



## ACOMPANHANTE: O DIFÍCIL E CONSTERNADO PAPEL DE COADJUVANTE NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO NO ALOJAMENTO CONJUNTO

AIRES, L. C. P.<sup>1</sup>;  
MONTICELLI, M.<sup>2</sup>;  
CARDINALI, F.<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** No processo de hospitalização do parto, a presença de pessoas importantes para a parturiente foi sendo abolida e a determinação sobre quem poderia estar presente passou a ser decisão institucional.<sup>1</sup> Em 1996, a Organização Mundial da Saúde estipulou as condutas e práticas a serem utilizadas no atendimento ao parto normal, ressaltando o direito à presença de acompanhante.<sup>2</sup> No Brasil, em 2005, com a aprovação da Lei 11.108, foi assegurada à mulher a possibilidade de contar com acompanhante de sua livre escolha durante o trabalho de parto, o parto e no pós-parto imediato.<sup>3</sup> Dados do Ministério da Saúde<sup>4</sup>, apontam que, apesar dos benefícios científicos e da garantia legal, a implementação do acompanhante não tem acontecido de forma homogênea nas instituições do país. Dentre as dificuldades identificadas, o desconhecimento da importância do acompanhante para o processo de humanização e a falha compreensão do seu real papel no ambiente hospitalar assumem papel de destaque. **OBJETIVO:** Identificar como se dá a inserção do acompanhante na unidade de Alojamento Conjunto e quais ações realiza. **MÉTODO:** Pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva, realizada de agosto a dezembro de 2010, em uma maternidade pública de Santa Catarina. Participaram 32 sujeitos, cujas idades variaram de 18 a 62 anos. Como critério de inclusão considerou-se a indicação que a puérpera deu às pesquisadoras de que aquele/a era efetivamente seu/sua acompanhante durante o período pós-parto, desde o momento da internação na unidade, até a alta, independente de ter havido ou não troca de acompanhante durante este período. Excluíram-se os que, mesmo indicados pelas puérperas, foram configurados pelas pesquisadoras como

1- Enfermeira. Residente em Enfermagem Neonatal na Universidade Estadual de Londrina (UEL). Integrante do Grupo de Pesquisa em Enfermagem na Saúde da Mulher e do Recém-nascido (GRUPESMUR) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). E-mail: [luana\\_aires08@hotmail.com](mailto:luana_aires08@hotmail.com)

2- Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Departamento de Enfermagem da UFSC. Vice-líder do GRUPESMUR.

3- Enfermeira do Programa de Saúde da Família de Santo Amaro da Imperatriz/SC. Integrante do (GRUPESMUR) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

sendo visitas, bem como os acompanhantes cujos recém-nascidos (RNs) não estivessem junto à puérpera durante a internação. Os dados foram coletados por observação participante, sendo a coleta interrompida quando se identificou saturação. A análise desenvolveu-se através das etapas de apreensão, síntese, teorização e transferência. Os sujeitos foram incluídos na pesquisa mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o projeto obteve aprovação no Comitê de Ética da UFSC, sob o parecer nº 839/2010. **RESULTADOS:** Das categorias que emergiram na pesquisa, obteve destaque a denominada: **“O difícil e consternado papel de coadjuvante no cuidado ao RN”**. Tal categoria evidenciou o constante interesse do acompanhante na participação dos cuidados ao neonato, especialmente no que se refere à higiene e conforto. Apesar de sua participação neste momento mostrar-se, na maioria das vezes, passiva, limitando-se a carregar as roupas do bebê ou a fotografar a criança sendo banhada, em alguns momentos percebeu-se que o acompanhante se colocava à disposição para participação mais ativa, mas não era incentivado a ir adiante pela equipe de saúde, por esta compreender o protagonismo da mãe como mais importante. Embora o acompanhante fosse bem-vindo na sala de banho, o convite para a participação nesse evento era realizado diretamente e exclusivamente à puérpera: “[...] *ela [a funcionária] não chamou, mas eu fui [...] por quê, não podia?*” [olhando assustada para a pesquisadora] [...]. “*Ah, eu sei que a mãe é mais importante, mas eu me meti e fui lá! (ri) Queriatirar foto*” (Extratos de observação – Tulipa, irmã da puérpera). Durante as orientações sobre os cuidados de higiene do bebê, as informações eram dadas quase que exclusivamente à puérpera, destacando-se pouca sensibilidade do profissional de saúde em identificar o acompanhante como um possível cuidador. Tal conduta aparentava intimidar o acompanhante, que demonstrava constante receio de atrapalhar: “[...] *A técnica de enfermagem assume os cuidados com o umbigo. Neste momento, a puérpera não presta mais atenção. Está atenta ao que ocorre nas imediações. A avó fica na ponta dos pés, atrás da profissional, para ver como está sendo feita a antisepsia*” (Extratos de observação – Dália, mãe da puérpera). No caso da troca de fraldas observou-se que mesmo os acompanhantes que não possuíam ainda muita habilidade para a tarefa, faziam questão de ajudar, nem que fosse apenas alcançando materiais. Já sua participação no cuidado com o coto mostrou-se diferenciado, dependendo do gênero do acompanhante. Os homens assumiam uma postura mais distante nesse momento, de forma que era a puérpera quem realizava o cuidado, quase sempre sozinha. Todos eles relataram que o umbigo é uma parte que necessita de cuidado de uma pessoa mais experiente e habilidosa, no caso, das *“mãos femininas”*. O acompanhante, pois, assume o papel de coadjuvante; personagem importante para que a peça aconteça, mas que ainda não foi reconhecido como merecedor de desempenhar também o papel principal no espetáculo. Entretanto, seja sob a ótica dos profissionais, que dificilmente os incluem nas atividades assistenciais, seja sob a ótica das puérperas, que se sentem as personagens principais nos cuidados com o bebê, o acompanhante ainda é visto como alguém que desempenha um papel secundário. Contudo, sua presença promove, além da ajuda prática, ajuda emocional à puérpera, permitindo-lhe vivenciar o novo papel com segurança. Não concordamos que se trate de uma função de pertencimento por participar destas atividades, como já constatado em alguns estudos, mas, ao contrário, parece tratar-se de uma forma de “não inclusão”, cuja principal justificativa, neste momento, tem a intenção de incentivar o protagonismo da maternalidade. **CONCLUSÕES:** O Alojamento Conjunto deve ser um local que proporcione, além da interação mãe-RN, a participação de outros

familiares ou pessoas importantes no processo de nascimento, fortalecendo assim os laços sociais. Questiona-se a tendência que os profissionais de saúde apresentam por seguir um modelo biomédico-institucionalizado, sem levar em consideração a participação e conhecimento do acompanhante envolvido. A partir desta reflexão, espera-se repensar como tem sido feita a inclusão deste sujeito no ambiente hospitalar, e a partir das fragilidades e fortalezas identificadas, favorecer a sua atuação, de forma mais proativa e segura. **DESCRITORES:** Enfermagem obstétrica; Acompanhantes de pacientes; Alojamento conjunto; Apoio social; Equipe de assistência ao paciente.

## REFERÊNCIAS

1. Monticelli M. Aproximações culturais entre trabalhadoras de enfermagem e famílias no contexto do nascimento hospitalar: uma etnografia de alojamento conjunto [tese de doutorado]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2003.
2. Organização Mundial da Saúde (OMS). Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra (SUI): OMS; 1996.
3. Brasil. Lei 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Diário Oficial da União. 08 abr. 2005. Seção I.p.1.
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica da Mulher. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.