

## Significados expressos por acompanhante sobre a sua inclusão no parto e nascimento assistido por enfermeiras obstétricas\*

Meanings expressed by the chaperone about their inclusion during the childbirth assisted by nurse midwives

Significados expresados por acompañantes sobre su inclusión en el parto y nacimiento asistido por enfermeras obstétricas

Michele de Lima Janotti Quaresma<sup>I</sup>, Ádane Domingues Viana<sup>II</sup>, Cristiane Rodrigues da Rocha<sup>III</sup>,  
Nébia Maria Almeida de Figueiredo<sup>IV</sup>, Wiliam César Alves Machado<sup>V</sup>  
Teresa Tonini<sup>VI</sup>

**Resumo: Objetivos:** descrever as características do acompanhante da parturiente no centro obstétrico de uma maternidade do município do Rio de Janeiro e compreender o significado atribuído por eles à sua presença no parto e nascimento assistido por enfermeiras obstétricas. **Método:** abordagem qualitativa e caráter descritivo. Realizaram-se entrevistas semiestruturadas com 31 acompanhantes, após vivenciarem parto assistido por enfermeira obstétrica. Os dados coletados foram organizados sistematicamente e submetidos à análise de

<sup>I</sup> Enfermeira Obstétrica. Mestre em Saúde e Tecnologia do Espaço Hospitalar pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde e Tecnologia do Espaço Hospitalar da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Enfermeira Obstétrica da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: michellelqrj@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2440-9647>

<sup>II</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: adaneviana@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9783-2716>

<sup>III</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Associado do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: crica.rocha@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5658-0353>

<sup>IV</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Emérita da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: nebia@unirio.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0880-687X>

<sup>V</sup> Enfermeiro. Doutor em Ciências da Enfermagem. Professor do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Biociências da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: wily.machado@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4325-7143>

<sup>VI</sup> Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Professor Associado do Departamento de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: ttonini@terra.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5253-2485>

\* Extraído do Relatório de Pesquisa intitulado "A participação do acompanhante no parto por enfermeira obstétrica: uma proposta de atenção para o cliente (in)direto", Programa de Pós-Graduação Programa de Pós-Graduação em Saúde e Tecnologia do Espaço Hospitalar - Mestrado Profissional, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, 2018.

conteúdo. **Resultados:** a participação do acompanhante no parto está garantida às parturientes; sua escolha envolve o interesse dos familiares, principalmente dos parceiros, em compartilhar esse momento. A assistência prestada por enfermeiras obstétricas é identificada como facilitadora para inclusão dos familiares, incorporando sua presença à realização de cuidados voltados para conforto e alívio da dor no trabalho de parto. **Conclusão:** a interação entre enfermeiras obstétricas e acompanhantes proporcionou aos participantes conforto e segurança com o parto normal, sentimentos de gratidão e satisfação.

**Descritores:** Parto normal; Parto humanizado; Salas de parto; Relações profissional-família; Enfermeira obstétrica

**Abstract: Objectives:** to describe the characteristics of the parturient's chaperone at the obstetric center at a maternity hospital of the municipality of Rio de Janeiro and comprehend the meaning attributed by them to their presence during the childbirth assisted by nurse midwives. **Method:** qualitative approach and descriptive character. Semi-structured interviews were carried out with 31 chaperones, after experiencing the childbirth assisted by a nurse midwife. The collected data was systematically organized and subjected to content analysis. **Results:** the chaperone's involvement in the childbirth is guaranteed to the parturients; their choice involved the interests of family members, especially their partners, in sharing this moment. The provided assistance by nurse midwives is identified as a facilitator for the inclusion of family members, integrating their presence to the provision of care aimed at comfort and pain relief during labor. **Conclusion:** the interaction between nurse midwives and chaperones provided the participants with comfort and security with natural labor, feelings of gratitude and satisfaction.

**Descriptors:** Natural childbirth; Humanizing delivery; Delivery rooms; Professional-family relations; Nurse midwives

**Resumen: Objetivos:** describir las características del acompañante de la parturienta en el centro obstétrico de una maternidad de la ciudad de Río de Janeiro y comprender el significado que le atribuye a su presencia en el parto y nacimiento asistido por enfermeras obstétricas. **Método:** enfoque cualitativo y carácter descriptivo. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a 31 acompañantes, luego de que pasaran por la experiencia de un parto asistido por una enfermera obstétrica. Los datos recopilados se organizaron sistemáticamente y se sometieron a un análisis de contenido. **Resultados:** la participación del acompañante en el parto es un derecho de las parturientas; optar por ella involucra el interés de los miembros de la familia, especialmente de la pareja, en compartir este momento. La asistencia brindada por enfermeras obstétricas se identifica como facilitadora para la inclusión de los familiares, al incorporar su presencia en los cuidados orientados a la comodidad y alivio del dolor durante el parto. **Conclusión:** la interacción entre enfermeras obstétricas y acompañantes brindó a los participantes comodidad y seguridad en un parto normal, además de sentimientos de gratitud y satisfacción.

**Descriptores:** Parto normal; Parto humanizado; Salas de parto; Relaciones profesional-familia; Enfermeras obstetricas

## Introdução

Gravidez, parto e nascimento são momentos singulares, permeados de significados para a mulher e todos os envolvidos (mãe, pai e família). Despertam emoções, ressignificam sentimentos, têm o potencial para estimular a formação de vínculos e provocar transformações pessoais.<sup>1</sup> O nascimento de uma vida também incita a estruturação e organização familiar, a

adaptação a novas condições e papéis entre os integrantes da família, sendo influenciado pelo contexto sociocultural em que ocorre.<sup>2-3</sup>

A institucionalização do parto e nascimento, acompanhada dos avanços tecnológicos e do aprimoramento da técnica obstétrica, impuseram um ritual ao ato de parir – marcado por rotinas e padronização das ações profissionais – que dificulta a assistência individualizada, o respeito à singularidade dos sujeitos e, principalmente, impossibilita à mulher participar como protagonista do seu próprio processo de ser mãe.<sup>1</sup> Desse modo, a atenção ao parto e ao nascimento passou a caracterizar-se por intervenções desnecessárias e potencialmente iatrogênicas, incluindo a prática abusiva da cesariana, o uso rotineiro de episiotomia e ocitocina sintética, colaborando para o isolamento da gestante de seus familiares e desfavorecendo a formação de vínculos precoces, a privacidade e o respeito à sua autonomia.<sup>1</sup>

Em outras palavras, a assistência prestada à mulher no parto e nascimento em ambientes hospitalares ocasionou o controle da evolução fisiológica e do comportamento da gestante, afastou a mulher do envolvimento familiar construído em espaços femininos e domiciliares, onde estavam ligadas a fortes vínculos sociais.<sup>4</sup> Nas maternidades, o entendimento de que a mulher não é capaz de suportar as dores do parto e comandar seu próprio corpo para parir, carente de auxílio profissional para vencer as dificuldades impostas por um corpo imperfeito, favoreceu a mudança do papel de protagonista no processo parturitivo para uma postura mais passiva, uma vez que as rotinas hospitalares foram estabelecidas para atender às necessidades e demandas profissionais, desconsiderando as das parturientes.<sup>4-5</sup>

O reconhecimento de que esse modelo de atenção ao parto colabora para o esquecimento de algumas práticas que possibilitavam ao nascimento um significado além do biológico para a mulher e sua família sinalizou a necessidade de mudança na atenção ao parto, do resgate das práticas naturais da assistência propostas pelo movimento de Humanização do Parto e Nascimento.<sup>3</sup> Essa 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, a autonomia e os direitos das mulheres. Nessa perspectiva, uma das recomendações consiste no retorno dos familiares ao cenário do parto e nascimento, especialmente o pai.<sup>1,3-4</sup>

Trata-se da inclusão de uma pessoa de escolha da mulher, alguém de confiança que faça parte da sua rede social, independentemente do grau de parentesco, que lhe possibilite sentir-se amparada emocional e fisicamente, com a finalidade de minimizar medos e inseguranças da parturiente por estar apenas em companhia de profissionais desconhecidos no ambiente hospitalar.<sup>4,6</sup> Essa escolha está assegurada no trabalho de parto, parto e puerpério imediato, conforme a Lei Federal nº 11.108, de 7 de abril de 2005.<sup>7</sup>

O suporte contínuo proporcionado por um membro da família escolhido pela parturiente ameniza sentimentos de solidão e ansiedade, confere segurança e bem-estar, minimiza os níveis de estresse causados pela vulnerabilidade da mulher e por outros fatores como o desconforto durante o trabalho de parto, medo diante do que está por vir, do ambiente não familiar e contato com pessoas desconhecidas.<sup>3</sup> A participação do familiar é eficaz para ajudar a mulher a suportar a dor; contribui para sua satisfação, formação de laços afetivos, maiores índices de Apgar, menor tempo de trabalho de parto; e reduz a necessidade de parto instrumental, fatores que impactam positivamente nos indicadores perinatais, no tempo de internação e nos custos hospitalares.<sup>8-13</sup>

Em vista dos benefícios gerados pela presença do acompanhante no processo de parto, faz-se necessário ampliar as discussões sobre a inclusão desses sujeitos nos espaços de cuidado institucionalizado, conhecer o processo de escolha do familiar pela mulher, as expectativas e inseguranças do acompanhante e sua recepção na maternidade; para, assim, assegurar tanto as necessidades da parturiente quanto as possíveis demandas assistenciais do acompanhante. A gestação não deve ser compreendida apenas como um binômio mãe e filho, portanto é

fundamental a garantia da participação de um membro da família escolhido pela mulher para participar do processo, uma vez que o cuidado iniciado pela equipe de saúde terá continuidade no cotidiano domiciliar, com o apoio deste integrante motivado a tornar-se um participante ativo.<sup>14</sup>

Essas discussões são pertinentes e possíveis por ser característica da enfermeira obstétrica incorporar habilidades específicas necessárias à implantação do modelo humanizado e voltado para o respeito à fisiologia do parto, pois atua como mediadora entre gestantes, acompanhantes, demais profissionais e a instituição hospitalar, associando o seu olhar sensível para a identificação das necessidades de cuidado apresentadas.<sup>1,15</sup> No contexto do parto, o apoio das enfermeiras é um facilitador para a inclusão do familiar na realização dos cuidados de enfermagem prestados. Suas habilidades estimulam a participação ativa do acompanhante junto aos cuidados dispensados à mulher, levando-o a repensar o significado do nascimento; bem como o integram no ambiente, fator importante nos momentos de fragilidades dele e da parturiente.<sup>6,16</sup>

O cuidado da enfermeira obstétrica na atenção ao parto permite a construção de um relacionamento terapêutico pautado no estabelecimento do diálogo, vínculo e confiança, de modo a estabelecer um ambiente favorável ao parto e nascimento, com menos intervenções e melhores desfechos, a partir de suas competências atitudinais, de comunicação e afetivas.<sup>1</sup>

Diante dessas considerações, questiona-se: qual o significado de ser acompanhante no parto e nascimento? A reflexão sobre as ações destinadas à inclusão do acompanhante no cenário do parto, reconhecendo sua realidade e as razões que motivam sua presença, corrobora os aspectos da humanização na assistência ao parto e nascimento e promove um modelo de atenção com maior participação da parturiente e sua família como protagonistas do processo.

Com base na necessidade de projetar o olhar da assistência obstétrica para os acompanhantes de parturientes, a fim de reconhecer suas necessidades e vivências, este estudo tem como objetivos: descrever as características do acompanhante da parturiente no centro

obstétrico de uma maternidade do município do Rio de Janeiro e compreender o significado atribuído por eles à sua presença no parto e nascimento assistido por enfermeira obstétrica.

## **Método**

Estudo de abordagem qualitativa e caráter descritivo, uma vez que busca compreender a intensidade dos fenômenos e suas dimensões socioculturais, pois os indivíduos precisam ser entendidos em seu meio, sua história e em suas circunstâncias.<sup>17</sup> O cenário foi o centro obstétrico de uma maternidade pública do município do Rio de Janeiro, que oferece atendimento a gestantes provenientes do Sistema Único de Saúde e permite a presença do acompanhante de livre escolha da mulher instituída para todas as parturientes.

O estudo contou com a participação de 31 acompanhantes que vivenciaram a experiência do trabalho de parto e nascimento, com base nos seguintes critérios de inclusão: ser acompanhante de mulheres classificadas como risco habitual que tiveram parto normal assistido por enfermeiras obstétricas; ter permanecido durante todos os períodos clínicos do parto e idade superior a 18 anos. A captação de novos componentes foi delimitada pelo critério de saturação, à medida que os relatos fornecidos por novos participantes passaram a acrescentar poucas informações ao material já coletado, sem contribuir significativamente para o aperfeiçoamento da reflexão teórica fundamentada nos dados reunidos.<sup>18</sup>

A seleção dos participantes deu-se a partir de visitas ao centro obstétrico no intuito de observar e verificar a presença do acompanhante durante o processo do trabalho de parto e parto. O convite para a participação no estudo foi feito ainda no centro obstétrico, logo após o nascimento, na busca por sensibilizá-los a compartilhar suas experiências a respeito da participação no parto e nascimento.

As entrevistas foram gravadas em dispositivos digitais, com a autorização do participante. Tiveram duração média de 15 minutos e ocorreram em espaços reservados,

conforme a disponibilidade da unidade, no período de setembro a novembro de 2017. Utilizou-se instrumento composto de duas partes: a primeira continha perguntas para a caracterização dos dados demográficos dos acompanhantes; a segunda, questões relacionadas à experiência como acompanhante no trabalho de parto, parto e nascimento.

Os depoimentos foram submetidos à análise de conteúdo, cumprindo-se as etapas de pré-análise, exploração do material e análise temática. Em seguida, realizou-se o tratamento dos resultados com base na inferência e interpretação.<sup>19</sup>

As informações foram codificadas, segmentadas e enumeradas de acordo com sua avaliação quantitativa e qualitativa,<sup>19</sup> na busca de compreender não apenas os sentidos dos depoimentos, mas aprofundar-se nas mensagens e iniciar as inferências de forma que a questão de pesquisa e seus objetivos fossem analisados à luz de produções científicas relativas ao tema. Esses procedimentos possibilitaram a organização sistemática das informações, que foram codificadas, segmentadas e enumeradas, considerando a presença ou ausência de dada característica em falas convergentes, e a captação e estruturação de ideias centrais em tabelas para melhor visualização dos conteúdos selecionados; observar a representatividade e homogeneidade; compreender os sentidos dos depoimentos; aprofundar-se nas mensagens e buscar as inferências, em consonância aos objetivos, permitindo, por fim, a construção da categoria de análise.<sup>19</sup>

O estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, tendo sido aprovado sob o Parecer nº 2.265.938, em 10 de setembro de 2017. Atendeu-se todas as exigências da Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e as entrevistas foram identificadas por algarismos arábicos, obedecendo à ordem cronológica da coleta de dados, de modo a garantir o anonimato dos participantes.

## Resultados

As características demográficas dos participantes estão apresentadas na Tabela 1. A composição da amostra envolveu acompanhantes com idade entre 21 a 68 anos, sendo a média de 31 anos e 45% no intervalo de 18 a 30 anos. Observou-se que 55% eram do sexo masculino (55%), motivados pelo desejo de estar ao lado da companheira durante o nascimento do filho. As relações conjugais foram declaradas, em sua maioria, como união estável.

As participantes do sexo feminino corresponderam às mães das gestantes em 23%; irmãs e demais laços afetivos como amigas, tias, sogras e cunhadas representaram 10%, demonstrando a autonomia da mulher em escolher seu acompanhante. Quando questionados sobre a participação no pré-natal, 69% relataram ter acompanhado as gestantes nas consultas.

Quanto ao nível de escolaridade, 45% dos entrevistados cursaram o ensino médio completo, seguido de 29% com ensino fundamental completo. No que concerne aos aspectos profissionais e de inserção no mercado de trabalho, 65% exerciam atividades formais, em diferentes tipos de ocupação/profissão.

**Tabela 1** - Dados demográficos dos acompanhantes, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2017 (n=31).

<b>Variável</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Idade</b>		
18 a 30 anos	14	45,0
30 a 39 anos	3	10,0
40 a 49 anos	8	26,0
> 50 anos	6	19,0
<b>Sexo</b>		
Masculino	17	55,0
Feminino	14	45,0
<b>Relação de parentesco com a gestante</b>		
Pai do bebê	17	55,0
Mãe da gestante	7	23,0
Outros	7	23,0
<b>Relação de proximidade com a gestante</b>		
União estável	12	39,0
Casamento	5	16,0
Familiar	11	35,0
Amizade	3	10,0



<b>Participação no pré-natal</b>		
Sim	19	61,0
Não	12	39,0
<b>Nível de escolaridade</b>		
Ensino fundamental incompleto	6	19,0
Ensino fundamental completo	9	29,0
Ensino médio completo	14	45,0
Ensino superior completo	2	6,0
<b>Vínculo empregatício</b>		
Emprego formal	20	65,0
Emprego informal	8	26,0
Desempregado	2	6,0
Aposentado	1	3,0
<b>Profissões</b>		
Cozinheiro	3	10,0
Operador de caixa	3	10,0
Autônomo	4	13,0
Ajudante de produção	1	3,0
Do lar	4	13,0
Pedreiro	2	6,0
Motorista	1	3,0
Cuidador (idosos/crianças)	3	10,0
Auxiliar de enfermagem	1	3,0
Aposentado	1	3,0
Oficial aeroportuário	1	3,0
Vigilante	2	6,0
Comerciante	5	16,0

A análise dos dados permitiu a emergência da categoria denominada: **A experiência em ser o acompanhante escolhido pela parturiente: significado da participação no parto e nascimento**, que aborda a autonomia da mulher no processo de escolha da pessoa de confiança que estará presente no seu trabalho de parto e parto; a configuração da presença paterna no cenário do parto; a interpretação dos participantes ao vivenciarem o parto e nascimento. Desvelam-se, ainda, as contribuições da enfermagem obstétrica para o acolhimento do acompanhante da parturiente nesse cenário.

A decisão sobre a presença do acompanhante é tomada pela parturiente e perpassa por interações no contexto familiar, podendo ser compartilhada entre a mulher e os integrantes da família ao perceberem que, além de ajudar, podem proporcionar segurança à parturiente e seu bebê:

*Sou acompanhante dela desde o primeiro, é uma confiança que ela tem em mim. [...] Então, sempre eu, toda vez que ela tiver neném, a primeira coisa, pessoa, que ela vai pensar, sem nenhuma dúvida, vai ser eu. Por a gente ser irmã, então já é muito próximo, mas também por ela já ter confiança em mim, que eu não vou deixá-la nervosa. (E4)*

A escolha do acompanhante ocorre ainda durante a gestação, levando à melhoria da comunicação na rede familiar e à inclusão deste nas atividades desenvolvidas no pré-natal – momento de preparação e orientação para essa rede. Contudo, a escolha precoce não determina maior adesão do acompanhante no pré-natal, posto que 39% dos participantes não puderam estar presente durante as consultas. Esse achado relaciona-se com as dificuldades impostas pelo horário de funcionamento dos ambulatórios e com as restrições dos direitos trabalhistas que deveriam garantir, minimamente, o comparecimento do pai às consultas.

*Não, o pré-natal não deu, que eu sou muito ocupado na rua e tal, mas sempre falei para ela ir, tudo direitinho. [...] quando ela chegava em casa, ela sempre conversava comigo, passava tudo o que eles passavam para ela. (E5)*

*Não, não participei não, eu trabalho, participei só neste momento mesmo de estar aqui com ela hoje. Só na sala, só na sala. (E11)*

Para um grupo de participantes, o convite para estar na sala de parto se caracterizou como reivindicação da mulher, pelo desejo de estar próxima, principalmente do companheiro, em acontecimento singular da vida. E estes aceitaram, apesar de sentimentos de medo, ansiedade e insegurança de presenciar o trabalho de parto e parto:

*Foi ela que escolheu, forçou, é até nisso [...] eu sou meio fraco, não gosto de ver sangue. Eu fico meio nervoso. Mas até que foi uma experiência ótima.*

*Entendeu? Foi ela que me escolheu. Ela chegou para mim e falou: “Eu quero você no meu parto!”(E1)*

Atualmente, o homem se envolve nas questões do cotidiano, adotando uma postura mais ativa e afetiva no cuidado dos filhos e da família.

*Foi em conjunto. Na outra vez não ficamos juntos. Desta vez a gente tinha a oportunidade [e] a gente ficou. (E3)*

*Ela também, mas [...] no começo, ela estava dividida entre eu e a mãe dela. Aí, quando eu bati o pé, falei que queria, que queria ver, ela falou que então está bom! Eu fui com ela mesmo. (E8)*

Estar ao lado da parturiente durante todo o processo de evolução do parto e nascimento compõe o imaginário dos participantes a partir de ideias e expectativas das vivências do pré-natal, experiências anteriores, histórias contadas por outrem, informações recebidas sobre o atendimento na maternidade, por meio de redes sociais, além da avaliação que fazem sobre as condições impostas pela estrutura atual do sistema de saúde.

*Minha, para mim poder fazer segurança para ela e ela passar para mim. Não muito mais, ela estava forte, ela estava fazendo muita força. (E1)*

*Não, desde o começo eu falei que iria acompanhar o tempo todo, eu não deixo ela sozinha, eu quero participar de tudo. Falei: “Não, eu vou, eu vou”. Aí ela até falou assim: “Se você não quiser, estiver nervoso, tal”. Porque eu fiquei, a gente veio de manhã, eu não consegui comer, dormir, nervosão. Eu não. Quero estar ali, quero estar ali, e foi. E muito bom!(E5)*

Vivenciar intensamente o nascimento engendra desafios e descobertas diante da dor e dos desconfortos gerados pelo trabalho de parto e parto. Se de um lado há dificuldades, de outro há depoimentos positivos da experiência vivenciada, como a possibilidade de oferecer apoio físico, transmitir calma, segurança e suporte emocional durante o trabalho de parto; sentimentos de

satisfação e gratidão por ter sido escolhido e presenciar o nascimento, vencendo limitações por meio de toque, do segurar nas mãos da mulher e poder dizer palavras de incentivo.

*Eu fiquei do lado dela o tempo todo, pegando na mão, falando para ela, pedir calma. “Faz força, respira”, essas coisas, para [...] mantê-la calma e confiante. (E1)*

*Eu dei massagem. É, eu dei massagem para a gente confortá-la. De estar sempre com ela, andando, ao redor ali da cama. E também lá fora para ela poder dar uma caminhada. Foi tudo tão próximo, eu segurando, eu na mesa com ela, isso foi magnífico! Eu junto com ela, foi muito bom! (E9)*

Adicionalmente, relataram sentimento de gratidão, ilustrado pelo depoimento que retrata o agradecimento da puérpera pela presença do companheiro que, por sua vez, reconhece a força da sua esposa:

*Eu estar ali foi o mais emocionante ainda, porque ela falou que, se eu não estivesse lá, ela não ia ter conseguido. Mas eu sei que ela tinha conseguido porque eu sei que ela é forte. Mas ali, na hora, foi uma experiência ótima, que, se eu tiver o próximo, tiver dois, eu quero ir outra vez. Quero ver de novo. (E1)*

*Ela, sem querer, demonstrou uma coisa. Conseguiu demonstrar mais ainda o quanto eu sou importante para ela e o quanto eu ainda posso retribuir! Que tudo o que eu fiz não chega aos pés desse momento, do que ela confiou, então eu tenho que dar mais a ela. (E10)*

Uma vez recebidos nas maternidades, os participantes relataram a importância da abordagem oferecida pelas enfermeiras obstétricas e demonstraram interesse em conhecer a fisiologia do parto normal, contribuir para minimizar queixas da parturiente, tornar o parto mais rápido e menos doloroso. Alguns relatos de prejuízos nas orientações lhes transmitiram a impressão de desamparo, desvalorização da dor referida pelas parturientes e a sensação de fragilidade na relação parturiente e acompanhante.

*E eu, o que que eu vou fazer? Eu não posso invadir. Eu tentava falar com as doutoras que estavam lá dentro, tentava falar, mas elas falavam: “Ela nem está no trabalho de parto ainda”. Não demorou nem vinte minutos depois, ela já estava lá tendo o neném. Ela ficava lá naquele desespero e me desesperava. (E4)*

*[...] eu falava que ela estava sentindo muita dor e ninguém falava nada. “Tem que esperar, a dor é assim mesmo, não pode dar remédio, tem que esperar”. Eu acho que as pessoas teriam que ajudar mais, orientar mais! Falar: “Não, ela está sentindo essa dor”. Não sei [...] dar um conselho, falar, dar apoio a ela. (E30)*

Os acompanhantes mencionaram a presença constante da enfermeira obstétrica durante o processo de trabalho de parto. Todavia, um pequeno grupo de acompanhantes referiu a presença dessa profissional apenas próximo ao período expulsivo e nascimento do bebê; dado que sugere haver, nesses casos, menor interação e estabelecimento de vínculo entre o acompanhante e a enfermeira obstétrica responsável pela assistência ao parto, além da sensação de solidão e insegurança durante o processo:

*Não tivemos a pessoa para nos amparar ali, entendeu? Foi isso que eu senti falta. Se nós chegamos aqui duas e meia da manhã, três da manhã, e iniciou o trabalho de parto, seria muito importante uma pessoa com a gente. [...] Eu acho que tem que estar ali a pessoa para poder continuar com a gente, se essa pessoa estiver, de repente não precisa nem de tantas pessoas na sala de parto. (E9)*

*Não, apesar que todo mundo está bem próximo, a gente estava inseguro, com medo [...] a gente perguntou para a enfermeira: “Se o bebê começar a nascer, o que a gente faz?”. Que a gente fica sozinho na sala e a gente não sabia o que ia acontecer. (E30)*

Por outro lado, algumas posturas profissionais minimizam a sensação de solidão e angústia quando transmitem segurança nas ações e orientações, influenciando positivamente na percepção positiva dos participantes sobre a assistência prestada, como a disponibilidade em

atender às solicitações, o cumprimento da oferta de cuidados prometidos, o compromisso de retornar à sala de atendimento caso exista necessidade de ausentar-se, demonstração de compaixão à dor referida e flexibilidade para oferecer orientações esclarecedoras.

*Eu tive uma enfermeira que estava ali. Sempre tinha alguém preocupado [...] estava com a gente, estava direto: “Vou fazer um parto agora, mas assim que eu terminar, eu vou te procurar”. Dito e feito, foi, procurou, e a gente já estava na sala para ter o neném, e ela: “Não, vou ficar contigo até o final!”. Então, são coisas que, realmente, tem alguém junto de mim, que quer fazer acontecer junto comigo! (E10)*

As gestantes e seus acompanhantes tiveram acesso a diferentes métodos não farmacológicos de alívio da sensação dolorosa no trabalho de parto e parto, oferecidos por enfermeiras obstétricas, destacando-se as técnicas de respiração utilizada em 87% das parturientes, livre deambulação (19%), massagem corporal (42%), realização de movimentos pélvicos (29%), banho morno (29%), entre outros.

*Aí foi quando ela [enfermeira obstétrica] trouxe esse banquinho e ela começou a fazer força no banquinho, isso eu segurando. (E15)*

*Fiz massagem, fiz muita coisa [...] ensinei respiração, a agachar! A massagem nas costas, no intervalo das contrações eu fiz massagem nas costas, coloquei ela na água. (E22)*

A escolha por utilizar esses recursos está condicionada às preferências da mulher em trabalho de parto, a partir do processo de decisão compartilhada entre a parturiente e a profissional na assistência ao parto. A opção por realizar um desses métodos, além de proporcionar benefícios para a parturiente, possibilita a participação ativa do acompanhante no desenvolvimento dos exercícios e uso dos instrumentos, como aponta o depoimento:

*Eu achava que rompia a bolsa e em 15 minutos o neném já estava, não era coisa demorada. [...] você vê todo o sofrimento da parte da mãe e o suporte que a equipe de enfermagem deu foi muito legal. A própria X [enfermeira obstétrica] ajudou, auxiliou bastante, com muita paciência, colocando*

*música para poder relaxar, espirrava até uma essência para poder relaxar o ambiente, e massagem foi dada para poder relaxar mesmo, para tirar aquela tensão. (E26)*

A interação entre parturiente, acompanhante e enfermeira obstétrica revela adesão às práticas humanizadas focadas nos aspectos fisiológicos do corpo feminino, com valorização ao parto natural e humanizado e à adoção de métodos não invasivos para diminuição da sensação dolorosa, por meio do envolvimento dos acompanhantes. Configura-se, desse modo, o respeito dessas profissionais à dignidade e à autonomia das mulheres, bem como o estímulo ao resgate do papel ativo da parturiente, representado na escolha de como parir, quem estará presente e quais ações podem trazer maior alívio e conforto à mulher.

## **Discussão**

A relação parturiente-companheiro foi o vínculo mais prevalente na amostra estudada, revelando a mesma tendência de outros estudos.<sup>4,16,20</sup> A escolha do acompanhante pela mulher possui caráter individual, baseada em suas concepções e avaliações culturais, sociais, sentimentos e representações referentes à gestação, à experiência que espera vivenciar; para, assim, identificar o tipo de apoio que deseja e qual pessoa da sua rede social mais se aplica a esse momento.<sup>15</sup>

A participação do pai, no momento do parto, alia-se à nova condição de paternidade, marca as transformações de gênero e proporciona importantes reflexões sobre o papel do homem.<sup>21-22</sup> Vale ressaltar que a presença masculina no cenário do parto e nascimento tem se tornado crescente: entre as escolhas femininas, motivadas pela busca da segurança, parceria, partilha de responsabilidades; e dentre os homens, pelo desejo de oferecer apoio, proteção, força, confiança e coragem à mulher.<sup>4,16,20,23</sup> Os pais também apresentam expectativas e curiosidades relacionadas ao seu papel durante o parto, demonstram disposição em estar presente, participar e entender o

processo.<sup>4,24</sup> Essa participação contribui para a formação de vínculo, o fortalecimento dos laços familiares e a concretização da paternidade participante e ativa.<sup>20,23</sup>

Em menores proporções, a participação de mães, tias, irmãs e amigas sustenta a pluralidade de vínculos na amostra e retrata o exercício do direito de escolha. As características da escolha dos acompanhantes pelas parturientes participantes deste estudo constituíram-se como pessoas próximas, com quem tinham vínculos afetivos, em quem pudessem depositar confiança, que transmitiam segurança, apoio e tranquilidade, o que reforça os elos e proporciona benefícios para todos os envolvidos: mulher, bebê, acompanhante e profissionais de saúde.<sup>16,20</sup>

A internação hospitalar representa a saída da mulher de seu ambiente familiar para compartilhar o espaço com outras mulheres e profissionais desconhecidos. Essa mudança pode interferir nas respostas fisiológicas nos dois primeiros períodos clínicos do parto (dilatação e expulsão). Por essa razão, a presença de alguém de sua confiança é alternativa para o estabelecimento de comunicação, vínculo e segurança psicológica.<sup>25</sup>

A amostra deste estudo foi composta, prioritariamente, por participantes que possuíam ensino médio concluído e em exercício de atividades remuneradas, características que refletem o acesso dessa população à educação, embora no entorno da instituição observada estejam localizadas comunidades de baixa renda. A escolaridade do grupo leva a reflexões sobre o acesso e a importância de orientações objetivas e claras dos profissionais e as relações estabelecidas junto a parturientes e seus acompanhantes desde o pré-natal.

Neste estudo, observa-se a participação do mesmo familiar tanto no parto e nascimento como nas consultas de pré-natal. É durante as consultas que o profissional dispõe de mais tempo para a troca de informações e a delimitação de necessidades individuais da gestante e de seus familiares, com vistas ao preparo e a fim de proporcionar o esclarecimento de crenças e mitos que possam gerar angústias e ansiedade no trabalho de parto.<sup>14</sup> Para tanto, as atividades desenvolvidas desde o pré-natal precisam ser direcionadas para a promoção de diálogo entre a



gestante, sua família e os profissionais de saúde, fornecendo informações sobre a fisiologia do trabalho de parto e a dor como parte desse processo, assim como apresentando os métodos não farmacológicos para alívio da dor que podem ser executados pelos acompanhantes.<sup>14</sup>

A relação entre a escolaridade do acompanhante, o conhecimento de leis, o acesso às informações e a atitude questionadora é fundamental para a proteção da mulher na cena do parto. Dados da pesquisa “Nascer no Brasil” apontam as mulheres pardas/negras e usuárias do Sistema Único de Saúde; mulheres com rendimento mais baixo; e com menor nível de escolaridade como as mais vulneráveis a permanecerem desacompanhadas durante o parto.<sup>26</sup> De acordo com estudo realizado no Sul do país, que investigou o nível de satisfação dos acompanhantes quanto ao atendimento e às informações recebidas durante a assistência ao parto, os usuários, participantes com maior escolaridade questionaram mais as atitudes profissionais, as rotinas hospitalares e estavam mais orientados sobre os seus direitos e leis.<sup>13</sup>

Durante a parturição, intensas modificações fisiológicas, subjetivas e psicológicas ocorrem na mulher, interferindo em seus desejos e diminuindo sua capacidade de reação às ações dos profissionais. Como evento particular, o parto se torna uma experiência visceral e, nesse cenário, a proteção do acompanhante a fortalece para que suporte melhor a dor; minimiza o estresse; permite que expresse suas emoções por meio do grito, gemidos ou choro. Esse acolhimento coletivo contribui para a transcendência da dor das contrações uterinas, que evoluem gradativamente em intensidade e desconforto.<sup>25</sup>

Nesse sentido, a permanência do acompanhante envolve, prioritariamente, o apoio emocional à parturiente, e colabora com a equipe de saúde, cujo tempo disponível e condições são insuficientes para um atendimento exclusivo a cada mulher. Segundo os acompanhantes, as principais atividades desenvolvidas por eles foram estar presente, oferecer apoio e palavras de incentivo, tocar, segurar nas mãos e realizar massagem. Adicionalmente, estudos elencam outras atividades como auxiliar na deambulação, servir de apoio para a adoção de posições

verticalizadas, transmitir calma, dada à necessidade da mulher de compartilhar seus medos e anseios com alguém que mantenha presença constante durante todo o processo.<sup>10,14,25</sup>

As ações desempenhadas pelos acompanhantes promovem resultados tão importantes durante o trabalho de parto e parto quanto os cuidados obstétricos dos profissionais propriamente ditos. Cabe às enfermeiras obstétricas identificar as necessidades do acompanhante, parturiente e seu bebê; reconhecer os momentos críticos em que suas intervenções são necessárias para assegurar a saúde e o bem-estar de todos no processo do parto.

Ao perceber-se acolhido pela instituição e seus profissionais, o acompanhante é estimulado a desenvolver ações de conforto físico, além de posicionar-se como intermediador nos cuidados entre as parturientes e as enfermeiras, uma vez que se assume como porta-voz ou segurança das mulheres. Essa postura harmônica entre os envolvidos sugere uma conquista do espaço assistencial, com tranquilidade e segurança para que se vivencie o trabalho de parto e nascimento, ao mesmo tempo que demonstra o vínculo e a responsabilização das enfermeiras obstétricas.

A atuação do acompanhante e do profissional tende a complementar-se, proporcionar experiência satisfatória para a mulher no seu processo de parturição e melhores resultados perinatais.<sup>25</sup> O profissional precisa ter o cuidado de não delegar os cuidados de alívio da dor como uma função do acompanhante, mas como uma oportunidade de fortalecimento de vínculos e de gerar conforto compartilhado.

Durante a análise dos dados, foi possível inferir que os participantes compreenderam a importância da sua presença na sala de parto, por meio de sentimentos de gratidão ao convite realizado pela gestante, da vontade de estar presente e contribuir positivamente para o bem-estar da parturiente e do bebê, da sensação de privilégio por representar uma fonte segura de contato físico e apoio emocional, das emoções descritas minuciosamente nos depoimentos. A participação ativa do acompanhante durante o processo de parturição faz com que este assumo, concretamente, o papel de provedor de suporte à parturiente, distanciando-se de mero

espectador ou fiscalizador dos cuidados proporcionados à mulher e seu bebê.<sup>3,15,16</sup> Ser incluído e reconhecido como um colaborador nas ações dispensadas à parturiente os configura como cidadãos no espaço destinado ao nascimento, dessa forma, sentem-se atendidos em suas dificuldades e expectativas, identificados como parte importante do processo pelos profissionais e pela própria parturiente.

Os acompanhantes possuem expectativas relacionadas à experiência do parto e nascimento, influenciadas por questões sociais, culturais e históricas, trazendo consigo suas próprias representações e significados quanto à sua participação, que influenciarão no comportamento da parturiente.<sup>4,25</sup> Outra fonte de emoção para o acompanhante é o nascimento, pois recebe, nesse momento, novas atribuições e responsabilidades diante da dor e dos desconfortos gerados pelo trabalho de parto – muitas vezes desenvolvidas instintivamente quando inexistente preparo prévio. Isso requer maior atenção e apoio da equipe para despertar a vontade dele e minimizar seus temores em ajudar e fazer parte do processo.<sup>4</sup>

Nesse sentido, a abordagem profissional deve promover ambiente acolhedor, sensível ao momento familiar, colaborando com informações indispensáveis e capilarizando o desejo do acompanhante de integrar-se e ser protagonista no processo, de forma ativa como provedor de suporte à parturiente.<sup>4</sup> Contudo, para que participe ativamente no processo do parto, é preciso conhecimento e iniciativa do familiar, assim como ser bem acolhido pelas enfermeiras obstétricas. Portanto, a equipe deve estar apta para promover a confiança mútua e ter competências atitudinais de solidariedade e empatia nas instituições.

Quanto mais precocemente ocorrerem as orientações sobre o acompanhamento do processo de trabalho de parto e parto, melhor será para os acompanhantes. Estas devem ser iniciadas no pré-natal e lembradas na chegada ao centro obstétrico. A participação em eventos educativos como grupos de gestantes, treinamentos, sensibilizações prévias com casais e familiares durante o pré-natal, visitas à maternidade para a promoção das orientações

(reforçadas na chegada à maternidade) favorece a participação e adoção de posturas ativas da mulher e seu acompanhante no cenário do parto.<sup>14</sup>

No entanto, a participação em atividades educativas não foi uma realidade identificada na amostra estudada, justificada por dificuldades de acesso aos horários estabelecidos para as atividades, assim como ocorre nas consultas de pré-natal. Destaca-se que a lei promotora do direito de escolha da mulher sobre seu acompanhante garante a presença apenas no trabalho de parto, parto e puerpério, sem considerar a íntima relação existente entre o pré-natal e o parto e sem envolver a garantia da participação do familiar no pré-natal.<sup>13-14</sup>

O caminho promissor para minimizar os efeitos da ausência de preparo dos acompanhantes consiste no apoio empático, assim como no fornecimento de orientações e explicações por parte dos profissionais de saúde para estabelecer a efetiva comunicação, construir uma relação terapêutica e condução do trabalho de parto e parto resolutiva e menos intervencionista.<sup>25</sup>

A assistência oferecida pela enfermeira obstétrica aos participantes do estudo propiciou interação e apoio para que estes fossem incluídos no espaço de atenção ao parto e nascimento. Essas profissionais conciliaram suas orientações aos saberes das parturientes e acompanhantes, construindo uma relação linear entre eles. Dessa forma, sua atuação configurou-se como facilitadora, cumprindo o papel de mediadora entre os diferentes atores, promovendo bem-estar aos indivíduos por meio do cuidado voltado para a individualidade, complexidade e tornando acompanhante e parturiente protagonistas no processo do parto e nascimento.<sup>14</sup>

As enfermeiras obstétricas também facilitaram o envolvimento dos acompanhantes na promoção de conforto e alívio da dor das parturientes, a partir de ação conjunta e orientada dos métodos não farmacológicos para alívio da sensação dolorosa no trabalho de parto e parto.<sup>4,25</sup> Nesse sentido, as atitudes partilhadas com os participantes no desenvolvimento dos exercícios contribuíram diretamente para a interação dos envolvidos no cenário, em especial para amenizar as situações que poderiam parecer, para a parturiente e seu acompanhante, como

negativas no processo de parturição. Além disso, colaboraram para afastar o medo, facilitar a evolução fisiológica e minimizar as avaliações negativas da experiência do parto.

Os resultados não esgotam a busca por novas evidências relacionadas à presença do acompanhante de livre escolha da mulher no processo de parto e nascimento, uma vez que o estudo se limitou à realidade de uma única instituição do município do Rio de Janeiro. Assim, requer investigações com vistas a desvelar novas realidades e possibilidades de oferecer atenção direcionada às características sociais e epidemiológicas de cada território.

## **Conclusão**

A presença do acompanhante é uma prática incorporada na instituição observada neste estudo, em consonância ao movimento de humanização do processo de nascimento, que proporciona aspectos positivos tanto para mãe, filho e acompanhante quanto para os profissionais de saúde e os indicadores perinatais. Assegurar a autonomia da parturiente na decisão de quem a acompanhará no momento do parto significa proporcionar o fortalecimento de vínculos na tríade mãe, acompanhante e bebê; dar concretude a espaços institucionais mais democráticos; e aliar o desejo dos familiares de colaborar, ajudando-o a superar seus medos, inseguranças e preocupações sobre como será e que reações terá diante de todo o processo do parto.

A participação masculina teve destaque entre o grupo estudado, em que se ressaltaram as reestruturações na constituição familiar; a inversão dos papéis decorrente das conquistas das mulheres na vida profissional e da adoção de novas atribuições ao universo masculino; a maior participação do homem nas relações familiares, colaborando nos cuidados domésticos e dos filhos. Relevaram-se neste estudo o interesse dos pais dos bebês nas informações transmitidas no pré-natal, ainda que não tenham conseguido estar presente nas consultas; e o desejo de estar ao lado da parturiente oferecendo apoio, carinho e proteção, aliado a um novo papel no cenário do parto e nascimento.

Os acompanhantes manifestaram, principalmente, o sentimento de gratidão por ter sido escolhido pela mulher e poder vivenciar o nascimento; e reconheceram a força e o poder feminino por meio do ato de parir. Ser acompanhante significa saciar o desejo de estar próximo da gestante; zelar pela integridade e segurança da mulher e do bebê, por meio de toque, palavras de conforto, auxílio nas ações de alívio da dor; negociar o atendimento, a partir de oferta de cuidado acolhedor e atento pela equipe de enfermagem obstétrica; e reconhecer orientações recebidas nas interações com os profissionais na maternidade. Essas atitudes são responsáveis por ressignificar a sua participação no parto e nascimento.

Pode-se afirmar que os acompanhantes (re)significaram suas crenças e valores, com base nas competências e habilidades demonstradas pela enfermeira obstétrica, pela valoração de sua atuação prática e disponibilidade para integrá-los às propostas de cuidados não invasivos para alívio da dor no trabalho de parto, permitindo a emergência de emoções e sentimentos. Elementos contribuintes ao ensino da prática de enfermagem obstétrica, visto que incorporam novos significados à atuação dessa profissional.

## Referências

1. Dodou HD, Rodrigues DP, Oriá MOB. O cuidado à mulher no contexto da maternidade: caminhos e desafios para a humanização. *Rev Pesq Cuid Fundam.* 2017;9(1):222-30. doi: 10.9789/2175-5361.2017.v9i1.222-230
2. Velho MB, Santos EKA, Collaço VS. Parto normal e cesárea: representações sociais de mulheres que os vivenciaram. *Rev Bras Enferm.* 2014;67(2):282-9. doi: 10.5935/0034-7167.20140038
3. Dodou HD, Rodrigues DP, Guerreiro EM, Guedes MVC, Lago PN, Mesquita NS. A contribuição do acompanhante para a humanização do parto e nascimento: percepções de puérperas. *Esc Anna Nery.* 2014;18(2):262-9. doi: 10.5935/1414-8145.20140038
4. Souza MAR, Wall ML, Thuller ACMC, Freire MHS, Santos, EKA. Vivência do acompanhante da parturiente no processo do parto. *Rev Enferm UFPE On Line.* 2018;12(3):626-34. doi: 10.5205/1981-8963-v12i3a230979p626-634-2018
5. Diniz CSG. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento.

Ciênc Saúde Colet. 2005;10(3):627-37. doi: 10.1590/S1413-81232005000300019

6. Bruggemann OM, Oliveira ME, Martins HEL, Alves MC, Gayesky ME. A inserção do acompanhante de parto nos serviços públicos de saúde de Santa Catarina, Brasil. *Esc Anna Nery*. 2013;17(3):432-8. doi: 10.1590/S1414-81452013000300005

7. BRASIL. Portaria nº 2.418, de 02 de dezembro de 2005. Regulamenta, em conformidade com o art. 1º da Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005 a presença de acompanhante para mulheres em trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, nos hospitais públicos e conveniados com o Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, DF, Diário Oficial da União: seção 1, p. 32, 06 de dezembro de 2005.

8. Frutuoso LD, Bruggemann OM. Conhecimento sobre a Lei 11.108/2005 e a experiência dos acompanhantes junto à mulher no centro obstétrico. *Texto Contexto Enferm*. 2013; 22(4):909-17. doi: 10.1590/S0104-07072013000400006

9. Palinski JR, Souza SRRK, Silveira JTP, Salim NR, Gualda DMR. Women's perception on the process of coaching labor. *Online Braz J Nurs*. 2012;11(2):274-88. doi: 10.5935/1676-4285.20120026

10. Teles LMR, Pitombeira HCS, Oliveira AS, Freitas LV, Moura ERF, Damasceno AKC. Parto com acompanhante e sem acompanhante: a opinião das puérperas. *Cogitare Enferm*. 2010 out-dez;15(4):688-94. doi: 10.5380/ce.v15i4.20366

11. Hoga LAK, Pinto CMS. Assistência ao parto com a presença do acompanhante: experiências de profissionais. *Inv Educ Enferm [Internet]*. 2007 [acesso em 2018 jun 14];(25)1:74-81. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215404008>

12. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005.

13. Bruggemann OM, Koettker JG, Velho MB, Monguilhott JJC, Monticelli M. Satisfação dos acompanhantes com a experiência de apoiar a parturiente em um hospital universitário. *Texto Contexto Enferm* 2015;24(3):686-96. doi: 10.1590/0104-07072015004220014

14. Souza MAR, Wall ML, Thuler ACMC, Souza SRRK. Pré-natal como facilitador na participação do acompanhante no processo de trabalho de parto e parto. *Rev Pesq Cuid Fundam*. 2020;12:197-202. doi: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7201

15. Longo CSM, Andraus LMS, Barbosa MA. Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde. *Rev Eletrônica Enferm*. 2010;12(2):386-91. doi: 10.5216/ree.v12i2.5266

16. Santos JA, Santos DFC, Rennó GM, Bitencourt AC, Alves GE. Percepção do acompanhante quanto ao seu acolhimento durante o parto. *Rev Enferm UFPE On Line [Internet]*. 2018 [cited 2019 Sept 19];12(10):2535-45. Available from:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235934>

17. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
18. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. Rev Pesqui Qual [Internet]. 2017 [acesso em 2018 jun 14];5(7):01-12. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4111455/mod\\_resource/content/1/Minayosaturacao.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4111455/mod_resource/content/1/Minayosaturacao.pdf)
19. Bardin L. Análise do Conteúdo: edição revista e ampliada. 3ª ed. Edições 70: São Paulo; 2016.
20. Souza SRRK, Gualda DMR. The experience of women and their coaches with childbirth in a public maternity hospital. Texto Contexto Enferm. 2016;25(1):1-9. doi: 10.1590/0104-0707201600004080014
21. Jardim DMB, Penna CMM. Pai-acompanhante e sua compreensão sobre o processo de nascimento do filho. REME Rev Min Enferm [Internet]. 2012 [acesso em 2019 set 19];16(3):373-81. Disponível em: <http://www.reme.org.br/exportar-pdf/540/v16n3a09.pdf>
22. Braide ASG, Brilhante AV, Arruda CN, Mendonça FAC, Caldas JMP, Nations MK, et al. Sou homem e pai sim! (Re)construindo a identidade masculina a partir da participação no parto. Rev Panam Salud Publica. 2018;42:e190. doi: 10.26633/RPSP.2018.190
23. Alexandre AMC, Martins M. A vivência do pai em relação ao trabalho de parto e parto. Cogitare Enferm. 2009;14(2):324-31. doi: 10.5380/ce.v14i2.15625
24. Holanda SM, Castro RCMB, Aquin PS, Pinheiro AKB, Lopes LG, Martins ES. Influence of the partner's participation in the prenatal care: satisfaction of primiparous women regarding the support in labor. Texto Contexto Enferm. 2018;27(2):1-10. doi:10.1590/0104-070720180003800016
25. Santos ALS, Oliveira ARS, Amorim T, Silva UL. O acompanhante no trabalho de parto sob a perspectiva da puérpera. Rev Enferm UFSM. 2015;5(3):531-9. doi: 10.5902/2179769217337
26. Diniz CSG, d'Orsi E, Domingues RMS, Torres JA, Dias MAB, Schneck CA, et al. Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional Nascer no Brasil. Cad Saúde Pública. 2014;30(1):140-53. doi: 10.1590/0102-311X00127013

**Editor Científico Chefe:** Cristiane Cardoso de Paula

**Editor Científico:** Tânia Solange Bosi de Souza Magnago

### **Autor correspondente**

Michele de Lima Janotti Quaresma

E-mail: michelleljqrj@hotmail.com



Endereço: Rua Doutor Niemeier, 383, Engenho de Dentro, Rio de Janeiro, RJ  
CEP:20730-050

### **Contribuições de autoria:**

#### **1 – Michele de Lima Janotti Quaresma**

Concepção e planejamento do projeto de pesquisa, aquisição, análise e interpretação de dados, redação e revisão final com participação crítica e intelectual no manuscrito.

#### **2 – Ádane Domingues Viana**

Contribuições: Interpretação dos dados, redação do manuscrito, revisão com participação crítica.

#### **3 – Cristiane Rodrigues da Rocha**

Interpretação dos dados, redação do manuscrito, revisão com participação crítica e intelectual no manuscrito.

#### **4 – Nébia Maria Almeida de Figueiredo**

Redação e revisão crítica e intelectual no manuscrito.

#### **5 – Wiliam César Alves Machado**

Redação e revisão crítica e intelectual no manuscrito.

#### **6 – Teresa Tonini**

Concepção e planejamento do projeto de pesquisa, orientação, interpretação dos dados, redação e revisão crítica, aprovação final da versão a ser publicada.

### **Como citar este artigo**

Quaresma MLJ, Viana AD, Figueiredo NMA, Machado WCA, Tonini T. Significados expressos por acompanhante sobre a sua inclusão no parto e nascimento assistido por enfermeiras obstétricas. *Rev. Enferm. UFSM*. 2020 [Acesso em: Anos Mês Dia]; vol.10 e83: 1-25. DOI:<https://doi.org/10.5902/2179769240829>