

Participação dos pais no nascimento em maternidade pública: dificuldades institucionais e motivações dos casais

Fathers' participation in childbirth at a public hospital: institutional difficulties and motivations of couples

Maria Luiza Mello de Carvalho ^{1,2}

¹ Maternidade-Escola, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rua das Laranjeiras 180, Rio de Janeiro, RJ 22240-001, Brasil. mluiza@alternex.com.br
² Programa de Estudos Interdisciplinares de Comunidades e Ecologia Social, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Av. Pasteur 250, Rio de Janeiro RJ 22290-240, Brasil.

Abstract *Participation by fathers in the process of childbirth, an aspect of the humanization of obstetric care, helps foster the fathers' involvement in raising their children. This participation provides psychosocial support for pregnant women during labor and delivery, sharing of the experience by the couple, and father-child bonding. The focus of this ethnographic research was the impact of this process on fathers participating in childbirth at a State hospital in Rio de Janeiro, with two stages: participant observation of labor and delivery and eleven interviews with fathers who had been present at delivery. Fathers' participation was influenced by: the motivation of mothers and fathers; social representations of delivery and fatherhood; and exclusion of fathers from reproductive health and pediatrics services. The father's participation was not valued by the attending staff as either a source of emotional support for the mother or as part of fatherhood. The following are necessary: inclusion of fathers in prenatal care, delivery, and pediatrics services; the training of staff to work with the families; social discussion of fatherhood and health services policies to ensure the presence of fathers during labor and childbirth.*

Key words *Fathers; Humanizing Delivery; Delivery; Maternity Hospital*

Resumo *A participação dos pais no nascimento, presente na humanização da assistência ao parto, afina-se com o crescente envolvimento dos homens nos cuidados com as crianças. Possibilita o suporte psicossocial à gestante, o compartilhamento da experiência pelo casal e a formação de vínculo pai-bebê. Procurando conhecer o impacto desta experiência entre os pais numa maternidade pública no Rio de Janeiro, foi desenvolvida uma pesquisa etnográfica, em duas etapas: observação-participante do trabalho de parto e do parto, e onze entrevistas com pais participantes do parto. A participação dos pais se mostrou atravessada por: dificuldades institucionais; motivações das mães e dos pais; representações sociais sobre parto e paternidade; e exclusão dos pais nos serviços de saúde reprodutiva e pediátrica. A presença dos pais não foi valorizada pela equipe nem como suporte à gestante nem como evento da paternidade. O estudo indica: a necessidade de incentivo à participação dos pais no pré-natal, parto, pós-parto e nas consultas pediátricas; a preparação das equipes para trabalho com as famílias; a ampliação da discussão social sobre paternidade e a formulação de políticas trabalhistas que garantam a presença dos pais nos serviços de saúde.*

Palavras-chave *Pais; Humanização do Parto; Parto; Maternidades*

Introdução

A participação do pai no nascimento da criança traz importantes contribuições e questões ao exercício dos direitos reprodutivos de homens e mulheres no nosso país. A escolha do apoio amoroso do pai da criança ou de uma mulher durante o trabalho de parto e o parto faz parte das propostas de humanização da assistência (MS, 2001; OMS, 1996), com base nas evidências científicas que mostram que a presença de acompanhante possibilita segurança emocional à mulher, trazendo benefícios à sua saúde e à do bebê (Bertsch et al., 1990; Domingues, 2002; Hodnett, 2001). Esta participação facilita a formação de vínculo pai-bebê (Kennell & Klaus, 1998; Ringler, 1996), estando afinada com o gradativo envolvimento dos homens nos cuidados com as crianças. Oferece oportunidade para que pai e mãe compartilhem o nascimento, passagem importante na vida conjugal. Envolve a concepção de casal grávido surgida no nosso país entre intelectuais de classe média (Salem, 1987), e vem se fazendo presente em instituições públicas com homens de camadas populares, a partir da década de 90 (Carvalho, 2001; Domingues, 2002; Hotimsky & Alvarenga, 2002).

O envolvimento dos pais nos cuidados com os bebês facilita as transformações conjugais que acompanham o nascimento (Cowan, 1988; Cowan & Cowan, 1992, 1997), trazendo consequências benéficas para os próprios homens e para o desenvolvimento das crianças (Chodorow, 1990; Corneau, 1995; Gadotti, 1998). Falta aos homens, no entanto, um modelo de pai cuidador, já que foram educados numa relação geralmente distante com seus próprios pais (Loewenstein & Barker, 1998; Nolasco, 1993; Oliveira et al., 1999; Quadros, 1996; Unbehaum, 2000). Entendendo o papel das instituições sociais na construção do gênero (Lauretis, 1994), a inserção dos pais na maternidade pública pode contribuir para a construção da paternidade participante e afetiva.

Estar presente ao parto é também uma forma dos homens se sentirem incluídos no processo de geração da vida que se passa no corpo da mulher (Bertsch et al., 1990). Constitui uma rara oportunidade de sua inserção na assistência. Os homens não costumam ser foco de atenção nos serviços de saúde, perpetuando a representação da sexualidade masculina dissociada dos cuidados com a reprodução (Arihla, 1999; Fonseca, 1998; Marcondes, 1999; Villa, 1999). A preocupação com a reversão deste quadro é recente entre os órgãos internacionais, estando presente nos documentos da Conferência Inter-

nacional de População e Desenvolvimento, realizada no Cairo, em 1994 (Arihla, 1999).

A entrada dos pais na sala de parto surgiu entre famílias nucleares urbanas em países desenvolvidos na década de 70, com o objetivo da recuperação da afetividade, da valorização da mulher e do resgate da referência familiar, perdidos na passagem do parto domiciliar para a assistência hospitalar. Nas diferentes abordagens, ele pode aparecer como integrante do processo de nascimento, como referência emocional ou ainda como treinador da mulher no parto (Salem, 1987). Os poucos estudos encontrados sobre o tema revelam a grande satisfação das mulheres e dos homens, o significado especial da experiência na vida conjugal e a intensidade da emoção vivida pelos homens (Bertsch et al., 1990; Chalmers & Meyer, 1996; Chapman, 2000; Espírito-Santo et al., 1992; Szeverényi et al., 1998; Unbehaum, 2000). Recentemente, Michel Odent (2003), antigo defensor desta prática, vem discutindo a dificuldade que um pai ansioso pode trazer ao parto. Apesar desta ser uma possibilidade, sua postura revela uma compreensão preconceituosa dos homens como incapazes de sensibilidade profunda para acompanhar a mulher no parto e também, a falta de atenção a que os pais estão expostos ao longo desse processo (Carvalho, 2001, 2002).

De forma incipiente, a participação dos pais se faz presente nas instituições onde está implantada a escolha de acompanhante no nosso país, indicando transformações nas relações de gênero, na compreensão de parto e de paternidade (Hotimsky & Alvarenga, 2002). No entanto, na grande maioria das maternidades públicas, este é um momento de grande sofrimento tanto para o pai à espera do parto fora da maternidade (Abreu & Souza, 1999), quanto para a gestante internada e solitária (Britto-e-Alves, 2002).

Apesar desta ser uma proposta do Ministério da Saúde (MS, 2001), ainda não há regulamentação nacional que garanta seu cumprimento. Até a data da redação deste artigo, o projeto de lei sobre o direito de escolha de acompanhante no parto encontrava-se em tramitação no Congresso Nacional. Os Estados de Santa Catarina e de São Paulo são os únicos onde há leis sobre o tema, embora poucas instituições as cumpram. Na Cidade do Rio de Janeiro, há uma resolução municipal que vigora apenas entre as maternidades municipais, com dificuldades para seu cumprimento, como discutiremos neste texto. As adolescentes grávidas, nas instituições onde o *Estatuto da Criança e do Adolescente* (Brasil, 1990) é cumprido, têm direito apenas à presença de uma responsável, geralmente a sua mãe. Não existe ainda nenhu-

ma lei trabalhista que proteja o pai ausente do serviço no nascimento da criança.

A pesquisa

Foi realizada uma pesquisa com o objetivo geral de conhecer o impacto, para os pais de camadas populares, da sua participação no nascimento da criança em uma maternidade pública no Rio de Janeiro. Trata-se de uma pesquisa de campo qualitativa, etnográfica, de caráter exploratório, desenvolvida em duas etapas realizadas pela autora deste artigo, de maio a outubro de 2001. O enfoque da investigação se deu por meio de uma compreensão antropológica da experiência dos pais, considerando a construção social do gênero. Está presente a implicação da pesquisadora como mulher, mãe e psicóloga identificada com as propostas de humanização da assistência. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da maternidade estudada, e realizado com o consentimento informado dos entrevistados e com cuidados éticos para não identificação da clientela e dos profissionais.

A primeira etapa da pesquisa consistiu na observação-participante da presença paterna no trabalho de parto e parto, visando a compreensão da relação dos pais com a mãe, com a criança, com a equipe e com o espaço hospitalar. Ocorreu em diferentes ambientes: salas de espera, admissão, pré-parto e parto, posto de enfermagem, alojamentos-conjuntos, posto de vacinação e estacionamento. A observação-participante se estendeu por quatro meses (maio a agosto), com dez visitas que variavam de uma a oito horas, com média de quatro horas. Foram feitos dez contatos telefônicos em diferentes dias e horários com o posto de enfermagem, que informava a ausência de pais no pré-parto. A presença durante longos períodos na instituição possibilitou conhecer sua rotina e contatar os profissionais (obstetras, pediatras, auxiliares de enfermagem, recepcionistas e vigilantes) e a clientela presente no espaço hospitalar (mães, pais, gestantes e familiares). Os dois grupos se mostraram bastante mobilizados e interessados em dar opiniões espontâneas ao saber do objeto da pesquisa.

A segunda etapa foi desenvolvida de julho a outubro de 2001, com a realização de onze entrevistas semi-estruturadas e em profundidade com pais que participaram do parto, em torno de três a oito semanas após o nascimento, com o objetivo de compreender as suas percepções sobre sua experiência como acompanhante, sobre gravidez e sobre paternidade. Os encontros

foram realizados em dias, horários e locais escolhidos pelos pais, com duração média de uma hora. A presença das mães, inserida pelos pais nas dez entrevistas domiciliares, não havia sido planejada, tendo sido aceita em respeito à intensidade emocional da experiência do casal no parto e nas semanas seguintes. Há que se considerar que as mulheres falaram pouco mas provavelmente influenciaram a fala dos pais.

Pais, mães, profissionais e instituição pesquisados

Serão analisados os relatos registrados em diário de campo e as onze entrevistas planejadas com pais que participaram do parto. Todos as gestantes cujos companheiros participaram das entrevistas fizeram pré-natal em diferentes instituições. Seis deles moram exclusivamente com suas companheiras e filhos, sendo que outros quatro convivem também com parentes. Grande parte dos pais entrevistados reside nos bairros em torno da instituição (9 entre 11). As variações de idade, instrução e rendimento declarados pelos pais se mostraram pouco importantes no conjunto das entrevistas. No entanto, os pais que já tiveram acesso a serviços particulares expressaram com mais clareza a sua insatisfação quanto à falta de privacidade e ao relacionamento dos profissionais com a clientela, embora esta queixa estivesse presente também entre aqueles de menor rendimento. Os pais e mães entrevistados foram identificados com nomes fictícios (Tabela 1). Não foram colhidos os dados daqueles que deram seus depoimentos espontaneamente, ao longo da observação-participante dentro da instituição.

A maternidade faz parte de um complexo hospitalar que conta com pré-natal e assistência pediátrica, localizado ao lado uma favela na zona oeste do Rio de Janeiro. A maioria da clientela mora nos bairros de baixa renda ao seu redor. Compõe-se de um prédio horizontal com estacionamento, salas de espera interna e externa, sala de admissão, pré-parto, duas salas de parto, centro cirúrgico, UTI neonatal, alojamentos-conjuntos com 65 leitos e pátio interno. Os partos são assistidos tanto por enfermeiros quanto por médicos, contando com equipe de pediatras e auxiliares de enfermagem.

Os pais no contexto institucional

Desde a sua inauguração seis anos antes da pesquisa, a instituição vem se propondo a incluir os pais no trabalho de parto e no parto.

Tabela 1

Quadro sinótico sobre pais e mães.

Pai	Idade	Profissão	Instrução	Salário (em Reais)	Mora com	Mãe	Participação anterior em nascimento	Experiência com assistência particular no parto
Adailton	26	Serviços gerais	Analfabeto	320,00	Mulher e filho	Lindalva	Não	Não
Antônio	22	Pedreiro	7ª série do 1º grau	321,00	Mulher, irmão e filho	Fernanda	Não	Não
Alfredo	25	Empregado do comércio	5ª série do 1º grau	220,00	Mãe, irmã, mulher e filho	Sílvia	Sim	Não
Edgar	36	Construção civil/ Professor de Jiu-jitsu	1º grau	400,00	Mulher e filho	Renata	Não	Não
João	23	Empregado do comércio	1º grau completo	600,00	Mulher, filha, cunhados e sobrinha	Aparecida	Não	Não
Jonas	22	Motorista particular	2º grau incompleto	400,00	Mulher e filho	Bruna	Não	Não
Lucas	51	Engenheiro	3º grau	1.000,00	Mulher e filho	Cristiane	Sim	Sim
Porto	40	Vidraceiro	1º grau	1.200,00	Mulher e 3 filhos	Amélia	Não	Não
Sílvio	36	Comerciante	2º grau	3.000,00	Mulher e 2 filhos	Anita	Sim	Não
Simão	25	Bombeiro hidráulico	5ª série do 1º grau	500,00	Mulher e filho	Silvana	Não	Não
Wilson	44	Transportador autônomo	2º grau incompleto	2.000,00	Mãe, irmã, sobrinha, mulher e 2 filhos	Selene	Sim	Sim

Nota: os nomes são fictícios.

Nas salas de espera, de pré-parto e de parto encontramos cartazes indicando que a gestante tem direito à presença de acompanhante no pré-parto, excetuando as situações de “superlotação”, quando só é permitida a presença de acompanhante feminina. Há também informação sobre o direito dos pais a vinte minutos de visita no alojamento-conjunto, em três períodos, entre 8 e 22 horas. Apesar da proposta de inserção dos pais, observamos muitas dificuldades para a sua execução. Foram encontrados diferentes fatores que permeiam a inserção dos pais no trabalho de parto e no parto: a falta de privacidade e a má qualidade da informação sobre o direito a acompanhante; as motivações dos casais; as representações de parto e de paternidade entre profissionais e clientela e a exclusão dos homens dos serviços de saúde.

A falta de privacidade

O salão do pré-parto possui oito leitos, cada um com uma cadeira destinada ao/à acompanhante, com privacidade garantida em apenas seis deles, isolados por cortinas. Outros dois, sem cortina, e portanto sem privacidade, não permitiam a presença de acompanhante. No caso de lotação dos seis primeiros leitos, aqueles sem privacidade recebiam mulheres em tra-

balho de parto, numa situação chamada inadequadamente de “superlotação”, já que se trata da lotação dos leitos disponíveis. A falta de privacidade impedia a presença de pais que retornavam à sala de espera, onde ficavam aguardando até o retorno das condições de privacidade ou até o momento do parto, que ocorria em ambiente com privacidade. Muitos desistiam de esperar por longas horas e se retiravam. Algumas mulheres que haviam escolhido o pai se contentavam com a companhia de uma mulher, ou permaneciam sós se não houvesse uma acompanhante feminina disponível. A proibição de revezamento entre os acompanhantes nos casos daqueles que precisavam se ausentar temporariamente por motivo de trabalho, também impediu a participação dos pais. Ao longo do trabalho de campo, encontramos apenas três pais presentes ao parto, fazendo com que o olhar da pesquisadora se voltasse para os fatores institucionais e familiares envolvidos na inclusão dos pais no parto. Testemunhamos o desabafo de um pai friamente barrado por uma obstetra, enquanto seu filho nascia subitamente no pré-parto: “*Mas eu sou o pai! A mulher não deixou. É uma burocracia. Eu sou o pai!*” (João). Revelou-se a ambigüidade institucional quanto à participação dos pais neste descuido ambiental quanto à privacidade, e também na qualidade da infor-

mação fornecida aos casais, que discutiremos a seguir.

Qualidade da informação

Grande foi a carência de informações encontrada sobre o direito à escolha de acompanhante. Entre os onze entrevistados, apenas três haviam sido informados no pré-natal (realizado em diferentes instituições), sem a indicação das maternidades que permitiam a sua presença. Mesmo entre aqueles com alguma informação, não havia segurança da participação: “*Eu dizia que não ia ver, talvez, pela burocracia de não deixarem ver*” (Porto). Muitos souberam no momento da internação da gestante, e não puderam ficar porque não haviam se preparado para se ausentarem do serviço ou não tinham com quem deixar os outros filhos. Grande foi a ansiedade daqueles que decidiram acompanhá-las ao serem informados na sala de admissão, já que a falta de informação impediu a sua preparação emocional para um evento inédito na sua vivência de masculinidade e de paternidade.

A chamada “superlotação” também levou ao fornecimento de informações errôneas: “*Eles disseram que na enfermaria, ali no pré-parto só ficam senhoras. Então não é conveniente, porque não é de praxe, é uma norma do hospital*” (Lucas). Desta forma era reforçada a idéia de que trabalho de parto é um momento de exclusão dos pais, colocando-os como espectadores do parto, e não como integrantes de todo o processo. Sua presença não era valorizada nem como apoio às mulheres, nem como evento da paternidade.

Dificuldades do serviço para escolha do acompanhante também foi um fator observado noutra pesquisa realizada sobre acompanhante em maternidade pública (Domingues, 2002). Trata-se de uma resistência em assimilar esta prática que implica a mudança de postura com relação ao parto. Ele precisa deixar de ser considerado apenas um fenômeno biológico, para envolver o atendimento psicossocial à família. Foram encontradas diferentes representações de parto e de paternidade que permearam as posturas dos profissionais.

Diferentes representações sobre parto e paternidade

A presença durante longos períodos na maternidade permitiu tanto o contato com os profissionais favoráveis, quanto com aqueles contrá-

rios à participação dos pais: “*Já vi cada coisa linda: homem ajoelhado com a mulher no parto. O homem é melhor acompanhante que a mãe da paciente. Mãe atrapalha, melhor o marido, mãe se sente incomodada com a dor da filha e pede cesárea*” (enfermeira obstetra). “*Só devia entrar mulher. Se você estivesse numa situação extrema, quem você queria perto de você, sua mãe ou seu marido?*” (médica obstetra). “*É muito pouco pai que se emociona, a maioria não sente nada*” (auxiliar de enfermagem). Os diferentes olhares estão vinculados às diferentes representações de parto, de paternidade e de masculinidade. As compreensões tanto de parto como sofrimento extremo que só uma outra mulher pode apoiar, quanto de insensibilidade dos homens, desqualificam a presença deles, mostrando um desconhecimento sobre as experiências afetivas dos pais. Estes podem estar assustados, parecendo portanto pouco comovidos.

Os pais encontram uma equipe despreparada e tensa para lidar com eles: “*Tem equipe que não gosta. (...). O problema começa na equipe. Tem médico que acha que a paciente está lúcida, orientada, sabe dar as informações, então para quem acompanhante? Aí o pai fica furioso dizendo: ‘Eu estive aqui ontem e entrei’ (...). Já tivemos que chamar o segurança para tirar um pai que não queria sair. Depois ele disse que tinha arma em casa*” (auxiliar de enfermagem). Podemos supor que muitos pais se sintam desrespeitados, conhecendo apenas o recurso da agressividade física para lidar com uma das muitas relações desiguais de poder em que a classe trabalhadora não tem voz. Embora não tenham sido observados nem ocorram em número significativo, segundo a direção da instituição, outros eventos de desrespeito foram frequentemente citados: “*Eu peguei um olhando uma menina, eu falei com ele, ele não gostou (...). Foi visto o pai transando com a mulher no alojamento conjunto. Tem pai bêbado, agressivo, teve pai que cortou a mão no vidro, nervoso*” (auxiliares de enfermagem). Estas ocorrências, apesar de raras, são constantemente citadas como uma forma de defesa da equipe quanto à presença dos pais.

Os homens pobres são vistos como descontrolados na sexualidade e na agressividade, como fruto de um preconceito de classe: “*Nós trabalhamos com uma classe social com valores muito diferentes. Os homens, às vezes, não sabem o nome da mulher. Eles têm uma vida muito confusa, sem referência. Eu acho fundamental, mas a clientela tem que ser preparada. Essas coisas que acontecem aqui, o pessoal vê desse jeito, como se a presença deles fosse ruim, mas é*

um problema social das famílias” (enfermeira obstetra). “*Eu acho bom o pai participar. Para mim foi muito bom assistir o parto das minhas filhas. Mas eu sou obstetra, tenho informação. Eu acho que só participar do parto é pouco. Eles deviam ter um cartão, se quisessem participar, como uma amiga, a mãe, e vir a duas ou três consultas do pré-natal para serem informados, saber que vai sangrar, vai demorar, vai acontecer... para não virem brigar com a gente. O povo já vem com a impressão de que no serviço público eles não são bem atendidos, aí não acreditam na gente*” (médico obstetra). A preparação pode ser útil para que possam acompanhar com tranquilidade os eventos em torno do parto, mas não como instrumento de controle de seus comportamentos. Os pais se portam como defensores dos direitos das mulheres, reivindicando a atenção dos profissionais. Alguns pais fizeram críticas ao comportamento da equipe: “*Os médicos e os enfermeiros não gostam que o homem participe porque a mulher fica dengosa. Você sabe quando é dengo, quando não é. Agora, uma pessoa que você nunca viu, vai falar que você é dengosa?*” (Sílvio). A equipe é que precisa ser preparada para esta nova relação com a clientela, numa desconstrução da sua postura autoritária denunciada por um dos pais: “*Os médicos, os enfermeiros, a psicóloga, a fonoaudióloga, todo mundo da área de saúde. Até os auxiliares, doutores e não doutores. Eles se colocam, isso aí é que tinha que ser revisto, entre eles mesmos, numa condição de superioridade a todos. Eles olham as pessoas como se eles tivessem num podium, num pedestal, e as pessoas lá embaixo. Então eles não ouvem. Cada caso é um caso*” (Wilson). Os preconceitos de classe e o despreparo para o trabalho com as famílias acentuam o desrespeito às individualidades e as resistências aos pais.

Grande parte das dificuldades está relacionada à compreensão da paternidade: “*Homem faz vínculo com o filho? Vínculo mesmo não sei não. Nos meus dez anos de consultório, eu acho que o homem faz vínculo com a mulher e não com o filho. Quando separa acaba. Pode ser que aumente o vínculo logo depois [referindo-se ao parto], por um tempo, mas depois, não tem tanto impacto. Eu acho que, eu detesto esta palavra, ele não tem instinto para isso*” (pediatra). A desqualificação do vínculo afetivo pai-bebê reserva às mães, a capacidade e responsabilidade exclusivas no cuidado com as crianças. Profissionais com esta visão, provavelmente não estimulam os pais a se vincularem com as crianças nem dão atenção às demandas da paternidade. Temos como pano de fundo a exclusão dos pais nos serviços obstétricos e pediátricos,

que embora não tenha sido foco deste estudo, apareceu com bastante ênfase na fala dos entrevistados: “*Eu sei que podia entrar [no pré-natal, noutra instituição], mas eu ficava com medo da enfermeira, da médica falar alguma coisa: ‘Pô, não pode entrar’, mas podia*” (Antônio). “*Olha é um absurdo! Ela [a pediatra] pediu pra mim: ‘O senhor poderia aguardar lá fora?’ Eu falei pra ela: ‘A minha presença atrapalha a senhora em alguma coisa? Impede o exercício da sua função, alguma coisa?’*” (Wilson). “*Eles falavam mais com ela [na ultrassonografia] e às vezes eu até me recolhia um pouco, afastado. Às vezes eu tinha vontade de me informar mais, de saber um pouco mais*” (Simão). A motivação dos pais para se envolverem com os bebês é frustrada pela pouca atenção e mesmo rejeição à sua presença, num descompasso entre as ações de saúde e o incremento da paternidade participante. Sua exclusão nos serviços interfere nas motivações de pais e mães para a escolha de acompanhantes, que discutiremos a seguir.

Motivações dos casais para a participação

A proteção à mulher se destacou entre as motivações dos pais: “*Pra dar uma força, mais tranquilidade a ela. Ela ficava mais tranqüila comigo*” (Alfredo); e também foi a principal motivação das mães, que demonstraram sua satisfação com a experiência: “*Eu me senti muito feliz, me senti muito segura, porque ele tava ao meu lado. E aí foi muito mais fácil, porque ele nasceu logo*” (mãe no alojamento). “*Se ele não estivesse perto, eu acho que eu tava até morta. Sei lá, eu acho que se a mulher estiver do mesmo jeito que eu tava, com muita dor, e não tiver ninguém assim ao lado, eu acho que é capaz até dela, sei lá, ter algum problema, alguma complicação, porque a pessoa se sente só, jogada. Eu preferia meu marido mesmo, entendeu? Sei lá, acho que eu convivo mais com ele... entendeu? Aí foi bom pra mim*” (Bruna). O desejo de apoiar a gestante revela a possibilidade dos homens serem capazes de oferecer apoio emocional no trabalho de parto, como também mostram outros estudos (Bertsch et al., 1990; Chalmers & Meyer, 1996; Chapman, 2000; Espírito-Santo et al., 1992; Szeverényi et al., 1998; Unbehau, 2000).

A participação também apareceu fortemente vinculada ao interesse pelo nascimento do filho, como veremos a seguir: “*É a minha filha e a minha esposa que está ali. É uma coisa minha. É uma coisa que nasceu de mim. Pode ter*

nascido dela, mas é uma coisa minha” (Sílvio). “*Eu creio que no meu relacionamento com o meu filho, isso é um fator positivo, que muito vai me ajudar*” (Lucas). O sentimento de vínculo pai-bebê se mostrou presente principalmente entre aqueles (Lucas, Alfredo e Sílvio), que já tinham participado de outros nascimentos, indicando que esta participação pode facilitar a vinculação com futuros filhos.

O desejo de fotografar e de filmar o parto, entendendo-o como evento especial na história das famílias foi manifesto, mas não permitido pela instituição. A visão do sofrimento como motivação foi expressa apenas por um pai: “*Colocar uma criança de fora, não deve ser fácil. Mas eu sei que sofre. Por isso mesmo que eu queria ver*”. O testemunho deste sofrimento foi indicado como fator para a melhoria da relação dos casais: “*Tem muito homem que devia presenciar isso, para valorizar a mulher. Ver, para poder participar mais, seria muito bom. Poderia até melhorar esse relacionamento entre homem e mulher, com certeza, porque eu acho que sensibiliza*” (Porto). O valor do sofrimento para a relação dos casais também esteve bastante presente no depoimento das mulheres nos alojamentos: “*Ver quanto a mulher sofre (...). Assim, quem sabe ele dá mais valor*”. O sofrimento também surgiu como motivo para escolha de acompanhante noutros estudos (Domingues, 2002; Hotimsky & Alvarenga, 2002), trazendo à tona um valor tradicional da maternidade.

Diferentes compreensões culturais dos familiares relativas à participação dos pais se fizeram presentes. Se por um lado encontramos uma avó que diz: “*Quando eu soube que ele estava aqui eu fiquei tranqüila em casa. Eu acho que nessa hora, o marido representa muito mais do que a mãe*”; por outro, uma outra senhora questionou se o pai sabia segurar o bebê logo após o parto. Estas diferentes compreensões de paternidade permeiam os motivos para a não-participação.

Motivos para a não-participação

Algumas mulheres expressaram claramente não desejar a presença do pai: “*Só deixa se ele não olhar a minha ‘xereca’. A vagina fica feia, horrorosa quando o bebê nasce. Eu não quero que ele veja*” (adolescentes no alojamento). É fundamental o respeito ao desejo da mulher, já que o parto ocorre no seu corpo e o direito do pai participar deve ser negociado na relação entre eles, devendo a equipe estar atenta às questões envolvidas na escolha de acompanhante (Ho-

timsky & Alvarenga, 2002). Trata-se de uma vivência inédita na vida desses homens e mulheres, construindo novas possibilidades de masculinidade, de paternidade e de parto.

A presença de avós contrárias à participação dos pais trouxe mais uma vez à tona, representações tradicionais de masculinidade e de parto: “*O meu marido estava aí, ia entrar, mas ela [sua mãe] chegou e entrou no lugar dele. Ele não ia agüentar*” (adolescente após o parto). A suposição de que os homens não “agüentariam” a experiência esteve muito presente mesmo entre os que participaram do parto, parecendo que as mulheres projetavam nos homens o medo, o nojo e a vergonha do parto: “*Esquisito sair aquelas coisas de dentro. Achava que ele não ia agüentar. E também, olhar as tripas... assim pra fora... [risos]. Um monte de coisa, o neném todo cheio de sangue... Acho meio nojento [risos]. (...) Acho que ele não ia agüentar não [com expressão de muito nojo]. Sei lá... Eu fico com vergonha*” (Bruna). Outro pai contou: “*A minha mãe sempre falava assim: ‘Meu filho, se você ver uma mulher ter filho, você não quer transar com ela nunca mais na sua vida... Porque é muito sebo-so meu filho’*” (Antônio). O medo da experiência realmente foi um dos impedimentos para muitos pais participarem, indicando a necessidade de preparação dos/das acompanhantes (Domingues, 2002). No entanto, aqueles que já haviam participado de parto ou cesariana de filhos mais velhos, não se referiram a medo, parecendo que este já havia sido desmistificado.

Algumas mães presentes nos alojamentos manifestaram a frustração do seu desejo de apoio dos companheiros, enquanto outras zombavam dos homens, referindo-se ao fato de que eles não “agüentariam” presenciar os partos. Estes comentários parecem fazer parte das estratégias de poder das mulheres para manutenção dos homens fora dos ambientes “femininos”. Foi observado que o medo de acompanhar o parto não é privilégio masculino, pois as acompanhantes femininas no pré-parto também pareciam assustadas.

Apesar do medo e da falta de preparação, os pais foram se adaptando ao trabalho de parto: “*Eu tá ali trocando modess dela, aquela coisa toda, limpando, fazendo massagem nas costas. Então, aquilo ali, parece que vai encorajando a gente. A gente vai entrando no clima. Eu acho que a gente entra no clima dela, do parto, e acaba acompanhando junto*” (Porto). A solidariedade e o desejo de proteger a mulher foi mais forte, determinando a aprendizagem e o suporte emocional à gestante.

Um dos maiores impedimentos para presença dos pais foi a dificuldade de se afastarem

do trabalho, já que não há proteção das leis trabalhistas para acompanharem o nascimento da criança. Alguns pais observados no trabalho de campo ficaram presos ao seu papel de provedores, apesar do interesse em participar, perdendo oportunidade única na sua história.

Sugestões dos profissionais e da clientela

A necessidade de apoio e informação para os pais lidarem com o medo recebeu diversas manifestações da clientela: *“Deveria ter uma assistente, uma pessoa que poderia chegar para os pais que estão acompanhando”* (Porto). A necessidade de apoio se fez presente ainda durante a gestação: *“Ele ficava falando pra mim se não sabia se tinha coragem de assistir. Eu falei pra ele: ‘Se for preciso a gente vai pro psicólogo’”* (Aparecida). Os profissionais também indicaram que a experiência demanda suporte da equipe: *“Tem pai que desmaia, não está preparado... Eu acho que tem fator psicológico. Não adianta botar na hora do parto. Ele tem que ser preparado. Se eles fizessem curso para o pai no fim de semana, eu acho que eles viriam. Por que não realiza um grupo para os pais, coordenado por um psicólogo homem? Você sabe, é diferente”* (médico e auxiliares de enfermagem). A participação de homens na coordenação e de outros pais que já participaram anteriormente, em grupos realizados em horário viável à sua presença, indica um cuidado com as especificidades da paternidade. A indicação de preparação dos pais traria maior compreensão do processo de parto, e conseqüentemente maior segurança (Domingues, 2002). A preparação no entanto, não deve ser condição para a participação no parto, já que os pais que não passaram por nenhum treinamento, atenderam à demanda de apoio às mulheres neste e noutros estudos (Bertsch et al., 1990; Wilson, 2001).

Conclusões e propostas

A entrada dos pais no ambiente do parto, compreende uma mudança de concepções de gênero, de parto e de família que necessitam de reflexão e de respeito dos profissionais à escolha de acompanhante feita pela gestante. A participação dos pais na maternidade pesquisada se mostrou desvalorizada tanto como suporte psicossocial às gestantes, quanto como evento da paternidade. A falta de privacidade das gestantes e de informação quanto ao direito de es-

colha de acompanhante, revelaram a ambigüidade institucional quanto à presença dos pais. Estas dificuldades têm como pano de fundo a sua exclusão dos serviços de saúde reprodutiva e pediátrica, em descompasso com o crescente envolvimento dos homens na educação das crianças. As motivações dos casais quanto à participação dos pais se mostrou relacionada principalmente ao apoio à gestante e à experiência da paternidade. O desejo das gestantes para a participação dos pais se mostrou fundamental para a satisfação do casal com a experiência. Foram encontrados fatores impeditivos para a participação: o medo dos pais, a vergonha das mulheres e as questões de trabalho.

A garantia de informação sobre o direito de escolha de acompanhante no pré-natal e a privacidade das gestantes no pré-parto são fundamentais para a presença dos pais. Recomenda-se a sua inclusão nas consultas obstétricas, como proposto pelo MS (2001). A realização de grupos de casais grávidos, e/ou de grupos específicos de pais nos serviços de pré-natal, devem levar em conta as especificidades da paternidade, podendo contar com a colaboração de coordenadores homens e de pais que já participaram do parto. A preparação não deve ser condição para a presença do/da acompanhante, embora possa facilitá-la. É indicada a inclusão de psicólogos e assistentes sociais no pré-natal e no parto para o apoio às gestantes e seus/suas acompanhantes. É necessária a sensibilização e capacitação das equipes obstétricas e reformulação dos currículos universitários para o trabalho com as famílias. Indica-se a avaliação desta prática entre as equipes e a população, e o desenvolvimento de pesquisas sobre os diferentes tipos de acompanhantes, com registro do perfil do/da acompanhante. A presença de acompanhantes na cesariana e no aborto, também merece estudo, já que estes também são eventos significativos na vida do casal.

Propõe-se a divulgação da experiência dos pais que participaram do parto e o fomento da discussão social sobre a paternidade. A formulação de garantias trabalhistas é condição fundamental para a participação dos pais no pré-natal, no trabalho de parto, parto, pós-parto e atendimentos pediátricos. É necessária a inclusão dos homens nos programas de saúde em geral. A participação dos pais no nascimento traz o núcleo familiar para o ambiente institucional, constituindo um desafio e uma possibilidade de construção de uma assistência atenta à qualidade do nascimento das crianças, numa perspectiva respeitosa à vida humana.

Agradecimentos

À clientela e profissionais da instituição pesquisada; às contribuições das professoras Regina Barbosa, Estela Aquino, Maria Luiza Heilbourn, Maria Coleta de Oliveira, Maria Teresa de Britto e Alves; aos pareceristas e especialmente à professora Cecília de Mello Souza.

Referências

- ABREU, A. S. G. T. & SOUZA, Í. E. O., 1999. *O Pai à Espera do Parto: Uma Visão Compreensiva do Fenômeno*. Rio de Janeiro: Edição do autor.
- ARILHA, M., 1999. Homens, saúde reprodutiva e gênero: O desafio da inclusão. In: *Questões da Saúde Reprodutiva* (K. Giffin, org.), pp. 455-467, Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- BERTSCH, T. D.; NAGASHIMA-WHALEN, L.; DYKEMAN, W.; KENNEL J. H. & McGRATH, S., 1990. Labor support by first-time fathers: Direct observations with a comparison to experienced doulas. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*, 2:251-260.
- BRASIL, 1990. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário da República Federativa do Brasil*, 16 jul.
- BRITTO-E-ALVES, M. T. S., 2002. O parto na maternidade: Qualidade da assistência, o dia-a-dia do trabalho e o olhar das mulheres. In: *Interfaces – Gênero, Sexualidade e Saúde Reprodutiva* (R. M. Barbosa, E. M. L. Aquino, M. L. Heilborn & E. Berquó, org.), pp. 279-307, Campinas: Editora da Unicamp.
- CARVALHO, M. L. M., 2001. *A Participação do Pai no Nascimento da Criança: As Famílias e os Desafios Institucionais Em Uma Maternidade Pública*. Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- CARVALHO, M. L. M., 2002. O renascimento do parto e do amor. *Estudos Feministas*, 10:521-523.
- CHALMERS, B. & MEYER, D., 1996. What men say about pregnancy, birth and parenthood. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*, 17:47-52.
- CHAPMAN, L. L., 2000. Expectant fathers and labor epidurals. *MCN: American Journal of Maternal Child Nursing*, 25:133-138.
- CHODOROW, N., 1990. *Psicanálise da Maternidade: Uma Crítica a Freud a Partir da Mulher*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.
- CORNEAU, G., 1995. Paternidade e masculinidade. In: *A Desconstrução do Masculino* (S. Nolasco, org.), pp. 43-52, Rio de Janeiro: Rocco.
- COWAN, C. & COWAN, P. A., 1997. Working with couples during stressful transitions. In: *The family on the Threshold of the 21st Century: Trends and Implications* (S. Dreman, ed.), pp. 17-46, Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- COWAN, P. A., 1988. Becoming a father: A time of change, an opportunity for development. In: *Fatherhood Today: Men's Changing Role in the Family* (P. Bronstein & C. Cowan, ed.), pp. 13-35, New York: John Wiley & Sons.
- COWAN, P. A. & COWAN, C. P., 1992. *When Partners Become Parents: The Big Life Change for Couples*. New York: Basic Books.
- DOMINGUES, R. M. S. M., 2002. A presença de um(a) acompanhante durante a atenção ao parto: A experiência da Maternidade Leila Diniz. In: *Interfaces – Gênero, Sexualidade e Saúde Reprodutiva* (R. M. Barbosa, E. M. L. Aquino, M. L. Heilborn & E. Berquó, org.), pp. 279-307, Campinas: Editora da Unicamp.
- ESPÍRITO-SANTO, L. C.; HENTSCHEL, F. B. L. & OLIVEIRA, D. L. L. C., 1992. Sentimentos e percepções do pai quanto à sua presença na sala de partos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 45:159-164.
- FONSECA, J. C. L., 1998. Paternidade adolescente: Da investigação à intervenção. In: *Homens e Masculinidades: Outras Palavras* (M. Arilha, S. G. U. Ridenti & B. Medrado, org.), pp. 185-214, São Paulo: ECOS/Editora 23.
- GADOTTI, M., 1998. Amor paterno, amor materno: O quanto é necessário, o quanto é insuficiente. In: *O Exercício da Paternidade* (P. Silveira, org.), pp. 95-111, Porto Alegre: Artes Médicas.
- HODNETT, E. D., 2001. Caregiver support for women during childbirth. *The Cochrane Library*, Issue 3, 2001. Oxford: Update Software. August 2001 <<http://www.cochrane.org/cochrane/revabstr/ab000199.htm>>.
- HOTIMSKY, S. N. & ALVARENGA, A. T., 2002. A definição do acompanhante no parto: Uma questão ideológica? *Estudos Feministas*, 10:461-481.
- KENNEL, J. H. & KLAUS, M. H., 1998. Bonding: Recent observations that alter perinatal care. *Pediatrics in Review*, 19:4-12.

- LAURETTIS, T., 1994. A tecnologia do gênero. In: *Tendências e Impasses: O Feminismo como Crítica da Cultura* (H. Buarque de Hollanda, org.), pp. 206-242, Rio de Janeiro: Rocco.
- LOEWENSTEIN, I. & BARKER, G., 1998. De onde vem o bom pai? Reflexões a partir de uma pesquisa qualitativa com adolescentes. In: *O Exercício da Paternidade* (P. Silveira, org.), pp. 151-163, Porto Alegre: Artes Médicas.
- MARCONDES, W. P., 1999. Perspectivas relacionais para a inserção dos homens. In: *Novos Contornos no Espaço Social: Gênero, Geração e Etnia* (D. M. Silva, org.), pp. 57-65, Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
- MS (Ministério da Saúde), 2001. *Assistência Humanizada ao Parto, Aborto e Puerpério*. Brasília: MS.
- NOLASCO, S., 1993. *O Mito da Masculinidade*. Rio de Janeiro: Rocco.
- ODENT, M., 2003. *O Camponês e a Parteira: Uma Alternativa à Industrialização da Agricultura e do Parto*. São Paulo: Ground.
- OLIVEIRA, M. C.; BILAC, E. D. & LEAL, G. F., 1999. *Os Homens, Esses Desconhecidos (Masculinidade e Reprodução)*. Relatório Final. CD-ROM. Campinas: Universidade Estadual de Campinas.
- OMS (Organização Mundial da Saúde), 1996. *Maternidade Segura. Assistência ao Parto Normal: Um Guia Prático*. Genebra: OMS.
- QUADROS, M. T., 1996. *Construindo uma Nova Paternidade? As Representações Masculinas de Pais Pertencentes às Camadas Médias em uma Escola Alternativa do Recife*. Dissertação de Mestrado, Recife: Ciências Sociais, Universidade Federal de Pernambuco.
- RINGLER, M., 1996. Mother-father relationship, object relations and premature contractions. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*, 17:182-186.
- SALEM, T., 1987. *Sobre o "Casal Grávido": Incursão em um Universo Ético*. Tese de Doutorado, Rio de Janeiro: Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- SZEVEERÉNYI, P.; PÓKA, R.; HETÉY, M. & TÖRÖK, Z., 1998. Contents of childbirth-related fear among couples wishing the partner's presence at delivery. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*, 19:38-43.
- UNBEHAUM, S., 2000. *Experiência Masculina da Paternidade nos Anos 90: Estudo de Relações de Gênero com Homens de Camadas Médias*. Dissertação de Mestrado, São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo.
- VILLA, A., 1999. Sexualidad, reproducción y paternidad: Una introducción al análisis de la demanda social en las relaciones de género. In: *Novos Contornos no Espaço Social: Gênero, Geração e Etnia* (D. P. Silva, org.), pp. 7-22, Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
- WILSON, L., 2001. *A Note to Fathers: It's You She Wants*. 20 July 2001 <<http://midwiferytoday.com/articles/notetofathers.asp>>.

Recebido em 4 de junho de 2003

Versão final reapresentada em 11 de novembro de 2003

Aprovado em 21 de novembro de 2003