



PERCEPÇÃO DO ACOMPANHANTE QUANTO AO SEU ACOLHIMENTO DURANTE O PARTO

PERCEPTION OF THE COMPANION IN RELATION THEIR WELCOMING DURING CHILDBIRTH PERCEPCIÓN DEL ACOMPAÑANTE EN SU ACOGIDA DURANTE EL PARTO

Jaqueline Aparecida dos Santos¹, Daiana Fátima da Costa Santos², Giseli Mendes Rennó³, Angélica de Cássia Bitencourt⁴, Gabriela Estevam Alves⁵

RESUMO

Objetivo: conhecer a percepção do acompanhante quanto ao seu acolhimento durante o trabalho de parto e parto. **Método:** trata-se de estudo qualitativo, descritivo, exploratório e transversal desenvolvido com 25 acompanhantes de parturiente. Os instrumentos de coleta de dados foram um formulário e a entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados utilizando-se a Análise de Conteúdo, na modalidade Análise Categorial. **Resultados:** identificaram-se as categorias “Acolhimento adequado às necessidades do acompanhante” e “Acolhimento inadequado às necessidades do acompanhante”. **Conclusão:** a maioria dos acompanhantes sentiu-se acolhida, ficou satisfeita com a atenção que recebeu dos profissionais de saúde, com as explicações e informações adequadas dos procedimentos, intervenções realizadas com a parturiente e relatou que a ambiência da maternidade atendeu às suas necessidades de conforto. Porém, alguns entrevistados apontaram que o acolhimento não foi bom, que as informações e esclarecimentos não foram suficientes ou não existiram, por parte dos profissionais de saúde, contribuindo para uma percepção negativa do acolhimento. Os resultados deste estudo contribuem com as políticas e programas voltados para a assistência humanizada no processo gravídico-puerperal. **Descritores:** Trabalho de parto; Parto; Acolhimento; Saúde da mulher; Humanização; Parto Humanizado.

ABSTRACT

Objective: to know the attendant's perception of their reception during labor and delivery. **Method:** this is a qualitative, descriptive, exploratory and cross-sectional study developed with 25 parturient companions. The instruments of data collection were a form and the semi-structured interview. The data was analyzed using the Content Analysis, in the Analysis category. **Results:** the categories "Adequate accompaniment to the needs of the companion" and "Inappropriate accompaniment to the needs of the companion" were identified. **Conclusion:** most of the caregivers felt welcome, were satisfied with the care they received from the health professionals, with the explanations and adequate information of the procedures, interventions performed with the woman patient and reported that the maternity environment met their comfort needs. However, some interviewees pointed out that the reception was not good, that the information and clarifications were not enough or did not exist, on the part of the health professionals, contributing to a negative perception of the reception. The results of this study contribute to policies and programs aimed at humanized care in the pregnancy-puerperal process. **Descriptors:** Labor, Obstetric; Parturition; User Embracement; Women's Health; Humanizing Delivery.

RESUMEN

Objetivo: conocer la percepción del acompañante en cuanto a su acogida durante el trabajo de parto y parto. **Método:** se trata de un estudio cualitativo, descriptivo, exploratorio y transversal, desarrollado con 25 acompañantes de parturienta. Los instrumentos de recolección de datos fueron un formulario y la entrevista semiestructurada. Los datos fueron analizados utilizando el Análisis de Contenido en la modalidad Análisis Categorial. **Resultados:** se identificaron dos categorías: “Acogida adecuada a las necesidades del acompañante” y “Acogida inadecuada a las necesidades del acompañante”. **Conclusión:** la mayoría de los acompañantes se sintió acogida, se quedó satisfechos con la atención que ha recibido de los profesionales de salud, con las explicaciones e informaciones adecuadas de los procedimientos, intervenciones realizadas con la parturienta y relató que el ambiente de la maternidad atendió a sus necesidades de confort. Sin embargo, algunos entrevistados apuntaron que la acogida no fue buena, que las informaciones y aclaraciones no fueron suficientes o no existieron, por parte de los profesionales de salud, contribuyendo a una percepción negativa de la acogida. Los resultados de este estudio contribuyen con las políticas y programas dirigidos a la asistencia humanizada en el proceso gravídico-puerperal. **Descritores:** Trabajo de parto; Parto; Acogimiento; Salud de La Mujer; Parto Humanizado.

^{1,2,4}Acadêmicas, Curso de Enfermagem, Faculdade Wenceslau Braz/FWB. Itajubá (MG), Brasil. E-mail: jaquesantos.br@hotmail.com ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8688-2187>; E-mail: fatima.daiana.santos@gmail.com ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5160-3851>; E-mail: angelicabitencourt@gmail.com ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3516-9688>; ³Mestre, Faculdade Wenceslau Braz/FWB. Itajubá (MG), Brasil. E-mail: giselirenno@hotmail.com ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-7359-4239>; ⁵Enfermeira, São José dos Campos (SP), Brasil. E-mail: gastevam@hotmail.com ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4354-9410>

INTRODUÇÃO

Adota-se a presença do acompanhante durante a internação do paciente como uma das estratégias essenciais para amenizar o processo de hospitalização. No trabalho de parto e parto, o acompanhante deve participar de maneira ativa, ser uma pessoa de confiança, transmitir tranquilidade e ajudar nas tomadas de decisões da parturiente.¹ A presença do acompanhante, durante o ciclo gravídico-puerperal, repercute na qualidade da assistência ao recém-nascido e à mulher, reduz a mortalidade na infância e melhora a saúde materna.²

Entende-se que as mulheres que possuem apoio contínuo durante o processo de parturição são mais propensas a ter parto vaginal espontâneo, trabalho de parto com menor duração, além da redução da chance de analgesia e insatisfação com o processo de nascimento.³ O acompanhante pode auxiliar com os métodos não farmacológicos de alívio da dor confortando, incentivando e amparando a mulher nas atividades.¹

Garante-se frente a esses benefícios, pelo Ministério da Saúde, a presença do acompanhante de escolha da mulher, durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, nos hospitais públicos e conveniados ao SUS, como prevê a Lei 11.108, de 7 de abril de 2005.⁴

Recomenda-se, para que os acompanhantes desenvolvam o seu papel e contribuam com o nascimento, o acolhimento deles pela equipe. No entanto, mesmo diante dos benefícios e do direito da mulher, algumas maternidades brasileiras ainda impedem a presença dos acompanhantes ou não os acolhem privando a mulher de apoio durante o processo do trabalho de parto e parto.⁵

Infere-se que o acolhimento implica a escuta dos usuários em suas queixas no reconhecimento de seu protagonismo no processo de saúde e doença. O acolhimento faz parte de todos os encontros de serviços de saúde, que não têm local e hora certa para acontecer. Não possui um profissional específico para fazê-lo e compõe uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH).⁶

Surgiu-se o interesse pela temática por meio da observação do descumprimento dos direitos das parturientes e acompanhantes. Em alguns casos, não é permitida a livre escolha do acompanhante pela mulher e, em outros, ele não é acolhido adequadamente pela equipe, permanecendo no local como espectador ou alguém invisível aos olhos dos profissionais. Em algumas instituições, a sua

presença é vista como prejudicial ao andamento do trabalho da equipe de saúde ou ele é rotulado como agente de fiscalização do serviço oferecido à mulher.

Torna-se necessário entender, diante da importância da presença do acompanhante durante todo o processo de gestação e, especificamente, no trabalho de parto e parto: Qual a percepção do acompanhante quanto ao seu acolhimento durante o trabalho de parto e parto?

Podem-se auxiliar os profissionais que atendem à mulher durante o trabalho de parto e parto, na resposta a essa indagação, a compreender o papel do acompanhante, melhorando a assistência oferecida, contribuindo para a humanização e aumentando o acervo científico sobre a temática.

OBJETIVO

- Conhecer a percepção do acompanhante quanto ao seu acolhimento durante o trabalho de parto e parto.

MÉTODO

Trata-se de estudo qualitativo, descritivo, exploratório e transversal desenvolvido no sul de Minas Gerais, Brasil. A amostragem foi intencional e a amostra, definida pela saturação de dados, composta por 25 acompanhantes de mulheres no trabalho de parto e parto.

Elegeram-se os seguintes critérios de inclusão: ter sido acompanhante de uma mulher durante o trabalho de parto e parto no ambiente hospitalar, no município do estudo e nos doze meses anteriores à pesquisa. Os critérios de exclusão foram: ter sido acompanhante durante a cesárea ou o parto domiciliar e ser profissional da saúde.

Realizou-se o pré-teste com quatro acompanhantes que estavam de acordo com os critérios de inclusão. Após a análise, não foram necessárias mudanças nos instrumentos de coleta de dados.

Iniciou-se a coleta de dados com a identificação dos participantes por meio da técnica *Snow Ball* ou Bola de Neve, na qual o primeiro entrevistado indica o próximo e, assim, sucessivamente.⁷ No entanto, houve dificuldades para encontrar os próximos acompanhantes e, para não comprometer a pesquisa, a amostra final foi modificada quanto à forma de localização dos mesmos, optando-se por identificar as mulheres que tiveram filhos no último ano pelo cadastro nas Estratégias Saúde da Família (ESF).

Santos JA dos, Santos DFC, Rennó GM et al.

Localizaram-se e questionaram-se as mães sobre a presença do acompanhante no momento do parto. As que tiveram acompanhante forneceram dados para a localização dos mesmos (endereço e telefone). Os participantes foram localizados e convidados a participar da pesquisa, agendando-se o dia e o horário de escolha para a entrevista.

Deu-se início à coleta dos dados com o preenchimento de um formulário sobre a caracterização pessoal e socioeconômica do participante e, em seguida, realizou-se uma entrevista semiestruturada que continha a seguinte pergunta: “Qual a sua percepção do acolhimento que você recebeu como acompanhante durante o trabalho de parto e parto?”.

Gravaram-se os dados e transcreveram-se as entrevistas, analisando-as segundo a técnica de Análise de Conteúdo, de Bardin, seguindo-se as etapas: pré-análise (organização do material); exploração do material (forma sistemática); tratamento dos resultados obtidos e interpretação (discussão e comparação de acordo com o objetivo da pesquisa).⁸

Explica-se que este trabalho faz parte de uma pesquisa maior intitulada: “Ser acompanhante da mulher durante o trabalho de parto e parto” e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Wenceslau Braz (FWB) com parecer consubstanciado n°1.972.165 e CAAE 64735417.2.0000.5099. Foi obedecida a Resolução N° 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Caracterizaram-se os participantes evidenciando-se o sexo feminino como prevalente (68%). A faixa etária média dos entrevistados foi de 34,6 anos, com destaque para as profissões do lar (28%) e estudante (20%), sendo que 36% possuem ensino médio completo e a renda familiar predominante foi de um a dois salários mínimos (64%), com o financiamento dos partos pelo SUS para 80% da amostra. Sobre a ligação dos entrevistados com a parturiente, 32% são companheiros, 28% são mães e 20% são irmãs.

Geraram-se duas categorias pelas entrevistas: “Acolhimento adequado às necessidades do acompanhante” e “Acolhimento inadequado às necessidades do acompanhante”.

Dividiu-se a categoria “Acolhimento adequado às necessidades do acompanhante”

Percepção do acompanhante quanto ao seu...

em quatro subcategorias: “Bom acolhimento”; “Explicações adequadas”; “Respeito aos direitos do acompanhante” e “Organização e conforto adequados”.

Subdividiu-se a segunda categoria, “Acolhimento inadequado às necessidades do acompanhante”, em três subcategorias: “Informações e esclarecimentos falhos”, “Falta de atenção” e “Desconforto”.

DISCUSSÃO

Constatou-se, na primeira subcategoria, “Bom acolhimento”, que grande parte dos acompanhantes se sentiu bem acolhida pela equipe de saúde, o que proporcionou satisfação e reconhecimento, como é possível observar nas falas seguintes.

Fui muito bem acolhida tanto da parte dos médicos, quanto das enfermeiras. (A9)

Fomos muito bem acolhidos na instituição com pessoas que nos passaram toda a confiança que precisávamos. (A13)

As pessoas que trabalham lá, médicos, enfermeiros, os técnicos, a maioria são educados [...]. Mas esse pouco fui bem tratado, sempre que precisava sair, podia voltar. (A16)

Evidencia-se, nas falas, que os entrevistados se sentiram bem acolhidos pelos profissionais e pela instituição, o que vem ao encontro dos dados de uma pesquisa na qual os acompanhantes se sentiram bem recebidos pelos profissionais de saúde possivelmente devido à ausência de conflitos entre eles e à percepção dos profissionais de que o apoio foi benéfico para a parturiente e para a própria equipe de saúde.⁹

Necessita-se, para que o acompanhante assumo o seu papel na assistência ao parto como sujeito ativo, que ele seja bem acolhido e reconhecido como parte importante do processo, que precisa ser orientado, preparado e estimulado pela equipe de saúde.¹⁰⁻¹¹

Comprova-se, na fala de A17, que o acolhimento proporciona a interação da equipe com a parturiente e, conseqüentemente, com o acompanhante.

É difícil falar em acolhimento às vezes, mas, pelas atitudes e palavras desde o momento que chegamos, foi tudo muito bem, o tratamento que ela recebeu foi bom e eu também me senti parte daquilo tudo, pude ajudar e participar, em nenhum momento me disseram que não poderia estar ali ou ajudar em algo. (A17)

Sentem-se satisfeitos os acompanhantes com a experiência vivida no centro obstétrico, pois podem ajudar a parturiente e compartilhar um momento especial. A

Santos JA dos, Santos DFC, Rennó GM et al.

percepção é influenciada pelo fato de os acompanhantes se sentirem bem recebidos pela equipe de saúde presenciando a assistência prestada à parturiente e acharem que ela foi bem atendida.⁹

Observa-se que, quando os acompanhantes tiveram a oportunidade de acompanhar as ações dos profissionais de saúde e verificaram que tudo estava ocorrendo com normalidade, que o parto transcorreu como deveria e mãe e bebê estavam bem, passaram a se sentir tranquilos e satisfeitos com os cuidados.¹²

Enfatiza-se que a fala de A22 vai ao encontro à do autor por relatar a execução adequada dos procedimentos e uma assistência integral com a demonstração de respeito e atenção.

Acho que na instituição que estávamos, eu não sei as demais, mas eu me senti muito bem. Senti como se as pessoas estivessem ali não preocupadas apenas em realizar um parto e dar uma injeção, mas estivessem preocupadas também com o que está por trás de tudo isso, as enfermeiras são muito atenciosas, elas não foram desleixadas, faziam o serviço com muita atenção [...]. Durante o trabalho de parto, elas foram muito amigáveis, respeitosas, isso ajuda a gente a ter uma percepção muito boa. (A22)

Valorizou-se, pelos acompanhantes, a interação com os profissionais responsáveis pelo atendimento às parturientes e eles destacam que esse processo é positivo quando as necessidades e desejos de parturientes e acompanhantes são respeitados.¹³

Lembra-se que uma das ações recomendadas no Programa de Humanização do Parto e Nascimento é o acolhimento com dignidade e respeito à mulher e seus familiares, em todos os momentos do processo de parto e puerpério, garantindo seu bem-estar e o livre acesso do acompanhante por ela escolhido.¹⁴ Os acompanhantes, a seguir, destacam a importância do respeito ao direito da mulher que foi acolhida juntamente com seu acompanhante.

Nós chegamos no pronto-socorro, fizemos a ficha e fomos atendidas por uma médica, e ela foi até legalzinha, boazinha. O acolhimento foi bom, toda hora eles perguntavam se estava sentindo alguma coisa, se estava faltando alguma coisa, se estava tudo bem com o neném, com tudo. (A25)

Nossa, muito bom, a hora que eu cheguei, a moça já mandou eu entrar, a médica já veio e me chamou, eu achei excelente. (A4)

O acolhimento foi muito bom, a gente chegou e foi direcionado pela médica, então, eles já estavam por dentro do que estava acontecendo. Quando chegamos, já tinha enfermeira preparada para colocar na

Percepção do acompanhante quanto ao seu...

cama, para fazer os primeiros procedimentos e, dali em diante, não teve nenhum momento que ficamos esperando, todo momento tinha alguém ali do lado perguntando, questionando. A gente fazia pergunta e eles respondiam “vai ser assim”, aquela ansiedade é natural de pai e mãe, mas não sentimos, a nenhum momento, ausência ou solidão, todo momento tínhamos um bom contato com o corpo médico e sentimos bastante acolhidos ali. Na hora do parto, eu fui junto e acompanhei, ajudei a segurar ela. Então, eles foram muito receptivos comigo. (A22)

Preconiza-se, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), assegurar que o acompanhante escolhido pela parturiente obtenha livre acesso durante o trabalho de parto e parto. Essa recomendação é uma prática comprovadamente útil e deve ser estimulada.¹⁵

Sugere-se que a equipe de saúde deve estar preparada para receber, estimular e orientar o acompanhante, desde o momento da internação da parturiente, promovendo a sua participação em todas as dimensões do cuidado e contribuindo para que o acompanhante e a parturiente se sintam mais seguros e empoderados.³

Traduz-se o acolhimento, segundo a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH), pela recepção do usuário nos serviços de saúde, desde a sua chegada, responsabilizando-se integralmente por ele, ouvindo sua queixa e permitindo que ele expresse suas preocupações. Implica prestar atendimento com resolutividade e responsabilização orientando o paciente e a família e garantindo a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência quando necessário.¹⁶⁻¹⁷

Precisam-se desenvolver estratégias para preparar os acompanhantes no auxílio do trabalho de parto e parto iniciando essa preparação, se possível, no pré-natal, com a intenção de que a pessoa escolhida seja participativa e contribua, com eficácia, para o bem-estar da parturiente e nascimento do bebê, sendo provedor de suporte à parturiente.¹⁰⁻¹⁸⁻¹⁹

Salienta-se como importante, nesse contexto, a presença da enfermeira obstétrica que, além de assistir o parto, pode contribuir para a integração do acompanhante e da família proporcionando à parturiente o protagonismo e o respeito de seus direitos como cidadã: os direitos humanos e reprodutivos.¹³

Complementa-se que a atuação dos profissionais de saúde vai além dos procedimentos técnicos e do conhecimento

científico-teórico que possuem. O apoio recebido dos profissionais é apresentado como fator importante no momento de fragilidade do acompanhante e da parturiente.¹³

Refere-se como importantes a formação e a preparação adequadas dos profissionais que atuam no nascimento para a assistência humanizada com enfoque nas necessidades do binômio mãe-feto e seus acompanhantes.¹⁹

Relatou-se na segunda subcategoria, “Explicações adequadas”, que todos os procedimentos foram bem explicados pelos profissionais, que todas as dúvidas foram retiradas, fato que foi apontado nas falas seguintes dos acompanhantes.

Gostei, tiraram minhas dúvidas, sempre que precisei de algumas coisas, eles me falavam, me orientaram, me explicaram tudo direitinho. (A5)

Sim, foi muito bem explicado, eles fazem umas perguntas para pessoa, para o caso de precisar doar sangue [...]. A enfermeira explicando toda hora o que ia fazer. Foi bacana! (A6)

Lembro bem da enfermeira, ela veio falar comigo várias vezes, se estava tudo bem, se precisava de alguma coisa, eu podia sair e voltar sempre que precisasse, o ponto forte desse acolhimento acredito que seja a comunicação e isso não faltou, foi muito legal, pois vejo colegas dizerem que não é dessa forma. (A20)

A todo instante, elas respondiam às perguntas que nós fazíamos, tinham o controle do que deveria ser feito “agora vamos fazer isso para o neném”, elas vinham fazer as coisas que tinham que fazer nos horários certos [...]. Assim como comigo, eles tiravam muitas dúvidas e me deram todo apoio, para os outros, eu percebi isso também. (A22)

Sobre a percepção ao acolhimento, eles sempre pediam que eu acalmasse minha irmã sempre conversando, estando ao lado dela, sempre passando passo a passo do parto. (A10)

Elucida-se que é necessário que a equipe de saúde que está assistindo o acompanhante e a parturiente identifique os momentos de tensão destes e os auxilie esclarecendo as dúvidas, informando as ações e procedimentos que ele poderá realizar com a parturiente durante o trabalho de parto e parto contribuindo para que essa experiência seja positiva em sua vida.³

Enaltece-se, nas falas dos entrevistados, a importância da Enfermagem no auxílio ao acompanhante sempre com boa comunicação e atenção. O fato de as enfermeiras assistirem o parto pode contribuir para a presença de um acompanhante de escolha da parturiente no processo de parto e parto. As políticas

públicas têm implementado a inserção da Enfermagem visando a uma mudança no modelo de atenção ao parto, o que tem sido confirmado por estudos que mostram que a presença desse profissional, associada a mudanças institucionais, gera benefícios.⁵⁻²⁰

Sobressai-se a equipe de Enfermagem como facilitadora da aceitação da presença do acompanhante no processo de parto e pós-parto mostrando que o posicionamento desse profissional pode ser decisivo para a aceitação do acompanhante e contribuir para a sua efetivação. Os acompanhantes expressam satisfação sobre vários aspectos como poder apoiar a parturiente, contribuir para a vivência tranquila no processo, acompanhar a assistência prestada pela equipe de saúde e sentirem-se bem recebidos pelos profissionais, avaliando a experiência como positiva.³⁻¹⁵

Compreende-se que alguns dos acompanhantes percebem seu papel durante o trabalho de parto de forma singular e única, independentemente das atividades exercidas ou não por eles. Outros acompanhantes sentem-se como cuidadores já que podem auxiliar a equipe de saúde nos cuidados que são prestados à parturiente, quando ela necessita, como verbalizar palavras de apoio, carinho, tranquilizá-la e tentar amenizar os desconfortos causados pelas contrações.¹²

Demonstra-se que os acompanhantes participam de forma ativa nas ações de apoio à parturiente mesmo quando vivenciam algumas dificuldades nas relações interpessoais com a equipe ou em lidar com seus próprios sentimentos.³

Apresenta-se, em um estudo, que, quando os acompanhantes realizaram o curso de gestantes e se prepararam para o parto, se sentiram mais seguros. A maioria das práticas ensinadas foi permitida e incentivada pelos profissionais de saúde responsáveis. Os acompanhantes foram orientados e realizaram massagens e outros métodos para o alívio da dor, a mudança de posição durante o trabalho de parto e posições alternativas para o parto.¹³

Exerce-se o papel de mediador quando o acompanhante é acolhido e estimulado a desenvolver ações de conforto, negociando os desejos da parturiente com a equipe de saúde, além de participar ativamente da aplicação de métodos não farmacológicos de alívio da dor.²¹

Desvela-se na terceira subcategoria, “Respeito aos direitos do acompanhante”, que os participantes destacam a importância da sua participação e de ter o seu direito respeitado pela instituição e profissionais:

Santos JA dos, Santos DFC, Rennó GM et al.

Foi bem legal até porque o pai chegou, e o direito é do pai e, assim, a médica que estava acompanhando, ela foi bem legal porque deixou nós dois ficarmos ali do lado, então, assim que a criança nasceu, o pai pegou, a mãe e, depois, eu peguei. (A2)

Como eu era o pai, eu tinha livre acesso, eu entrava no hospital na hora que queria e ia ao carro buscar as bolsas, lá em cima, eu transitava livremente, tinha acesso à minha esposa [...], mas eu não sei como é quando o acompanhante não é o pai naquela instituição. Como eu era o pai e outros pais que estavam lá também, eu notei que eles davam livre acesso, liberdade. (A22)

Tive acesso para andar lá 100%, se eu quisesse, no meio da madrugada, no começo da manhã, no meio do dia, não tinha diferença. (A23)

Eles foram muito atenciosos também, o pai entrava, ficava nervoso e saía, aí, ele falava: “Mãe, pode entrar a hora que você quiser” e mandava a gente entrar, nossa, muito joinha, foi um cuidado muito grande. (A3)

Aponta-se que é possível observar, nas falas, que os direitos dos acompanhantes têm sido respeitados pela equipe de saúde, fato destacado nas falas como “livre acesso”, direito esse que é garantido pela Lei Federal nº 11.108/05, conhecida como “a lei do acompanhante”.²²

Reconhece-se que os acompanhantes se sentem valorizados em auxiliar a parturiente no nascimento do bebê; alguns ficam nervosos e ansiosos, outros, que puderam presenciar esse momento, se tornam mais poderosos intensificando o apoio emocional que fornecem à parturiente.¹²

Depreende-se na quarta subcategoria, “Organização e conforto adequados”, que outro aspecto importante, garantido na Lei do Acompanhante, é a inclusão de acomodação adequada e fornecimento das principais refeições ao acompanhante da parturiente. Esse direito pode ser evidenciado nas falas abaixo.

Tivemos acesso à alimentação e foi satisfatório. (A22)

Deram as coisas para eu comer, não redicaram momento nenhum, tanto almoço, como janta, café. (A23)

Eu tive almoço, jantar, café, não vi nada de ser maltratada [...]. Tive acesso à alimentação, à comida ótima, desde que eu entrei junto com ela; no outro dia, tomei café junto com ela, o almoço, a janta, só o banho que não tomei [...]. A maternidade é corrida, mas eu me senti bem porque tinha sala para assistir televisão, podia conversar com alguém. (A25)

Percepção do acompanhante quanto ao seu...

Mas para mim foi tranquilo, fui bem recebido, tinha um assento da pessoa que fica acompanhando, é muito bom. (A6)

Assegura-se a presença de um acompanhante durante o parto por lei, que recomenda que as instituições de saúde preparem seu ambiente para garantir o conforto deste.²⁵

Expõe-se que as instituições de saúde no Brasil que permitem a presença do acompanhante são aquelas que buscam reduzir intervenções desnecessárias e que programaram mudanças na ambiência e no mobiliário tais como ter cadeiras para todos os acompanhantes.⁵⁻²¹

Altera-se necessariamente a organização dos espaços físicos quando se pretende um modo de atenção ao parto e ao nascimento que privilegia a privacidade, a dignidade e a autonomia da mulher ao parir em um ambiente mais acolhedor e confortável com a presença de acompanhante.²⁴

Alerta-se que as condições da ambiência para a humanização de partos e nascimentos devem atender a todas essas diretrizes, conforme preconiza a Resolução RDC nº 36, de 3 de junho de 2008, da Anvisa. E, ainda, é importante a criação de espaços integrados que possibilitem o melhor fluxo, de modo a favorecer o trabalho em equipe multiprofissional, proporcionando privacidade e conforto para as mulheres e seus acompanhantes desde a entrada nessas maternidades.²⁴

Pôde-se observar, nessa categoria, o acolhimento adequado às necessidades dos acompanhantes, pois eles se sentiram satisfeitos e acolhidos pelos profissionais de saúde, que foram atenciosos, tranquilos, acolhedores e passaram confiança. Explicaram todos os procedimentos de forma clara e avisando, com antecedência, todas as intervenções com a garantia ao respeito dos direitos do acompanhante e da parturiente.

Subdividiu-se a categoria “Acolhimento inadequado às necessidades do acompanhante” em três subcategorias: “Informações e esclarecimentos falhos”, “Falta de atenção” e “Desconforto”.

Coletaram-se, na primeira subcategoria, “Informações e esclarecimentos falhos”, algumas falas onde se percebe que os acompanhantes sentiram falta de informações básicas provavelmente decorrente da falta de comunicação correta dos profissionais, como relatado nas falas abaixo.

Eu não gostei, não passaram informação nenhuma, não sabia que banheiro eu poderia usar, nem onde era o refeitório, só falaram que era para eu descer para

Santos JA dos, Santos DFC, Rennó GM et al.

Percepção do acompanhante quanto ao seu...

comer, mas falaram depois do horário permitido. (A7)

Alguns não falam muito com a gente, acham que por ser pai não tem muito interesse no que está acontecendo, o que não é verdade. (A16)

Entende-se que alguns acompanhantes não se sentiram acolhidos, pois certas atitudes, por parte de alguns profissionais, persistem, o que demonstra a manutenção de relações de desigualdade e de poder revelando certa resistência para incorporar essa “nova” proposta. Nessa relação desigual, de um lado, encontra-se o profissional de saúde, detentor do saber técnico-científico, valorizado como necessário para garantir a assistência livre de riscos; e, do outro, o usuário do serviço de saúde público, que se sente coagido a aceitar, de forma incondicional, as condutas que lhe são impostas.³

Considera-se que a pouca ou nenhuma informação que os acompanhantes possuem sobre o seu papel de provedor de apoio e de conhecimento sobre vários aspectos que envolvem o processo parturitivo podem interferir e refletir no apoio e nas orientações à parturiente.³

Precisa-se recorrer, nesse contexto, à ampla divulgação junto aos usuários dos serviços de saúde tendo, como referência, a Lei n° 12.895, que obriga os hospitais a manter em local visível, em suas dependências, as informações sobre o direito ao acompanhante para que ele possa exercer o controle social. Paralelamente, cabe os profissionais de saúde e aos gestores a mudança de atitude com vistas a promover o cumprimento das leis relacionadas ao acompanhante.⁶⁻²⁶

Ilustra-se, pelas falas a seguir, a problemática da falta de informações e orientações quando o acompanhante A19 destaca o uso de uma linguagem técnica, que dificultava a sua compreensão, e A23 e 25 referem que não receberam orientações.

Eu fui bem acolhida, porém, algumas vezes, os alunos vinham conversar, mas não esclareciam corretamente, falavam mais na linguagem técnica, sabe. Então, essa questão da informação, de falar a língua do outro e até se pôr no lugar do outro mesmo ficou muito a desejar. (A19)

As orientações foram mais para ela, para mim, não teve nada. (A23)

Eu não perguntei nada, só falaram o tipo do sangue dela, que é o mesmo do meu [...]. (A25)

Configura-se a garantia do acesso à informação correta e em linguagem adequada com os acompanhantes na qualidade da assistência à parturiente e no acolhimento em

rede, além de compromisso ético do SUS, como a concretização do acolhimento pleno com a disponibilização da melhor tecnologia em saúde.¹⁶

Percebeu-se nos relatos dos entrevistados na segunda subcategoria, “Falta de atenção”, que alguns receberam pouca ou nenhuma atenção dos profissionais. É muito comum a equipe não reconhecer a importância do acompanhante deixando-o invisível e sem o verdadeiro valor nesse processo do trabalho de parto e parto. As falas abaixo demonstram a percepção dos acompanhantes.

Por ser acompanhante, o foco não sou eu, então, a atenção era dada exclusivamente para a gestante. Poucas vezes perguntavam se eu precisava de algo, mas isso é totalmente compreensível. (A12)

Mas é difícil a gente falar porque ficamos pouco tempo ali e, às vezes, tem tanto paciente que eles nem dão atenção para a gente. (A16)

Narra-se que os acompanhantes não foram reconhecidos pela equipe como parte integrante do processo de trabalho de parto e parto. Alguns passam por diversas dificuldades na assistência prestada por profissionais que apresentam limitações para atuar no modelo de assistência humanizada. Apesar da Lei do Acompanhante, alguns profissionais e instituições de saúde e regras institucionais estabelecem restrições ao parto acompanhado, não reconhecendo o acompanhante como membro ativo no processo de parto.¹³

Fica-se à mercê de critérios internos da instituição sobre a presença dos acompanhantes e isso é um fato comum para a gestante e seu acompanhante. A fala abaixo evidência esse fato.

Foi péssimo, era como se eu não estivesse ali de acompanhante. Pouquíssimas vezes os funcionários ou até mesmo o médico veio a falar comigo, só apareciam na sala para fazer o toque nela. Sei que é direito da mulher ter acompanhante durante o trabalho de parto e parto, mas, em nenhum momento, me perguntaram se eu queria entrar na sala quando o bebê estivesse para nascer, se não fosse eu entrar rapidinho, não teria visto/participado de nada. (A18)

Verifica-se uma relação de poder, por parte dos profissionais de saúde, anulando a parturiente e o acompanhante como sujeitos. E sem, ao menos, entender o que está acontecendo, acatam as decisões do profissional de saúde quanto ao que seria melhor para a mulher e seu bebê.^{13, 26}

Censura-se o toque vaginal de maneira instrumental, sem informação ou permissão prévias, pois é uma apropriação indevida do

corpo feminino. Muitas vezes, é uma forma de demonstrar autoridade profissional e coagir a parturiente a colaborar. Como consequência desse comportamento, alguns acompanhantes e parturientes tendem a se calar aceitando os procedimentos para não causar tumulto no ambiente.¹³⁻²⁶ Essa conduta do profissional pode-se caracterizar como violência obstétrica.

Caracteriza-se a violência obstétrica pela perda de autonomia das mulheres e apropriação pelos profissionais do corpo e do processo reprodutivo das mulheres por meio da desumanização, do abuso da patologização dos processos naturais e da medicalização acarretando a diminuição ou a perda da capacidade e autonomia para decidir, de maneira livre, sobre a sua sexualidade e o seu corpo e impactando a qualidade de vida das mulheres negativamente.²⁷ Quando a parturiente não é protagonista do seu parto, por falta de orientações e explicações, é caracterizada a violência obstétrica.²⁸

Apresenta-se, por fim, na última subcategoria, “Desconforto”, que, apesar de o acompanhante ter direito de receber as principais refeições e um local que lhe proporcione conforto enquanto acompanha a parturiente, esse direito não foi respeitado.

A única coisa que aconteceu é que eu não tive refeição, só quem tem é a pessoa que está lá. (A6)

Alerta-se que o acompanhante possui o direito às refeições, porém, ele não conhece o direito e acaba não usufruindo do mesmo. Após dez anos do surgimento da política de humanização, observam-se, ainda, muitas barreiras que dificultam a presença do acompanhante com a parturiente no momento do trabalho de parto e parto. Há, em muitos momentos, falta de estrutura física e profissional que se proponha a acolher os acompanhantes de maneira adequada.²³ As instituições e os profissionais de saúde devem incorporar e aplicar a Lei nº 11.108/05 no desenvolvimento de suas ações assistenciais.¹⁴⁻²²

Sublinha-se que, para que essa medida seja efetivada, não basta somente o desejo dos profissionais, é necessária a implantação de diretrizes institucionais que demandem a reorganização da estrutura e o envolvimento de instâncias colegiadas, itens observados em uma dimensão da Política de Humanização do Parto e Nascimento.¹⁴⁻²⁹

Tirando não ter um lugar decente para dormir, dormir naquela cadeirinha ruim [...]. Tirando a cadeira, foi bem. (A23)

Dificulta-se a inserção do acompanhante em determinados ambientes, não permitindo

a permanência do mesmo junto à parturiente, porque os prédios de alguns hospitais possuem uma estrutura cujo plano original não permite ampliações ou mudanças.¹⁴

Evoca-se que a inadequação estrutural não pode ser um impeditivo ao pleno exercício de cidadania da mulher, cabendo à instituição e aos profissionais de saúde garantirem o que está expresso no texto legal em relação ao direito ao acompanhante durante o processo de parto.¹¹⁻¹⁴⁻²²

Precisa-se da organização dos espaços para que a ambiência favoreça o modelo no qual se pretende uma atenção que privilegie a privacidade, a dignidade e a autonomia da mulher em um ambiente mais acolhedor e confortável com a presença do acompanhante.²⁻¹¹

Evidencia-se, assim, a necessidade de investimento em melhorias na ambiência e, ainda, em qualificação da equipe de saúde com enfoque na valorização e no incentivo à presença do acompanhante com a garantia e respeito aos seus direitos.²

Explicitaram-se, nessa categoria, a falta e a falha de informações e esclarecimentos para o acompanhante, pois não houve direcionamento, explicações e orientações dos profissionais de saúde. Outro dado muito importante foi a falta de atenção, pois pouquíssimas vezes o profissional direcionou a palavra para o acompanhante, não dando o devido valor à sua presença no trabalho de parto e parto. Ainda não é uma realidade, em todas as instituições, um ambiente de descanso e alimentação adequado para o acompanhante da parturiente.

CONCLUSÃO

Percebeu-se que muitos entrevistados se sentiram bem acolhidos e satisfeitos com a atenção que receberam dos profissionais de saúde. As explicações e informações adequadas dos procedimentos e intervenções realizados com a parturiente contribuíram para essa percepção. A ambiência das instituições atendeu às suas necessidades de conforto, portanto, identificou-se o respeito pelos direitos dos acompanhantes.

Ressalta-se, porém, que não foram todos os entrevistados que vivenciaram um bom acolhimento, pois alguns relataram que as informações e os esclarecimentos não foram suficientes ou não existiram. O reconhecimento dos benefícios e da importância dos acompanhantes para a parturiente, em alguns casos, ainda é ignorado e menosprezado por profissionais, o que acarreta o não recebimento da atenção e

do conforto necessários e merecidos pelos acompanhantes.

Deve-se realizar, diante do respeito aos direitos do acompanhante, uma mudança de comportamento e de concepções tanto por parte das instituições prestadoras da assistência ao parto, quanto dos profissionais de saúde. Portanto, é necessário que ocorra a sensibilização das equipes envolvidas a respeito desses direitos e os benefícios que essa conduta pode trazer à parturiente.

Sabe-se que a equipe de saúde irá assistir os acompanhantes e as parturientes desde o momento da sua chegada, até o momento da alta na instituição, presenciando e auxiliando em todas as necessidades, dificuldades e dúvidas que possam surgir. Por esse motivo, os profissionais de Enfermagem devem se posicionar e contribuir, auxiliar e facilitar o processo de aceitação dos direitos do acompanhante para que esse se sinta mais acolhido e respeitado.

Faz-se necessário que os profissionais de Enfermagem se dediquem e aprofundem os seus conhecimentos em mais pesquisas e estudos quanto aos direitos do acompanhante e das parturientes, em todo o ciclo gravídico-puerperal, visto que essa prática e seus benefícios são reconhecidos pela literatura, pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde como essenciais para a humanização da assistência.

Destaca-se que o acompanhante relaciona o seu acolhimento ao da gestante. Assim, existe um elo muito forte entre eles e o que ocorre com qualquer membro irá influenciar o outro. O acompanhante, ao observar um cuidado digno e humano com a parturiente, fica satisfeito e se sente acolhido e, quando observa uma assistência inadequada, também fica insatisfeito, independentemente da atenção que recebeu.

Encontrou-se dificuldade na técnica bola de neve, pois os entrevistados não indicavam um próximo participante. Cabe refletir sobre a baixa divulgação do papel de acompanhante na sociedade. Será que os acompanhantes não percebem a importância da sua função enquanto rede de apoio?

Acrescenta-se que, a partir do momento em que foi detectada essa dificuldade, as pesquisadoras se direcionaram para a coleta de dados nas ESF. Porém, as instituições não possuíam registros dos acompanhantes, apenas da parturiente. O fato de não existirem registros dos dados dos acompanhantes chama a atenção para o não reconhecimento da importância desse membro na vida do binômio mãe-feto.

Adverte-se que, apesar de as unidades não se atentarem para a importância do registro sobre os acompanhantes, esse é de extrema importância, pois pode contribuir na assistência à mulher e ao seu bebê porque o acompanhante, na maioria das vezes, é uma pessoa próxima, íntima, que possui vínculo positivo e contribui no processo saúde-doença.

Sugere-se que as ESF's levem em consideração a possibilidade de registrar, juntamente com os dados das parturientes, os dados dos acompanhantes escolhidos para acompanhar o trabalho de parto e parto, pois esses dados e informações podem auxiliar o enfermeiro na assistência prestada à mulher e à criança.

Devem-se divulgar os direitos das gestantes nas unidades, como a presença do acompanhante, possibilitando a luta pelos seus direitos, o que pode ocorrer durante as consultas de pré-natal ou em grupos de educação para saúde.

Conclui-se que é evidente a necessidade de se realizarem novas pesquisas sobre a temática acompanhante direcionadas ao período do puerpério, que não foi o foco deste estudo.

FINANCIAMENTO

Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG).

REFERÊNCIAS

1. Apolinário D, Rabelo M, Wolff LDG, Souza SRRK, Leal GCG. Practices in delivery and birth care from mothers' perspective. *Rev RENE*. 2016 Jan/Feb; 17(1):20-8. Doi: [10.15253/2175-6783.2016000100004](https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000100004)
2. Gonçalves AC, Rocha CM, Gouveia HG, Armellini CJ, Moretto VL, Moraes BA. The companion in the obstetrics centre of a university hospital in southern Brazil. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015; 36 (Spe):159-67. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.57289>
3. Frutuoso DL, Bruggemann OM. 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://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000400006>
4. Rede Parto do Princípio - Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa. *Violência obstétrica: parirás com dor* [Internet]. Brasília: Senado Federal; 2012 [cited 2018 Jan 27]. Available from: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>

5. Brüggemann OM, Oliveira ME, Martins HEL, Alves MC, Gayeski ME. The integration of the birth companion in the public health services in Santa Catarina, Brazil. *Escola Ana Nery Rev Enferm*. 2013 July/Sept; 17(3): 432-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000300005>
6. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [cited 2018 Feb 20]. Available from: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf
7. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 6th ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
9. Brüggemann OM, Parpinelli MA, Osis MJD, Cecatti JG, Neto ASC. Support to woman by a companion of her choice during childbirth: a randomized controlled trial. *Reprod Health*. 2007 July; 4(5):1-7. Doi: [10.1186/1742-4755-4-5](https://doi.org/10.1186/1742-4755-4-5)
10. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2001 [cited 2017 Out 23]. Available from: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf
11. Ministério da Saúde (BR). Humaniza SUS: humanização do parto e do nascimento [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [cited 2017 Nov 10]. Available from: http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno_humanizaus_v4_humanizacao_parto.pdf
12. Perdomini FRI, Bonilha ALL. Father participation as a companion to delivering women. *Texto contexto-enferm* [Internet]. 2011 July/Sept [cited 2017 June 14]; 20(3):445-52. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000300004>
13. Gualda DMR, Souza RRK. The experience of women and their coaches with childbirth in a public maternity hospital. *Texto contexto-enferm*. 2016 Mar; 25(1): e4080014. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-0707201600004080014>
14. Rodrigues DP, Alves VH, Penna LHG, Pereira AV, Branco MBLR, Souza RMP. Non-compliance with the companion law as an aggravation to obstetric health. *Texto contexto-enferm*. 2017 Aug; 26(3):1-10. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017005570015>.
15. Brüggemann OM, Osis MJD, Parpinelli MA. Support during childbirth: perception of health care providers and companions chosen by women. *Rev Saúde Pública*. 2006 Nov; 41(1):44-52. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102006005000015>.
16. Lansky S, Figueiredo VON. Acolhimento e vinculação: diretrizes para acesso e qualidade do cuidado perinatal. Ministério da Saúde (BR). Humaniza SUS: humanização do parto e do nascimento [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [cited 2017 Nov 10]. p. 155-70.; Available from: http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno_humanizaus_v4_humanizacao_parto.pdf
17. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS [Internet]. 4th ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2008 [cited 2017 Nov 15]. Available from: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf
18. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: visita aberta e direito a acompanhante [Internet]. 2nd ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2007 [cited 2018 Jan 10]. Available from: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/visita_acompanhante_2ed.pdf
19. Longo CSM, Andraus LMS, Barbosa MA. The partner's participation in the humanization of delivery and their relation with the health staff. *Rev eletrônica enferm* [Internet] 2010 Apr/June [cited 2017 June 15];12(2):386-91. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a25.htm>
20. Dias MAB, Domingues RMSM. Challenges for the implementation of a humanization policy in hospital care for childbirth. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005 July/Sept;10(3):699-705. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000300026>
21. Monguilhott JJC, Brüggemann OM, Freitas PF, d'Orsi E. Nascir no Brasil: the presence of a companion favors the use of best practices in delivery care in the South

Santos JA dos, Santos DFC, Rennó GM et al.

Percepção do acompanhante quanto ao seu...

region of Brazil. *Rev Saúde Pública*. 2018 Jan; 52 (1):1-11. Doi:

<http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2018052006258>

22. Lei n. 11.108, de 7 de abril de 2005 (BR). 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. *Diário Oficial da União* [Internet]. 08 Mar 2005 [cited 2018 Feb 13]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm

23. Carvalho VF, Kerber NPC, Azambuja EP, Bueno FF, Silveira RS, Barros AM. Rights of parturients: adolescents' knowledge and that of their companion. *Saúde Soc*. 2014 Apr/June; 23(2):572-81. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902014000200017>

24. Pessatti MP. Estratégias para ambiência na humanização de partos e nascimentos. In: Martins CP, Nicolotti CA, Vasconcelos MFF, Melo RA, Figueiredo VON (organizadores). Ministério da Saúde (BR). *Humaniza SUS: humanização do parto e do nascimento* [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [cited 2017 Nov 10]. p. 171-82. Available from: http://www.redehumanizausus.net/sites/default/files/caderno_humanizausus_v4_humanizacao_parto.pdf

25. Bruggemann OM, Ebsen ES, Ebele RR, Batista BD. Possibilities of inclusion of the partner in deliveries in public institutions. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2016; 21(8):2555-64. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015218.16612015>

26. Dornfeld D, Pedro ENR. Communication as a safety and protection factor in childbirth. *Rev eletrônica enferm*. 2011; 13(2):190-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v13i2.10925>.

27. Asamblea Nacional (Venezuela). Lei Orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. *Gaceta Oficial* [Internet] 2007 Apr [cited 2018 Feb 20]. Available from: <http://www.derechos.org/ve/pw/wp-content/uploads/11.-Ley-Org%C3%A1nica-sobre-el-Derecho-de-las-Mujeres-a-una-Vida-Libre-de-Violencia.pdf>

28. Tesser CD, Knobel R, Andrezza HFA, Diniz SG. Obstetric violence and quaternary prevention: what it is and what to do. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2015;10(35):1-12. Doi: [https://doi.org/10.5712/rbmfc10\(35\)1013](https://doi.org/10.5712/rbmfc10(35)1013)

29. Santos LM, Carneiro CS, Carvalho ESS, Paiva MS. Health staff perception about the presence of the companion during childbirth. *Rev RENE*. 2012;13(5):994-1003. Doi: <http://dx.doi.org/10.15253/rev%20rene.v13i5.4079>

Submissão: 03/04/2018

Aceito: 03/08/2018

Publicado: 01/10/2018

Correspondência

Jaqueline Aparecida dos Santos
Avenida Paulo Chiaradia, 99, Ap. 45
Bairro São Vicente
CEP: 37502-028 – Itajubá (MG), Brasil