

## PRÉ-NATAL COMO FACILITADOR NA PARTICIPAÇÃO DO ACOMPANHANTE NO PROCESSO DE TRABALHO DE PARTO E PARTO

Prenatal as a facilitator in the participation of companions during labor and delivery process

Prenatal como facilitador en compañera participación durante el proceso de parto y el parto

Marli Aparecida Rocha de Souza<sup>1</sup>, Marilene Loewen Wall<sup>2</sup>, Andréa Cristina de Moraes Chaves Thuler<sup>3</sup>, Silvana Regina Rossi Kissula Souza<sup>4</sup>

### Como citar este artigo:

Souza MAR, Wall ML, Thuler ACM, Souza SRRK. Pré-natal como facilitador na participação do acompanhante no processo de trabalho de parto e parto. Rev Fun Care Online. 2020 jan/dez; 12:197-202. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7201>.

### RESUMO

**Objetivo:** descrever ações executadas pelo acompanhante junto à parturiente, conforme informações recebidas no pré-natal. **Método:** estudo qualitativo, descritivo, exploratório, com 21 acompanhantes, com o uso de um questionário semiestruturado. No processamento de análise dos dados, foi utilizado o software Iramuteq. **Resultados:** emergiram duas classes: 1. A informação no pré-natal sobre o direito do acompanhante e 2. A participação do acompanhante junto à parturiente e as ações executadas. **Conclusão:** a informação referente ao direito do acompanhante e ações a serem desenvolvidas por eles no processo de parto foram poucas ou nenhuma durante o pré-natal e as ações realizadas por eles foram provenientes de conhecimento adquirido por meio de busca individual ou recebido no momento da internação.

**Descritores:** Pré-natal; Humanização da assistência; Enfermagem; Parto normal.

### ABSTRACT

**Objective:** to describe actions taken by the companion of the parturient, according the information received in prenatal care. **Method:** qualitative, descriptive, exploratory study with 21 companions, with the use of a semi-structured questionnaire. In the data analysis processing, Iramuteq software was used. **Results:** the two categories that emerged: 1. The information in the prenatal about your rights to the parturient companion 2. The participation of the parturient companion and the actions taken. **Conclusion:** observed that the

- 1 Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPR, Professora do Centro Universitário Dom Bosco, Membro do Grupo de Pesquisa: Grupo de Pesquisas em Políticas, Gestão e Práticas em Saúde (GPPGPS).
- 2 Doutora em Enfermagem, Professora do Departamento de Enfermagem da UFPR, Membro do Grupo de Pesquisa: Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Cuidado Humano em Enfermagem (NEPECHE).
- 3 Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPR, Membro do Grupo de Pesquisa: Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Cuidado Humano em Enfermagem (NEPECHE).
- 4 Doutora em Enfermagem, Professora do Departamento de Enfermagem da UFPR, Membro do Grupo de Pesquisa: Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Cuidado Humano em Enfermagem (NEPECHE)

information concerning the right of the companion and actions to be undertaken by them on labor process, were little or no during prenatal care, and the actions performed by them came from knowledge acquired through individual search or received at the time of hospitalization.

**Descriptors:** Prenatal care; Humanization of assistance; Medical chaperones; Natural Childbirth.

## RESUMÉN

**Objetivo:** describir acciones ejecutadas por el acompañante junto a la parturienta, conforme informaciones recibidas en el prenatal. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo, exploratorio, con 21 acompañantes, con el uso de un cuestionario semiestructurado. En el procesamiento de análisis de los datos, se utilizó el software Iramuteq. **Resultados:** emergieron dos clases: 1. La información en el prenatal sobre el derecho del acompañante y 2. La participación del acompañante junto a la parturienta y las acciones ejecutadas. **Conclusión:** la información referente al derecho del acompañante y acciones a ser desarrolladas por ellos en el proceso de parto y parto fueron pocas o ninguna durante el prenatal y las acciones realizadas por ellos, fueron provenientes de conocimiento adquiridos por medio de búsqueda individual o recibidas en el momento de la internación.

**Descriptor:** Atención prenatal; Humanización de la atención; Chaperones médicos; parto normal.

## INTRODUÇÃO

Historicamente, a saúde da mulher desenvolveu-se por meio de diversas lutas do movimento feminista e culminou em 1984 com a elaboração, pelo Ministério da Saúde (MS), de um importante Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que teve como objetivo promover um atendimento de qualidade e garantir seus direitos legais.<sup>1</sup>

Outro fato que veio corroborar essa nova visão na saúde da mulher foi a Constituição de 1988, que estabeleceu, entre seus artigos, os que garantem o direito reprodutivo da mulher, assim como a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que ampliou os serviços referentes ao atendimento pré-natal.<sup>2</sup>

Esses movimentos sociais históricos contribuíram para mudanças relacionadas ao atendimento à mulher, em todas as etapas de sua vida, entre elas, a gestação. A mulher passa a ser vista em sua integralidade e equidade por meio das propostas de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços.<sup>3</sup>

Tais fatos contribuíram para a aprovação da Lei nº 11.108, em 2005, que garante no Sistema Único de Saúde a presença do acompanhante durante o trabalho de parto, no parto, e no pós-parto. No mesmo ano, foi estendida aos hospitais públicos, e conveniados do SUS, com a Portaria nº 2418/GM, que contribuiu para a reinserção da presença familiar no âmbito hospitalar.<sup>4</sup>

A referida lei favorece a relação mãe, filho e acompanhante, estimulando a estruturação e formação familiar, que influenciará em seus comportamentos quanto ao equilíbrio emocional e agressividade, gerando relações estáveis ou fonte de violência posterior, dependendo da criação desse vínculo. Para que haja um favorecimento a esse elo familiar, este deve ser iniciado no pré-natal, fortalecido no momento do parto e pós-parto e estendido ao período puerperal.<sup>5</sup>

As informações dadas desde o pré-natal desenvolvem nas mulheres um sentimento de satisfação quanto a um melhor preparo, e contribuem no esclarecimento de crenças, que podem gerar angústia nas gestantes durante o processo de trabalho de parto e parto. Para fazer com que essas informações favoreçam esse momento, devem ser feitas com base em temas de interesse das gestantes, em suas angústias, ansiedades e necessidades.<sup>6</sup>

A inversão de papéis hoje observada na vida familiar, decorrente das conquistas das mulheres na vida profissional, além de sua maior inserção no mercado de trabalho, aproximou o homem dos cuidados domésticos e convívio com os filhos, proporcionando sua maior participação na relação familiar e um novo papel na atenção ao nascimento. Motivos que levaram à criação de programas para o estímulo dessa participação iniciada já no pré-natal.<sup>7</sup> Promover informações e orientações como parte do contexto que envolve essa família contribui para que a experiência da gestação ao nascimento seja vivenciada como uma experiência positiva.<sup>8</sup>

Para tanto, a educação em saúde deve ser direcionada pelos profissionais com foco em melhor preparo tanto da parturiente quanto de seus familiares, com informações sobre a fisiologia do trabalho de parto, e a dor como parte desse processo, e presente na maioria das parturientes, assim como a apresentação dos métodos não farmacológicos que podem ser utilizados em seu controle.<sup>9</sup>

Assim, tornou-se necessário estudar teorias, conceitos e fatores relacionados à participação do acompanhante na gestação para entender, principalmente, a sua vivência como parte do processo no qual ele está inserido, fazendo dessa perspectiva o interesse deste estudo em conhecer como esse acompanhante vem sendo preparado desde o pré-natal para acompanhar a parturiente durante o processo de trabalho de parto e parto. Assim, há como objetivo: descrever as ações executadas pelo acompanhante junto à parturiente no processo de trabalho de parto e parto referente ao preparo no pré-natal.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, realizado em Hospital de Ensino do Sul do Brasil e referência para o atendimento de alta complexidade. A instituição é participante da Rede Cegonha e trabalha com as boas práticas preconizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no atendimento à gestante.

Os critérios de inclusão utilizados foram acompanhantes de parturientes que tiveram o parto normal, com idade maior que 18 anos, tanto a parturiente quanto o acompanhante, independentemente do sexo e como critério de exclusão, acompanhantes que tiveram participação somente no trabalho de parto ou somente no parto, sendo necessária a participação em todo o processo.

A coleta de dados foi realizada de 01/01/2015 a 30/01/2015, com 21 acompanhantes. A base para quantificar o número de entrevistas foi segundo a orientação para a utilização do *software Iramuteq*, programa escolhido para realizar o processamento dos dados deste estudo.<sup>10</sup>

A busca aos participantes deu-se diariamente nas enfermarias do alojamento conjunto à beira do leito de cada puérpera, no intuito de verificar a presença do acompanhante durante o processo de trabalho de parto e parto e para que esta também tivesse o conhecimento sobre o tema da pesquisa. As entrevistas foram realizadas por meio de um instrumento semiestruturado e gravadas com a permissão do participante. As perguntas presentes nesse instrumento foram relacionadas à motivação que levou o acompanhante a estar junto à parturiente, quais informações foram recebidas durante o pré-natal e no momento da internação e as ações executadas por ele durante o trabalho de parto.

O tempo médio de duração de cada entrevista foi de 40 minutos, realizada em sala reservada, para garantir privacidade e minimizar as interferências. As transcrições das entrevistas foram realizadas diariamente e ao final enviadas para o processamento e organização dos dados com a ajuda do *software*, ou sendo após analisadas com objetivo de “extrair sentido dos dados do texto”, aprofundando-se cada vez mais para em sua compreensão.<sup>11</sup> Para tanto, utilizou-se os seis passos de sua proposta referente à pesquisa qualitativa: passo 1 - organizar e preparar os dados para a análise, etapa realizada por meio da confecção do corpus, respectivamente pela transcrição das 21 entrevistas; passo 2 - ler todos os dados, necessário para subsidiar a reflexão do significado global dos dados de forma minuciosa, para não descaracterizá-los durante a transcrição; passo 3 - iniciar uma análise detalhada pelo processo de codificação, que foi realizada no software *Iramuteq*, por meio da organização e separação dos segmentos de textos, que em sua maioria apresentam-se em três linhas<sup>10</sup>; passo 4 - usar o processo de codificação para descrever o cenário ou as pessoas e as categorias ou temas para análise, realizado por meio de novas escutas das entrevistas, utilizando-se como suporte a codificação feita após a organização dos dados pelo sistema, em segmentos de textos e das palavras em destaque na nuvem de palavras; passo 5 - informar como a descrição e os temas serão representados na narrativa qualitativa, a partir dos temas que emergiram na análise dos dados, a sustentação foi feita por meio da literatura; passo 6 - extrair significado dos dados, foi realizada a apresentação dos resultados da análise dos dados de acordo com a interpretação pessoal do pesquisador e em comparação com a literatura.<sup>11</sup>

Por se tratar de uma pesquisa que teve o apoio de uma ferramenta de *software* para análise qualitativa, a coleta de informações foi realizada seguindo os padrões sugeridos por Camargo e Justo, referente ao *software Iramuteq (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires)*, que é livre e ancorado do *Software R*, desenvolvido por Pierre Ratinaud em 2009, porém, no Brasil, estudos com sua utilização iniciaram-se em 2013.<sup>10</sup>

O *software* não é um método, mas corresponde ao processamento de dados da pesquisa realizada e seu resultado torna-se um instrumento de exploração, no qual o pesquisador busca a associação em seu material de pesquisa.<sup>11-13</sup>

O *Iramuteq* possui diferentes formas de análise de dados textuais e a utilizada para análise textual neste estudo foi a nuvem de palavras. Essa forma de análise classifica as

palavras conforme a frequência com que são expressas e as agrupa de forma a organizá-las.<sup>10</sup>

Após a importação do *corpus* para o *software*, o tempo de processamento dos 21 textos, equivalentes às 21 entrevistas transcritas, foi de 23s, com 90,56% de aproveitamento desse *corpus*.

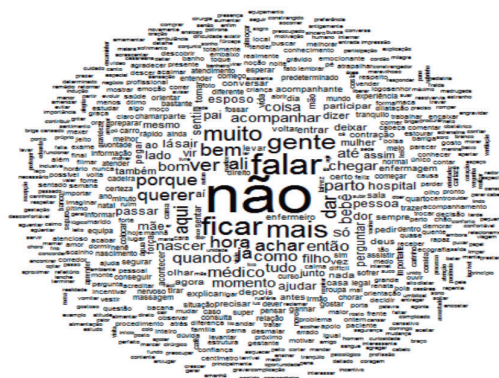
Por tratar-se de um projeto maior, este estudo foi realizado seguindo as normas da Resolução nº 196/1996 em 2012, aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital em que foi realizado, sob o número de registro nº 120.892 e iniciado após assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual a garantia do sigilo ético e a codificação para cada participante foram mantidos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes do estudo foram 21 acompanhantes e, destes, 18 eram os pais dos recém-natos (marido, companheiro, namorado), 1 era tia, 1 era a irmã e 1 era a mãe da parturiente.

Após a leitura dos segmentos de textos representados pelas respostas dos participantes e dispostas pelo *software*, o critério de análise utilizado foi com relação às palavras que aparecem em maior destaque representado na Figura 1.

**Figura 1** - Nuvem de palavras fornecido pelo *software* IRAMUTEQ - Curitiba (PR), Brasil, 2015.



Pelo método utilizado, formou-se a nuvem de palavras que salientou as palavras Não, Falar, Ficar, Gente, Querere, Porque, Mais, Ver, Muito, Bem, que foram evidenciadas conforme a imagem, devido à frequência com que apareceram nas citações dos participantes. Algumas palavras tiveram destaque pelo sistema, porém, não foram analisadas por estarem relacionadas como forma de expressão utilizada pelos participantes durante suas falas e não apresentarem relevância no contexto geral.

A descrição das duas categorias encontradas deu-se após a análise realizada por meio da nuvem de palavras de forma individual, ou seja, cada palavra com maior frequência no *corpus*, e no segmento de texto onde estava inserida. A categorização foi realizada por meio de análise fundamentada na literatura, seguindo as etapas da proposta de pesquisa qualitativa.

As categorias descritas foram: 1. A informação no pré-natal sobre o direito do acompanhante e 2. A participação do acompanhante junto à parturiente e as ações executadas, ambas descritas a seguir.

## A informação no pré-natal sobre o direito do acompanhante

Nessa classe, foi analisada a participação do acompanhante no pré-natal e as informações que receberam durante as consultas. Observou-se que, em muitos casos, não houve a participação dos acompanhantes nas consultas ou informação quanto ao direito na participação no processo de trabalho de parto e parto, como não foram evidenciadas orientações quanto às ações de cuidados que podem ser executadas pelos acompanhantes durante esse processo. Em sua maioria, essa orientação aconteceu somente na chegada ao hospital, fato evidenciado em falas como:

*No pré-natal eu ia com ela e ela entrava na sala com o médico ou a médica eu não chegava a entrar, só umas 2 vezes eu fui junto e participei, foi na ecografia e eu entrei junto e tal (A1).*

*Aqui no pré-natal que a gente veio fazer aqui é que a enfermagem me avisou na consulta que eu poderia assistir ao parto e eu consegui ajudar ela com massagem, quando ela estava na bola no cavaleiro. (A20)*

As informações dos métodos que podem ser exercidos pelos acompanhantes e evidenciados como formas de amenizar a dor fisiológica sentida pela parturiente, quando iniciadas nas consultas de pré-natal, levam à gestante e seu acompanhante a prepararem-se melhor para essa vivência. Essas informações, quando realizadas, refletiram em ações executadas e demonstradas em falas como:

*Como aconteceu comigo eu fui bem preparada desde o início do pré-natal no acompanhamento médico que eu poderia estar junto que eu poderia segurar nela falar para ela ter calma respirar para mim ajudou. (A10)*

Ficou identificado que a maioria das informações que o acompanhante tinha referente à Lei nº 11.108 sobre o direito ao acompanhamento no processo de parto foi proveniente de informações recebidas nas visitas realizadas ao hospital de referência ou por meio de cartazes fixados na instituição hospitalar, evidenciado em relatos como:

*Não tive informação sobre a lei e não sei se durante o pré-natal alguém disse para ela, não tenho certeza e daí ela me disse se queria ir com ela e disse sim. (A17)*

*Eu vi um cartaz sobre o direito não fui informado e busquei informação e depois eu perguntei para ela sobre o parto humanizado (...) eu até fotografei o cartaz que se alguém brigasse eu mostrava falando que é uma lei. (A7)*

*Não, não tinha conhecimento dessa lei no outro parto dela eu tinha conhecimento porque ela era menor, mas agora*

*(...) eu não sabia e ela fez pré-natal, mas não aqui e lá ela não foi informada (...). (A16)*

Alguns acompanhantes, por motivação própria, vislumbrando participar e compartilhar essa experiência no futuro com seus filhos, sobrinhos e netos, buscaram informações sobre a lei e em como auxiliar no trabalho de parto e parto, conforme segue:

*(...) eu trabalhei muito tempo com essa parte de lei então a gente sempre fica acompanhando quando tinha uma mudança ou outra a gente sempre ficava de olho. (A12)*

*Hoje a gente tem muito mais informação e sabe que o pai pode acompanhar o parto, assiste televisão, internet vai pegando, vai vendo e esclarecendo mais (...) vai ser muito legal contar para ela quando ela estiver grande que o pai participou. (A1)*

## A participação do acompanhante junto à parturiente e as ações executadas

Ainda referente às palavras em destaque, nessa categoria foi percebido que as ações executadas pelos acompanhantes estavam ligadas a estímulos pessoais de apoio e por meio de gestos de carinho.

As atividades desenvolvidas no atendimento ao pré-natal na busca da promoção do diálogo entre a gestante, sua família e o profissional cria o empoderamento nas ações executadas no processo de trabalho de parto e parto, tanto na gestante quanto em seus familiares. A falta desse preparo e conhecimento foi evidenciada como fator relacionado à sua insegurança, evidenciado nas falas:

*No começo eu fiquei com medo só tinha visto na televisão mais graças a Deus deu correu tudo bem e estou muito feliz em ter acompanhado o nascimento da minha filha foi muito bom. (A1).*

*(...) achei que ia ficar nervoso não recebi orientação nenhuma fiz assim da minha pessoa de ir lá ficar ao lado dela segurar a mão dela ou fazendo outra coisa para ajudar ela. (A20)*

Quando o preparo esteve presente, gerou atitudes positivas, tornando o acompanhante, mesmo em situações críticas, com condição de observar se o momento vivenciado fazia ou não parte do processo fisiológico do trabalho de parto e parto. O acompanhante se tornou um aliado da equipe nesse monitoramento e descrito em falas como:

*Eu sai e quando eu voltei encontrei ela diferente do que eu havia deixado (...) estava pálida e suando muito e falou que não ia aguentar (...) vi que o medo estava dominando e falei chora tem que reagir e vi que ela começou a voltar a cor. (A19)*

É observado, neste estudo, que o atendimento humanizado faz com que o acompanhante e as gestantes se sintam confiantes e acolhidos. Para tanto, é necessária a conscientização do profissional de saúde de que a presença do acompanhante promove, na parturiente, empoderamento e fortalecimento nas decisões durante o processo de trabalho de parto e parto. O profissional de saúde, ao favorecer as informações necessárias a esse acompanhante, além de fazer o papel de mediador, promove essa autonomia.<sup>14</sup>

As informações dos métodos que podem ser exercidos pelos acompanhantes, como massagem, encaminhar para banho morno e auxílio ao caminhar<sup>15</sup>, evidenciados como formas de amenizar a dor fisiológica sentida pela parturiente no trabalho de parto e parto, são necessárias para a promoção de um conhecimento, por meio das possibilidades disponíveis e acessíveis para a gestante e seu acompanhante, o que contribui na qualificação desse atendimento, de forma a atender às necessidades individuais e, principalmente, na inserção de seus familiares. Atitudes como essas relacionadas à ação educativa não podem ser dissociadas do cuidado em enfermagem.<sup>16-17</sup>

Além desse preparo, promover melhores efeitos por meio da maior autonomia de escolha da família também contribui na redução de práticas intervencionistas, pela oportunidade da gestante e de seu familiar conhecer melhor sobre esse processo fisiológico.<sup>18-20</sup> Essa redução foi evidenciada em uma pesquisa em 2012, com a participação de 15 países, entre eles, o Brasil, com a presença do acompanhante realizando ações por meio do conhecimento do processo fisiológico do parto.<sup>21</sup>

O desejo do acompanhante em estar junto à parturiente foi evidenciado neste estudo, e por isso ele está disponível em ajudar, demonstrando atitudes voltadas a dar conforto, carinho, palavras de apoio e a ser o elo entre a parturiente e a equipe.<sup>21</sup>

Cabe à enfermagem, portanto, agir como facilitadora e promover ao indivíduo seu bem-estar, por meio do cuidado voltado à sua individualidade, complexidade e integralidade, tornando-o junto a parturiente protagonista nesse processo.<sup>22</sup> Essa conduta profissional com práticas intervencionistas tem como consequência um trabalho de parto mais curto e um recém-nato com melhores condições ao nascimento. Assim, a educação em saúde promove o conhecimento do direito da presença de um acompanhante preconizado na Lei nº 11.108/2005.<sup>4</sup>

Neste estudo, foi visualizado que, apesar de essa lei garantir à parturiente, a presença de um acompanhante no pré-parto, no parto e no pós-parto ainda é falha quanto à sua divulgação, pois a maioria das informações para o acompanhante referente à lei que lhe concedia o direito em acompanhar o parto foi proveniente das visitas ao hospital ou em cartazes dispostos nessa instituição e, sobretudo, que a falta desse momento de educação em saúde, iniciada no pré-natal, gerou situações de dúvidas, insegurança e ansiedade.

A visão do pré-natal como contexto na vida familiar e não apenas como um momento isolado é necessário ao atendimento prestado pelos profissionais. Ter esse olhar voltado aos familiares e permitir sua compreensão sobre esse momento é prestar uma assistência de forma a identificar as necessidades, tanto individuais da gestante quanto de seus familiares.<sup>23-24</sup>

O desconhecimento dos acompanhantes em sua participação no processo de trabalho de parto e parto, apesar da Lei nº 11.108 ter sido criada em 2005, ficou evidenciado porque ela não contempla que essa participação seja iniciada no pré-natal, é e direcionada somente no pré-parto, no parto e no pós-parto.

Frente a isso e com objetivo de que esse direito seja estendido ao pré-natal, no intuito em estimular o cumprimento de forma adequada de todas as etapas do atendimento na gestação e no processo de trabalho de parto e parto, existe um projeto de Lei nº 5656/2013 em tramitação na Câmara dos Deputados que propõe a inclusão desse direito já no pré-natal. Um dos fatores de justificação desse projeto foram os relatos de gestantes que enfrentam dificuldades em ter seus acompanhantes participando dessa consulta.

É evidenciado que, quando as informações sobre o processo de trabalho de parto e parto foram repassadas para os acompanhantes de forma precisa, resultaram na execução de mais ações ao lado da parturiente, e quando isso não aconteceu, a ação mais evidenciada e relatada por todos foi o gesto de pegar na mão. Ação que faz parte das boas práticas preconizadas em 1996 pela OMS e que entre outras são recomendadas nas instituições que atendem ao parto, por meio de um maior entendimento e segurança durante sua execução.<sup>20</sup>

O conhecimento sobre o mecanismo fisiológico do parto e, neste, a dor, deve ser mantido como forma de direcionamento durante todo esse processo, no intuito de levar à parturiente e o acompanhante a uma melhor maneira de lidar com essa dor.<sup>23</sup>

Portanto, constata-se que o empoderamento e autonomia dados por meio das informações pela equipe de saúde, quando iniciadas no pré-natal e com a continuidade no momento da internação, permitem o desenvolvimento de ações diferenciadas nos acompanhantes e que terá influência na maneira com que vivenciam esse processo.

## CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou que, apesar de todas as implantações das leis e portarias de apoio à saúde da mulher e ao retorno da inserção familiar, ainda existe uma lacuna entre o período de início da gestação e o processo de trabalho de parto e parto, e que a fonte de informação que deve ser iniciada no período gestacional ainda necessita ser implementada.

O desconhecimento evidenciado entre os participantes levou-os à busca por informações por meio da mídia, internet, experiência da família ou amigos, o que demonstra seu interesse em acompanhar, mas que devem ser direcionadas pela equipe de saúde, para que não haja interpretações errôneas, visto a quantidade de informação disponível, de fácil acesso e nem sempre esclarecedoras.

Outro fato constatado foi que as ações executadas num gesto de carinho, como o “pegar na mão”, deu-se por ação espontânea, e que quando estas estendiam-se a outras provenientes do conhecimento prévio foram realizadas com maior segurança, sendo, portanto, necessário que as instituições hospitalares promovam na chegada desse acompanhante um acolhimento efetivo, tornando-o

protagonista junto à parturiente no processo de trabalho de parto.

Conclui-se, portanto, que a gestação não deve ser vista somente como um binômio mãe e filho, mas também com a participação do acompanhante, uma vez que o cuidado iniciado pela equipe de saúde terá sua continuidade no cotidiano domiciliar e com o apoio deste acompanhante que deseja torna-se um participante ativo.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Assistência integral à saúde da mulher: bases da ação programática. Brasília: Ministério da Saúde, 1984.
2. Brasil. Constituição, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil: Senado; 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm).
3. Guerreiro EM, Rodrigues DP, Silveira MAM, Lucena NBL de. O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. *Reme rev. min. enferm.* [Internet]. 2012[citado em maio 2105];16(3). Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/533>.
4. Lei nº 11.108, de 07 de Abril de 2005. Garante as 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* [Internet]. 2005 Abril 07 [citado em ago. 2017]: Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm).
5. Pasqual KK, Bracciali LAD, Volponi M. Alojamento conjunto: Espaço concreto de possibilidades e o papel da equipe Multiprofissional. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2010 jun [citado em mar. 2014]; 15(2). DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v15i2.17872>.
6. Malata A, Chirwa E. Childbirth information needs for first time Malawian mothers who attended antenatal clinics. *Rev MMJ* [Internet]. 2011 jun [cited 2015 jan];23( 2):42- 6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23074811>.
7. Benazzi AST, Lima ABS, Souza AP. Pré-natal masculino: um novo olhar sobre a presença do homem. *Rev. Pol. Públ.* [Internet]. 2011jul [citado em jan. 2015]; 15(2): 327-33. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=321129113014>.
8. Bélanger-Lévesque MN, Pasquier M, Roy-Matton N, Blouin S, Pasquier JC. Maternal and paternal satisfaction in the delivery room: a cross-sectional comparative study. *BMJ Open* [internet]. 2014[cited 2015 jan];24;4(2). PubMed; PMID: 24566529. Available from: <http://bmjopen.bmj.com/content/4/2/e004013.full.pdf+html>.
9. Sandall J, Soltani H, Gates S, Shennan A, Devane D. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database of Syst Rev* [online]. 2013 [cited 2015 jan]. PubMed; PMID: 23963739. Available from: Doi: 10.1002/14651858.CD004667.pub5.
10. Camargo BV, Justo AM. Tutorial para uso do software análise textual IRAMUTEQ. Universidade Federal de Santa Catarina [internet]. 2013[citado em mar. 2015]. Disponível em: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais>.
11. Creswell JW. Projeto de pesquisa. Porto Alegre: Artmed; 2010.
12. Chartier JF, Meunier JG. Text mining methods for social representation analysis in large corpora. *Papers Soc Represent* [Internet]. 2011 [cited 2015 Oct 15];20(1):37-47. Available from: [psych1.lse.ac.uk/psr/PSR2011/20\\_38.pdf](http://psych1.lse.ac.uk/psr/PSR2011/20_38.pdf).
13. Lahlou S. Text mining methods: an answer to Chartier and Meunier. *Papers Soc Represent* [Internet]. 2012 [cited 2015 Dec 15]; 20:381-7. Available from: [http://www.psych.lse.ac.uk/psr/PSR2011/20\\_39.pdf](http://www.psych.lse.ac.uk/psr/PSR2011/20_39.pdf).
14. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: a free software for analysis of textual data. *Temas Psicol.* 2013 Dec;21(2):513-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2013.2-16>.
15. Afonso RR, Pereira AL. Adhesion in educative groups on contraception in a programmatic area of Rio de Janeiro. *Rev. enferm. Cent. - Oeste Min.* 2011 Apr/June; 1(2):238-47. Doi: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.64>.
16. Frutuoso LD, Bruggemann OD. Parturient women's companions' knowledge of Law 11.108/2005 and their experience with the woman in the obstetric center. *Texto & contexto enferm.* 2013 Oct/Dec; 22(4):909-17. Doi: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n4/06.pdf>.
17. Teles LMR, Oliveira AS de, Campos FC, Lima TM, Costa CC da, Gomes LF de S, et al. Development and validating na educational bookle for childbirth companions. *Rev. Esc. Enferm. USP.* [Internet]. 2014[cited 2015 nov];48(6); 977-84. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342014000600977](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000600977).
18. Cabral FB, Hirt LM, Van der Sand, IC. Prenatal care from puerperal women's point of view: from medicalization to the fragmentation of care. *Rev. Esc. Enferm. USP.* [Internet]. 2014 [cited 2015 nov];47(2); 281-87. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342013000200002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342013000200002&script=sci_arttext).
19. Valiani M, Haghghatdana Z, Ehsanpour S. Comparison of childbirth training workshop effects on knowledge, attitude, and delivery method between mothers and couples groups referring to Isfahan health centers in Iran. *J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2014 nov [cited 2105 jan];19(6);653-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25558265>.
20. Diniz CS, d'Orsi E, Domingues RM, Torres JA, Dias MA, Schneck CA, et al. Implementation of the presence of companions during hospital admission for childbirth: data from the Birth in Brazil national survey. *Cad Saúde Pública.* 2014 Aug; 30(Suppl 1):S1-14. PMID:25167174.
21. Hodnett ED, Gates S, Hofmery GJ, Sakala Weston J. Continuous support for women during childbirth (Review). *Cochrane Database of Syst Rev.* [online]. 2013[cited 2105 jan]. PubMed; PMID:21328263. Doi. 10.1002/14651858.CD003766.pub3.
22. Johansson M, Fenwick J, Premberg A. A meta- synthesis of fathers' experiences of their partner's labour and the birth of their baby. *J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2014 [cited 2015 Apr.];31:9-18. PubMed; PMID:24906562 Available from:[http://www.midwiferyjournal.com/article/S0266-6138\(13\)00223-4/pdf](http://www.midwiferyjournal.com/article/S0266-6138(13)00223-4/pdf).
23. Aquino MRJV, Edege D, Smith DM. Pregnancy as an ideal time for intervention to address the complex needs of back and minority ethnic women: Views of British Midwives. *J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2014 [cited 2015 jan]. Available from: [http://www.midwiferyjournal.com/article/S0266-6138\(14\)00261-7/abstract](http://www.midwiferyjournal.com/article/S0266-6138(14)00261-7/abstract).
24. Souza TG de, Gaiva MAM, Modes PSSA. A humanização do Nascimento: Percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. *Rev. gaúch. enferm* [Internet]. 2011 [citado em 20 ago. 2015]; 32(3). Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.2715/598>.

Recebido em: 16/02/2018

Revisões requeridas: 20/08/2018

Aprovado em: 27/08/2018

Publicado em: 10/01/2020

**Autora correspondente**

Marli Aparecida Rocha de Souza

**Endereço:** Av. Prof. Lothário Meisser, 632

Jardim Botânico, Curitiba/PR, Brasil

**CEP:** 80.210-170

**E-mail:** marlirochasouza2@gmail.com

**Números de telefone:** +55 (41) 3361-3756 / 3361-3757

**Divulgação: Os autores afirmam não ter conflito de interesses.**