parto:

“...ela pediu de novo, eu fui lá e chamei a doutora. Daí a doutora: “mas o que tu quer que eu faça, se eu for lá cada vez que ela sentir dor e me chamar?” Bom, mas ela pediu pra eu chamar...o que a senhora quer que eu faça, que eu não venha chamar? Daí ela vai me xingar, vai ficar pior ainda!” **Berílio**

Por falta de orientações sobre a evolução do trabalho de parto, o pai se assusta com o que acontece, não sabendo se é normal ou não:

“...eu vi que ela fechou o olho e apertou a minha mão e começou a tremer...eu vi que a dor foi tão intensa...eu pensei “báh!, vai que esse nenê já tá saindo, né e só tô eu aqui!” **Berílio**

- Pais que não participaram do parto

O pai conta o que vivenciou a cada momento, às vezes detalhadamente. Relaciona o parto atual com suas experiências anteriores, de certa forma já esperando uma situação semelhante:

“...igual, a mesma coisa. Fiquei só durante quarenta minutos lá, até a hora dela ir pra sala de parto. Daí, depois, fiquei do lado de fora, esperando o nenê nascer. Das duas foi a mesma coisa.” **Zinco**

O pai está presente todo o tempo que lhe é permitido. Conta como foi a sua participação ainda em casa, nas horas que antecederam a vinda para o hospital:

“...acordamos às duas horas da manhã pra sair seis horas de casa. Chegamos aqui era seis e pouco...Daí...tivemos que caminhar lá em baixo, ainda, fazer aquela preparação toda...” **Manganês**

O pai sente-se um participante ativo, sabe que é a única pessoa que pode estar junto com a esposa esperando, como ela, a hora do bebê nascer. Por ele, fica junto o tempo todo:

“...tô direto...fiquei com ela ali quarenta e oito horas sem... sem dormir, sem nada. Todo esse tempo eu fiquei do lado dela, não saí pra nada, saí só pra comer um lanchezinho e voltei pra tá com ela. Era só eu que podia ficar com ela, né? Não larguei ela em momento algum... pra dar um apoio, uma força pra ela, que alguém que ela tava sofrendo muito.” **Ferro**

São colocados limites para a sua permanência junto à mulher, no período de trabalho de parto. Limites estes que não são iguais para todos. Vão desde não permitir a entrada do pai em momento algum

“Eu trouxe ela, eles pegaram ela e examinaram, tiraram a roupa dela e levaram ela lá pra dentro e... só fiquei nas informações, mais nada” **Bismuto**

Deixando o marido ficar com a esposa alguns minutos:

“...ela falou que podia ficar só quarenta minutos, até ir pro parto. Daí depois eu saí e não vi mais ela” Zinco

Ou dando ao pai a opção de permanecer com a esposa ou ir para casa:

“... aí depois elas falaram: “olha, agora se tu quer ver ela, falar com ela, pode ficar aí. Ou se quer ir pra casa...” Aí preferi ficar com ela” Ouro

Nas situações em que é permitido ao marido permanecer com a esposa apenas durante o trabalho de parto, são estabelecidas algumas regras. Não lhe é permitido participar da avaliação da esposa quando chegam ao hospital, na Emergência Obstétrica:

*“...aí, como na hora a gente não pode entrar junto, né?”
Ouro*

Sempre que a equipe médica vai avaliar a parturiente, realizando toque vaginal, o marido é convidado a aguardar do lado de fora do quarto:

“...e aí pediram (as enfermeiras) pra mim sair porque ia entrar a equipe pra fazer o exame de toque”. Chumbo

3.1.3.2 O pai pode ou não participar do parto

- Pais que participaram do parto

Para os pais que não conhecem o serviço, as pessoas que trabalham no Centro Obstétrico são médicos ou enfermeiras. E, no seu entendimento, são as enfermeiras que não deixam o pai entrar ou o mandam sair do pré-parto:

“Daí elas (as enfermeiras) já não deixaram mais eu entrar..” Berílio

*“Aí nisso a outra enfermeira mandou eu esperar...”
Germânio*

“...a enfermeira, que fazia parte da obstetrícia, a princípio não gostaria que eu assistisse o parto, né?” Zircônio

“...na hora que ela teve a dilatação total...a enfermeira me informou que eu deveria ir pro lado de fora do Centro Obstétrico, aguardar, que eu seria informado quando acabasse.” Cobre

O pai é informado de que quem autoriza ou não a sua participação no parto é o médico:

“Falei com a auxiliar de enfermagem, que disse que eu tinha que falar com a enfermeira chefe ...disse que seria meio difícil eles deixar assistir, que seria com a equipe médica.” Mercúrio

A enfermeira disse para o pai

“que era um tanto negativo...” Zircônio

A decisão sobre a participação do pai é tomada quando a parturiente entra para a sala de parto, pelo médico:

“...a doutora voltou pra me chamar, que eu ia poder assistir o parto.” Berílio

“A enfermeira disse “olha, tem que ter a liberação do médico”. O Dr. Álvaro disse “não, sem problema, pode acompanhar.” Cobre

“...a médica voltou e disse que eu poderia assistir o parto, se eu quisesse.” Germânio

O médico faz o favor de conceder ao pai a possibilidade de ver o seu filho nascer, num gesto de benevolência:

“Aí o médico veio na hora ali, daí eu já falei com ele, ele disse: tá, então tu vai, tchê, eu vou ser bonzinho...vem comigo”. Mercúrio

O pai recebe orientações contraditórias, sendo chamado pela médica para assistir ao parto e impedido pela equipe de enfermagem de entrar. Quando tudo se esclarece, o nenê já nasceu...:

“A doutora me chamou pra assistir o parto, meu filho tá nascendo! “Não, não, mas tu não pode passar!” Daí veio a enfermeira correndo e me puxou...tive que trocar a roupa correndo...quando eu cheguei eu só vi o sangue e a placenta e o nenê...eles já tavam levando... não deu tempo de eu ver ele nascer...” **Berílio**

O pai, mesmo sem ter solicitado participar, porque não sabia que era possível, é convidado pela médica:

“...ela me perguntou depois que botaram ela na maca pra levar pra sala. Aí depois voltou uma médica e falou que se eu quisesse assistir... Foi decidido na hora.” **Germânio**

Em situações inesperadas, como parto na Emergência Obstétrica, já não fica a critério do médico a participação do pai, provavelmente porque nem havia médico no local, naquele momento. Assim, o pai é convidado a entrar por alguém da equipe de enfermagem, porque trabalha na mesma firma que o seu filho:

“...e eu só pude ver porque teve uma ajudinha da enfermeira...porque ela me chamou. Ela é mãe de um colega meu de trabalho...se não fosse ela me chamar... Se eu não tivesse uniformizado eu não teria visto, né?” **Zircônio**

O pai acha que é importante a sua participação e, na sua opinião, quem deve decidir quais os pais que podem assistir o parto é a equipe:

“...quem tinha que fazer essa seleção seria vocês, né? Realmente, é uma situação... é normal, mas ao mesmo tempo surpreende a muitos que não conhecem o processo, né?” **Mercúrio**

O pai interessado em participar do parto investe, às vezes incansavelmente, desde a gestação, em conseguir autorização para assistir o parto. É aconselhado por todos os profissionais com quem tem contato, durante o pré-natal, a solicitar ao médico que vai fazer o parto que lhe permita assistir:

*“A enfermeira Vera sempre teve dizendo que...”olha, pede pra entrar, tenta entrar porque é bom, ajuda. Se tu não fores atrapalhar a Maria, não ficar nervoso, vai pra sala de parto, porque é maravilhoso”. ...toda a equipe do Dr. Silva, praticamente toda me apoiou.” **Cobre***

Contudo, o médico que faz o pré-natal alerta o pai que só quem vai fazer o parto é que pode decidir:

*“Ele disse que não podia interferir na decisão do médico mas que, se o médico permitisse, eu poderia assistir o parto junto.” **Cobre***

A partir disso, conclui que a presença do pai na sala de parto

*“... não é uma prática normal, pelo menos dentro do hospital, que eu tenha entendido.” **Cobre***

- Pais que não participaram do parto

O pai é retirado do pré-parto pela equipe de enfermagem, quando o bebê está nascendo:

*“Aí começou a dar as contrações fortes, né, perto dele nascer, aí me tiraram de lá. As enfermeiras, né? Mandaram eu esperar no corredor. Aí levaram ela pra sala de parto.” **Tungstênio***

*“Aí iam levar pra sala de parto e... mandaram eu pra rua, esperar lá no corredor, de novo.” **Manganês***

Não é permitido ao pai cuja esposa interne pelo SUS participar da cesárea:

“Só que, no fazer o exame de toque, a médica constatou que teria que ser feita a cesárea logo, né? Aí eu só entrei pra dar um tchauzinho pra ela...” Chumbo

Os pais não sabem explicar porque não puderam entrar no Centro Obstétrico e/ou no parto. Acham que a proibição está relacionada à super lotação:

“... é que devido ao movimento, de bastante mães ganhando, é até impossível fazer o que eu queria que fizessem.” Chumbo

Também relacionam a proibição ao risco de contaminação:

“No caso da...infecção hospitalar, né? O cara vem de fora, com poeira, sujeira, tudo mais, né? Daí, não é muito bom. Até concordo com eles, né?” Bismuto

Contudo, não são esclarecidos sobre a proibição, apenas têm que aguardar:

“Não sei. Eu acho que era por causa que tava super lotação. Tinha muita gente. Não me disseram nada. Só mandaram eu esperar no corredor, que quando nascesse eles me avisavam.” Tungstênio

3.1.3.3 Tempo de espera

- Pais que participaram do parto

O pai registra o tempo que a esposa fica no Centro Obstétrico aguardando o nascimento do bebê:

“Isso era dez horas. Cinco e catorze, parece que ele tinha nascido.” Berílio

(Esperou) *“Trinta minutos” Urânio*

As atividades profissionais impedem que o pai faça com calma a internação da esposa que vai fazer cesárea eletiva. A mulher sente-se

abandonada e é tranqüilizada pela enfermeira do Centro Obstétrico, deixando o marido mais tranqüilo também:

“Daí cheguei em casa atrasado, cheguei aqui correndo...e pedi pra ela subir, ela não gostou, porque ia subir sozinha...ela já começou a ficar mais nervosa, entrei com ela, deixei ela com a enfermeira Patrícia. A Patrícia tranqüilizou-a e eu consegui vir atrás de deixar...de alojar o pessoal, a mãe e a tia, de deixar alojadas já no apartamento.” **Urânio**

- Pais que não participaram do parto:

Mesmo se foi para casa, o pai quer estar no hospital na hora do nascimento do bebê, revezando-se com outro familiar:

“... daí eu fiquei em casa...é que a gente não sabia se ela ia ganhar, né. Daí a doutora disse que ela ia ganhar, daí a minha mãe me avisou... e eu vim e ela foi.” **Selênio**

Os pais permanecem no corredor externo, na entrada do Centro Obstétrico, aguardando notícias sobre o nascimento do seu bebê:

“Depois, quando começou, deu início o nascimento, eu tive que sair, ficar no corredor esperando o médico, a enfermeira, vir me dizer como é que tava.” **Manganês**

Ou então o pai foi para casa, pensando que ia demorar muito:

“Aí, depois, ao meio-dia eu voltei, aí ela já tava com o nenê.” **Ouro**

O registro do tempo de espera é feito minuto a minuto. Para alguns pais é rápido:

“Foi rapidinho, quinze minutos” **Chumbo**

Para outros é demorado:

“Isso era umas três e pouco, três e vinte...Eu soube notícia dela só dez da noite.” **Tungstênio**

O marido só tem permissão para ver a esposa depois que ela sai da sala de recuperação pós-parto, o que às vezes ocorre já na madrugada, quando ele não pode mais estar no hospital:

“...me comunicar com ela não deixaram, que não pode ter comunicação, só depois que ela descesse pro quarto. Disseram que ela ia sair só de madrugada, três horas da manhã ela ia descer pra cá e... até as dez, só, dá pra ficar aí.” **Manganês**

3.1.3.4 Vivências no nascimento do bebê

- Pais que participaram do parto

O pai acredita que a sua presença na sala de parto fez bastante diferença e ajudou a mulher:

“...muita diferença. Porque eu sentia que ela tava com medo, na hora do parto...ficou mais tranqüila.” **Mercúrio**

“...deve fazer (diferença), pra mãe deve fazer.” **Berílio**

Participar do parto é uma experiência nova e serve para desmistificar o parto:

“É bom...tu vê as coisas com mais naturalidade, não é aquele bicho-de-sete-cabeças...pra mim parece uma experiência nova. Gostei, gostei.” **Germânio**

Ao terminar o parto, encerra-se a participação do pai:

“Continuei mais dois minutinhos...depois mandaram eu sair.” **Zircônio**

Ele não pode acompanhar a esposa na sala de recuperação porque

“Tem muitas mães, pode até intimidar elas...” **Mercúrio**

“...não pode ficar junto, é pra ela descansar e ficar do lado do nenê.” **Berílio**

O pai tem a oportunidade de pegar o bebê no colo logo após o nascimento, levando-o para a mãe:

“Ali na hora, peguei um pouquinho.” **Mercúrio**

Contudo, mesmo entrando no parto, às vezes o pai só vai pegar o bebê na Unidade de Internação Obstétrica:

“Não...porque ela tava limpando ele...Fui pegar agora, aqui...” **Germânio**

O pai vê a filha que tanto queria como um presente que sua esposa lhe dá:

“Então, por todo amor que tu teve com a tua esposa...a tua esposa te recompensou com a filha que tu sempre quis...muito bom!” **Zircônio**

O pai fica eufórico ao ver o bebê, dividindo-se entre ele e a esposa:

“...peguei na mão dela, já larguei ela, fui lá ver o nenê. Daí eu olhei pro nenê, olhei pra ela, ela tava me olhando, eu já fui lá nela de novo. Eu não sabia onde é que eu parava...” **Berílio**

A interação do pai com o bebê inicia nos primeiros momentos de vida. A possibilidade do pai permanecer no Alojamento Conjunto favorece o fortalecimento desta interação:

“...eu tava mexendo com ele, tava brincando com ele, ele fazia assim, mexia com as pernas. Eu dava uma risada, assim, ele abria a boca.” **Berílio**

Esta convivência precoce também dá oportunidade para que o pai vá conhecendo o bebê:

“...eu chego perto dele, ele começa a chorar...mas não desgruda da teta! Se tirar ele da teta e tentar fazer ele dormir, ele não quer. .Agora é só isso que ele vai fazer, né? Dormir e mamar. Que legal, né?” **Berílio**

O pai preocupa-se com o seu relacionamento com o bebê e os filhos mais velhos:

“...eu vou ter que dar mais atenção pra ele, né?...eu tenho que tratar esse problema, porque eu não posso fazer que os outros se sintam assim desprezados ou escanteados. Eu acho importante a gente dominar esta situação, né?”
Mercúrio

- Pais que não participaram do parto:

Quando o pai não participa do parto, só lhe é permitido ver o bebê depois que ele vai para o berçário. O pai vê o bebê antes de ver a esposa, que permanece na sala de recuperação pós-parto:

“...aí depois só me informaram que tinha nascido, que ela ia ficar meia hora com o nenê e ...depois iam mandar o nenê pro berçário... que se eu quisesse ver era pra descer pro berçário.” **Manganês**

Um pai pode entrar na sala de admissão do berçário e pegar o bebê, o que é fora da rotina da Internação Neonatal:

“Isso aí eles deixam ver, deixam o pai pegar depois que eles fazem os exames, injeções, vacinas. Eles deixam o cara pegar... Entrei no berçário.” **Bismuto**

3.1.3.5 Avaliação do atendimento recebido

- Pais que participaram do parto

O pai admira as pessoas que trabalham em obstetrícia:

“Eu acho bonito o serviço de lidar com as vidas, né? Trazem vidas ao mundo...” **Mercúrio**

Outro pai fica muito agradecido pelo atendimento recebido, apesar de não ter tido condições de fazer um pré-natal com médico particular. É o segundo filho que nasce no mesmo hospital:

“Eu agradeço muito...a recepção foi muito boa...foi muito eficiente, tu vê que as pessoas são muito carismáticas

com as pacientes...eu agradeço elas por isso. Mesmo porque eu não tenho condições financeiras de pagar um hospital particular. Foi há cinco anos atrás, nasceu o meu primeiro aqui.” **Zircônio**

O pai espera do profissional um controle muito grande para lidar com a situação de auxiliar alguém a nascer. Imagina que seja muito gratificante esse tipo de trabalho:

“A pessoa que trabalha, a pessoa que é obstetra, deve ter uma adrenalina parada, porque...ao nascer uma criança, poxa! Tu vai puxar uma nova vida, não é? Tu vai te deparar com aquilo ali, tu não tem como...báh! Não tem explicação, deve ser...muito gratificante, também, deve ser, não é?” **Zircônio**

O pai fica insatisfeito por ter recebido informações contraditórias, acha que cada um diz uma coisa:

“...a única coisa que eu não gostei foi que elas (as enfermeiras) te informam...elas não informam direito, né? ...só pra incomodar, só pra deixar o cara mais nervoso ainda, né?” **Berílio**

- Pais que não participaram do parto

Mesmo não tendo participado do trabalho de parto e parto, o pai avalia como muito bom o atendimento recebido no hospital:

“...o que eu posso acrescentar é que eu fiquei espantado com o atendimento e tudo o mais aqui...eu adorei. Até, se algum dia eu tivesse outro bebê, gostaria de trazer eles pra cá.” **Bismuto**

Contudo, há queixas com relação aos erros nas informações que foram fornecidas:

“E depois, mais tarde, eu vi que as informações não eram compatíveis, né? Disseram que foi parto normal, que tava tudo bem com o nenê e tudo mais e não foi isso aí. Fizeram cesariana e teve risco pra ela também, né?” **Bismuto**

3.2 Categorias temáticas referentes aos profissionais

Com relação aos profissionais, encontrei três categorias temáticas: “importância da participação do pai”, “razões para o pai não entrar” e “uma questão de poder”, a seguir relatadas.

3.2.1 Importância da participação do pai

A categoria temática “importância da participação do pai” é desmembrada em oito sub-itens, quais sejam: “o pai ajuda e tranquiliza a esposa”, “interação da família”, “o desejo do pai”, “o pai está preparado”, “a filosofia da equipe”, “o pai entende o que está acontecendo”, “o pai na clínica privada” e “o pai ajuda a equipe durante o trabalho de parto”, a seguir relatados.

3.2.1.1 O pai ajuda e tranquiliza a esposa

O médico acredita que a presença do pai no parto é um fator de qualidade inquestionável. A mulher fica mais tranqüila e diminui a necessidade de analgesia:

“...do ponto de vista de qualidade, de humanização do parto e até de resultados técnicos, eu acho excelente.”
Jacarandá

Da mesma forma, a enfermeira acredita que a presença do pai é benéfica para a parturiente e procura promover a sua participação:

“...a gente estimula que o pai fique junto porque, normalmente, ele ajuda, né?” **Canela**

Ela avalia que é muito bom o pai participar do parto. Ele auxilia a esposa e interage com o bebê:

“Todas as experiências que eu tive com participação do pai foram muito boas...os pais participaram ativamente, colaborando com a mãe no período expulsivo, dando força, apoiando, participando nos cuidados com o nenê naquele momento, querendo tocar, querendo ver, perguntando coisas...” **Cerejeira**

O médico favorece que assista o parto o pai que colabora

“...eu dou preferência pra que entrem as pessoas que são mais calmas, que são tranqüilas, que tão realmente ajudando. E a gente vê isso, qual que ajuda, a paciente fica mais calma, fica serena, a coisa evolui bem.” **Jacarandá**

No entender da enfermeira, a equipe que atende a parturiente é desconhecida, sendo que a presença do marido lhe dá segurança:

“...as mães ficam mais tranqüilas, mais seguras, não se sentem sós...porque toda a equipe obstétrica é uma equipe que não é do conhecimento dela. Então, pelo menos tem o marido do lado dela, que é a pessoa que ela mais confia, pra...tranqüilizá-la, né? Eu acho fundamental, tanto no pré-parto como no parto. Acho que as pacientes até colaboram mais.” **Caviúna**

“E é uma pessoa que traz tranqüilidade pra ela, assim é bom.” **Cerejeira**

A enfermeira entende que, no parto, o mais importante é o pai ficar ao lado da mulher, ajudando-a a fazer força e não necessariamente olhando a expulsão do bebê:

“Porque tem aqueles maridos que querem ver o nenê nascer, que eu acho que não é tão importante. Eu acho que é mais importante o pai ficar junto da mãe, ao lado dela, ajudando ela a fazer força. Porque, depois...o terceiro momento seria ele ver o seu filho, né?” **Caviúna**

3.2.1.2 Interação da família

Para o médico, a presença do pai no parto reforça os vínculos da família:

“...eu acho que é fundamental que o pai participe. Tanto pra segurança materna, a mãe se sente mais segura, com o pai e pra própria integração da família. Aquela questão, assim, do vínculo com a criança, né?” **Angico**

A interação do casal e o desejo da mulher também são levados em consideração pela enfermeira:

“...o fundamental é a gente perceber como é que estão interagindo o pai e a mãe. Se ela quiser, tudo bem, pra mim.” **Canela**

No entender da enfermeira, presenciar o nascimento do bebê faz com que o homem amadureça:

“Eu acho que o homem fica mais maduro e que a interação dos três fica mais profunda...” **Caviúna**

O médico se empenha para que o pai esteja presente no parto e que corte o cordão umbilical, participando efetivamente desse momento:

“...a equipe tenta valorizar a participação do pai na sala de parto, ficando do lado da mãe, que assista a saída do bebê, o período expulsivo e, se possível, até algumas vezes cortar o cordão, pra que ele acompanhe todo esse processo do nascimento, da vinda do filho, que ele se sinta ativo, não só na concepção mas também no nascimento, pra que ele se sinta envolvido e responsável pelo nascimento do bebê.” **Ipê**

3.2.1.3 O desejo do pai

Para a enfermeira, o desejo do pai em participar do parto inicia quando o casal decide ter o filho:

“...a participação dele inicia assim, desde a concepção, as visitas junto da mãe, no pré-natal e tudo. E pra nós, aqui no Centro Obstétrico, no momento em que ele vem junto da paciente, na Emergência Obstétrica.” **Caviúna**

Assim, no entender da enfermeira, o pai que quer participar do parto mostra o seu interesse ajudando a mulher durante o trabalho de parto, querendo ficar com ela:

“...ele quer estar junto da paciente, não é aquele pai que quer fugir, que vem ali dar um olá e já foge, não... ele tem interesse em participar, segura na mão da paciente, ajuda ela a fazer a respiração...é queredor, no sentido de querer entrar na sala de parto e querer assistir o parto e de ficar junto da paciente.” **Caviúna**

O desejo de assistir ao parto está relacionado com as vivências de cada um:

“Tudo tem a ver com a coisa desde o começo...o quanto eles quiseram ser pais...se eles já assistiram outros partos...” **Canela**

A equipe médica procura levar em consideração o desejo de participar manifestado pelo pai:

“E quando o pai expressa, também, a gente também é favorável que entre.” **Ipê**

No entender da enfermeira, quando o pai já participou de outros partos, fica mais difícil aceitar uma proibição:

“...os pais que mais se revoltam, mais protestam, é quando eles já assistiram o parto dos outros filhos...tu vê que é uma grande decepção quando chega a hora de ir para a sala de parto e dizem pra eles que tem que ir para o corredor esperar.” **Canela**

A enfermeira lamenta a freqüência com que o pai é separado da companheira no momento mais importante, que é o nascimento do bebê, quando o casal quer permanecer junto e a equipe não valoriza isso:

“...é uma pena essa ruptura que acontece quando, na hora mais importante, eles têm que sair. É uma coisa que acontece com muita freqüência, infelizmente...eles são

convidados para sair na hora mais importante...do nascimento...eles participaram tanto e, no fim, têm que sair, né? E é uma dor. Tu vê que a paciente tá pedindo que ele fique, que ele assista, o pai tá pedindo pra assistir e nem sempre a equipe se sensibiliza com isso. Daí, é uma pena, realmente.” **Canela**

3.2.1.4 O pai está preparado

Na opinião da enfermeira, qualquer pai que está presente no trabalho de parto tem, em princípio, condições de assistir ao parto:

“...se o pai está ali presente...todo pai que está ali junto da paciente é um pai que pode assistir o parto.” **Caviúna**

A enfermeira relata que o pai que participa do pré-natal no próprio hospital solicita assistir ao parto assim que a mulher interna. Isso favorece que a enfermeira o prepare, diferente da situação em que o marido solicita entrar apenas no momento em que a parturiente vai para a sala de parto:

“...quando fazem o pré-natal aqui eles já nos falam de cara. Já vêm acho que informados do ambulatório que, se eles querem assistir, eles têm que dizer pra gente. Então, já tem toda uma antecedência, uma interação precoce pra gente preparar isso”. **Cerejeira**

Segundo a percepção da enfermeira, quando o pai acompanha e compreende o processo de trabalho de parto, ele sente-se à vontade para participar do parto:

“...à medida em que eles tão participando do trabalho de parto, eles vão tendo vontade de participar do parto...como se o medo fosse diminuindo...na medida que eles tão se sentindo úteis, eles vão se tranquilizando e vão desejando assistir o parto...Quando a gente explica pra eles, eles conseguem entender que tem que dar o tempo necessário, que o trabalho de parto é uma coisa difícil, mesmo. A grande maioria dos pais participa e não atrapalha” **Canela**

A enfermeira explica que o pai deve ser preparado para assistir ao parto durante o trabalho de parto, para que ele saiba o que fazer na sala de parto:

“...já no pré-parto eu começo a conversar, preparando o pai pro parto. Porque, se entra assim, de uma forma completamente jogada, sem ter ninguém pra acompanhar ele, ou explicar...ele fica do lado da mãe. A mãe naquela situação toda e ninguém diz assim: olha, ajuda ela, fica tranqüilo, é assim mesmo, daqui a pouquinho o nenê já tá nascendo.” **Cerejeira**

3.2.1.5 A filosofia da equipe

É consenso, entre os médicos e as enfermeiras, que o pai pode entrar na sala de trabalho de parto:

“...tu ter o pai no pré-parto já é uma coisa absolutamente incorporada na conduta de todos, né? Qualquer um, eu acho que desde a ascensorista do hospital, sabe disso...e se não tá o pai entra alguma pessoa que tenha vínculo, né?” **Angico**

Ipê relata o quanto os pais são estimulados a acompanharem o trabalho de parto por todos os membros da equipe:

“...a gente tenta, da melhor forma possível, em quase todos os casos, fazer, insistir com que o pai assista a essa evolução do primeiro período do parto.”

O médico favorece a participação do pai nos seus plantões:

“...a posição, pelo menos nos plantões que eu participo, é que o pai possa assistir sempre.” **Ipê**

“Eu sou extremamente favorável, acho que tem que se favorecer...” **Angico**

A enfermeira questiona se não seria possível o pai participar da cesárea eletiva. O argumento para o pai não entrar é o risco de contaminação

e por ser um procedimento que possa ser visto como agressivo. Ela se pergunta o que é mais agressivo, o corte da cesárea ou a episiotomia

“Eu não sei o que é pior, né?” **Cerejeira**

3.2.1.6 O pai entende o que está acontecendo

O médico acredita que a participação do pai no parto permite que ele fique

“...junto com a esposa, sabendo, vendo o que tá sendo feito...” **Angico**

É bom quando o pai participa porque ele

“...entende melhor as dificuldades técnicas que a gente tem, o próprio desenrolar do parto fica uma coisa mais compreensível se a pessoa tá ali do lado, vendo e acompanhando...” **Jacarandá**

No entender do médico, é importante o pai participar, porque

“ ..trazendo ele prá perto da gente ele vai conseguir acompanhar tudo que tá acontecendo, não vai ter fantasia, a equipe vai ter mais tempo, vai ter mais disposição, vai ter mais vínculo...trazendo ele pra perto tu vai poder fazer com que ele acompanhe todo o desenvolvimento e toda a atenção que a paciente tá tendo aqui dentro.” **Ipê**

A enfermeira também entende que, quando o homem tem a oportunidade de ver o que acontece durante o parto e presencia todo o empenho da equipe para atender uma eventual intercorrência, fica mais fácil para ele compreender e aceitar o que aconteceu:

“...eu acho que isso aí não deve ser ruim...Deve ser uma situação em que ele participou, viu que foi feito tudo que foi possível fazer...quando eles não vêem, eles imaginam muitas coisas piores. Então, se ele vê que todo mundo se inteirou, todo mundo se esforçou, mas aconteceu, eu acho que é muito mais fácil dele enfrentar a realidade, dele poder aceitar as coisas como são, né?” **Cerejeira**

3.2.1.7 O pai na clínica privada

O médico diz que, na clínica privada, os pais têm cobrado cada vez mais a sua participação no parto e é a mulher quem escolhe quem vai assistir o seu parto:

“As pessoas que têm um nível de instrução melhor, eles vão cobrar, é inquestionável, eles nem perguntam. Não, é evidente que ele vai assistir! E quem estiver ali vai assistir e vão ficar ali as pessoas que a paciente permitir. Parto ou cesárea.” **Angico**

“...a gente tem que se adaptar e é a parte mais bonita do parto. Então, a gente não pode entrar e abafar essa interação deles, do pai, da mãe e do nenê. A gente tem que entrar pra ser um moderador e não ser o dono da festa!” **Jacarandá**

Angico diz que, na clínica privada, o médico tem tempo de preparar o pai, ele participa da consulta de pré-natal e do exame obstétrico. Assim, a sua participação no parto pode se dar de uma maneira mais tranqüila:

“...o exame é sempre junto, nas consultas o pai vai e entra na sala junto. Então, ele vai participando...”

3.2.1.8 O pai ajuda a equipe durante o trabalho de parto

Para o médico, o fato do pai ter participado das consultas de pré-natal ou de curso de preparação para o parto favorece a permissão de que participe do parto, embora a sua conduta durante o trabalho de parto seja o fator decisivo, sendo principalmente levado em conta se o pai ajuda a equipe:

“...normalmente aqueles pais que já participaram da gestação, que fizeram algum curso de preparação, mesmo que não tivessem feito curso ou que não sejam preparados, mas que durante a evolução do trabalho de parto sempre somaram pra equipe...a participação na sala de parto vai depender muito da visão de toda a equipe de

como esse pai tá ajudando, né? Então, se é um pai que tá somando pra gestante, que ele tá tranquilizando a gestante, que ele tá acrescentando pra equipe, também, a gente tenta valorizar a participação dele. Então, espontaneamente, muitas vezes a gente oferece pro pai até assistir, quando é um pai que colabora”. Ipê

3.2.2 Razões para o pai não entrar

A categoria temática “razões para o pai não entrar” é desmembrada em cinco sub-itens, quais sejam: “relacionadas a quem vai fazer o parto”, “relacionadas à falta de rotinas”, “relacionadas ao pai”, “relacionadas ao aumento do movimento e/ou emergências”, “relacionadas ao tipo de parto / gravidade”, a seguir relatados.

3.2.2.1 Relacionadas a quem vai fazer o parto

São justificativas dadas pelo próprio médico, de que quem faz o parto deve decidir em conjunto com o médico contratado se o pai pode entrar ou não:

“...a decisão de assistir o parto deve ser uma coisa em conjunto com o profissional que tá fazendo o procedimento, tá?” Angico

É importante que o profissional em formação sinta-se seguro e tranquilo:

“A pessoa tem que estar segura que a pessoa pode entrar, tem que estar interagindo. Ela não pode...eu determino que entra o marido e a pessoa que tá fazendo o parto não gosta, não quer, tem medo.” Jacarandá

Como os partos são realizados, principalmente, por alunos do sexto ano de medicina (doutorandos) e por residentes do primeiro e segundo anos, é natural que eles ainda não sintam-se seguros quanto aos procedimentos técnicos. É comum ser permitida a entrada do pai ou de outro familiar para

acompanhar a gestante durante o trabalho de parto. Contudo, a possibilidade do pai participar do momento mais esperado, que é o parto, é muito remota, como é constatado pelo médico:

“E a gente vê que o número de maridos que realmente entram (na sala de parto) já cai bastante em relação ao pré-parto.” **Jacarandá**

Na opinião da enfermeira, o médico não permite que o pai entre no parto por receio de que aconteça alguma coisa:

“São eles que são meio temerosos, eu acho, de deixar. Porque pode acontecer alguma coisa, né?” **Caviúna**

Angico, que já passou pela experiência de ser médico residente, explica como a presença do pai na sala de parto é vista pelo profissional em formação:

“...um plantão de SUS, um plantão com residente, com doutorando, tem que considerar que são pessoas que estão em formação e que têm um nível de ansiedade grande em relação ao seu desempenho no parto... a presença do pai pode até interferir sobre o profissional que tá em formação, uma certa pressão, entendeu? Se o pai tá vendo, tem um estresse associado, então isso é uma coisa importante, né?”

Assim, o médico acredita que um dos principais impeditivos para a participação do pai no parto é a insegurança dos profissionais em formação, no hospital-escola:

“...eu acho que quem tá fazendo o parto tem que se sentir tranquilo em relação a isso e isso é que eu acho que mais dificulta dentro do hospital, por ser um hospital-escola e as pessoas terem insegurança em relação ao seu desempenho. A linha de frente do parto é o R1. Eu acho que é isso que bloqueia mais aqui, né?” **Angico**

Jacarandá compartilha com o colega essa idéia:

“Por insegurança, porque geralmente é uma evolução da própria insegurança do médico que tá ali, do residente. Não quer por insegurança...”

O médico percebe que, quando está no final do programa de residência, o colega já se sente mais seguro e costuma permitir a presença do pai:

“eu vejo que os R3 já estão mais seguros, quando eles fazem eles aceitam, eles se envolvem mais.” Jacarandá

Existe, por parte do médico, a preocupação com questões jurídicas quanto à presença do pai em parto realizado por doutorando:

“Então eu tenho um pouco de medo, de quando é o doutorando que vai fazer o parto, o marido entrar e ficar vendo aquela situação...é o doutorando que tá ali, recebendo instruções verbais. Nessa situação fica bem claro que ele tá aprendendo na mulher dele e que poderia gerar até problemas pra gente, do ponto de vista até jurídico, dele não ser médico, de questionarem, se qualquer problema acontecer.” Jacarandá

É entendimento da enfermeira que os médicos têm medo de sofrer processo judicial e acabam afastando o pai da sala de parto por isso:

“Como aqui é um hospital-escola, as pessoas têm temores. Que o parto seja mais difícil, que tenha alguma complicação e que o pai possa testemunhar alguma coisa mais agressiva pra paciente. Ou a paciente se descontrole demais e que o pai acabe perturbando a equipe, interferindo nas decisões. A paranóia se relaciona à figura do pai como alguém que vá cobrar depois e que cause problemas para quem tomou as decisões no parto. As pessoas não têm segurança total de que vai dar tudo certo e então afastam o pai desse momento.” Canela

3.2.2.2 Relacionadas à falta de rotinas

A enfermeira percebe que a decisão sobre a participação do pai no parto está centrada na opinião pessoal do médico e não em rotinas claras estabelecidas pelo serviço:

“...mudando o contratado, mudando a equipe, é possível que isso já não ocorra.” **Cerejeira**

“...esse R3 disse que o serviço não permitia que o pai assistisse o parto...” **Canela**

O médico considera que

“por ser um hospital-escola não se tem a cultura, ainda, do pai na sala de parto. Na realidade, um dos maiores problemas talvez seja esse.” **Angico**

Ele acha que isto deveria ser mais trabalhado junto à equipe médica, porque:

“...eu não vejo como esse medo que o residente tem fosse uma coisa que traria problemas. Eu acho que é insegurança, muito mais do que qualquer coisa concreta, né? Então, eu acho que é uma coisa a ser trabalhada a nível de residência.” **Angico**

A enfermeira pensa que deveria ser dada atenção especial ao pai que participa do pré-natal no próprio hospital, pois ele já vem preparado para assistir ao parto. Contudo, para **Cerejeira** isto não é levado em conta na hora de decidir se ele pode participar ou não:

“...se o pré-natal é aqui, eles já vêm preparados pra isso. O que é muito ruim, né? Eles já vêm querendo assistir, sendo orientados quanto às coisas que acontecem. Chega aqui, é barrado. Sem quê nem porquê. Então...quando eles fazem pré-natal aqui, eu acho que tinha que ser mais ainda estimulada essa participação. Ou então tomar um pouco mais de cuidado no não, né? Total, é um pré-natal feito em casa, né?”

A enfermeira entende que é necessário um comprometimento maior da instituição, que tem o título de Hospital Amigo da Criança, em promover a participação do pai no parto e que a decisão não seja centrada na opinião pessoal do médico:

“...o meu ideal era que aumentasse realmente a participação do pai na sala de parto, porque eu sinto que falta isso no hospital, que é um Hospital Amigo da Criança. Eu acho, assim, um contra-senso, porque é uma população muito pequena, ele tem que ter muita sorte, na hora, pra conseguir entrar. Tem que ter sorte de ter uma equipe médica que permita, que seja alguém mais seguro, a pessoa que vai fazer o parto tenha uma filosofia assim de valorização do pai, do nascimento na presença do pai...” **Canela**

Considera necessário que existam normas claras:

“ ...acho que as normas do serviço sobre a presença do pai tinham que ficar mais claras e tinham que ser mais cobradas...acho que podia melhorar um pouquinho isso, de se avaliar por que passa uma semana e nenhum pai consegue assistir um parto...” **Canela**

3.2.2.3 Relacionadas ao pai

A presença do pai na sala de parto é motivo de preocupação para a enfermeira, porque ele é uma pessoa que pode trazer problemas:

“Porque é mais uma pessoa na sala, né? É uma pessoa que pode se sentir mal, pode contaminar alguma coisa...” **Canela**

Em algumas situações o médico não concorda com a presença do pai durante o trabalho de parto, quando considera que ele está prejudicando a mulher ou a equipe e o manda sair:

“A gente aqui trabalha com vários níveis sociais, culturais, assim. Se tá alcoolizado, se tá muito agressivo, se não aceita bem as orientações, se ele não se atém ao apoio pra ela e fica perturbando o ambiente...Nessas situações a gente restringe. Eu tiro de dentro o marido que... (está perturbando)” **Jacarandá**

A enfermeira também entende que existem situações que impossibilitam a participação do pai, tanto no pré-parto quanto no parto, quando ele coloca em risco a integridade da mulher e da própria equipe:

“...um pai embriagado, drogado...é um pai que não pode estar junto à paciente.” **Caviúna**

Também não deve participar do parto o pai que, no entendimento dos profissionais, não ajuda e até atrapalha a esposa ou a equipe:

“...um pai que eu acho que não tá ajudando. Que não deixa ela se manifestar. Ela não pode dizer que tá doendo, não pode gritar, porque ele diz que é fiasco...esse tipo de coisa opressora. Ou então aquele tipo de pai que quer subir nas paredes, quer cesárea...a ansiedade dele é muito acima do suportável, pra equipe, pra paciente. Ele acha que ela tá sofrendo demais, que a gente tá deixando ela sofrer demais. Então, eu acho que é um pai tumultuador. E, certamente, não deve ser o melhor pra paciente a presença dele naquele momento.” **Canela**

Da mesma forma, dificilmente é permitida a participação do pai quando a equipe médica entende que ele não está preparado nem suficientemente orientado:

“Aquele pai que não teve preparo nenhum, que não sabe como as coisas evoluem, que tem um nível de estresse tão grande, muitas vezes acaba interferindo de uma maneira não tão positiva, a coisa não sendo tão boa quanto poderia ser, por falta de preparo. Sempre vai cair nessa situação da falta de preparo do pai pra assistir o parto. Aqui tem esta questão assim, de tu ter pessoas muito carentes sob todos os aspectos. Carentes de informação, carente de preparo, ter até imaturidade pra ver...sei lá, ver sangue, né? Nenhum preparo, nenhum pré-natal. Falta, assim, aquelas noções básicas de saúde pra população. Na realidade, a ignorância é muito grande.” **Angico**

O médico considera que o tempo de contato que ele tem com o pai durante o trabalho de parto é muito pequeno para se fazer um vínculo adequado e prepará-lo para participar do parto:

“ é um período de contato muito pequeno, então tu não sabes como é que as coisas vão ser, né? Então, é complicado tu fazer todo esse vínculo numa situação de

estresse que é pra eles, né? Tu conseguir fazer um preparo.” **Angico**

É importante para a enfermeira conhecer o pai, antes de favorecer a sua participação no parto. Ela precisa observá-lo durante o trabalho de parto, ver como ele se comporta e se será capaz de ajudar:

“...acompanho ele no pré-parto. Então eu sei se aquele pai é uma pessoa que vai ser boa na participação. Porque se é um pai que tá muito apreensivo, que tá com a mãe ali ao lado por obrigação, eu fico meio na dúvida. Eu questiono ele naquele momento, pra ele ter a certeza, pra na hora a coisa não ser surpresa.” **Cerejeira**

Ipê considera necessário que o pai ajude a equipe médica e que esteja preparado. Do contrário, acredita que ele não deva participar do parto:

“...muitas vezes a gente percebe que o pai tá criando muita ansiedade na mãe, tá passando uma expectativa ruim e tá dificultando a ação da equipe. Criando barreiras, colocando alguns sentimentos que ficam criando uma relação ruim entre a mãe e a equipe, então a gente tenta segurar. Então, as situações que a gente não vai possibilitar o pai entrar são aquelas que a gente percebeu que ele não tava somando muito pra gente, ou que ele não estava muito preparado, né?”

A falta de oportunidade de conhecer melhor os pais leva o médico a fazer julgamentos errôneos. **Angico** conta a experiência que teve com um pai que assistiu ao parto porque ele estava na sala de trabalho de parto e não deu tempo da mulher entrar para a sala de parto:

“...um pai de muito baixa renda, era um gurizão, uma pessoa que parecia completamente despreparada pra qualquer coisa relacionada a gestação e parto. Ele viu todo o parto. E a reação desse pai...ele chorava...foi tão bonita! Pelo jeito dele não era uma pessoa que tu conseguisse ter uma empatia. Mas a reação dele depois do parto foi tão bonita que todo mundo ficou, sabe...como ele se emocionou, como ele chorou! Mas é que tu não conhece, né? Quantas vezes, com certeza, se perde isso, né?”

3.2.2.4 Relacionadas ao aumento do movimento e/ou emergências

No entender dos profissionais, o risco de expor as outras mulheres que estão nas salas de parto, muitas vezes semi-despidas, em posição ginecológica e em pleno período expulsivo, impossibilita a entrada do pai no parto, nas situações de muito movimento:

“ A não ser que nessas situações tu acabe expondo as outras gestantes. Porque o nosso Centro Obstétrico anda muito lotado. Então, se tem muitas gestantes lá dentro, é claro que a gente vai pedir...evitar que o pai entre.” Ipê

“...daí tu não tens muito controle de onde é que os maridos estão andando, né? Às vezes tem maridos que começam a andar por aí, as pacientes estão meio despidas, né?” Caviúna

“Ou em situações que a gente tem um movimento muito grande, ocorre uma situação de emergência, que todo mundo tá super envolvido com o caso, aquelas correrias do Centro Obstétrico, daí a gente pede pra todo mundo sair, pra não ficarem atrapalhados e não atrapalharem mais.” Jacarandá

3.2.2.5 Relacionadas ao tipo de parto / gravidade

O médico acha que deve ser restringida a presença do marido em situações relacionadas à necessidade de avaliação obstétrica, à gravidade da situação da parturiente:

“A não ser nos momentos que tu vai examinar a paciente, que tu acaba expondo um pouco a paciente, então a gente pede pra que ele saia. A não ser naqueles casos que haja uma gravidade muito grande do caso, que exija uma atenção maior da equipe...” Ipê

A enfermeira diz que se a previsão é de que o parto seja complicado, é muito difícil que seja permitido que o pai participe, porque provavelmente o parto será instrumentalizado:

“vai requerer um pouco mais de cuidados.” Cerejeira

Para o médico, o tipo de parto determina a presença do pai ou não. Sendo cesárea, ele não entra, com o argumento de que uma pessoa que vem da rua possa aumentar o risco de contaminação para a mulher:

“A não ser que seja alguém com uma motivação muito especial pra poder permitir que ele entre, né? Se não, normalmente a gente não permite, porque a visão da gente é que, quanto mais pessoas entrarem na sala de cesárea, maior a chance de que haja uma contaminação.”

Ipê

3.2.3 Uma questão de poder

O núcleo de sentido “uma questão de poder” é desmembrado em dois sub-itens, quais sejam: “o médico é quem decide” e “o poder da enfermeira”. Este núcleo de sentido aparece apenas nas falas das enfermeiras.

3.2.3.1 O médico é quem decide

O pai é estimulado pela enfermeira a participar do parto, mas nem sempre isto acontece, porque a decisão não é dela:

“...a gente estimula que ele entre na sala de parto. Só que nem sempre a nossa decisão é a final, né?” Caviúna

O médico é visto pela enfermeira como o profissional que determina quem pode participar ou não:

“...infelizmente...quem decide é o médico, tá?” Canela

“Atualmente, a coisa tá muito envolvida com a permissão do contratado, do plantão médico...” Cerejeira

Mesmo quando o parto é realizado por um médico residente, este passa a decisão para o médico contratado:

“Às vezes é o residente que tá ali, mas o residente vai lá e diz: fala com o contratado. E é assim mesmo, o contratado é que é o dono do plantão.” Cerejeira

Considerando que é o médico quem decide, a enfermeira dispõe-se a interceder ou não pelo pai, dependendo do que conhece sobre a posição da equipe médica quanto a este assunto:

(depende) “...o tipo de contratado, né? Também interfere o residente...dependendo do contratado, já nem peço, então.” **Cerejeira**

Independente do empenho da enfermeira, a decisão está sempre em poder do médico contratado, como mostra a resposta que um deles deu à **Cerejeira** , quando ela foi argumentar que o pai estava preparado para participar:

“Não, não dá, hospital-escola, quem vai fazer o parto é um doutorando, não dá. Quem manda aqui sou eu !”*

Contudo, já aconteceu do médico residente permitir a participação do pai sem perguntar para o médico contratado, surpreendendo a enfermeira:

“...o marido pode assistir? O marido tava junto...eu só olhei pro residente e ele: Pode. Esse aí tomou a decisão sozinho, nem pediu pro contratado. Como aconteceu depois, eu não sei. Mas foi ele que decidiu. Eu fiquei surpresa, porque eu tinha certeza que ele... (pediria permissão para o médico contratado)” **Cerejeira**

3.2.3.2 O poder da enfermeira

São as enfermeiras que permitem ou não a presença do pai no pré-parto, colocando os limites da sua participação:

“A gente sempre faz a entrevista e avisa que o pai pode entrar a qualquer momento e que em algum momento talvez a gente peça pra ele sair lá fora pra fazer algum atendimento a ela mas que, sempre que ele puder, ele vai ficar junto a ela....somos nós que dizemos pra ele entrar ou não.” **Caviúna**

* Grifado pela pesquisadora

“...na parte do trabalho de parto acho que não tem problema, eles tão entrando bastante...nesse ponto a equipe médica não tá interferindo, nem boicotando muito o pai aqui dentro.” **Canela**

Se dependesse apenas da enfermeira, assistiriam o parto todos os pais que o quisessem:

“Sempre deixaria. Claro, tem aqueles pais que não querem entrar e tu não pode forçar. Tudo bem, é uma coisa deles. Mas, se não, sempre permitiria. Não tem problema.” **Caviúna**

“Eu acho que é importante se incentivar isso.” **Cerejeira**

Mesmo sabendo que a possibilidade do pai entrar no parto é muito remota, a enfermeira tenta negociar junto ao médico:

“Às vezes eu vou por teimosia de tentar de novo. Porque também eu vejo aquele pai assim, mendigando. Sabe, é muito triste. E aí, aquela pessoa que tá distante, lá, diz que não. E nem sabe o que aconteceu aqui. Então, às vezes eu insisto de novo e...não deu. Geralmente não dá. Porque é assim, né? A coisa é fechada, mesmo.” **Cerejeira**

A enfermeira acredita que é importante se trabalhar no sentido de promover cada vez mais a participação do pai:

“A gente tem que batalhar pra que cada vez mais haja essa interação do pai junto do nascimento do nenê.” **Caviúna**

Ela entende que é papel da enfermeira insistir na participação do pai, embora nem sempre tenha êxito:

“A enfermeira pode ajudar um pouquinho, colocando que é uma filosofia do serviço que o pai assista e participe do parto. Mas a gente nem sempre consegue. E também nem sempre, eu acho, que se empenha tanto...” **Canela**

“...a gente tem que sempre tentar, né?” **Cerejeira**

A enfermeira expressa o desejo de participar da decisão de deixar o pai entrar ou não na sala de parto. Afinal, é ela a profissional que tem mais contato com o casal durante as horas de trabalho de parto:

“Que a gente tivesse mais autonomia, prá poder tomar esse tipo de decisão. Afinal, é a gente que participa mais com eles, né? Com os maridos e as esposas.” **Cerejeira**

Ela entende que a permissão e suas conseqüências deveria ser da responsabilidade de todos e não de uma só pessoa:

“E se desse alguma coisa errada, a culpa não fosse só nossa. De um parto que se complicou, que deu um problema. Mesmo um marido que não se portou bem, que a gente não se sentisse culpada com isso. É uma situação que pode acontecer, né?” **Cerejeira**

“Eu acho que a gente tinha que ter mais co-participação nessa permissão...Decidir conjuntamente. Tanto a pessoa que vai fazer quanto eu que tô dando uma força pra que ele entre. É uma responsabilidade maior, né?” **Cerejeira**

4 INTERPRETAÇÃO DAS INFORMAÇÕES

Das falas dos entrevistados emergem três temas que merecem uma análise mais aprofundada. Um deles é o desejo dos pais de participarem de todos os eventos relacionados ao parto e nascimento do bebê, que é expresso na fala de um deles: **“Eu esperava que eu pudesse estar junto com ela, no decorrer de tudo”**. Dentro deste tema está incluída a valorização dos profissionais quanto à participação do pai. O segundo, **“Muita emoção, tem que se segurar...”**, relaciona-se aos sentimentos percebidos pelos pais durante o processo de parto e nascimento do bebê. O terceiro tema, **“Quem manda aqui sou eu!”**, expressa o poder do profissional médico, dentro do hospital-escola, de decidir quando, como e por quanto tempo pode se dar a participação do pai no processo de parto e nascimento de seu bebê. Os temas são apresentados a seguir.

4.1 “Eu esperava que eu pudesse estar junto com ela, no decorrer de tudo”

*“Nós homens devemos reivindicar nosso direito
de participar do nascimento de nossos filhos,
que é o equivalente a estarmos
presentes na vida deles
desde o princípio
e com um lugar próprio*...”*

Sergio Sinay
(Emmer, 1996, p. 61)

* Tradução livre da pesquisadora

Até pouco tempo atrás, na nossa sociedade, o pai mantinha-se indiferente e distante dos filhos. Sua função era a de provedor, envolvendo-se pouco com a educação das crianças (Ramires, 1997). O pai era a autoridade máxima na família, embora passasse a maior parte do tempo fora de casa, no trabalho e em atividades sociais. Segundo Raphael-Leff (1997), o papel primordial da mulher era a procriação e o cuidado com os filhos, além do cuidado com a casa. Montgomery (1998) afirma que a cultura consumista do século XX estabeleceu como papel do pai a manutenção da prole, tendo este que passar muitas horas longe de casa, trabalhando e se robotizando. Este homem afastou-se das suas emoções e de seus filhos, mas hoje já estão surgindo novos horizontes para a paternidade.

O pai do final do século XX está sendo compelido a se comprometer com atividades outrora consideradas exclusivamente maternas e também tem se mostrado mais possessivo em relação aos seus direitos enquanto pai (Raphael-Leff, 1997). As próprias exigências da vida moderna, quando mãe e pai trabalham, passando boa parte do tempo fora de casa, exigem do homem que compartilhe com a mulher o cuidado com os filhos. Está cada vez mais presente, no nosso meio, a idéia de que os homens têm perfeita capacidade de exercerem um papel mais ativo no cuidado dos seus filhos. Entende-se que o contato do pai com o bebê desde o seu nascimento é importante para que se desenvolvam adequados laços entre eles (Ramires, 1997).

Tornar-se pai é uma transição existencial normal no desenvolvimento emocional do homem. Neste período, é necessário um reajuste dos papéis entre as pessoas da família. A gravidez é um período de

preparo para pai e mãe. Neste momento eles começam a formar o vínculo com o filho e a preparar a família para a chegada de um novo membro (Maldonado, 1997).

Montgomery (1998, p.78 e 79) acredita que a participação do homem é fundamental durante a gestação, quando o pai aprende a lidar com as necessidades da mulher gestante e passa a interagir com o bebê. Para ele,

“a resposta do futuro pai é fundamental na evolução de todo o contexto biopsicossocial da gestação. Quando o homem se aproxima da mulher e a valoriza, ele também se aproxima da criança.”

Alguns dos pais entrevistados participaram ativamente da gestação, indo às consultas de pré-natal, inteirando-se do que acontecia e preocupando-se com o bem-estar da esposa e do bebê:

“...ela sofreu cerclagem no terceiro mês, porque ela tava com colo incompetente, com risco de parto imaturo.”

Cobre

A participação do pai nas consultas de pré-natal dá a possibilidade dele compreender o processo de gestação, tomando conhecimento do que acontece. Assim, o pai pode perceber a gestação como sua também e sente-se mais participante.

A participação em exames como a ecografia, que permitem uma visualização do que acontece dentro do útero, aproxima o pai do bebê e torna o filho, para o pai, uma presença mais concreta, como verbaliza **Ferro**

“...sabia o sexo do bebê desde a segunda ecografia que a gente viu...é muito bom!”

Existem outras maneiras do pai estar mais próximo do bebê do que a própria mãe, no entender de Perseval (1986). Ela afirma que, ao nascer, a

criança é uma desconhecida tanto para o pai quanto para a mãe. Nenhum dos dois a viu ou tocou. Durante a gravidez, ambos podem tocar o bebê através da barriga da mãe, mas o pai leva uma vantagem sobre a mãe: colocando sua boca junto ao ventre materno, pode conversar com o bebê.

O último trimestre da gestação traz a certeza de que o parto é inexorável, o que aumenta o nível de ansiedade do casal. De acordo com Maldonado (1997), o parto é um momento crítico, irreversível, que precisa ser enfrentado de qualquer maneira e sobre o qual não se tem controle. O pai entrevistado lembra das dificuldades que a esposa passou no parto anterior:

“E, no parto, ela sofreu muito...aquele parto até tinha indicação pra cesariana.” **Mercúrio**

Esta é uma das razões para este pai querer estar presente no parto atual, como se estando junto ele pudesse ter um maior controle da situação e evitar tanto sofrimento para a esposa.

Para Emmer (1996), a participação do pai, no parto, depende do casal. Geralmente a mulher busca companheirismo no homem, mas nem sempre ele está disposto a participar. Ele é uma ajuda valiosa quando se dispõe a acompanhar a mulher. Ávila (1998) diz que a parturiente pobre não costuma solicitar a presença do companheiro no parto, porque aprendeu que parto é coisa que diz respeito só à mulher. Embora o foco do presente estudo sejam as vivências, sentimentos e expectativas do pai, nenhum dos pais entrevistados fez referência ao fato da esposa não permitir que ele estivesse presente em algum dos momentos do processo de parto e nascimento do bebê.

Nas falas dos pais está presente o desejo de participar de todos os momentos do trabalho de parto e parto. Eles conhecem o seu papel na gestação e no parto, sabem da importância de sua presença junto à mãe e filho no momento em que a criança vai sair do ventre materno, querem compartilhar com a companheira e o bebê estes momentos. O desejo de estar presente se manifesta já durante a gestação:

“Eu já tava pensando...desde o começo eu falei pra ela que eu queria até assistir o parto, né?” **Berílio**

“O que eu esperava era isso...eu queria ficar junto com ela o tempo todo.” **Tungstênio**

O pai sabe que o parto é um momento profundo e único e, assim como ele participa da gestação, quer participar e estar presente na chegada do bebê.

O pai quer ser o progenitor definido por This (1987, p.176):

*“Ser progenitor (parent) é saber tomar parte, compartilhar junto, separar-se sem abandonar, participar, cumprir seu papel na partição da vida, no coração de um parto que reparte entre os diferentes parceiros um mesmo risco de morte, pois a vida é risco desde o início.”**

A enfermeira acredita que o desejo de participação do pai inicia já no momento da concepção:

“...a participação dele inicia desde a concepção, as visitas no pré-natal e tudo.” **Caviúna**

Para ela, o pai que quer participar do parto mostra isto ficando junto o tempo todo, presente física e emocionalmente:

“...ele quer estar junto da paciente, não é aquele pai que quer fugir. Ele tem interesse em participar, segura na mão

* Grifado no texto original

da paciente, ajuda ela a fazer a respiração...é queredor...”
Caviúna

Os profissionais entrevistados são unânimes. Todos valorizam a participação do pai no processo de parto e nascimento do bebê. Para o médico entrevistado, o fato do pai participar do processo de parto e nascimento do bebê reforça os vínculos da família:

“Eu acho que é fundamental que o pai participe. Tanto pra segurança materna e pra própria integração da família. Aquela questão do vínculo com a criança, né?” **Angico**

Para a enfermeira **Cerejeira**, é muito positiva a participação do pai no parto:

“...participam ativamente, colaborando com a mãe no período expulsivo, dando força, apoiando, participando nos cuidados com o nenê naquele momento, querendo tocar, querendo ver, perguntando coisas...”

Para a enfermeira, quando participa do parto o pai tem a oportunidade de presenciar a atuação e o empenho de todos para atender bem sua esposa e bebê. Assim, numa eventual intercorrência, é mais fácil para ele compreender o que aconteceu e o que foi feito pelos profissionais:

“Então, se ele vê que todo mundo se esforçou, mas aconteceu (um problema), eu acho que é muito mais fácil dele enfrentar a realidade, dele poder aceitar as coisas como são, né?” **Cerejeira**

O médico também pensa assim. A presença do pai serve como uma proteção para o profissional, que não tem nada a esconder:

“Trazendo ele pra perto tu vai poder fazer com que ele acompanhe todo o desenvolvimento e toda a atenção que a paciente tá tendo aqui dentro.” **Ipê**

Soifer (1992) afirma que a institucionalização do parto afastou o marido, não levando em consideração a necessidade de proteção da

parturiente num momento em que ela está confusa e ansiosa, rodeada por desconhecidos. Simões (1998) comenta que o parto é uma transição significativa na vida da mulher, sendo um momento em que ela necessita de apoio e compreensão para ser parte ativa neste processo. Nas instituições de saúde, a parturiente tem sido atendida em suas necessidades fisiológicas de maneira mecânica e rotineira, não sendo levadas em consideração suas singularidades. Ela permanece sozinha, longe do apoio das pessoas que conhece e confia. No hospital em estudo, a parturiente passa boa parte de seu trabalho de parto sozinha, em um quarto individual, “curtindo” a sua dor, os seus medos. O marido ou outro acompanhante permanece com ela dependendo das condições do ambiente, da equipe e da sua disponibilidade.

A presença do pai no parto é regulada por lei no estado de São Paulo desde março de 1999. A Lei no 10.241, no seu artigo 2^o, inciso XVI, define como um dos direitos dos usuários dos serviços de saúde do estado de São Paulo “*ter a presença do pai nos exames pré-natais e no momento do parto*” (São Paulo, Lei 10.241, 1999). Nos Estados Unidos, a CIMS (Coalition for Improving Maternity Services) é uma organização que tem o objetivo de promover um modelo de atenção à maternidade centrado na saúde, que melhore o resultado do parto com redução de custos. Este modelo prevê o atendimento baseado no respeito à mãe, ao bebê e à família e preconiza os “Dez passos para a atenção respeitosa com a mulher”. O primeiro passo diz que o hospital, casa de parto ou serviço de parto domiciliar respeitoso com a mãe oferece às parturientes a presença, sem restrições, durante o parto, de

acompanhante que a mãe escolha (Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1997).

No hospital em estudo, bem como nos outros hospitais do nosso Estado, não há a garantia da presença do pai em todos os momentos do trabalho de parto e parto para os usuários do Sistema Único de Saúde, apenas para os usuários da rede privada. Este assunto voltará à discussão na análise do tema “Quem manda aqui sou eu”.

Nem sempre o homem conhece a fisiologia do trabalho de parto e parto. Alguns dos pais entrevistados tiveram a oportunidade de participar de consultas de pré-natal, outros não. Contudo, sabe-se que, mesmo quando participa das consultas, o homem é tratado mais como um “convidado” do que como alguém que também está grávido e que tem temores e dúvidas com relação ao que está acontecendo e ao que está por vir (Ávila, 1998). Por desconhecer o que é normal durante o trabalho de parto, o pai surpreende-se com a demora do parto e com as dores da esposa:

“Eu pensei que ia ser uma coisa rápida.” Zinco

“...eu achei que ia ser bem tranquilo, não esperava que fosse tudo aquilo. Aquelas dores que ela sentia.” Selênio

De acordo com Abreu (1997, p. 68), “o pai compreende medianamente o que está acontecendo no período de espera do parto.”

Na opinião da enfermeira, quando o homem tem a oportunidade de ser esclarecido sobre como é o processo de trabalho de parto, ele se tranqüiliza e pode ajudar melhor a esposa:

“Quando a gente explica pra eles, eles conseguem entender que tem que dar o tempo necessário, que o

trabalho de parto é uma coisa difícil, mesmo. A grande maioria dos pais participa e não atrapalha.” Canela

A enfermeira acredita que, mesmo quando o pai não recebeu orientações durante a gestação, ele tem a oportunidade de se preparar emocionalmente para participar do parto durante as horas de acompanhamento do trabalho de parto. Ele vai conhecendo o desconhecido:

“...à medida em que eles tão participando do trabalho de parto, eles vão tendo vontade de participar do parto...como se o medo fosse diminuindo...na medida que eles tão se sentindo úteis, eles vão se tranqüilizando e vão desejando assistir o parto.” Canela

O pai vai encontrando o seu lugar junto à mulher e o filho que está por nascer. Ele passa a se perceber como um dos atores principais do evento, necessário para que tudo aconteça da melhor maneira possível. E é neste momento que a enfermeira tem a oportunidade de prepará-lo para participar do parto:

“...já no pré-parto eu começo a conversar, preparando o pai para o parto.” Cerejeira

O pai não perde o controle do tempo entre a chegada no Centro Obstétrico e o nascimento do bebê. Este controle é feito minuto a minuto:

“...a gente chegou aqui na média de oito horas da manhã, nasceu meio dia e quinze.” Mercúrio

“Foi em questão de... foi em fração de segundos.” Zircônio

Abreu (1997) afirma que o pai se ocupa do tempo, parecendo que tudo o que acontece com a esposa dentro do Centro Obstétrico é de seu conhecimento. O tempo passa a ser, para o pai, o seu engajamento durante o processo de gestação e parto de sua esposa.

Mesmo não tendo a permissão para estar junto à esposa, durante o trabalho de parto, o homem não consegue sair do hospital. Passa o tempo todo no corredor, mal acomodado, sem dormir, aguardando o desfecho, ou seja, o nascimento do bebê e a notícia de que mãe e filho estão bem:

“Tive uma noite aqui, não dava pra ir embora sem ter certeza que tava tudo correndo bem. Não tem como sair de perto, é uma emoção muito grande.” **Tungstênio**

O desejo de participar do parto e ajudar a esposa é muito grande, nos pais entrevistados. Quando, num primeiro momento, não lhe é permitido, acontece decepção e revolta:

“Na hora, já que não deixaram, fiquei cabisbaixo, saí pra rua. Até saí de perto pra não ficar nervoso, né?” **Berílio**

“Daí, já me desmoronou tudo, porque eu tinha intenção de assistir, até pra dar um apoio pra ela.” **Mercúrio**

“...na hora que ela tava pra ganhar, mesmo, que eu achei que eu podia ficar ali...olhando...” **Manganês**

A enfermeira **Canela** percebe a decepção do pai:

“...tu vê que é uma grande decepção quando chega a hora de ir pra sala de parto e dizem pra eles que têm que ir para o corredor, esperar.”

A enfermeira lamenta a freqüência com que o pai é separado da companheira no momento mais importante, quando o casal quer permanecer junto:

“...infelizmente eles são convidados para sair na hora mais importante...do nascimento. É uma dor. Tu vê que a paciente tá pedindo que ele fique, que ele assista, o pai tá pedindo pra assistir e nem sempre a equipe se sensibiliza com isso. Daí, é uma pena, realmente.” **Canela**

Segundo Brazelton e Cramer (1992, p.50), “o apoio à mulher durante o parto proporciona oportunidade para que o sentimento de paternidade se desenvolva.”

Para Maldonado e Canella (1981), é extremamente iatrogênico proibir a presença do pai na sala de parto, pois é neste momento que pai e mãe precisam estar juntos, aguardando o nascimento de seu filho. Contudo, esta proibição é freqüente, sob o argumento de que o homem pode atrapalhar ou agir como fiscal sobre a atuação do obstetra.

A autorização para entrar na sala de parto é dada no momento do nascimento, como nos conta **Cobre**:

“E aí, no momento em que ela já tava sendo encaminhada eu fui passado pro Dr. Álvaro, e ele disse: não, sem problema, pode acompanhar.”

O homem aguarda ansiosamente até o último instante para ter ou não a autorização para ver o seu filho nascer. Apenas o pai cuja esposa é atendida por médico particular sempre teve a certeza de que participaria do nascimento do bebê, fosse parto normal ou cesárea:

“Já tava certo que eu ia entrar, sempre.” **Urânio**

Surpreendentemente, um dos pais foi convidado a entrar na sala de parto quando a esposa foi encaminhada para lá, sem que em nenhum momento tenha manifestado o desejo de participar:

“Aí depois voltou uma médica e falou que se eu quisesse assistir...(podia entrar na sala de parto).” **Germânio**

O médico espera do pai, no parto, que ajude a esposa a ter o bebê, mantendo-a tranqüila para que tudo dê certo. Ou seja, que o pai ajude o trabalho do médico :

“...e a gente vê isso, qual (pai) que ajuda, a paciente fica mais calma, fica serena, a coisa evolui bem.” Jacarandá

Durante o pré-natal o pai é orientado de que, se ele participar do parto, deve permanecer junto à cabeceira da mãe, na mesa de parto, levantando sua cabeça enquanto ela empurra o bebê, no período expulsivo. Isto é explicado aos pais que fazem os cursos de preparo para o parto, bem como àqueles que conseguem participar do parto. Acredita-se que um pai cooperativo é aquele que permanece no lugar que lhe é indicado. A enfermeira da sala de parto também entende que o papel do pai, no parto, é ajudar a mulher a fazer força para expulsar o bebê. Ela acredita que o mais importante é ao pai ajudar a mãe, ver o bebê fica em segundo plano:

“Porque tem aqueles maridos que querem ver o nenê nascer, que eu acho que não é tão importante. Eu acho que é mais importante o pai ficar junto da mãe, ao lado dela, ajudando ela a fazer força. Porque, depois...o terceiro momento seria ele ver o filho, né?” Caviúna

O homem, embora seja o pai da criança, não tem o direito de ver o filho ao mesmo tempo que o obstetra, ou seja lá quem esteja fazendo o parto, o vê.

O pai entende que o seu papel, durante o parto, é ajudar a esposa a ganhar o bebê, dando apoio:

“...eu acho que o importante é o esposo, o pai, dar um auxílio pra mulher...sempre do lado dela” Mercúrio

“...segurei a mão dela pra passar tranquilidade, tentar passar o que eu tava tentando...(sentir)” Zircônio

Sabedor do seu lugar dentro da sala de parto, pois foi orientado pela enfermeira do pré-natal, o pai comporta-se como é esperado pelos profissionais:

*“...eu me posicionei exatamente como me disseram, como me indicaram que seria o que melhor eu podia fazer naquele momento, né?” **Cobre***

Contudo, ele tem curiosidade de ver o bebê nascendo sob o ângulo da pessoa que faz o parto:

*“Mas, também, se pudesse ter visto o parto da posição do médico, acho que também gostaria.” **Cobre***

Acreditando na importância de favorecer a participação efetiva do pai no nascimento do bebê, o médico dá oportunidade ao pai de vivenciar situações que o aproximem do bebê logo ao nascer, estimulando-o a cortar o cordão umbilical:

*“...a equipe tenta valorizar a participação do pai na sala de parto, ficando do lado da mãe, que assista a saída do bebê, o período expulsivo e, se possível, cortar o cordão, pra que ele se sinta ativo, envolvido e responsável pelo nascimento do bebê.” **Ipê***

O pai tem o desejo de filmar o parto. Entretanto, isto não é permitido para os pais cujo convênio é o Sistema Único de Saúde. No máximo, é permitido que sejam tiradas fotos, se alguém da equipe se dispuser a fazê-lo. E o pai aproveita a boa vontade de um acadêmico de medicina para tirar “fotos de médico”, como ele mesmo diz, documentando o nascimento:

*“Eu consegui tirar algumas fotos. Filmar não, é contra a política do hospital. Peguei um dos acadêmicos e disse: olha, já que tu tá aí observando, tira uma fotos, bem foto de médico, não quero a cara do pai nem a cara da mãe, quero o bebê, o nascimento do bebê. Eu quero registrar o nascimento.” **Cobre***

Quando o atendimento é privativo, não existem normas que proíbam que o pai filme o evento. É o que acontece com o pai cuja esposa foi atendida por médico particular. Ele mesmo filmou a cesárea do início ao fim, com a

ajuda da equipe que atendia a sala de cesárea para indicar o melhor ângulo.

Filmando, ele sentiu-se participando ativamente do processo:

“...tu tá ali pra documentar a mãe, tu participa ativamente, pelo menos. Todo mundo chegava e me ajeitava. Eu que filmei!” **Urânio**

Para Ávila (1998), alguns pais encontram o seu lugar na sala de parto filmando ou fotografando o evento, como uma maneira de se envolver e participar ativamente do nascimento do bebê.

Estando presente no parto, o pai tem a oportunidade de pegar o bebê no colo minutos após o nascimento:

“Eu peguei ele no colo, logo que eles fizeram tudo, examinaram, limparam ele...” **Berílio**

E assim, pai e filho vão se conhecendo. No mesmo momento, pai e mãe se apresentam para o filho que acaba de chegar.

Mesmo quando tem o “privilegio” de presenciar o parto, a participação do pai termina quando a esposa é transferida para a sala de recuperação pós-parto. Esta sala possui quatro ou mais leitos, todos ocupados por puérperas e seus recém-nascidos, tanto de parto normal quanto de cesárea. Neste local o pai não pode permanecer:

“Fiquei na sala...só que depois, na sala de recuperação, tive que sair. Até pra avisar os familiares e também porque ali não pode ficar. Tem mais mães...pode até intimidar elas...” **Mercúrio**

O pai só volta a encontrar a esposa e o filho na Internação Obstétrica.

Um pai diz não ter pensado em participar do parto, por não tolerar ver a esposa sofrer. Fica tranqüilo enquanto aguarda, porque sabe que a esposa é atendida por quem entende do assunto:

“Acho que eu não ia agüentar do lado dela, vendo ela ali, sofrendo. Daí fiquei aguardando, só. Bem melhor. Tá na mão dos médicos, né? Daí eu esperei.” Zinco

Ávila (1998) afirma que o homem pode alegar que não quer participar do parto por receio de ver sangue, ou foge da hora do parto usando bebida alcoólica, por ansiedade e pela angústia de reviver o seu próprio nascimento. Na opinião de This (1987), quando a postura dos profissionais e às vezes até da mulher é de hostilidade, é natural que o homem se intimide e entregue a esposa às “autoridades médicas”, que sabem o que fazem.

Segundo Raphael-Leff (1997, p.63),

“as ansiedades masculinas tendem a se decompor em face da dor da mulher sendo amedrontada e maltratada pelas intensas exigências emocionais e a cena ensangüentada do parto.”

É importante que o homem tome conscientemente a decisão de não participar do parto, evitando que lamente depois o que perdeu. Acredito que um pai que, junto com a companheira, tenha a oportunidade de se preparar e esclarecer suas dúvidas, terá maiores possibilidades de decidir com segurança se deseja ou não participar do parto de seu filho.

4.2 “Muita emoção, tem que se segurar...”

“Estava presente no nascimento de Ivan, não desmaiei, não me impressionei, ajudei sua mãe, o vi sair; soube que era menino antes de ver seu corpo, minha boca secou, meus olhos umedeceram, meu coração disparou, foi uma das experiências mais maravilhosas da minha vida...”

Sergio Sinay
(Emmer, 1996, p. 61)

Nos dias atuais, o pai se dispõe *“a viver o novo, a ter uma relação em que não se prive de viver a emoção de ser pai.”* (Schneider et. al., 1997, p. 121).

A concepção atual de paternidade estabelece que, além do pai ter uma proximidade afetiva maior com o filho, ele seja um participante ativo e amoroso não só da concepção, mas também e principalmente da gestação, do parto e do pós-parto. O pai vibra com a possibilidade de interagir com o bebê:

“...eu tava mexendo com ele, tava brincando com ele, ele fazia assim, mexia com as pernas. Eu dava uma risada, assim, ele abria a boca.” **Berílio**

O pai está preocupado com o futuro da sua relação com o filho, como diz **Ouro**:

“Achar o caminho certo, né?”

Maldonado (1997) chama a atenção para o fato de que o nascimento de um filho é sempre uma experiência da família como um todo. Mesmo durante o período de gestação, em que o contato da mãe com o bebê é muito íntimo, o homem pode participar ativamente, assumindo um papel protetor em

* Tradução livre da pesquisadora

relação à mulher e vivenciando com ela as ansiedades e temores relacionados ao parto e puerpério. É uma maneira do pai elaborar, dentro de si, a sua relação com o bebê e preparar-se para a chegada do bebê:

“Sempre mais um é mais emocionante...porque nesse caso muda bastante, né? É mais uma criança nova, começar tudo de novo...” **Mercúrio**

Segundo Maldonado (1997), o homem sofre grande impacto ao perceber os movimentos fetais, sentindo inveja da mulher. A partir desta inveja podem surgir variadas reações, entre elas a de incluir o feto na dinâmica do relacionamento familiar, estabelecendo-se uma comunicação com o bebê através do ventre materno. É assim que os movimentos do bebê repercutem sobre **Bismuto**, que fala da experiência de senti-los como

“uma experiência fascinante...emoção, o nenê mexendo...”

Assim como a gestação, o parto é um momento único na vida da família, ansiosamente esperado pelo pai e pela mãe. O envolvimento do pai no parto favorece o desenvolvimento do apego e do sentimento de proteção do pai em relação ao filho (Raphael-Leff, 1997; Brazelton e Cramer, 1992). Assim como participa da gestação, o pai quer participar do parto, permanecendo junto com sua esposa durante todo o período em que ela fica internada no Centro Obstétrico, para fazer companhia e para ver o bebê nascer.

O mundo do hospital pode ser desconhecido e assustador para a mulher. Ao internar no Centro Obstétrico, ela é despojada de suas roupas e pertences, tornando-se “mais uma” entre as muitas outras mulheres à espera do parto. Nestes momentos o marido é o seu ponto de referência e segurança.

A enfermeira também pensa que a presença do marido traz a segurança, para a mulher, de ter alguém em quem ela confia e conhece junto a si:

“...as mães ficam mais tranquilas, mais seguras, não se sentem sós. Porque a equipe não é do conhecimento dela. Então, pelo menos tem o marido do lado dela, que é a pessoa que ela mais confia, pra tranquilizá-la.” Caviúna

A idéia de que a esposa esteja sentindo-se sozinha durante o trabalho de parto é preocupação para o pai. Também para ele a solidão no corredor, aguardando horas por alguma notícia, gera ansiedade. Abreu (1997, p. 72) constata que *“a angústia pode surgir e colocar o pai numa condição isolada, numa solidão total, que é a que o pai sente no período de espera do parto da companheira.”*

Este pai acredita que a sua presença junto à esposa, durante o trabalho de parto, é muito importante para que o sentimento de solidão não colabore ainda mais para aumentar a ansiedade da mulher, como nos diz

Mercúrio:

“...a mãe se sente muito sozinha, não por falta de pessoas, até tem. Tem médico, auxiliar, mas eu digo assim...no caso o marido, ou até mesmo a mãe, ou uma irmã. Alguém ali, amigo, do lado dela. Amigo mesmo, íntimo.”

Os pais entrevistados têm consciência do apoio que podem dar e da importância do seu papel como tranquilizadores da mulher durante os desconfortos do trabalho de parto. **Cobre** verbaliza como percebe o seu papel durante o trabalho de parto:

“...é imprescindível, acho que tem que ter o pai ali do lado, porque dificilmente a mãe agüenta só, nesse momento...que tem que ser calma.”

Os profissionais também consideram importante o papel que o pai desempenha junto à esposa, no trabalho de parto. O médico entende a presença do pai como um fator

“...de humanização do parto...” **Jacarandá**

A enfermeira vê o marido que acompanha a mulher como

“...uma pessoa que traz tranqüilidade pra ela (parturiente), assim é bom.” **Cerejeira**

Entendo que o pai, durante o trabalho de parto, pode ser o contato da esposa com o ambiente hospitalar, a garantia de que ela não vai precisar enfrentar o desconhecido sozinha. Ele passa a ser como uma âncora e ela pode se descontrolar e gritar durante as contrações com a certeza de que não vai se perder num mundo de desespero e medo.

Quando lhe é permitido participar do trabalho de parto, ficando junto com a esposa até o momento dela entrar na sala de parto, o pai fica tenso, mas sente felicidade e tem uma expectativa muito grande com relação ao parto e ao bebê:

“Tava meio tenso, mas muito feliz. Ficar na expectativa de como é que ia ser, se ia dar tudo certo, o nascimento.”
Selênio

Estes sentimentos aparecem mesclados com nervosismo e tristeza por ver a esposa sentindo dor e não poder evitar:

“um pouquinho de tristeza por causa que ela tava sentindo dor, um monte de coisas...” **Manganês**

De acordo com Raphael-Leff (1997), o pai tem culpa por sentir-se o responsável pela dor da esposa durante o trabalho de parto. Ele sente-se impotente frente a esta dor:

“Tu tá vendo que ela tá sofrendo e tu não pode fazer nada...é horrível.” **Ferro**

Segundo Costa et al. (1992, p. 76), *“o nascimento de um filho mobiliza uma angústia muito intensa”*.

Ávila (1998) afirma que o homem revive as experiência do seu próprio nascimento e teme o parto pela mulher, pelo bebê e por si mesmo. Assim como a mulher, o homem vivencia ansiedade em relação ao parto, por ser algo desconhecido e imprevisível. Este sentimento de ansiedade pode manifestar-se como receio de entrar na sala de parto e sentir-se mal. Contudo, mesmo quando permanece fora da sala de parto ele sente angústia e inquietação, principalmente quando esta exclusão foi determinada pelo contexto assistencial, colocando o pai à margem do processo (Maldonado, 1997).

Para Abreu (1997), no período de espera do parto o pai está cheio de expectativas, tem medo do desconhecido e da responsabilidade de ser pai. Ele está ansioso por notícias, solicitando a todo o instante informações sobre o parto. Este sentimento aparece na fala de **Bismuto**:

“Porque eles não deixaram eu ver ela. Só informações.”

A demora por notícias, as informações vagas que são dadas para o pai e a impossibilidade de ver a esposa são fatores geradores de mais angústia, como nos diz **Tungstênio**:

“Fui perguntar, mas eles não me diziam nada. Só diziam que tava bem, tava bem. Mas eu queria ver ela, né?”

Quando não lhe é permitido estar presente durante o processo de parto e nascimento do bebê, o pai tem sentimentos negativos enquanto

aguarda notícias, no corredor. Ele sente-se ansioso por não poder ficar junto com a esposa, acompanhando-a:

“Eu me sentia aflito, desesperado, porque não deixaram eu ver a mãe, nunca deixaram.” **Bismuto**

Ele refere nervosismo, angústia e aflição durante esses momentos, correndo o risco de perder o controle emocional:

“...se o cara não tiver muita calma, o cara entra lá dentro, fazendo loucura, brigando com todo mundo...” **Bismuto**

Por estar afastado, sem poder ver nem interferir, e muitas vezes não sabendo realmente o que está acontecendo com a esposa, a angústia do pai aumenta ainda mais. Existe também a preocupação com as condições de saúde da esposa e do bebê:

“Eu tava bastante preocupado com ela. Nos últimos dias deu bastante pressão alta.” **Ouro**

De acordo com Abreu (1997, p. 71), *“o pai no período de espera do parto de sua companheira teme sobre a vida da mulher e do bebê.”*

Quando o parto se aproxima, pais e mães preocupam-se com a saúde do bebê e querem saber se tudo vai bem (Brazelton e Cramer, 1992). É comum o medo de que o filho nasça com algum defeito físico ou mental (Maldonado, Dickstein e Nahoum, 1997). Este sentimento é expresso pelo pai, que espera o nascimento do seu bebê com ansiedade, para ter certeza de que ele é normal:

“Com ansiedade, não é? Como profissional de saúde, eu vejo muita coisa que é grave, então tem uma expectativa muito grande do que vai acontecer, com segurança.” **Urânio**

Quando lhe é permitido participar do parto, os sentimentos percebidos pelo pai são positivos. De certa forma, ele sentiu-se “parindo” junto com a mulher:

“Olha só! Parece que quem ganhou o filho fui eu! Eu não senti dor, evidente, mas eu senti uma emoção...Não dei à luz...mas foi muito gratificante...muito bom!” Zircônio

As modificações que ocorrem com a mulher, durante a gravidez, podem repercutir nos maridos em variados graus da síndrome de “couvade”, que são sintomas semelhantes aos da gestação que surgem no homem. Estes sintomas *“expressam simbolicamente a participação e o envolvimento do marido na gravidez da mulher.”* (Maldonado, 1997, p.56).

Eles representam o desejo do homem de participar ativamente do processo de gestação e parto, identificando-se e rivalizando com a mulher grávida.

Ao entrar na sala de parto, o homem espera um ambiente diferente daquele que encontra. Ele imaginava que a sala de parto fosse mais agitada, assim como o momento do parto:

“...eu até pensei que fosse mais barulhento, achei que fosse uma coisa mais tumultuada. Foi muito calmo, bem calmo.” Cobre

Quando se depara com o ambiente que existia apenas na sua imaginação ou visto em filmes, o homem se dá conta de que a sala de parto não é tão assustadora quanto ele pensava.

O pai que participa do parto pensava que o momento pudesse ser de muito nervosismo, mas constata que não é assim. Diz sentir-se preparado para ser pai há muito tempo:

“...foi uma coisa tão natural, foi tão comum como se eu já tivesse tido outros filhos, como se não fosse a primeira. Eu fui bem tranquilo, eu acho que já tava preparado para ser pai há bastante tempo.” **Cobre**

Este pai, em especial, preparou-se para o parto pelo menos ao longo dos nove meses da gestação. Participou das consultas de pré-natal com o médico que realizou a cerclagem em sua esposa e das consultas com a enfermeira obstétrica. Teve a oportunidade de esclarecer suas dúvidas e recebeu orientações sobre o que acontece no trabalho de parto e parto.

Raphael-Leff (1997) afirma que os pais que participam do parto podem achar a experiência cansativa e divertida, relembrando-a com muita satisfação. O pai que participa do presente estudo refere que a emoção de ver o filho nascer é muito grande e gratificante. E vem acompanhada de uma sensação de alívio, onde novamente o homem se identifica com a mulher:

“Ah! Foi demais! Ela também sentiu um alívio, né? O nenê saiu...foi muito emocionante!” **Mercúrio**

Vendo o filho nascer, o pai tem a oportunidade de pari-lo emocionalmente (Ramires, 1988).

Ver no filho a concretização do seu amor, uma parte de si e de sua mulher, também gera uma grande emoção no homem:

“Além de ser emocionante tu assistir um parto, tu vai ver, é um pedaço de ti que tá nascendo ali.” **Zircônio**

Toda a tensão acumulada durante o trabalho de parto, a ansiedade de não saber se poderia ver o bebê nascer, a preocupação com as condições de saúde da criança deixam o pai eufórico quando ele finalmente vê o bebê nascer, não sabendo bem o que fazer primeiro:

“Eu não sabia se eu podia pegar o nenê ou se eu pegava a minha esposa, se eu beijava o nenê...eu sei que eu abracei as duas...foi muito bom, foi uma coisa que...explodiu, sabe?” **Zircônio**

O pai interage com o bebê nos primeiros minutos de vida e se emociona muito com isso:

“...ele começou a chorar...olhei pra ele...comecei a rir, parece que ele abriu a boca e deu uma risada pra mim, abriu os olhos, daí...eu murchei, né? Foi legal, bem legal!”
Berílio

Para Brazelton e Cramer (1992, p.63), *“o contato visual e auditivo na sala de parto pode ser tão importante quanto colocar a criança ao peito.”*

Colocado em frente ao pai, os olhos do bebê se abrem e ele está pronto para interagir.

O homem avalia que participar do parto é uma experiência nova, que serve para desmistificar a idéia que fazia do parto:

“É bom, tu vê as coisas com mais naturalidade, não é aquele bicho-de-sete-cabeças.” **Germânio**

O profissional também avalia que é bom que o pai participe para evitar fantasias de agressão e negligência da equipe em relação ao atendimento da parturiente:

“Ele tá junto com a esposa, sabendo, vendo o que tá sendo feito. (Melhor) do que ele estar lá fora, excluído, imaginando, fantasiando, sei lá, o que está acontecendo.”
Angico

O pai acredita que a sua presença na sala de parto faz bastante diferença e que ele ajuda a mulher:

“Porque eu sentia que ela tava com medo, na hora do parto...ficou mais tranqüila (com a presença do marido).”
Mercúrio

O mesmo já havia sido constatado por Hentschel, Oliveira e Espírito Santo (1993) que concluíram, em trabalho junto a pais que participaram do parto, que 100% deles consideraram a experiência positiva, acreditam que sua presença foi boa para a mulher e recomendariam a experiência a outros homens. Maldonado (1997) diz que a presença do marido na sala de parto é mais benéfica para aquelas mulheres muito ansiosas do que para as menos ansiosas, concluindo que os benefícios do apoio dependem de quem os recebe.

Depois de todas as horas de trabalho de parto, depois da emoção que sentiu durante o parto, quando ele também pariu, depois que conheceu o seu bebê, pegou-o no colo e entregou-o à esposa, depois que saiu da sala de parto, o pai pode relaxar e soltar a sua emoção. Pode até chorar:

“Depois que eu saí do parto e telefonei pra família, sentei num banco e chorei um pouco. A gente precisa chorar pra relaxar, dá vontade de abraçar alguém...” **Cobre**

Mesmo quando não participa do parto, o pai sente-se muito emocionado ao saber do nascimento do bebê, não controlando a expressão de sua emoção:

“...depois que ele nasceu...é muito bom!...só tu passando mesmo pra sentir na pele como é gostoso. Chorei tanto que...tu não consegue segurar...é uma emoção assim...” **Ferro**

4.3 “Quem manda aqui sou eu!”

*“O direito da mulher à equidade, à condição de pessoa
e à integridade corporal nos serviços de saúde,
não pode mais ser percebido
como um privilégio
garantido apenas àquelas
que vivem em sociedades mais prósperas.
É, acima de tudo,
um direito humano fundamental.”*
(Osava, 1997, p. 120)

Durante muito tempo, o parto foi *“uma vivência exclusivamente feminina, uma intensa experiência corporal e emocional...”* (Osava, 1997, p. 17).

Sendo considerado como um fenômeno fisiológico, a medicina mantinha-se afastada da parturição, ficando este assunto restrito ao mundo das mulheres (Osava, 1997). Entre os camponeses do século XVII, era comum o marido intervir no nascimento dos filhos, como estava acostumado a fazer nos partos dos animais. Nas cidades, competia às parteiras auxiliarem as mulheres a darem à luz (This, 1987; Maldonado, 1997). A presença de homens no evento nem sempre era bem recebida. Apenas quando a parteira já não tinha mais o que fazer era chamado o cirurgião, que normalmente executava procedimentos mutiladores ou recorria ao uso do fórceps (Osava, 1997).

No século XVII, os partos das rainhas européias eram um espetáculo aberto ao público, ainda realizados por parteiras, na presença de toda a nobreza. Os médicos aguardavam no quarto ao lado, à disposição da parteira, se houvesse necessidade de intervenção cirúrgica. Aos poucos o

cirurgião foi se introduzindo nos partos. Para facilitar o seu trabalho, que incluía o uso de fórceps com frequência, a posição da parturiente passou de sentada para deitada (This, 1987).

No Brasil, os partos eram realizados por parteiras, em casa, até a década de 50. O homem não permanecia necessariamente junto à esposa, no quarto, mas ficava na casa, à disposição da parteira. Por outro lado, ele tinha a oportunidade de ver o bebê logo após o nascimento. Com a transferência do parto do domicílio para o hospital, criaram-se as condições para que a parturição deixasse de ser uma vivência da família, transformando-se em uma ocasião ideal para o treinamento de médicos (Osava, 1997).

De acordo com This (1987, p. 45), a substituição da parteira pelo médico

“não eliminou diretamente o pai, mas a medicalização instrumental e os imperativos do discurso científico progressivamente instalados, cada vez mais desumanizantes, tiveram por efeito eliminar o pai, genitor tornado estorvo.”

Na realidade do hospital-escola em estudo, que é centro de formação de médicos nas mais variadas especialidades, o atendimento ao parto é realizado por estudantes de medicina e residentes médicos em formação, sob a supervisão de professores ou médicos obstetras. Após o atendimento de alguns poucos partos com acompanhamento, o estudante passa a realizar o parto sozinho, com supervisão à distância. O médico mais experiente permanece no Centro Obstétrico, mas não necessariamente dentro da sala de parto o tempo todo.

Já por ocasião da inauguração da Maternidade do hospital, em 1980, ficou estabelecido que seria favorecida a presença do pai durante o

trabalho de parto e o parto, devendo ser um acordo entre o médico e a enfermeira a decisão de permitir ou não esta presença. Na época, como diz a enfermeira **Cerejeira**, foi

“...uma coisa inovadora; desde o começo, sempre se pensou em envolver a participação de um familiar, especialmente o pai, né?”

Contudo, esta proposta não se efetivou até os dias de hoje. A presença do pai na área semi-restrita, acompanhando o trabalho de parto de sua esposa, é permitida pela enfermeira, que já não consulta o médico a respeito disso:

“...na parte do trabalho de parto acho que não tem problema, eles tão entrando bastante...nesse ponto a equipe médica não tá interferindo, nem boicotando muito o pai aqui dentro.” **Canela**

O médico também é favorável à permanência do pai durante o trabalho de parto:

“Eu sou extremamente favorável, acho que tem que se favorecer...” **Angico**

Entretanto, o médico tem o poder de mandar sair o pai que ele entende que não deve ficar acompanhando a esposa neste período, independente da opinião da enfermeira:

“Eu tiro de dentro o marido que...(está perturbando).”
Jacarandá

Fica claro na fala da enfermeira **Cerejeira**, ao repetir a resposta que o médico lhe deu quando ela foi conversar sobre a possibilidade de um pai assistir o parto, quem tem o poder de decisão:

“Não, não dá, hospital-escola, quem vai fazer o parto é um doutorando, não dá. Quem manda aqui sou eu!”

A própria enfermeira confirma o poder do médico quando diz que:

“...é assim mesmo, o contratado é que é o dono do plantão.” **Cerejeira**

Esta postura também foi observada por Osava (1997, p.72), quando afirma que *“o médico costuma se sentir o dono da parturiente.”*

Assim, o médico considera-se e é visto pelas enfermeiras como aquele a quem compete permitir ou não a presença do pai no parto, especialmente nas maternidades públicas ou hospitais escola, que são os principais centros formadores de médicos. A enfermeira confirma esta idéia quando diz que

“...infelizmente, quem decide é o médico, tá?”. **Canela**

Progianti (1996, p. 139) constata que, nas atividades profissionais da enfermeira obstetra no cuidado à parturiente, ela *“tenta não considerar exclusivas suas atividades, ela tenta dividir, permitindo que o médico participe.”*

Ou seja, no hospital em estudo a enfermeira permite a entrada do pai no pré-parto, mas retira-o se o médico quiser. Desta maneira, a enfermeira efetivamente dá ao médico o poder de ser “o dono do plantão” e decidir quem pode ou não entrar no Centro Obstétrico.

Quem decide é o médico, mas quem fala com o pai é a enfermeira ou alguém da equipe de enfermagem. O pai deve solicitar à enfermeira se quiser participar do parto, sendo que a enfermeira avalia se ele tem condições de entrar ou não, ou seja, se ele preenche os requisitos que ela considera importantes. Um pai que apresente alguma das atitudes abaixo citadas pelas enfermeiras não tem condições de ter a permissão de ver o seu filho nascer:

“...uma pessoa que pode se sentir mal, pode contaminar alguma coisa...” **Canela**

“...um pai embriagado, drogado...não pode estar junto à paciente.” **Caviúna**

“...um pai que eu acho que não tá ajudando.” **Canela**

“...um pai tumultuador.” **Canela**

“...se é um pai que tá muito apreensivo, que tá com a mãe por obrigação...” **Cerejeira**

Se o pai não se enquadra em nenhum dos problemas citados, a enfermeira dispõe-se a argumentar, junto ao médico, para que ele tenha a permissão de entrar no parto. Contudo, ela só vai interceder pelo pai quando sabe que a equipe médica de plantão é favorável, se não nem tenta, pois já sabe a resposta que vai ouvir:

“...dependendo do (médico) contratado, já nem peço, então.” **Cerejeira**

Na opinião da enfermeira, é bom quando o pai solicita participar do parto assim que a esposa interna no Centro Obstétrico, o que costuma acontecer quando o pré-natal foi feito no próprio hospital:

“...quando fazem o pré-natal aqui eles já nos falam de cara. Já vêm acho que informados do ambulatório que, se eles querem assistir, eles têm que dizer pra gente. Então, já tem toda uma antecedência, uma interação precoce pra gente preparar isso.” **Cerejeira**

Quando a enfermeira acredita que vale a pena tentar, ela se dedica a preparar o pai:

“...acompanho ele no pré-parto. Então eu sei se aquele pai é uma pessoa que vai ser boa na participação.” **Cerejeira**

Sabendo do desejo do pai, a enfermeira conversa com o médico e depois volta a conversar com o pai, dando-lhe a resposta do médico, que pode ser sim ou não e que não é definitiva...Vai depender de vários fatores!

Um dos fatores é a falta de uma rotina clara sobre a participação do pai no parto. Desta maneira, a decisão fica centrada na opinião pessoal de cada profissional, no que ele acredita, no quanto ele valoriza o parto como um evento da família. Como diz a enfermeira,

“mudando o (médico) contratado, mudando a equipe, é possível que isso (o pai assistir o parto) já não ocorra.”
Cerejeira

Outro fator importante é o tipo de parto. Só existe a possibilidade do pai participar de um parto normal. Se há o risco do parto ser complicado ou instrumentalizado, o pai não entra, porque

“vai requerer um pouco mais de cuidados.” **Cerejeira**

Nos casos de cesárea também não é permitida a presença do pai, sob o argumento de que aumenta o risco de contaminação, como explica o médico:

“...normalmente a gente não permite, porque a visão da gente é que, quanto mais pessoas entrarem na sala de cesárea, maior a chance de que haja uma contaminação.”
Ipê

Contudo, esta regra não se aplica ao pai com atendimento particular, que entra na sala de cesárea com filmadora e tudo, como foi o caso do pai **Urânio**, cuja esposa fez cesárea a pedido.

A possibilidade de que o pai veja outras mulheres que não a sua expostas, semi-despidas, em posição ginecológica, também é um fator

restritivo a sua participação, principalmente quando o movimento é muito grande, como nos diz a enfermeira:

“...daí tu não tens muito controle de onde é que os maridos estão andando, né? Às vezes têm maridos que começam a andar por aí, as pacientes estão meio despidas, né?” **Caviúna**

O médico também pensa assim:

“...se tem muitas gestantes lá dentro, é claro que a gente vai pedir...evitar que o pai entre.” **Ipê**

O marido também é convidado a se retirar quando a parturiente vai ser examinada ou em situações de gravidade, como explica o médico:

“A não ser nos momentos que tu vai examinar a paciente, que tu acaba expondo um pouco a paciente, então a gente pede pra que ele saia. A não ser naqueles casos que haja uma gravidade muito grande do caso, que exija uma atenção maior da equipe...” **Ipê**

Ou seja, parir passou a ser um processo que diz respeito ao médico e não mais à mulher e seu companheiro. O pai é retirado porque não pode ver a esposa ser submetida a toques vaginais sucessivos, muitas vezes desnecessários e desconfortáveis.

À medida em que os médicos foram assumindo o controle da assistência ao parto, no ambiente hospitalar, este evento passou a ser considerado como um procedimento cirúrgico e a mulher transformou-se em paciente, com risco potencial de se tornar doente, ficando à mercê das ordens e condutas consideradas corretas pelo profissional (Machado, 1998; Cordeiro e Sabatino, 1998). This (1987) afirma que, em nome de princípios de higiene, a instituição médica afasta o pai, dissociando o casal como uma forma de poder separar com mais facilidade o filho da sua mãe, já que é entendido como de

responsabilidade exclusiva da instituição os cuidados com o bebê. Nestes casos, não há uma preocupação com a vida emocional da criança, apenas com a vida biológica.

O atendimento obstétrico no hospital em estudo é oferecido principalmente para mulheres conveniadas pelo Sistema Único de Saúde. As pessoas que atendem os partos normais são estudantes de medicina ou médicos residentes do primeiro ano (R1), que ainda estão adquirindo habilidade técnica e que percebem o parto apenas como um procedimento técnico. O habitual na assistência obstétrica é a assistência rotineira e mecânica das necessidades fisiológicas da mulher, tornando o atendimento impessoal. Assim, *“parir é uma atividade rotineira dentro do contexto institucional.”* (Simões, 1998, p. 26).

A razão principal para que os pais cujas esposas internam pelo Sistema Único de Saúde não tenham a permissão de assistir o nascimento de seus bebês é de que a pessoa que faz o parto é um profissional que está em formação. O médico responsável pelo plantão acha que

“...a decisão de assistir o parto deve ser uma coisa em conjunto com o profissional que tá fazendo o procedimento, tá?” **Angico**

Considerando que a maioria dos partos são realizados por pessoas com pouca habilidade, poucos são os pais que efetivamente conseguem estar presentes no parto, como constata **Jacarandá**:

“E a gente vê que o número de maridos que realmente entram (na sala de parto) já cai bastante em relação ao pré-parto.”

Um dos motivos apontados pelos médicos e enfermeiras para que o pai não tenha a permissão de quem vai fazer o parto para participar é que o profissional sente-se inseguro:

“...isso é que eu acho que mais dificulta dentro do hospital, por ser um hospital-escola e as pessoas terem insegurança quanto ao seu desempenho.” **Angico**

“Não quer por insegurança.” **Jacarandá**

Para a enfermeira,

“As pessoas não têm segurança total de que vai dar tudo certo e então afastam o pai desse momento.” **Canela**

Ávila (1998) refere-se ao receio do profissional de ter a privacidade de seu trabalho invadida, não se dispondo a dividir o controle da situação com mais ninguém. Isto aparece na fala do médico:

“Então eu tenho um pouco de medo, de quando é o doutorando que vai fazer o parto, o marido entrar e ficar vendo aquela situação...fica bem claro que ele (o doutorando) tá aprendendo na mulher dele e que poderia até gerar problema pra gente, do ponto de vista jurídico, dele não ser médico.” **Jacarandá**

A enfermeira acha que

“a paranóia se relaciona à figura do pai como alguém que vá cobrar depois e que cause problemas para quem tomou as decisões no parto.” **Canela**

Para evitar problemas, acusações, perseguições, culpas, é melhor que o pai não entre, mesmo.

A parturiente tem o seu corpo tomado pelo profissional, que determina os comportamentos que deve ter, a posição que deve assumir. À mulher não é dado o direito de ter o controle da situação. O profissional apodera-se do seu corpo, tratando-a de maneira impessoal e arbitrária

(Simões, 1998). Assim, dentro de um hospital-escola, onde se espera da parturiente a entrega do seu corpo, sem questionamentos, para que os futuros profissionais possam aprender, em troca de um atendimento com bons recursos tecnológicos e de tratamento adequado, é natural que o pai não tenha permissão para participar do parto. No momento em que entra no hospital e se transforma em “paciente”, a mulher perde o direito sobre seu corpo e passa a não ter vontade.

Para Oba e Tavares (1996, p.573),

“a reorganização da assistência hospitalar acabou, com o passar do tempo, adquirindo uma visão mercantilista, em que o pobre paga com seu corpo para que os médicos possam aprender e salvar.”

De fato, nenhum tipo de restrição é colocado para o marido participar do nascimento do bebê quando a internação for privativa, com médico particular. Este pai é visto como uma pessoa diferenciada e esclarecida, que faz questão e tem todo o direito de participar:

“As pessoas que têm um nível de instrução melhor, eles vão cobrar, é inquestionável, eles nem perguntam. É evidente que ele vai assistir!” **Angico**

O pai na sala de parto é visto pelos profissionais como alguém que pode, potencialmente, trazer problemas. Para poder entrar no parto, ele tem que estar bem preparado. Muitos dos maridos das parturientes atendidas no hospital em estudo, no entender do médico, não estão suficientemente preparados para participar do nascimento do seu próprio filho, porque

“aqui tem esta questão de tu ter pessoas muito carentes sob todos os aspectos. Carentes de informação, carente de preparo, imaturidade pra ver sangue. Nenhum preparo, nenhum pré-natal. Na realidade, a ignorância é muito grande.” **Angico**

Ávila (1998) afirma que a maioria dos homens, quando têm a possibilidade de entrar na sala de parto, são tratados como acompanhante e não como alguém importante no mundo grávido. O pai é visto, pelos profissionais, como alguém que pode atrapalhar e até ser prejudicial.

Para o médico, o importante é que o pai ajude a equipe:

“...muitas vezes a gente percebe que o pai tá dificultando a ação da equipe. Criando barreiras, colocando alguns sentimentos que ficam criando uma relação ruim entre a mãe e a equipe, então a gente tenta segurar. As situações em que a gente não vai possibilitar o pai entrar são aquelas que a gente percebeu que ele não tava somando muito pra gente, ou que ele não estava muito preparado.”
Ipê

Percebe-se nesta fala que o foco do parto é o profissional e não a mãe, o bebê, a família, enfim. Assim, o médico vai tomando o lugar do pai. No hospital, o pai é abandonado e tornado dispensável, não pode assistir o nascimento do filho porque não é competente para ajudar a mulher e o regulamento não permite. Além do mais, parto *“não é espetáculo para um homem!”* (This, 1987, p.58).

De acordo com Ávila (1998), o afastamento da mulher do seu companheiro e do seu ambiente familiar, associados à postura onipotente e autocrática do médico, pode dar a impressão de que a pessoa imprescindível para que o parto aconteça seja o médico e não a mãe e o bebê (e o pai).

A partir das falas dos sujeitos deste estudo, vê-se que existem três “áreas de mando” dentro do Centro Obstétrico, cuja delimitação é favorecida pela própria área física da unidade. A primeira delas é a Emergência Obstétrica, que fica na entrada da unidade. É como se fosse “terra de

ninguém”, onde o controle de quem entra e quem sai não é rigoroso. Assim, um parto que ocorre na Emergência pode ser visto praticamente por qualquer pessoa que esteja por ali, basta que alguém o convide. O convite pode ser feito por qualquer pessoa da equipe, tanto médica quanto de enfermagem. Foi o que aconteceu com um dos pais, que conta que foi convidado a assistir o parto de sua esposa porque estava uniformizado e foi identificado por alguém da equipe de enfermagem como colega de trabalho de seu filho:

“...e eu só pude ver porque teve uma ajudinha da enfermeira...porque ela me chamou. Ela é mãe de um colega meu de trabalho...se eu não tivesse uniformizado eu não teria visto, né?” Zircônio

A próxima “área de mando” é o pré-parto. Ali quem manda, em princípio, é a enfermeira. Contudo, suas decisões são centradas nos fazeres da equipe médica. Ou seja, a enfermeira controla o entra e sai de pais no pré-parto, de acordo com as necessidades dos médicos. Como afirma Progianti (1996, p. 138), *“tal qual a rainha do lar*, a enfermeira passa a ser a rainha do pré-parto.”*

Como ocorre no ambiente doméstico, ela tem a permissão do dono da casa (o médico) de tomar decisões, desde que estejam em consonância com o que ele pensa, como nos diz a enfermeira:

“A gente avisa que o pai pode entrar e que em algum momento talvez a gente peça pra ele sair pra fazer algum atendimento a ela...somos nós que dizemos pra ele entrar ou não.” Caviúna

* Grifado no texto original

Os pais percebem que é a enfermeira quem decide qual o pai que pode entrar e quando o pai tem que se retirar, para que a equipe médica entre em ação. Isto fica claro na fala do pai **Chumbo**:

“...e aí pediram (as enfermeiras) pra mim sair porque ia entrar a equipe pra fazer o exame de toque.”

Para o pai, quem o manda sair do pré-parto é a enfermeira:

“Aí nisso a outra enfermeira mandou eu esperar...”
Germânio

“...na hora que ela teve a dilatação total...a enfermeira me informou que eu deveria ir pro lado de fora do Centro Obstétrico, aguardar, que eu seria informado quando acabasse.” **Cobre**

Progianti (1996, p. 139) afirma que, nas atividades das enfermeiras que atuam no Centro Obstétrico,

“existe uma internalização de que às mulheres cabem serviços simples, atividades consideradas frívolas perante aos olhos de uma sociedade masculina, como as relacionadas com as atividades domésticas. Aos médicos, mais qualificados, cabem atividades mais complexas, políticas, atendendo desta forma aos estereótipos sociais.”

A terceira “área de mando” é a sala de parto. Lá, só entram os escolhidos pelos médicos, se atenderem todos os critérios já citados. Não é levada em consideração, pelo médico, a opinião da enfermeira nem o quanto ela conhece daquele pai que está solicitando participar do parto:

“Às vezes eu vou por teimosia de tentar de novo. Porque também eu vejo aquele pai assim, mendigando. Sabe, é muito triste! E aí, aquela pessoa que tá distante, lá, diz que não. E nem sabe o que aconteceu aqui. Geralmente não dá.”
Cerejeira

As pessoas da equipe de enfermagem funcionam como interlocutoras do pai junto ao médico. O pai é informado por alguém da equipe de

enfermagem a quem compete a decisão dele participar do parto, momento em que é alertado de que será muito difícil receber autorização:

“Falei com a auxiliar de enfermagem, que disse que eu tinha que falar com a enfermeira-chefe...disse que seria meio difícil eles deixar assistir, que seria com a equipe médica.” **Mercúrio**

“A enfermeira disse olha, tem que ter a liberação do médico.” **Cobre**

Como a decisão sobre a participação do pai no parto está centrada na opinião pessoal do médico, ocorrem algumas surpresas, como o convite que a médica fez ao pai, que sequer havia solicitado assistir ao nascimento do seu bebê:

“...voltou uma médica e falou que se eu quisesse assistir...Foi decidido na hora .” **Germânio**

Ou então, após o pai ter sido retirado do pré-parto pela equipe de enfermagem, alguém da equipe médica vai procurar por ele:

“...a doutora voltou pra me chamar, que eu ia poder assistir o parto.” **Berílio**

Em outra situação o médico, do alto de sua onipotência, concede ao pai o direito de ver o seu filho nascer, como conta **Mercúrio**:

“Aí o médico veio na hora, ali, daí eu já falei com ele, ele disse: tá, então tu vai, tchê, eu vou ser bonzinho...vem comigo.”

Nesta situação, o médico permite ao pai ocupar o lugar que lhe é de direito e que lhe foi tomado pelo obstetra. Aquilo que é comum na clínica privada é raro quando o atendimento é pelo Sistema Único de Saúde. O médico diz o que pensa sobre o seu papel no parto, na clínica privada:

“A gente tem que entrar pra ser um moderador e não ser o dono da festa!” **Jacarandá**

Faço minhas as perguntas de Maldonado (1997, p. 70): *“Quem é a protagonista principal da cena - a parturiente ou o obstetra? Que tipo de apoio é oferecido?”*

A “batalha” do pai para conseguir autorização para participar do parto começa durante o pré-natal, quando ele usa de todos os seus conhecimentos para tentar esta permissão. Ele conversa com o médico e a enfermeira que fazem o pré-natal, que o apoiam, mas afirmam que a autorização só será dada por quem vai fazer o parto, na hora:

“Ele (o médico do pré-natal) disse que não podia interferir na decisão do médico mas que, se o médico permitisse, eu poderia assistir o parto junto.” **Cobre**

This (1987) considera que a participação no parto permite que o pai acolha amorosamente o seu filho. Se pai e mãe estavam juntos no momento da concepção, porque devam estar separados quando o filho chega ao mundo? O mesmo autor refere a dificuldade dos pais compreenderem por que tenham que ser separados de suas esposas no momento do parto, sob o argumento de que assim é melhor. Os pais do presente estudo não receberam esclarecimento sobre os motivos pelos quais não lhes foi permitido participar do parto. Eles deduzem as razões:

“...é que devido ao movimento e bastante mãe ganhando...” **Chumbo**

“...infecção hospitalar, né?” **Bismuto**

“...acho que era por causa que tava super lotação. Não me disseram nada, só mandaram eu esperar no corredor, que quando nascesse eles me avisavam.” **Tungstênio**

Paula (1999,p.148), ao entrevistar pais que participaram ou não do parto de seus filhos, constata que *“há uma passividade e conformismo com o fato de não ser permitida sua entrada na maior parte das instituições onde ocorrem os nascimentos.”*

Também no presente estudo observo que o pai aceita sem questionar a proibição. Submete-se às normas, porque precisa garantir o leito hospitalar e o atendimento adequado. O Relatório do Comitê de Perinatologia do Município de Porto Alegre (Porto Alegre,1998) informa que 11,6% das mulheres atendidas nas maternidades públicas da cidade de Porto Alegre, em maio de 1998, procuraram mais do que um hospital na busca por leito obstétrico.

Apesar de não ter recebido autorização para participar do parto, ele avalia como muito bom o atendimento recebido:

“...eu fiquei espantado com o atendimento...eu adorei. Até, se algum dia eu tivesse outro bebê, gostaria de trazer eles pra cá.” **Bismuto**

Outro pai agradece a oportunidade de ter visto o bebê nascer. É seu terceiro filho, ele sempre quis assistir mas nas outras duas ocasiões não foi permitido:

“É a primeira oportunidade que eu tenho de ver um...além de tudo é a minha filha, não é? Minha filha que nasceu e...ah! Eu fico muito grato por isso!” **Zircônio**

Uma vez que os profissionais afirmam valorizar a presença do pai, eles apresentam sugestões para que isto ocorra com maior frequência. Uma das sugestões parte do médico. Ele acha que o futuro profissional precisa se

preparar para ter o pai presente no parto, pois esta é a realidade da clínica privada. Então, acredita que

“...a insegurança...é uma coisa a ser trabalhada a nível de residência.” **Angico**

Para a enfermeira, deveria ser dada atenção especial ao pai que participa do pré-natal e dos cursos de preparo para o parto no próprio hospital, o que não costuma acontecer:

“...se o pré-natal é aqui, eles já vêm preparados pra isso. Chega aqui é barrado. Sem quê nem porquê. Eu acho que tinha que ser mais estimulada ainda essa participação. Ou então ter um pouco mais de cuidado no não, né? Total, é um pré-natal feito em casa, né?”
Cerejeira

Os profissionais sentem falta de rotinas claras que preconizem e garantam a participação do pai com maior frequência. Afinal, o hospital possui o título de “Amigo da Criança” e é um contra-senso que não seja permitida a participação do pai no parto:

“...acho que as normas do serviço sobre a presença do pai tinham que ficar mais claras e tinham que ser mais cobradas...” **Canela**

A enfermeira entende que é seu papel continuar insistindo para que mais pais participem dos partos:

“...a gente tem que sempre tentar, né?” **Cerejeira**

Ela pensa que a decisão do pai entrar ou não deve ser da responsabilidade do médico e da enfermeira, uma vez que é ela quem tem mais contato com o casal, durante o trabalho de parto:

“Afinal, é a gente que participa mais com eles, né?”
Cerejeira

“Eu acho que a gente tinha que ter mais co-participação nessa permissão...Decidir conjuntamente. Tanto a pessoa que vai fazer quanto eu que tô dando uma força pra que ele entre. É uma responsabilidade maior, né?” **Cerejeira**

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acreditando que o pai é um dos atores fundamentais e indispensáveis no processo de gestação, parto e nascimento, realizei a presente investigação. A partir dos resultados, constato que o homem dos dias de hoje, que poderíamos chamar de “novo pai” (Montgomery 1998), quer participar ativamente da gestação e do parto de sua mulher; quer estar presente no nascimento de seu bebê; quer tomá-lo nos braços e conhecê-lo nos primeiros minutos de vida. Enfim, o “novo pai” quer ser, também, protagonista no evento mais importante da vida do seu filho e talvez da sua própria vida.

Para isso, ele procura se preparar durante a gestação, que considera sua também. Ele tenta compreender o que acontece com sua companheira grávida, como se dá o desenvolvimento do bebê, como será o parto.

Gestação, parto e nascimento são eventos que dizem respeito à família. Assim, o homem tem o desejo de estar presente em todos os momentos que envolvem o nascimento do seu filho, quer tornar-se pai ao mesmo tempo em que a mulher torna-se mãe. Ele quer ficar junto da companheira, participando de todo o processo da parturição, ajudando-a a parir o filho que é dos dois.

No hospital-escola, a assistência ao parto está centrada no preparo de futuros profissionais e no uso de tecnologia intervencionista. Os

profissionais se apoderaram do parto e a mulher foi transformada em “paciente”, ser passivo, resignado e objeto de atenção profissional como um ser individual, desvinculado da sua história, da sua família. Todas as decisões que dizem respeito à “paciente” e ao seu parto são centradas nos profissionais responsáveis por ela, inclusive a decisão sobre a presença ou não do seu companheiro durante o trabalho de parto e o parto.

Embora no seu discurso os profissionais entrevistados sejam absolutamente favoráveis a que o homem permaneça com sua mulher durante todo o trabalho de parto e parto, na prática estes mesmos profissionais colocam uma série infundável de requisitos que o homem deve atender, quase inviabilizando a sua presença.

Muitas das razões apresentadas pelos profissionais para não permitirem a participação do pai estão relacionadas à “performance” que se espera dele. Seu comportamento deve ser impecável, sem se levar em consideração que ele está vivenciando uma crise existencial profunda, que é a proximidade do nascimento de seu filho.

No entender do profissional, qualquer atitude do homem que seja diferente daquela que se considera adequada é justificativa para que ele não possa permanecer junto da esposa. Assim, um homem que tenha um comportamento guiado por suas emoções pode ser considerado inadequado, supondo-se que coloque em risco o bom andamento do parto, que prejudique o desempenho da esposa e o trabalho dos profissionais.

Da mesma maneira, é determinado pelos profissionais o local para o homem permanecer na sala de parto e o papel que ele deve desempenhar

junto à esposa durante o trabalho de parto e o parto. Se ele não ficar neste local e não desempenhar este papel, entende-se que não está colaborando adequadamente. Autoritariamente, não se pergunta para o pai se era isto que ele desejava ou esperava. Isso porque ele é visto, mesmo quando se permite a sua participação, como um convidado, ou um estorvo. No máximo, ele é um “figurante”.

Determina-se ao pai que ele permaneça junto à cabeceira da mesa de parto, ao lado da mulher, de maneira que ele não enxergue o períneo e a expulsão do bebê. Acredita-se que não é conveniente que o homem veja os genitais da esposa durante o período expulsivo, pois isto poderia interferir no relacionamento sexual do casal. Penso que, se realmente o pai fosse entendido como um dos três atores principais do parto, caberia a ele e a mãe decidirem em qual local e de que maneira se daria a sua participação no parto.

Os médicos argumentam que, devido ao grande volume de trabalho e pacientes para atender, eles não têm tempo de conhecer e interagir com o pai, sendo esta, também, uma razão para não permitirem a sua participação. Existe aqui uma total desarticulação entre os médicos e as enfermeiras, não sendo levado em conta o investimento da enfermeira junto ao pai durante o trabalho de parto, quando ela tem a oportunidade de conhecê-lo e orientá-lo, preparando-o para participar do parto. Também, não é considerado o acompanhamento realizado ao casal pelos profissionais médicos e enfermeiras no pré-natal do próprio hospital. Tampouco os cursos que os pais tenham feito ou as palestras que tenham assistido para se prepararem para participar do parto.

Outra razão apresentada pelos profissionais, é o fato de que a instituição estudada é um hospital-escola e, portanto, quem faz os partos são profissionais em formação. Aparentemente, estão pouco à vontade para aceitarem o pai assistindo ao que eles fazem e não querendo correr o risco de serem “avaliados” pelo mesmo.

De qualquer maneira, as razões para o pai não participar do parto são centradas no profissional ou na instituição. Fica claro, na presente investigação, que o foco central do parto é o profissional, a sua formação, o seu bem-estar. Contudo, quando a família paga pelo atendimento, tudo é diferente. A presença do pai, em todos os momentos, é inquestionável. O homem parece estar, automaticamente, preparado para participar de tudo. Ele fica no lugar que preferir, dentro da sala de parto ou cesárea e pode filmar todo o evento. Nessas situações, a “performance” que os profissionais esperam do pai não pagante e os outros requisitos apresentados como indispensáveis são desconsiderados.

Apoiada nas falas dos profissionais penso que, para eles, existem dois tipos de família, a que pode pagar e a que não pode pagar pelo atendimento que recebe. A família tem os seus direitos preservados na medida em que pode pagar pelo atendimento. Se pagar, a família é preservada, pai e mãe não são separados em momento algum, podem ajudar um ao outro a enfrentar a expectativa do parto. No parto, ambos são considerados “os donos da festa” e o obstetra ocupa apenas o papel de coadjuvante, auxiliando os pais a terem o seu bebê. Se não pagar, a família deve submeter-se às regras impostas pela estrutura, que são criadas pelos profissionais. Assim, o centro do

atendimento já não é a família, mas sim, a técnica do parto em si e o profissional. Pai e mãe são separados, a mãe vivencia solitariamente a experiência e os medos do desconhecido e o nascimento passa a ser um evento no qual o profissional é o ator principal. Ao pai, resta esperar por notícias no corredor.

Ao lançar meu olhar para o pai, procurando compreender o que ele sente, o que espera e como vivencia o processo de parto e nascimento do seu bebê, constato o seu desejo de estar presente em todos os momentos e o sentimento de profunda decepção quando não lhe é permitido participar de tudo junto com a esposa. Ser impedido de participar causa-lhe sofrimento e desespero, angústia de sentir-se privado de uma experiência que ele aguardou, ansiosamente, por toda a gestação.

Quando lhe é permitido estar presente, o homem tranquiliza-se e sente-se preparado para enfrentar o desconhecido e esperado parto. Sabe que sua presença junto à esposa é muito importante para trazer-lhe segurança e calma. O pai tem uma sensação de alívio quando, finalmente, o bebê vem ao mundo. É tomado de grande alegria e euforia ao ver o bebê, ao tocá-lo, ao conhecê-lo. Definitivamente, ele também pariu!

A família, conhecendo o sistema de atendimento de saúde na rede pública, procura o hospital em estudo por acreditar que lá o atendimento à mulher e ao bebê é seguro e de boa qualidade. Assim, o pai submete-se às regras a ele impostas, por entender que a prioridade, naquele momento, é a garantia da vaga e do atendimento ao parto e ao seu filho. Aceita, embora nem sempre pacificamente, ficar muitas horas aguardando notícias no corredor ou

acompanhar por quarenta horas a esposa em trabalho de parto e ser “convidado” a se retirar quando finalmente o bebê vai nascer.

Faz-se necessário que a assistência ao parto e nascimento sofra uma profunda reformulação visando a sua humanização. Não é mais aceitável que os “donos da festa” sejam outros que não o pai, a mãe e o bebê. Não é mais aceitável que, em nome da “ciência” ou da formação profissional, se interfira na vida da futura família mantendo o pai distante num período de transição existencial tão significativo quanto a chegada de um novo filho.

O ingresso do hospital em estudo na rede de hospitais “Amigos da Criança” é um movimento da instituição rumo à humanização. Contudo, ainda insuficiente. Entendo como necessária e urgente a inclusão do pai nos eventos relacionados ao nascimento do bebê. A implantação do projeto do Ministério da Saúde, “Maternidade Segura”, certamente favorecerá o atendimento deste objetivo.

Acredito que, justamente por ser um hospital-escola, seja papel da instituição promover uma ampla discussão entre os profissionais envolvidos na assistência à mulher e recém-nascido para se avaliar o que está sendo feito atualmente e se buscar alternativas que visem a humanização do atendimento à família no parto e no nascimento, garantindo a presença do pai em todos os momentos sempre que ele e a mãe assim o desejarem.

Uma questão que considero extremamente importante de ser discutida entre os profissionais é a necessidade de se valorizar e respeitar as ações das enfermeiras durante o pré-natal que visam auxiliar e preparar pai e

mãe para estarem juntos em todos os momentos do processo de parto e nascimento do bebê.

O preparo dos futuros profissionais médicos e de enfermagem deve prever, em seus currículos, aspectos relacionados à família e à humanização do atendimento. Deve-se prever o estudo do ser humano enquanto um ser que não existe isolado, sozinho. Já não podemos mais, como profissionais, centrarmos nosso atendimento no indivíduo, sem considerarmos que este indivíduo é oriundo de uma família, que tem suas características próprias, seus anseios, seus planos e seus direitos.

Considero ser urgente a criação de cursos de especialização em enfermagem obstétrica que preparem estas profissionais para a assistência ao parto de baixo risco de maneira humanizada, entendendo o parto como um evento natural que pode acontecer dentro do contexto familiar ou em ambiente muito próximo a ele.

Para o treinamento destas enfermeiras, seria necessário um local que permitisse a prática fisiológica de atendimento ao parto, como uma casa de parto, que pode ser construída junto ao hospital embora com instalações independentes dele (Osava, 1997).

Os resultados do estudo suscitam novos questionamentos que ficam como sugestão para novas pesquisas. Um deles é a investigação, junto às mulheres, sobre como elas percebem a participação do pai nos eventos relacionados ao parto e nascimento. Outro poderia ser sobre as relações de poder que se estabelecem entre médicos e enfermeiras obstétricas no espaço

do Centro Obstétrico. Outro, ainda, seria sobre alternativas para o atendimento humanizado ao parto e nascimento.

Espera-se, com o presente trabalho, sensibilizar os profissionais que cuidam de famílias no período de gestação, parto e pós-parto para valorizarem e estimularem o exercício da paternidade em todos os homens que vivenciam esta experiência. Assim, estaremos contribuindo para o surgimento de uma nova família, onde os filhos sejam acolhidos amorosamente pelo pai e pela mãe ao chegarem as suas vidas.

ABSTRACT*

This study has as objectives to know the experiences, feelings and expectations of the father during the process of delivery and birth of his baby, in a University Hospital that has the title of Baby Friendly Hospital, as well as to understand the reasons of the health professionals to allow or not the presence of the father during this process. To do so, the qualitative methodology was chosen and the descriptive method of the exploratory kind, according to Parse et al. (1985), was used. The subjects of the study were fathers that participated or not on the process of delivery and birth of their babies and physicians and nurses that work on the Obstetrics Unit. The data was collected through semi-structured interviews according to Triviños (1987) and submitted to thematic content analysis as Bardin (1977) suggests. The themes founded were: “ I expected I could be with her through the whole thing”, “A lot of emotions, you have to hold yourself...” and “I’m in command here!”. The conclusion reached was that the fathers have the wish to be present in every moment related to labor and delivery and that their participation is considered important by the professionals. However, to have his presence with the patient allowed, the father must answer some criteria established by the professionals that almost make his presence impracticable.

* Traduzido por Anne Marie Weissheimer

RESUMEN

El presente estudio tiene como objeto conocer las vivencias, sentimientos y expectativas del padre durante el proceso de parto y nacimiento de su bebé en un hospital escuela que se llama Hospital Amigo del Niño. Además, busca también comprender las razones que los profesionales del área tienen, para permitir la participación del padre o no en ese proceso. Para llevar a cabo el proyecto se ha optado por el método de investigación cualitativa y se ha realizado un estudio descriptivo de tipo exploratorio, según Parse et al.(1985). Han sido sujetos del estudio, los padres que participaron o no del proceso del parto y nacimiento de sus bebés y los médicos y enfermeras que actúan en la Unidad del Centro Obstétrico. Los datos se colectaron a través de entrevista semi-estructurada, según Triviños (1987) y se sometieron al análisis de contenido de tipo temático preconizada por Bardin (1977). Los temas que se han encontrado son: “ yo esperaba que podría estar con ella en el transcurso de todo”, “mucha emoción, uno no sabe cómo aguantarse” y “¡quién manda aquí soy yo!”. Se ha concluido que los padres tienen un deseo muy fuerte de estar presentes en todos los momentos relacionados con el trabajo de parto y que su participación es considerada muy importante por los profesionales. Sin embargo, para que sea permitida su permanencia junto a la parturiente, el padre tiene que atender a una serie de criterios predeterminados por los profesionales, que, prácticamente inviabilizan su participación.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ABREU, Aldira Samantha Garrido Teixeira. *O significado da espera do parto – o vivido do pai na ótica compreensiva da enfermagem*. Rio de Janeiro: UERJ, 1997. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1997.
2. ÁVILA, Angela Amâncio de. *Socorro doutor! Atrás da barriga tem gente!* São Paulo: Atheneu, 1998.
3. ARAÚJO, Lylian Dalete Soares de. *Querer/poder amamentar. Uma questão de representação?* Londrina: UEL, 1997.
4. BADINTER, Elisabeth. *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.
5. BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977.
6. BOECHS, Astrid Eggert. Famílias vivenciando a chegada de um recém-nascido. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v.45, n. 2/3, p. 165-171, abr./set. 1992.
7. BRAZELTON, T. Berry e CRAMER, Bertrand G. *As primeiras relações*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
8. CASTIEL, Simone. *Notas acerca das transformações da família e do casamento – contribuições da história social*. Porto Alegre: CEAPIA, 1993. 17 p. (Mimeogr.)
9. CORDEIRO, Sílvia N. e SABATINO, Hugo. In: ZUGAIB, Marcelo; TEDESCO, Júlio de A; QUAYLE, Julieta. *Obstetrícia psicossomática*. São Paulo: Atheneu, 1998. Cap. 27, p. 280-317: A humanização do parto.

10. COSTA, Gley et al. *Dinâmica das relações conjugais*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
11. EMMER, Laura Lerner. *Guaguatear o cómo recibimos a los recién nacidos*. Buenos Aires: Errepar, 1996.
12. ESPIRITO SANTO, Lilian Cordova do; BERNI, Neiva Iolanda de Oliveira. In: FREITAS, Fernando et al. *Rotinas em obstetrícia*, 3.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. Cap. 14, p. 127-135: Assistência de enfermagem em obstetrícia.
13. GOLDIM, José Roberto. *Manual de iniciação à pesquisa em saúde*. Porto Alegre: Dacasa, 1997.
14. HENTSCHEL, Flávia Beatriz Lange; OLIVEIRA, Dora Lúcia Leidens Correa de e ESPIRITO SANTO, Lilian Cordova do. Sentimentos e percepções do pai quanto a sua presença na sala de partos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v.14, n.1, p. 34-39, jan.1993.
15. MACHADO, Emerson de Godoi Cordeiro. *Gestação, parto e maternidade. Uma visão holística*. 2 ed. Belo Horizonte: Aurora, 1998.
16. MALDONADO, Maria Tereza. *Psicologia da gravidez: parto e puerpério*. 14 ed. São Paulo: Saraiva, 1997.
17. MALDONADO, Maria Tereza e CANELLA, Paulo. *A relação médico-cliente em ginecologia e obstetrícia*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1981.
18. MALDONADO, Maria Tereza; DICKSTEIN, Júlio e NAHOUM, Jean Claude. *Nós estamos grávidos*. 10 ed. São Paulo: Saraiva, 1997.
19. MONTGOMERY, Malcom. *O novo pai*. 5 ed. São Paulo: Editora Gente, 1998.

20. OBA, Maria das Dores do Vale ; TAVARES, Maria Solange Guarino. As mulheres e os receios vivenciados em suas trajetórias obstétricas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 49, n. 4, p. 569-580, out./dez. 1996.
21. OSAVA, Ruth Hitomi. *Assistência ao parto no Brasil: o lugar do não-médico*. São Paulo: USP, 1997. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 1997.
22. PARSE, Rosemarie Rizzo et al. *Nursing research - qualitative methods*. Baltimore: Brady Communications, 1985.
23. PAULA, Daniela de Oliveira. Pai: seu lugar na espera do nascimento do(a) filho(a). *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 52, n. 1, p. 144-152, jan./mar. 1999.
24. PERSEVAL, Geneviève Delaisi de. *A parte do pai*. Porto Alegre: L&PM, 1986.
25. POLIT, Denise F.; HUNGLER, Bernadette P. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem*. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
26. PORTO ALEGRE. Secretaria municipal de saúde. *Relatório do comitê de perinatologia do município de Porto Alegre*. Porto Alegre: SMS, 1998.
27. PROGIANTI, Jane Márcia. A divisão sexual do trabalho de enfermeiras obstetras que assistem à parturiente. *Revista de Enfermagem da UERJ*, Rio de Janeiro, v. 4, n.2, p. 135-141, dez. 1996.
28. RAMIRES, Vera Regina. *O exercício da paternidade hoje*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1997.
29. RAPHAEL-LEFF, Joan. *Gravidez: a história interior*. São Paulo: Artes Médicas, 1997.
30. RODRIGUES, Maria Socorro Pereira e LEOPARDI, Maria Tereza. *O método de análise de conteúdo: uma versão para enfermeiros*. Fortaleza: Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura, 1999.

31. ROHDE, Luis Augusto et al. A função paterna no desenvolvimento do bebê. *Revista de Psiquiatria*, Porto Alegre, v. 13, n. 3, p. 127-135, set./dez. 1991.
32. SANDELOWSKI, Margarete. Sample size in qualitative research. *Research in Nursing & Health*, n. 18, p. 179-183, 1995.
33. SÃO PAULO. Lei n. 10.241, de 17 de março de 1999. Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços de saúde no Estado e dá outras providências. *Nursing: Revista Técnica de Enfermagem*, São Paulo, v. 2, n. 14, p. 6, jul. 1999.
34. SCHNEIDER, Jacó Fernando et al. A paternidade na perspectiva de um grupo de pais. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v.18, n.2, p. 113-122, jul. 1997.
35. SIMÕES, Sonia Maria Faria. *O ser parturiente – um enfoque vivencial*. Niterói: EdUFF, 1998.
36. SOIFER, Raquel. *Psicologia da gravidez, parto e puerpério*. 6.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
37. THIS, Bernard. *O pai: ato de nascimento*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.
38. TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas, 1987,
39. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Faculdade de Medicina. Nasce nos EUA a “Iniciativa para parto respeitoso”. *Arquivos Brasileiros de Pediatria*, v. 4, n. 4, p. 111-113, 1997. Web Site: <http://www.ax.apc.org.br/~ibfanrio>, 25/01/98.

ANEXOS

ANEXO A

INSTRUMENTO PARA COLETA DE INFORMAÇÕES DOS PAIS

1. Dados de identificação do pai:

Idade.....

Grau de instrução.....

Profissão.....

Número de filhos.....

Tipo de parto atual.....

Participação em partos anteriores.....

Registro da parturiente.....

Tipo de convênio.....

Participou de: Pré-natal Sim.....Não..... Cursos Sim.....Não..... Palestras
Sim.....Não.....

2. Roteiro de entrevista:

Onde você estava durante o período de internação de sua
companheira no Centro Obstétrico?

Como você imaginava que seriam esses momentos?

Descreva os momentos que antecederam o parto de sua
companheira e o nascimento do seu bebê.

O que você sentiu durante esses momentos?

ANEXO B

INSTRUMENTO PARA COLETA DAS INFORMAÇÕES DOS PROFISSIONAIS

1. Dados de identificação:

Profissão.....

Cargo.....

Há quanto tempo está formado (a).....

Há quanto tempo trabalha no Centro Obstétrico deste
hospital.....

2. Roteiro de entrevista:

Como você percebe a participação do pai no processo de parto e
nascimento do seu bebê?

Você favorece a participação do pai no processo de parto e
nascimento do seu bebê, neste hospital?

Que critérios você utiliza para permitir a participação do pai no
processo de parto e nascimento do seu bebê, neste hospital?

ANEXO C

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO (pais)

Prezado Colaborador:.....

Como aluna do Curso de Mestrado em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, estou realizando um estudo sobre a participação do pai no processo de parto e nascimento do bebê.

Para tanto, solicito sua colaboração, concedendo-me uma entrevista, que será gravada em fita cassete, se o senhor assim o permitir. A entrevista será realizada em horário de sua conveniência, na Unidade de Internação Obstétrica, durante o período de internação de sua companheira e filho (a).

As informações coletados serão utilizados para a elaboração de um trabalho de pesquisa de mestrado.

Asseguro que o seu nome não será divulgado, o senhor pode desistir da sua participação em qualquer momento da pesquisa, e que não haverá nenhuma interferência no tratamento de sua companheira, tendo o senhor participado ou não da pesquisa.

Coloco-me à disposição para o esclarecimento de eventuais dúvidas, pelo telefone 246 96 66.

Agradeço sua colaboração.

Lilian Cordova do Espirito Santo
COREN-RS 15713

Colaborador

ANEXO D

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO (profissionais)

Prezado(a) Colaborador (a):.....

Como aluna do Curso de Mestrado em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, estou realizando um estudo sobre a participação do pai no processo de parto e nascimento do bebê.

Para tanto, solicito sua colaboração, concedendo-me uma entrevista, que será gravada em fita cassete, se o (a) senhor(a) assim o permitir. A entrevista será realizada em horário de sua conveniência, nas dependências do Hospital.

As informações coletados serão utilizados para a elaboração de minha dissertação de mestrado.

Asseguro seu anonimato durante todo o processo da pesquisa e quando da divulgação dos resultados.

Asseguro-lhe a possibilidade de interromper sua participação em qualquer momento do estudo.

Asseguro-lhe que não haverá nenhuma forma de coação decorrente das suas respostas.

Coloco-me à disposição para o esclarecimento de eventuais dúvidas pelo telefone 246 96 66.

Agradeço sua colaboração.

Lilian Cordova do Espirito Santo
COREN-RS 15713

Colaborador (a)