

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO



Revista de Pesquisa:
CUIDADO É FUNDAMENTAL Online
 ISSN 2175-5361



Ministério da Educação

SAÚDE, ENVELHECIMENTO E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

DIFFICULTIES RELATED TO THE PRESENCE OF A COMPANION DURING LABOR: PERCEPTION OF NURSES

DIFICULDADES RELACIONADAS À PRESENÇA DO ACOMPANHANTE DURANTE O PROCESSO PARTURITIVO DA MULHER: PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS

DIFICULTADES RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DEL ACOMPAÑANTE DURANTE EL PARTO: PERCEPCIÓN DE LOS ENFERMEROS

Isaiane da Silva Carvalho¹, Pedro Bernardino da Costa Júnior², Vilani Medeiros de Araújo Nunes³, Janile Bernardo Pereira de Oliveira Macedo⁴**ABSTRACT**

Objective: Understand the difficulties related to the presence of a companion during labor from a nurse's perspective. **Methods:** Semi-structured interviews were conducted with 12 nurses caring for mothers in a public maternity ward, from June to July 2011. The collected material was assessed using Bardin's Content Analysis technique. **Results:** We identified the category difficulties related to the presence of a companion, which highlights the difficulties faced by nurses with respect to the presence of a labor companion. **Conclusion:** There are considerable difficulties associated with the presence of a companion during childbirth. However, in the same way as problems are solved, challenges can also be overcome and the participation of healthcare professionals in this aspect is fundamental. **Descriptors:** Nursing, Labor, Patient companions.

RESUMO

Objetivo: Compreender as dificuldades relacionadas à presença do acompanhante durante o processo parturitivo da mulher considerando a percepção dos enfermeiros. **Métodos:** Realizou-se entrevistas semiestruturadas com 12 enfermeiros que atuavam prestando assistência à parturiente em uma maternidade pública, no período de junho a julho de 2011. A apreciação do material coletado deu-se através da técnica de Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** Identificou-se a categoria Dificuldades relacionadas à presença do acompanhante, a qual evidencia os obstáculos enfrentados pelos enfermeiros no que se refere à presença do acompanhante durante o processo parturitivo da mulher. **Conclusão:** As dificuldades associadas a inserção do acompanhante no cenário do nascimento são consideráveis. No entanto, assim como os problemas são solucionados, os desafios também podem ser superados, e a participação dos profissionais neste aspecto é fundamental. **Descritores:** Enfermagem, Parto, Acompanhantes de pacientes.

RESUMEN

Objetivo: Comprender las dificultades relacionadas con la presencia del acompañante durante el parto considerando la percepción de los enfermeros. **Métodos:** Se realizó entrevistas semiestructuradas a 12 enfermeros que prestan asistencia a la parturienta en una maternidad pública, durante el periodo de junio a julio de 2011. La valoración del material recolectado se realizó mediante técnica de Análisis de Contenido de Bardin. **Resultados:** Se identificó la categoría Dificultades relacionadas a la presencia del acompañante, la cual pone en evidencia los obstáculos que los enfermeros han de encarar en lo que se refiere a la presencia del acompañante durante el proceso del parto. **Conclusión:** Las dificultades asociadas a la inserción del acompañante en el escenario del nacimiento son considerables. Sin embargo, así como los problemas se solucionan, los desafíos también se superan, y la participación de los profesionales es fundamental en este aspecto. **Descriptor:** Enfermería, Parto, Acompañantes de los pacientes.

¹ Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade de Excelência Educacional do Rio Grande do Norte/FATERN. E-mail: isaianekarvalho@hotmail.com. ² Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade de Excelência Educacional do Rio Grande do Norte/FATERN. E-mail: pedro.junior.costa@hotmail.com. ³ Mestre em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Professora Assistente do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. E-mail: vilani.nunes@gmail.com. ⁴ Mestre em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Professora titular da disciplina enfermagem em saúde da mulher da Faculdade de Excelência Educacional do Rio Grande do Norte/FATERN. E-mail: janile.bp@hotmail.com. Artigo extraído da monografia intitulada "Lei 11:108/2005: desafios e perspectivas de sua implementação sob a ótica do enfermeiro", apresentada a Faculdade de Excelência Educacional do Rio Grande do Norte/FATERN, Natal-RN, Brasil, 2011.

INTRODUÇÃO

A atenção humanizada envolve um conjunto de conhecimentos, práticas e atitudes que objetivam promover um parto e nascimento saudáveis, com garantia de que a equipe de saúde realize procedimentos comprovadamente benéficos para mãe-filho evitando, dessa forma, intervenções desnecessárias e preservando a privacidade da mulher¹.

Neste sentido, o Ministério da Saúde (MS) instituiu o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN) através da Portaria/GM nº 569, de 01 de junho de 2000. Este programa dá ênfase aos direitos de cidadania e busca assegurar a melhoria do acesso, cobertura e qualidade do acompanhamento pré-natal às gestantes, a assistência ao parto e puerpério e ao recém-nascido².

Os familiares, especialmente o pai (antes excluído do processo de nascimento), são convidados a retornar à cena do parto, que passa a apresentar uma nova “estética”, na qual é permitida a manifestação de elementos, outrora tidos como indesejáveis, quais sejam: as dores, os gemidos, a sexualidade, as emoções intensas, as marcas pessoais, o contato corporal e os abraços^{3:630-631}.

Como forma de assegurar legalmente a presença do acompanhante, foi aprovada e sancionada a Lei 11.108, de 07 de abril de 2005, que garante a gestante o direito de ter alguém de sua escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato⁴.

A vigência dessa lei não garante o seu cumprimento, mas através desta inicia-se um processo de reorganização dos serviços e dos profissionais de saúde para vivenciarem essa prática⁵.

Os profissionais de enfermagem têm participado das principais discussões que envolvem a saúde da mulher, em consonância com R. pesq.: cuid. fundam. online 2011. dez. (Ed.Supl.):28-36

os movimentos sociais que defendem o PHPN. Nesta perspectiva, o MS e demais órgãos governamentais reconhecem o enfermeiro como um profissional que apresenta formação holística, sendo capaz de atuar de forma humanizada nos cuidados à parturiente nos mais distintos espaços de nascimento⁶.

Assim, considerando que a questão do envolvimento do acompanhante no trabalho de parto e parto tem sido largamente debatida como forma de modificar a assistência à gestante⁷ e que o enfermeiro exerce importante papel nesse processo, o presente estudo interroga: Quais as dificuldades encontradas pelo enfermeiro para garantir a presença do acompanhante durante o período parturitivo da mulher?

Entende-se que a compreensão dos desafios presentes na busca pela instauração de práticas que visam humanizar a assistência ao parto é essencial para minimizar as resistências e favorecer a instituição de projetos de inserção do acompanhante no processo de parto e nascimento⁸.

Destarte, o presente estudo objetivou compreender as dificuldades relacionadas à presença do acompanhante durante o processo parturitivo da mulher considerando a percepção dos enfermeiros.

Destaca-se que este artigo foi elaborado a partir da monografia Lei 11:108/2005: desafios e perspectivas de sua implementação sob a ótica do enfermeiro, apresentada a Faculdade de Excelência Educacional do Rio Grande do Norte/FATERN, Natal-RN, Brasil, 2011.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido em uma maternidade pública, situada no estado do Rio Grande do Norte. A assistência obstétrica e neonatal é efetuada por

enfermeiros, técnicos de enfermagem, obstetras, ginecologistas, neonatologistas, pediatras, farmacêuticos, assistentes sociais e psicólogos.

Os sujeitos da pesquisa compreenderam enfermeiros que prestam assistência às gestantes durante o período parturitivo, os quais foram selecionados por amostragem intencional, considerando os seguintes critérios de inclusão: possuir graduação em enfermagem e ter atuação na referida maternidade por, no mínimo, 06 meses. O tamanho final da amostra foi definido por saturação, processo em que a coleta de dados efetua-se até o ponto em que nenhuma informação adicional é obtida, atingido-se a redundância⁹. Assim foram entrevistados 12 enfermeiros.

Por tratar de pesquisa com seres humanos, o estudo seguiu os preceitos definidos pela Resolução nº. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS), a qual dispõe sobre normas e diretrizes que regulamentam a pesquisa com seres humanos¹⁰.

Foi solicitado através de ofício ao diretor da maternidade, assinatura da carta de anuência, autorizando o desenvolvimento da pesquisa na instituição. Em posse da anuência, o projeto de pesquisa foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (CEP - UFRN) para apreciação e emissão do respectivo parecer, o qual foi favorável e se deu sob o número 175/2011.

A coleta dos dados processou-se durante os meses de junho e julho de 2011, através de entrevista semi-estruturada junto aos enfermeiros selecionados. O instrumento utilizado constituiu-se de duas partes. A primeira foi composta pela caracterização sócio-demográfica do participante, e a segunda pela seguinte questão norteadora: Na sua percepção, quais os fatores que dificultam a presença do acompanhante durante o processo parturitivo da mulher?

A análise dos dados foi guiada pelo processo de Análise de Conteúdo de Bardin composto de três etapas a serem percorridas, quais sejam: Pré-análise; Exploração do material; e Tratamento dos resultados, inferência e interpretação¹¹.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Os sujeitos da pesquisa compreenderam 12 enfermeiros que prestam assistência à gestante durante o seu processo parturitivo e que atuam na referida maternidade, sendo a esses atribuídos nomes fictícios como forma de melhor referenciá-los.

No que concerne ao gênero dos sujeitos, 11 são do sexo feminino. Em termos de idade, observou-se que houve variância entre 24 e 51 anos, com predominância da faixa etária compreendida entre 31 e 40 anos, a qual contemplou 6 sujeitos, seguida pela faixa etária entre 21 e 30 anos, com 3 sujeitos, o que demonstra a existência de um perfil de profissionais relativamente jovens no campo da assistência obstétrica.

Com relação ao ano em que os profissionais concluíram a graduação, identificou-se que isto se deu entre 1986 e 2009, sendo que a maioria o fez no decorrer dos últimos dez anos, período em que ocorreram grandes transformações no campo da assistência de enfermagem.

Sobre o fato de possuírem pós-graduação, 10 sujeitos afirmaram que possuíam pós-graduação lato sensu concluída. Destes, 6 eram especializados em obstetrícia e 4 realizaram outros tipos de especialização (2 sujeitos em Unidade de Terapia Intensiva e 2 em Saúde Pública). No período em que a pesquisa foi desenvolvida, 2 sujeitos apresentavam pós-graduação em processo de conclusão.

Em termos de tempo de trabalho na instituição, apenas 4 dos sujeitos trabalhavam há menos de 3 anos. Identificou-se que 11 sujeitos

apresentavam dois ou três vínculos empregatícios, o que compreendeu maternidades, atividades docentes, Estratégias de Saúde da Família e outros setores hospitalares.

Do processo de Análise de Conteúdo aplicado ao material das entrevistas, foi possível identificar a seguinte categoria: Dificuldades relacionadas à presença do acompanhante, a qual evidencia os obstáculos enfrentados pelos enfermeiros no que se refere à presença do acompanhante durante o processo parturitivo da mulher, e compõe-se das subcategorias descritas abaixo:

Despreparo dos acompanhantes

Dentre as dificuldades ressaltadas pelos enfermeiros quanto à presença do acompanhante, o despreparo destes figurou-se como o principal expoente de seus discursos.

Alguns (acompanhantes) até atrapalham um pouquinho porque [...] não foram bem orientadas pra saber o papel deles. (Amor)

Às vezes tem aqueles acompanhantes que fica [...] insistindo em alguma coisa [...] o acompanhante chato que a gente fala, que não ajuda, só atrapalha mesmo [...] chamando desnecessariamente [...] (Emoção)

O nível educacional deles (acompanhantes), geralmente, é baixo [...] Então eles entram assim numa, entre aspas, numa certa ignorância [...] não é culpa deles, é a ignorância do sistema [...] Ai fica precário, um pouco. (Felicidade)

A inserção do acompanhante no cenário do parto demanda uma série de novos questionamentos para todos os envolvidos nesta experiência. Além disso, os serviços de saúde não dispõem de orientações consistentes para os acompanhantes, em geral, despreparados e sem referência quanto à sua atuação. Neste sentido, essa alteração importante acarreta nos profissionais de saúde uma série de reações positivas e negativas: ao passo que uns são

receptivos, outros se sentem questionados ante a presença de leigos¹².

Um estudo sobre Humanização da assistência hospitalar ao parto evidenciou que o despreparo do acompanhante foi utilizado pelos profissionais como justificativa à sua ausência no momento do parto. Entretanto, destacou-se que a preparação do acompanhante não deve figurar-se como pré-requisito à sua participação¹³.

Esta afirmação pode ser compreendida através de pesquisas como a que analisou a participação dos pais como acompanhantes¹⁴. Os resultados desse estudo demonstraram que, embora com medo e despreparados, os acompanhantes foram capazes de adaptar-se ao trabalho de parto. O desejo de fornecer proteção e suporte à parturiente determinou a aprendizagem necessária e superou o despreparo inicial.

Observa-se que a inexperiência dos acompanhantes em lidar com o contexto do nascimento contribui para que os enfermeiros apresentem opiniões impresumíveis acerca de sua presença. Embora reconheçam que esta deficiência em si não é culpa dos acompanhantes, mas do sistema ao qual se encontram inseridos, os profissionais sentem-se incomodados com a presença de alguém que pode vir a interferir na rotina à qual estão habituados.

Esta situação também foi identificada em um estudo¹⁵ sobre as crenças e os valores que orientam as práticas de profissionais em um centro de parto normal. Identificou-se que algumas enfermeiras mostraram-se resistentes quanto à inserção do acompanhante por acreditar que eles poderiam interferir na assistência prestada pelo profissional.

Quanto a isso, é oportuno frisar que alguns enfermeiros fizeram ponderações sobre a interferência dos acompanhantes em rotinas profissionais, como relatado a seguir:

[...] eles (acompanhantes) querem interferir, achando que nós não estamos fazendo a coisa correta. (Esperança)

Até interferir em condutas médicas [...] ah tem que ser uma cesárea e [...] assim, a gente (Enfermeiro) não pode indicar, só quem vai indicar é o médico [...] (Emoção)

A possibilidade de interferência do acompanhante na rotina institucional e em condutas profissionais suscita expectativas contraproducentes relacionadas à sua presença. Contudo, a ideia de interferência relacionada à inserção de um novo ser no cenário do nascimento não deve ser vista como uma realidade usual.

Uma pesquisa¹⁶ demonstrou que os profissionais de saúde foram capazes de superar as expectativas negativas relacionadas à presença do acompanhante e reconheceram a experiência como positiva, haja vista que isto não provocou alterações, interferências ou restrições, inclusive nas situações de urgência.

Assim, é imprescindível que o enfermeiro, ao se propor cuidar da parturiente em um momento tão especial para ela e seus familiares, evite utilizar-se de rotinas institucionais pré-concebidas que massificam o cuidar. Vivenciar com a parturiente suas dores, emoções e realizações possibilitarão um cuidar sensível a este momento¹⁷.

Aspectos do nascimento e o medo de acompanhar

Alguns profissionais consideraram que aspectos inerentes à fisiologia do nascimento, como a presença de sangue e da dor, amedrontam os acompanhantes, em especial quando este indivíduo é do sexo masculino, o qual não se encontra preparado para visualizar tais condições. Por vezes, alguns acompanhantes não suportam presenciar esta experiência, ocorrendo alterações em seu estado geral. Nessas situações, os profissionais temem ter que dividir a assistência

prestada à gestante com o acompanhante, alterando assim o foco do cuidar.

[...] o parto tem sangue, tem a dor daquela filha [...] o homem, ele num tá preparado, até mesmo fisiologicamente pra ver aquilo tudo [...] quem nunca viu acha estranho. (Felicidade)

[...] ele (acompanhante) diz, jura que está preparado para aquele momento, entendeu? Emocionalmente não tá, psicologicamente não tá, às vezes passa mal, entendeu? (Alegria)

[...] ele (acompanhante) teve um [...] desmaio, um pequeno desmaio, não aguentou e a gente teve que tirar ele da sala [...] aí lá vai a gente desviar a atenção pra o acompanhante, e às vezes isso acontece. (Afeto)

Situações desconhecidas são habitualmente geradoras de medo no ser humano. A institucionalização do parto por si configura-se como elemento capaz de despertar esse tipo de sentimento na parturiente e em seus familiares. Todavia, diferente do que se imagina, o medo de acompanhar o parto não corresponde a uma prerrogativa exclusivamente masculina. Acompanhantes do sexo feminino, no pré-parto, parecem comungar desse mesmo sentimento¹⁴.

A presença do homem no cenário do nascimento tem sido cada vez mais frequente. Esse novo contexto tem promovido um encontro de relações socialmente construídas entre homens e mulheres no que se refere à gravidez, parto e recém-nascido. Com isso, tem-se buscado promover uma aproximação do homem às questões que envolvem o ciclo gravídico-puerperal¹⁸.

A experiência dividida faz com que o homem valorize o esforço de sua companheira em tentar superar esse momento e descubra a fascinante metamorfose que se processa em suas vidas: com o nascimento de um filho nasce também uma mãe e um pai¹⁹.

Enquanto integrante do processo de nascimento, o pai também necessita de cuidados.

A instituição de estratégias com foco na assistência ao homem durante o período gravídico-puerperal configura-se como um mecanismo para tornar real essa proposta e com isso minorar as inquietações relacionadas à sua presença nesse cenário²⁰.

Desse modo, é necessário que os enfermeiros forneçam orientações à parturiente e ao acompanhante, principalmente no que se refere ao desenvolvimento do parto e condutas a serem efetuadas nesse período. Estar disponível para ambos possibilitará a existência de um ambiente capaz de oferecer o suporte físico e emocional que a parturiente necessita²¹.

Comprometimento da privacidade

Outra dificuldade destacada pelos entrevistados foi a questão da privacidade. Eles mencionaram que a presença do acompanhante pode comprometer este aspecto no que se refere às demais parturientes. Além disso, existem mulheres que não querem ficar expostas a outras pessoas neste momento, nem mesmo ante a presença do marido, conforme relatado a seguir:

A questão da privacidade [...] Se eu tô acompanhando, aí de repente acontece um outro parto ou alguma coisa lá onde você tava, aquela gestante não tem privacidade. (Vida)

Tem mulheres também que não quer, realmente, a presença do marido, que dizem “eu não vou ficar exposta, [...] pra que ele veja” [...] tem até pacientes que não quer ninguém na sala de parto. (Emoção)

Conforme destaca a OMS²², a privacidade da mulher no trabalho de parto relaciona-se com a avaliação do seu bem-estar. Nesta perspectiva, é necessário que a sua escolha relacionada ao acompanhante seja respeitada e que a presença de pessoas desnecessárias seja evitada.

Não obstante, o cotidiano das maternidades parece não valorizar este aspecto

essencial para a dignidade da pessoa humana. Uma pesquisa²³ sobre a necessidade de cuidado e de participação no parto evidenciou que os profissionais tratam as gestantes de maneira impessoal, adentrando no ambiente em que se encontram, por vezes, despidas, sem ao menos pedir licença. Sua condição de ser humano que precisa ser protegida e respeitada parece ter perdido a importância e o processo de parto e nascimento banalizado por aqueles que o praticam diariamente.

Em termos da presença do acompanhante, a falta de estrutura física para fornecer uma privacidade adequada às demais parturientes, é comumente utilizada como mais uma, dentre as diversas justificativas à sua ausência. Isto se torna mais evidente quando o acompanhante é o homem, pois algumas instituições permitem apenas acompanhantes do sexo feminino, fator que limita as opções de escolha e afasta a presença do pai neste momento²⁴⁻²⁵.

É interessante ressaltar que algumas mulheres podem não querer ser acompanhadas neste momento, no intuito de preservar sua privacidade²⁶. Em sua pesquisa, as autoras identificaram que 5,8% e 1,6% das mulheres em trabalho de parto e parto, respectivamente, desejaram permanecer sozinhas, demonstrando que a heterogeneidade de escolhas relacionada ao acompanhante também inclui optar por estar desacompanhada.

Entende-se que a instituição desse novo contexto demanda o estabelecimento de um ambiente que garanta a privacidade das parturientes. A lei 11.108 de 2005, muito mais que uma conquista é um direito que deve ser respeitado, cabendo às instituições adequarem-se e encontrar formas de promover a inserção do acompanhante sem acarretar prejuízo às demais parturientes.

Desse modo, é inconcebível que as que as

instituições utilizem o comprometimento da privacidade como mecanismo inviabilizador à presença do acompanhante, haja vista que ações mínimas como a instauração de divisórias em locais onde o espaço físico é reduzido advém como uma possibilidade, conforme recomenda o MS²⁷. Além disso, é importante que as escolhas da parturiente, relacionadas à presença ou ausência do acompanhante, sejam ouvidas e consideradas a fim de promover uma experiência agradável em termos do parto e nascimento.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se que o despreparo do acompanhante foi frequentemente apontado pelos sujeitos, como fator inviabilizador a sua presença durante o processo de parto e nascimento, em especial quando a figura paterna surge como provedor de suporte. A ideia de que o homem não está preparado para vivenciar esse momento e que a sua presença pode comprometer a privacidade das demais parturientes reforça a concepção do parto como algo relacionado à esfera feminina.

Desta forma, das incursões sobre a temática, torna-se claro que as dificuldades relacionadas à inserção do acompanhante no cenário do nascimento são consideráveis. O direito alcançado trouxe consigo vários desafios, no entanto, assim como os problemas são solucionados, os desafios também podem ser superados, e a participação dos profissionais neste aspecto é fundamental.

Assim, compreende-se ser indispensável que o enfermeiro, enquanto integrante da equipe de saúde acolha o acompanhante no âmbito da unidade de saúde e viabilize mecanismos de integração que favoreçam a sua participação neste processo como forma de prepará-lo, juntamente com sua companheira, para vivenciarem a experiência fascinante do nascimento.

O desenvolvimento de cursos que visem difundir o direito conquistado e preparar a gestante e seus familiares para vivenciarem de forma prazerosa esse momento, estimulando-os a resgatar sua condição de protagonistas advém como uma possibilidade. Além disso, a educação continuada junto aos profissionais que lidam diretamente com a assistência obstétrica é essencial, pois favorece a desconstrução de ideias impresumíveis e pré-concebidas associadas a essa experiência. O conhecimento é a chave para promover transformações no indivíduo e na comunidade.

REFERÊNCIAS

1. Teixeira GG, Chanes M. As estratégias de humanização da assistência ao parto utilizadas por hospitais ganhadores do Prêmio Galba de Araújo: ações de mérito, ações premiadas. *Mundo saúde* [periódico na Internet]. 2003 [acesso em 2011 Set 15];27(2): [aproximadamente 4 p.]. Disponível em: [http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0403/pdf/IS23\(4\)105.pdf](http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0403/pdf/IS23(4)105.pdf)
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria Executiva. Programa Humanização do Parto: humanização no pré-natal e nascimento. Reimpressão. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.
3. Diniz CSG. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. *Ciênc. saúde coletiva* [periódico na Internet]. 2005 [acesso em 2011 Set 15]; 10(3):[aproximadamente 11 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n3/a19v10n3.pdf>
4. Lei nº 11.108 de 07 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, Brasília (DF), 8 abr. 2005.
5. Brüggemann OM, Parpinelli MA, Osis MJ. Apoio no nascimento: percepções de profissionais e acompanhantes escolhidos pela mulher. Rev. saúde pública [periódico na Internet]. 2007 [acesso em 2011 Set 18];41(1):[aproximadamente 9 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n1/5409.pdf>
 6. Moura FMJSP, Crizostomo CD, Nery IS, Mendonça RCM, Araújo OD, Rocha SS. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. Rev. bras. enferm. [periódico na Internet]. 2007 [acesso em 2011 Set 18];60(4):[aproximadamente 4 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n4/a18.pdf>
 7. Storti JPL. O papel do acompanhante no trabalho de parto e parto: expectativas e vivências do casal [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2004.
 8. Hoga LAK, Pinto CMS. Assistência ao parto com a presença do acompanhante: experiências de profissionais. Invest. educ. enf. [periódico na internet]. 2007 [acesso em 2011 Set 18];25(1):[aproximadamente 8 p.]. Disponível em: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/2895/2468>
 9. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2004.
 10. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos: Resolução nº 196/96. Brasília (DF); 1996. [citado em 2011 set 23]. Disponível em: http://www.pucminas.br/documentos/pesquisa_cns.pdf
 11. Bardin L. Análise de conteúdo. 3ª ed. Lisboa: Edições 70; 2004.
 12. Diniz CSG. Entre a técnica e os direitos humanos: possibilidades e limites da humanização da assistência ao parto [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2001.
 13. Nagahama EEL. A humanização do cuidado na assistência hospitalar ao parto: uma avaliação da qualidade [tese]. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas; 2007.
 14. Carvalho MLM. Participação dos pais no nascimento em maternidade pública: dificuldades institucionais e motivações dos casais. Cad. saúde pública [periódico na Internet]. 2003 [acesso em 2011 Set 22];19(sup. 2):[aproximadamente 10 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19s2/a20v19s2.pdf>
 15. Nunes MCM. Entre o idealizado e o possível: limites da assistência ao parto no centro de parto normal de uma maternidade pública [dissertação]. São Paulo (SP): Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2011.
 16. Brüggemann OM. O apoio à mulher no nascimento por acompanhante de sua escolha: abordagem quantitativa e qualitativa [tese]. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas; 2005.
 17. Frello AT, Carraro TE. Componentes do cuidado de enfermagem no processo de parto. Rev. eletrônica. enferm. [periódico na Internet] 2010 [acesso em 2011 set 29];12(4):[aproxiamdamente 9 p.]. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/art>

- icle/view/7056/8487.
18. Longo CSM. O parto humanizado e a participação do pai [dissertação]. Goiânia (GO): Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Goiás; 2008.
 19. Jardim DMB. Pai-acompanhante e sua compreensão sobre o processo de nascimento do filho [dissertação]. Belo Horizonte (MG): Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais; 2009.
 20. Carvalho JBL, Brito RS, Araújo ACPF, Souza NL. Sentimentos vivenciados pelo pai diante do nascimento do filho. Rev. RENE. [periódico na Internet] 2009 [acesso em 2011 Out 05];10(3):[aproximadamente 7 p.]. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/vol10n3_pdf/a15v10n3.pdf
 21. Motta CCL, Crepaldi MA. O pai no parto e apoio emocional: a perspectiva da parturiente. Paidéia [periódico na Internet]2005 [acesso em 2011 set 25];15(30): [aproximadamente 14 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v15n30/12.pdf>
 22. Organização Mundial de Saúde. Maternidade Segura: assistência ao parto normal um guia prático. Genebra: OMS; 1996.
 23. Sodr e TM, Bonadio IC, Jesus MCP, Merighi MAB. Necessidade de cuidado e de participa o no parto: a voz de um grupo de gestantes de Londrina-PR. Texto contexto Enferm. [periódico na Internet]. 2010 [acesso em 2011 out 28];19(3): [aproximadamente 9 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n3/a06v19n3.pdf>
 24. Aguiar JM, d'Oliveira AFPC. Violência institucional em maternidades públicas sob a  tica das usuárias. Interface comun. saúde educ. [periódico na Internet]. 2011 [acesso em 2011 out 28];15(36):[aproximadamente 14 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v15n36/aop4010.pdf>
 25. d'Orsi, E, Chor D, Giffin K, Angulo-Tuesta A, Barbosa GP, Gama AS et al. Qualidade da aten o ao parto em maternidades do Rio de Janeiro. Rev. saúde pública [periódico na Internet]. 2005 [acesso em 2011 out 18]; 39(4):[aproximadamente 9 p.]. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v39n4/25539.pdf>
 26. Nagahama EEI, Santiago SM. Práticas de aten o ao parto e os desafios para humaniza o do cuidado em dois hospitais vinculados ao Sistema  nico de Saúde em município da Região Sul do Brasil. Cad saúde pública [periódico na Internet]. 2008 [acesso em 2011 nov 05];24(8):[aproximadamente 10 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n8/14.pdf>
 27. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Aten o   Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humaniza o. Humaniza SUS: visita aberta e direito a acompanhante. 2  ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2007.

Recebido em: 01/10/2011

Aprovado em: 20/11/2012