



ARTIGO REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

INSERÇÃO DO ACOMPANHANTE NO PROCESSO GRAVÍDICO-PUERPERAL*

INSERTION OF THE COMPANION IN THE PREGNANT-PUERPERAL PROCESS

INSERCIÓN DEL ACOMPAÑANTE EN EL PROCESO EMBARAZO-PUERPERAL

Silas Santos Carvalho¹, Suane de Oliveira Rios Barbosa², Letícia Falcão de Carvalho³, Aline Macedo Carvalho Freitas⁴, Camila da Silva e Silva⁵, Débora Oliveira de Matos⁶, Roberta de Almeida Soares⁷, Carolina Santos Cerqueira⁸

RESUMO

Objetivo: identificar as evidências científicas que apresentam a importância do acompanhante durante o processo gravídico-puerperal. **Método:** trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, do tipo revisão integrativa, que inclui artigos publicados em português, encontrados na íntegra, entre os anos de 2013 e 2019, indexados nas bases de dados BDEF e LILACS e na biblioteca virtual SciELO. Analisaram-se os dados a partir do agrupamento em categorias analíticas. **Resultados:** selecionaram-se e classificaram-se dez artigos em duas categorias: “Preparação do acompanhante durante o pré-natal para a sua atuação ativa no contexto do nascimento” e “Aspectos relevantes para a inserção do acompanhante no processo gravídico-puerperal”. **Conclusão:** constatou-se que a inserção do acompanhante no processo gravídico-puerperal é fundamental para a garantia e efetividade de etapas que garantem à parturiente diferentes benefícios, como a redução de tensões, medos, da duração do trabalho de parto, da incidência de depressão pós-parto e de cesariana. **Descritores:** Parto Humanizado; Cuidado Pré-Natal; Acompanhantes Formais em Exames Físicos; Gravidez; Período Pós-Parto; Direitos do Paciente.

ABSTRACT

Objective: to identify the scientific evidences that present the importance of the companion during the pregnancy-puerperal process. **Method:** this is a descriptive bibliographic, integrative review study, which includes articles published in Portuguese, found in full between 2013 and 2019, indexed in the BDEF and LILACS databases and in the SciELO virtual library. Data was analyzed from grouping into analytical categories. **Results:** ten articles were selected and classified into two categories: “Preparation of the companion during prenatal care for her active performance in the context of birth” and “Relevant aspects for the insertion of the companion in the pregnancy-puerperal process”. **Conclusion:** it was found that the insertion of the companion in the pregnancy-puerperal process is fundamental for the guarantee and effectiveness of steps that guarantee the parturient different benefits, such as reduction of tensions, fears, duration of labor, incidence of postpartum depression and caesarean section. **Descriptors:** Humanizing Delivery; Prenatal Care; Medical Chaperones; Pregnancy; Postpartum Period; Patient Rights.

RESUMEN

Objetivo: identificar las evidencias científicas que presentan la importancia del acompañante durante el proceso embarazo-puerperal. **Método:** este es un estudio descriptivo de revisión bibliográfica e integradora, que incluye artículos publicados en portugués, encontrados en su totalidad entre 2013 y 2019, indexados en las bases de datos BDEF y LILACS y en la biblioteca virtual SciELO. Los datos se analizaron desde la agrupación en categorías analíticas. **Resultados:** se seleccionaron diez artículos y se clasificaron en dos categorías: “Preparación del acompañante durante el prenatal para su desempeño activo en el contexto del nacimiento” y “Aspectos relevantes para la inserción del acompañante en el proceso embarazo-puerperal”. **Conclusión:** se comprobó que la inserción del acompañante en el proceso embarazo-puerperal es fundamental para la garantía y efectividad de los pasos que garantizan a la parturienta los diferentes beneficio, como la reducción de tensiones, miedos, duración del parto, incidencia de depresión postparto y cesárea. **Descriptoros:** Parto Humanizado; Atención Prenatal; Chaperones Médicos; Embarazo; Periodo Posparto; Derechos del Paciente.

^{1,4}Universidade Estadual de Feira de Santana/UEFS. Feira de Santana (BA), Brasil. ¹<https://orcid.org/0000-0001-8845-8902>
⁴<https://orcid.org/0000-0002-5696-9625> ^{2,5} Faculdade Anísio Teixeira de Feira de Santana/FAT. Feira de Santana (BA), Brasil.
²<https://orcid.org/0000-0003-3577-2521> ⁵<https://orcid.org/0000-0001-8779-7056> ^{6,7} Faculdade de Tecnologia e Ciências/FTC. Feira de Santana (BA), Brasil. ⁶<https://orcid.org/0000-0002-1628-6301> ⁷<https://orcid.org/0000-0002-0799-623X> ³Universidade de São Paulo/USP. São Paulo (SP), Brasil. ³<https://orcid.org/0000-0003-3577-2521> ⁸Universidade do Estado da Bahia/UNEB. Salvador (BA), Brasil. ⁸<https://orcid.org/0000-0001-7745-3129>

*Artigo extraído da Monografia de Pós-Graduação << Inserção do acompanhante no processo gravídico-puerperal >>. Faculdade Ateneu. 2019.

Como citar este artigo

Carvalho SS, Barbosa SOR, Carvalho LF, Freitas AMC, Silva CS, Matos DO, et al. Inserção do acompanhante no processo gravídico-puerperal. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e243214. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.243214>

INTRODUÇÃO

Sabe-se que o ciclo gravídico-puerperal é um acontecimento que vai desde a concepção da criança ao seu nascimento e pós-parto. Considera-se esse período um momento marcante na vida da mulher, do pai e da família, por ser uma etapa única, que envolve transformações nos aspectos físicos, psíquicos e sociais na vida da mulher, com sentimentos intensificados e que requer uma assistência profissional humanizada.^{1,2}

Compreende-se que a presença do acompanhante é uma prática que estimula uma assistência qualificada no pré-parto, parto e puerpério e fornece aspectos positivos para todos os envolvidos.² Entende-se que o bem-estar da futura mãe é um direito garantido por lei, sendo imprescindível para implementar ações que conduzem para o processo da humanização no pré-natal, no trabalho de parto e no próprio parto, enquanto um processo vivencial fundamental.³⁻⁵

Publicou-se o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), instituído pela portaria nº 566, de 1º de junho de 2000, com o objetivo de assegurar que a mulher seja reconhecida como protagonista no processo e que as suas escolhas sejam respeitadas. Objetiva-se o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde das gestantes e recém-nascidos, adotando-se indicadores para a avaliação da qualidade da atenção que privilegiam um atendimento digno e de qualidade no decorrer na gestação, parto e puerpério.⁶

Salienta-se, entre os princípios e diretrizes sobre a garantia do direito da mulher, em 7 de abril de 2005, a criação da Lei do Acompanhante (lei 11.108), a qual obriga a todos os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), rede própria ou conveniada, a permissão da presença de um (a) acompanhante que seja da escolha da mesma, o (a) qual estará presente em todo momento, incluindo o pré-natal, trabalho de parto e pós-parto.^{7,8}

Percebe-se que a Lei do Acompanhante enfatiza que a parturiente escolha uma pessoa em quem confia para acompanhá-la, podendo ser o seu parceiro, sua mãe, amiga, doula ou qualquer outra pessoa que transmita apoio e segurança, capaz de reduzir a dor e a sensação de solidão. Acredita-se que o (a) acompanhante gera bem-estar emocional e físico, promovendo a humanização do parto, aliviando a tensão, contribuindo para que os índices de Apgar no recém-nascido sejam de qualidade, e aumentando o índice de amamentação durante o ato.^{2,9}

Verifica-se que, mesmo com a lei em vigor há 14 anos, muitas gestantes e acompanhantes a desconhecem e, como consequência, não são preparados para o momento do nascimento. Percebe-se, na prática, que isso pode ser

explicado por diversos motivos, entre eles, a não execução do pré-natal pelo parceiro, já que muitos profissionais desconhecem ou, mesmo conhecendo, convocam o parceiro, porém, muitos não aderem ao pré-natal e às rodas de conversas.^{10,11}

Observa-se que, nesse contexto, tanto a Rede Cegonha quanto a Lei do Acompanhante contribuem de maneira positiva para o cumprimento da inserção dos homens nos atendimentos/encontros durante o pré-natal, tentando consolidar a mudança crucial do paradigma do binômio mãe-criança para o trinômio pai-mãe-criança. Tem-se, como aspecto facilitador, o Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde, criado pelo Ministério da Saúde, em 2016, o qual explana de que maneira o profissional pode inserir esse companheiro nas consultas. Instrui-se, por esse guia, que as equipes de saúde incentivem o envolvimento do pai/parceiro nas consultas, desde a sua participação na descoberta, nascimento e puerpério, até o acompanhamento do desenvolvimento integral do filho (a).¹²

Salienta-se que um dos fatores intervenientes no processo de inserção do acompanhante no parto está relacionado ao despreparo do mesmo (a) antes, durante e após o trabalho de parto, sendo que não é possível contribuir de maneira ativa por falta de conhecimento sobre o seu papel nesse período. Faz-se necessário entender a sua contribuição para o exercício dos direitos reprodutivos das mulheres, proporcionando benefícios para a parturiente, para o recém-nascido e sua família.

Acredita-se que, nessa perspectiva, os direitos da gestante, as vantagens da presença do acompanhante e as demais informações devem ser abordados precocemente, a partir das consultas e rodas de conversas no pré-natal.

OBJETIVO

- Identificar as evidências científicas que apresentam a importância do acompanhante durante o processo gravídico-puerperal.

MÉTODO

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa da literatura, organizado e sistematizado em etapas preconizadas, em atendimento ao rigor metodológico.¹³

Formulou-se, inicialmente, a seguinte questão norteadora da pesquisa: “Qual a produção científica existente acerca da inserção do acompanhante no processo gravídico-puerperal?”.

Seguiram-se a busca na literatura e o estabelecimento de critérios de inclusão e de exclusão. Consultaram-se, para este estudo, as bases de acesso de dados Base de Dados em

Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), bem como a biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), entre os meses de julho e outubro de 2019, com o uso de um instrumento validado que subsidiou a investigação.¹³

Procedeu-se às combinações dos descritores indexados na base de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Parto Humanizado (*Humanizing Delivery*); Cuidado Pré-Natal (*Prenatal Care*); Acompanhantes Formais em Exames Físicos (*Medical Chaperones*); Gravidez (*Pregnancy*); Período Pós-Parto (*Postpartum Period*) e Enfermagem Obstétrica (*Obstetric Nursing*). Empregaram-se, durante a estratégia de busca, os operadores *booleanos AND* e *OR*, para se identificar as temáticas associadas à investigação norteadora da pesquisa.

Utilizaram-se os critérios de inclusão para o refinamento desta RIL: artigos publicados em periódicos científicos nacionais, que abordassem a temática inserção do acompanhante no processo gravídico, disponíveis em português, encontrados na íntegra e publicados entre 2013 e outubro de 2019.

Excluíram-se as publicações apresentadas no formato de documentário, cartas ao editor, livros, monografias, dissertações e teses, os artigos duplicados nas bases de dados avaliadas, aqueles que não estavam disponíveis na íntegra para leitura nas bases selecionadas, bem como os que não responderam à questão norteadora.

Classificaram-se os artigos quanto ao nível de evidência: nível I - metanálise de múltiplos estudos controlados; nível II - estudo individual com delineamento experimental; nível III - estudo com delineamento quase-experimental, como

estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; nível IV - estudo com delineamento não experimental, como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; nível V - relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas e nível VI - opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.¹⁴

Sistematizaram-se as etapas subsequentes (categorização dos estudos incluídos na revisão, interpretação dos resultados e a apresentação da revisão com a síntese do conhecimento produzido)¹³, fornecendo subsídios para identificar os problemas existentes na área de investigação, bem como implementar novas evidências científicas e práticas de trabalho.

Seguiu-se, para a organização e tabulação dos dados, um roteiro de coleta de dados, contendo autores (as), ano de publicação, título do artigo, objetivo, principais resultados e nível de evidência.

Destaca-se que as informações foram extraídas por meio de um roteiro validado para a organização sistemática e, posteriormente, a classificação em categorias temáticas.¹³ Respeitaram-se os aspectos éticos na pesquisa, bem como os direitos autorais.

Identificaram-se 35 artigos na BDENF, sete na LILACS, e dez na SciELO. Submeteram-se estes, por sua vez, à etapa de elegibilidade, na qual a leitura dos resumos foi determinante, resultando em dez publicações. Apresenta-se, na figura 1, o fluxograma do processo de seleção dos artigos que compõem o estudo.

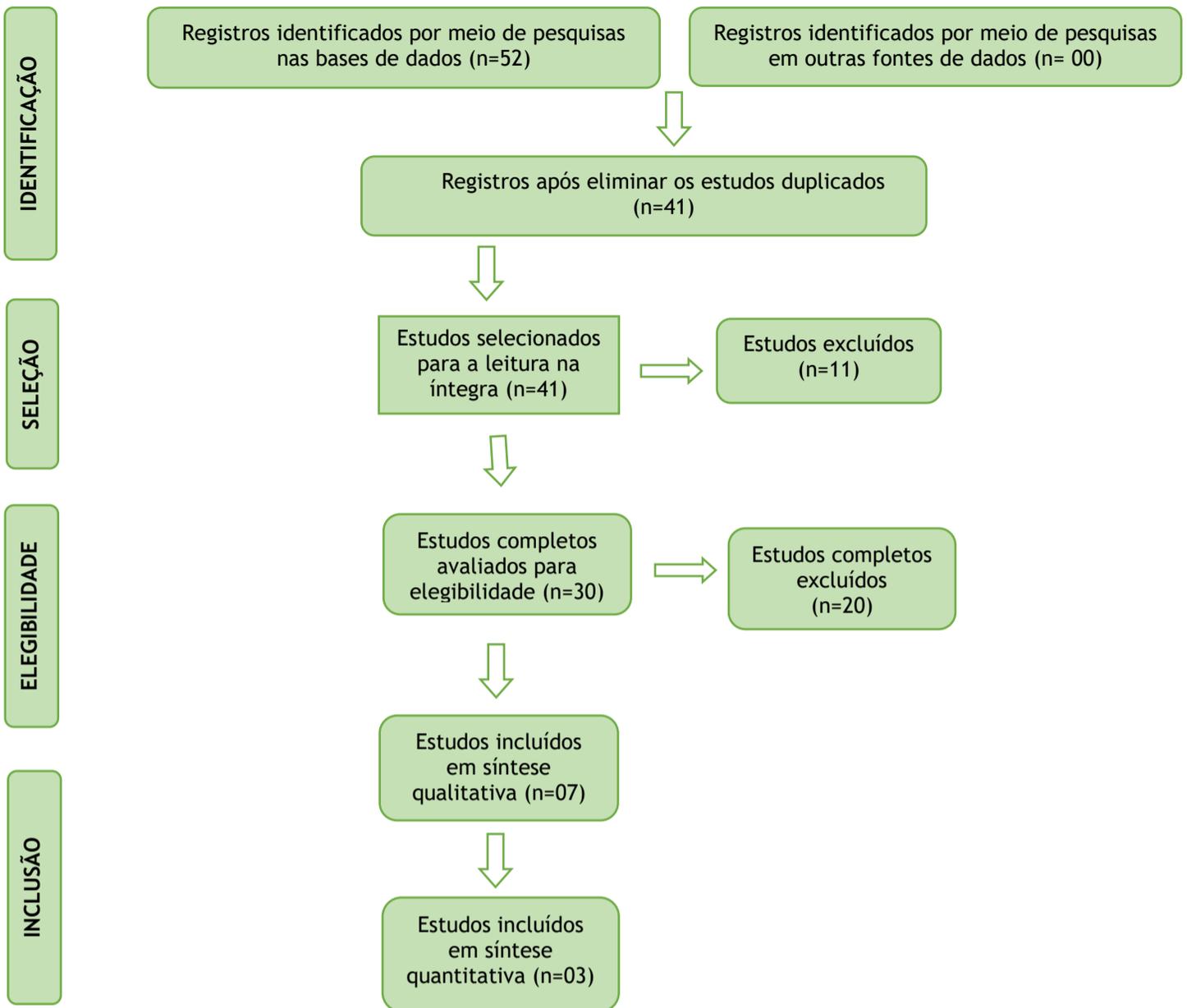


Figura 2. Fluxograma da seleção dos estudos adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2009). Feira de Santana (BA), Brasil, 2018.

RESULTADOS

Identificaram-se 52 artigos nas buscas. Retiraram-se 11 publicações por estarem duplicadas nas bases de dados e 31 por não atenderem aos critérios de inclusão (Figura 1).

Compôs-se a amostra final por dez artigos. Extraíram-se, destes, 60% (seis) da biblioteca eletrônica SciELO e 40% (quatro), da BDEFN.

Viabilizou-se, na organização dos artigos selecionados, a construção de duas categorias temáticas: “Preparação do acompanhante durante o pré-natal para a sua atuação ativa no contexto do nascimento” e “Aspectos relevantes para a inserção do acompanhante no processo gravídico-puerperal”. Identificaram-se os artigos com a letra A, correspondente a “artigo”, seguida da sequência de números ordinais crescentes de um a dez.

Descrevem-se os artigos incluídos nessas categorias, bem como as especificações concernentes aos autores, o ano e o país de publicação, o tipo de estudo, os principais resultados e o nível de evidência dos estudos identificados, conforme demonstrado na figura 2.

Evidenciou-se que, dos estudos analisados (Figura 2), todos foram produzidos por autoras (es) brasileiras (os), sendo quase a totalidade (91,7%) desenvolvida por trabalhadoras do sexo feminino, o que corrobora o atual cenário de formação em Obstetrícia, constituído majoritariamente por enfermeiras.

Destaca-se que as publicações estão indexadas em revistas brasileiras e a maioria é da autoria de trabalhadores enfermeiros, com especialidade na área de formação em Obstetrícia.

Observa-se que as primeiras publicações selecionadas foram do ano de 2014 (A1 e A2) e, quanto ao quantitativo de publicação, a maioria foi publicada no ano de 2018 (A7, A8, A9 e A10). Evidencia-se que a abordagem do tipo estudo qualitativo foi destaque entre as publicações (A2, A3, A5, A7, A8, A9 e A10) e que todos os artigos se enquadraram no nível quatro de evidência, característico de estudos descritivos e/ou qualitativos.

Verifica-se a relevância dos principais resultados em todas as publicações sobre a descrição da importância da inserção do acompanhante durante o processo gravídico-

puerperal. Revelaram-se, ainda, em A1, A2, A3 e A4, a temática “respeito” e, em A1 e A2, os pontos positivos acerca do parto domiciliar, bem

como importantes destaques sobre a “violência de gênero” enquanto realidade presente no ambiente das maternidades durante os partos.

Autor	Ano	País	Tipo de Estudo	Principais resultados	Nível de Evidência
A1. Oliveira, Damasceno, Moraes, Moreira, Gomes. ²¹	2014	Brasil	Transversal, quantitativo e descritivo	Importância das orientações no pré-natal, presença do acompanhante com a finalidade de reduzir o medo e a insegurança. A maioria dos acompanhantes não realizou capacitação para presenciar o parto. Predominaram as atividades de apoio emocional.	4
A2. Dodou, Rodrigues, Guerreiro, Guedes, Lago, Mesquita. ¹	2014	Brasil	Transversal, qualitativo e descritivo	Todas as participantes do estudo tiveram direito a um acompanhante. Importância do parceiro no momento para diminuir a solidão e insegurança.	4
A3. Francisco, Souza, Zampieri, Gregorio. ¹⁵	2015	Brasil	Transversal, qualitativo, exploratório- descritivo	Fortalecimento do vínculo com o pai do RN, aumento da segurança, diminuição da depressão pós-parto, importância da orientação prévia.	4
A4. Gonçalves, Rocha, Gouveia, Armellinia, Moretto, Moraes. ²³	2015	Brasil	Transversal e quantitativo	A maioria das mulheres tinha companheiro e frequentou o pré-natal (99,7%), porém, sem orientação adequada. Verificaram-se a importância do pai da criança no momento do parto e a valorização do acompanhante.	4
A5. Souza, Gualda. ²⁴	2016	Brasil	Transversal, qualitativo e descritivo	A maioria dos acompanhantes foi o companheiro/marido e a sua presença constituiu uma fonte de apoio, confiança e suporte no processo do parto. Valorização da mulher e fortalecimento da relação do casal.	4
A6. Silva, Lima, Silva, Silva. ¹⁹	2017	Brasil	Transversal, quantitativo e descritivo	Importância da presença do parceiro, porém, os mesmos ainda precisam ser orientados sobre como dar o suporte para a parturiente, pois a falta de informações aos pais pode dificultar a inserção dos mesmos.	4
A7. Almeida, Brüggemann, Costa, Junges. ²⁵	2018	Brasil	Transversal, qualitativo, exploratório- descritivo	A maioria dos participantes não tinha conhecimento sobre a existência da Lei do Acompanhante. Ausência do parceiro na sala de cesárea gera insatisfação, medo e tristeza tanto para a parturiente quanto para o companheiro. Em sua maioria, essa separação é responsabilidade da equipe.	4
A8. Ribeiro, Sousa, Luz, Coelho, Feitosa, Cavalcante, et al. ²⁰	2018	Brasil	Transversal, qualitativo e descritivo	Reconhecimento positivo dos companheiros em participar do processo, oferecendo apoio físico, mental, moral e psicológico, segurança e conforto e a importância de se estar presente neste momento único.	4
A9. Santos, Santos, Rennó, Bitencourt, Alves. ¹⁶	2018	Brasil	Transversal, qualitativo, descritivo e exploratório	Importância de uma equipe acolhedora e das orientações e explicações dos procedimentos e intervenções realizadas no processo do parto. Os acompanhantes e parturientes sentiram-se satisfeitos com a experiência vivida.	4
A10. Souza, Wall, Thuler, Freire. ¹⁷	2018	Brasil	Transversal, qualitativo, descritivo e exploratório	Pré-natal com função de incluir o parceiro e preparar o acompanhante, além de empoderar o casal diante do momento a ser vivenciado.	4

Figura 2. Resultados encontrados nos estudos de acordo com os autores, o ano de publicação, o país, o tipo de estudo, os principais resultados e o nível de evidência. Feira de Santana (BA), Brasil, 2019.

DISCUSSÃO

Obtiveram-se, a partir da análise dos artigos, dois eixos temáticos: “Preparação do acompanhante durante o pré-natal para a sua atuação ativa no contexto do nascimento” e “Aspectos relevantes para a inserção do acompanhante no processo gravídico-puerperal”.

◆ Preparação do acompanhante durante o pré-natal para a sua atuação ativa no contexto do nascimento

Percebe-se que a inserção do acompanhante na assistência ao parto é iniciada durante a condução do pré-natal, a qual deve ser promovida pelas instituições de saúde, de modo a contemplar a continuidade do cuidado humanizado até o final do período gestacional.⁷⁻⁸

Revela-se que a preparação do acompanhante durante as consultas de pré-natal é um dos pontos mais apresentados, na grande maioria dos artigos analisados. Verificou-se que a inserção dos (as) acompanhantes desde o início do pré-natal é entendida como um aspecto positivo, visto que se torna possível a compreensão sobre o mecanismo fisiológico da dor, de modo que se facilitam tanto para a gestante quanto para o (a) acompanhante muitas das ações a serem conduzidas, principalmente, no que se refere ao manejo adequado, como o uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor nos momentos das contrações, no parto e no pós-parto.^{1,11,15-7}

Evidenciou-se, nos estudos A1, A9 e A10, a importância de se incentivar a presença de um (a) acompanhante, prepará-lo (a) e orientá-lo (a) desde o pré-natal, a fim de que houvesse o favorecimento acerca do conhecimento prévio sobre o processo gravídico-puerperal vivenciado pela mulher, bem como deixá-lo (a) apto (a) para reconhecer as alterações fisiológicas esperadas para cada período gestacional, de modo a ter atitudes positivas no cuidado e apoio à mulher. Pode-se afirmar que o (a) acompanhante que se encontra preparado e informado se torna ativo (a) e participativo (a) para o processo de promoção de bem-estar para a parturiente e o nascimento do bebê.^{1,16-7}

Salientou-se, em um estudo,¹⁸ que as orientações recebidas em cursos preparatórios para acompanhantes são fundamentais para diminuir a ansiedade e proporcionar segurança durante o processo de acompanhamento da gestante. Destaca-se como relevante, também, nesse estudo, a importância da realização desses cursos preparatórios por profissionais capacitados e especializados, de modo a preparar adequadamente a mulher (gestante) e o (a) acompanhante, de modo a assegurar a oferta de cuidados e segurança para os envolvidos.¹⁸

Reforçou-se, nos artigos A1, A3, A6 e A8, que a presença do pai no contexto do nascimento transmite o apoio emocional indispensável à mulher no período gestacional e durante o parto, contudo, o desconhecimento da fisiologia e mecanismos do parto proporciona uma presença passiva do pai enquanto acompanhante. Faz-se necessário o conhecimento acerca da parturição para que o cuidado seja efetivo.^{15,19-21}

Entende-se que, para a aquisição da participação ativa da figura paterna durante o nascimento, a equipe de saúde mantém um papel fundamental, ao passo que essa deve esclarecer dúvidas, desmistificar mitos, proporcionar conhecimentos para a obtenção de estímulo da presença e, ainda, evitar fantasias e ansiedades do casal e proporcionar o cuidado e uma assistência humanizada e qualificada.^{1,15,19-20}

Sugere-se que, para atender e dar suporte ao pai no pré-natal, é necessário o estabelecimento de estratégias que visem a diminuir as ansiedades, as angústias, as dúvidas e inquietações e proporcionem o entrosamento entre pai e filho, por meio de ações como a segurança de se colocar no colo, a oferta de cuidados, como o banho, a troca de fraldas e, principalmente, o fortalecimento do vínculo entre o trinômio pai-filho-mãe.^{1,15,18}

Comprovou-se, por meio de evidências científicas, que o profissional de Enfermagem deve desempenhar a função de transmitir informações e orientações durante as consultas de pré-natal e na maternidade, ser o mediador de conhecimentos, por meio do esclarecimento de possíveis dúvidas, e deve estimular a participação ativa do acompanhante em todo o processo gravídico-puerperal.^{1,15} Acredita-se que a implantação de estratégias assistenciais nas unidades de saúde e maternidades promoverá uma integração e atuação ativa do pai na gestação ao puerpério.^{1,21}

Ratifica-se, nesse processo, a presença do acompanhante como uma situação valiosa que contribui para o estado emocional da mulher. Verifica-se que, por meio do apoio de um (a) acompanhante da sua confiança, a parturiente encontra forças para seguir com o trabalho de parto e parto de modo mais tranquilo e confiante. Entende-se, durante esse processo, o (a) acompanhante como um sujeito fundamental para o apoio emocional e a transmissão de segurança, pois possibilita a redução do ciclo de vivências de tensão, medo e dor, reduz a necessidade do uso de fármacos e contribui para a diminuição do processo e duração do tempo do trabalho de parto e da incidência de cesarianas, bem como de depressão pós-parto.^{7,15,21-3}

◆ Aspectos relevantes para a inserção do acompanhante no processo gravídico-puerperal

Percebe-se o nascimento, na perspectiva do acompanhante, permeado por expectativas e diferentes sentimentos que envolvem emoção, nervosismo, ansiedade, angústia e medos. Revela-se este aspecto decorrente da função exercida enquanto acompanhante, associada, na maioria das situações, ao desconhecimento do trabalho de parto e à apreensão quanto ao desfecho do nascimento. Faz-se necessário que a equipe de saúde esteja preparada para receber, apoiar, estimular e orientar o (a) acompanhante desde o início do pré-natal até o momento da internação da parturiente e do alojamento conjunto.^{15-6,18,22}

Referiu-se, para a efetivação da participação ativa do acompanhante, em A4 e A9, a necessidade de as maternidades estarem atentas às condições de ambiência (espaços integrados que contribuem para o melhor fluxo) com privacidade e conforto para as mulheres e seus acompanhantes. Faz-se necessária a oferta de atendimento qualificado e humanizado com o enfoque na valorização e incentivo à presença do acompanhante e, principalmente, a garantia das leis e direitos.^{16,22-3}

Justificou-se, para as situações de ausência de acompanhantes, em A4, que o principal motivo foi a não concessão do direito pelas instituições. Observou-se, também, que o maior percentual da presença de acompanhante ocorreu durante o pré-parto (97%), seguido do acompanhamento em todo o período em que a mãe esteve internada (26%).²³

Notou-se, entre as características/vínculos dos (as) acompanhantes durante o trabalho de parto, parto e puerpério, que os parceiros conjugais foram os mais frequentes, seguidos da presença das mães. Verificou-se que as situações em que os parceiros não estão presentes, muitas vezes, são justificadas pela dificuldade que alguns homens encontram para lidar, durante o parto, com as queixas de dor e a presença de sangue.²³⁻⁴

Salienta-se o achado de A7, que destacou a presença de sentimentos negativos, como o medo, a insegurança, a decepção, a ansiedade e a tensão, nas situações em que o acompanhante (parceiro) não pôde acompanhar o parto, principalmente, nas situações de partos cesáreos.²⁵

Ratifica-se o apoio do acompanhante no pós-parto imediato relevante no que diz respeito ao incentivo e auxílio no aleitamento materno, à prestação de cuidados básicos ao recém-nascido e ao apoio à mulher, pois parte de uma situação que atende às solicitações, desejos e necessidades. Revela-se a experiência na sala de recuperação apresentada em alguns estudos como um momento de dor e sofrimento, que é amenizado pela presença do acompanhante, que contribui para a interação do binômio mãe-filho.^{1,22}

Verificou-se que o apoio físico e emocional são algumas das principais funções do acompanhante

durante o processo de parturição. Evidenciou-se que o auxílio à mulher para a mudança de posição, a deambulação, a realização de massagens, o apoio emocional, a transmissão de carinho e estímulos, por meio do uso de palavras de encorajamento e incentivos, a ajuda na realização dos exercícios de respiração e do banho de aspersão são métodos não farmacológicos que aceleram o trabalho de parto e promovem o alívio de dores, ansiedade e estresse.^{1,4,11,21-2,24}

Observou-se que, quando o (a) acompanhante participa de todo o processo de nascimento, ocorre o fortalecimento dos laços afetivos, o aumento do vínculo familiar entre o (a) acompanhante e o recém-nascido, e, ainda, a valorização da mulher e dos sentimentos do nascimento.^{1,11,21-2.24}

Ratifica-se que os profissionais que assistem à mulher no processo gravídico-puerperal devem estar preparados para a oferta de atenção para a parturiente e o (a) acompanhante, durante todo o processo, e, principalmente, devem se manter aptos para apoiar e incentivar o início do aleitamento materno, orientar os cuidados com o bebê e prestar outros cuidados necessários.^{11,24-6}

Observa-se que a efetivação da Lei do Acompanhante é uma prática que ainda precisa ser bastante difundida e praticada pela grande maioria das instituições de saúde que realizam partos. Fazem-se oportunas algumas condições necessárias para se facilitar a propagação e concessão das práticas dos direitos garantidos por lei durante o processo gravídico-puerperal, tais como: estratégias de implantação, como a capacitação contínua com foco na melhoria do processo de trabalho; a realização da educação permanente; a criação de grupos de conversa e trabalho em equipe; a difusão dos cuidados e informações sobre esse direito, principalmente, no pré-natal e a difusão do conhecimento sobre o direito entre os profissionais de saúde, especialmente, entre os enfermeiros, técnicos de Enfermagem e médicos.^{10,22,24,26}

Destaca-se a presença de algumas limitações metodológicas, a exemplo dos tipos de estudos analisados nesta RIL e o nível de evidência quatro, que impossibilitam o estabelecimento de relações causais, pois não se permite assegurar a sequência temporal dos acontecimentos avaliados.

Salienta-se, por esses resultados, a importância da presença de um (a) acompanhante de escolha da parturiente durante todo o processo gravídico-puerperal, a fim de promover apoio, confiança, suporte, alívio da dor e segurança. Ressalta-se, também, o papel da equipe neste processo, tanto com o acolhimento quanto com os esclarecimentos e informações relatadas durante todas as ações realizadas. Percebe-se, dessa forma, a importância deste artigo na discussão desses aspectos por meio de informações embasadas e

que possam orientar as práticas para uma melhoria na assistência à saúde.

CONCLUSÃO

Conclui-se que este estudo constatou que a inserção do acompanhante, desde o início do pré-natal até o processo de trabalho de parto, parto e pós-parto, é fundamental para a garantia e efetividade de etapas que asseguram à parturiente diferentes benefícios, tais como a redução de tensões, dores, medos e inseguranças, a diminuição do uso de medicamentos farmacológicos, a redução do tempo de trabalho de parto e da incidência de depressão pós-parto e de cesariana, entre tantos outros benefícios que contribuem para a oferta de cuidados humanizados e afetivos.

Ressalta-se que o (a) acompanhante constitui um importante sujeito para o processo de apoio emocional, expresso por atitudes de carinhos, palavras de incentivo e coragem, segurança, auxílio quanto aos cuidados com o bebê e o importante papel quanto ao incentivo para a oferta do aleitamento materno. Verificou-se o acompanhamento do parceiro conjugal como a parceria que oferece maior conforto, seguido da presença das mães das parturientes, vínculos que fortalecem o trinômio (pai-mãe-filho) e o binômio (mãe-filho).

Compreende-se que a equipe de saúde, em especial, o (a) enfermeiro (a) e a equipe de Enfermagem, mantém importantes funções no processo de cuidados e ofertas de atendimentos humanizado e qualificado, bem como na garantia de assistência durante todo o processo gravídico-puerperal.

Percebe-se a pertinência deste estudo, visto que ainda é pouco o quantitativo de estudos presentes na literatura científica acerca dessa temática que necessita ser mais difundida, a fim de que sejam obtidas reflexões mais numerosas e aprofundadas, capazes de ampliar a melhoria do acesso do acompanhante nas instituições de saúde, bem como da oferta do atendimento, de modo a possibilitar um processo gravídico-puerperal pautado no cumprimento dos direitos e necessidades das gestantes, desde o início do pré-natal até o pós parto.

Conclui-se que, assim como proposto neste artigo, a ampliação de novas abordagens com a aplicação de diferentes níveis de evidência, não identificados neste estudo, fazem-se necessárias.

REFERÊNCIAS

1. Dodou HD, Rodrigues DP, Guerreiro EM, Guedes MVC, Lago PN, Mesquita NS. The contribution of the companion to the humanization of delivery and birth: perceptions of puerperal women. *Esc Anna Nery Rev Enferm.*

2014 Apr/June;18(2):262-9. DOI: [10.5935/1414-8145.20140038](https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140038)

2. Carvalho SS, Santos JIL. Contributions from the hospital-hosting sector based on risk classification to pregnant women. *Rev Bras Pesq Saúde.* 2018 July/Sept;20(3):53-9. DOI: [10.21722/rbps.v20i3.24501](https://doi.org/10.21722/rbps.v20i3.24501)

3. Carvalho SS, Oliveira BR, Nascimento CSO, Gois CTS, Pinto IO. Perception of a nursing team in the implantation of a reception with risk classification sector for pregnant women. *Rev Bras Saúde Mater Infant.* 2018 Apr/June; 18(2): 301-7. DOI: [10.1590/1806-93042018000200004](https://doi.org/10.1590/1806-93042018000200004)

4. Pedroso CNLS, López LC. Apart from humanization? Birth experiences of users of a public maternity hospital in Porto Alegre-RS, Brazil. *Physis.* 2017 Oct/Dec;27(4):1163-84 DOI: [10.1590/S0103-73312017000400016](https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000400016)

5. Baldisserotto ML, Theme Filha MM, Gama SGN. Good practices according to WHO's recommendation for normal labor and birth and women's assesment of the care received: the "birth in Brazil" nacional research study, 2011/2012. *Reprod Health.* 2016 Oct;13(3):124-9. DOI: [10.1186/s12978-016-0233-x](https://doi.org/10.1186/s12978-016-0233-x)

6. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2000 [cited 2019 Oct 20]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html

7. Lei n. 11.108, de 7 de abril de 2005 (BR). Altera a Lei n. 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].* 2005 Apr 07 [cited 2019 Apr 07]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm

8. Najafi TF, Roudsari RL, Ebrahimipour H. The best encouraging persons in labor: A content analysis of Iranian mothers' experiences of labor support. *PLoS One.* 2017 July;12(7):1-14. DOI: [10.1371/journal.pone.0179702](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0179702)

9. Brito VS, Guedes LFSA, Prado LOM, Menezes MO. Inserção do acompanhante no ciclo gravídico-puerperal: revisão integrativa da literatura. In: *International Nursing Congress, 2017. Anais do International Nursing Congress [Internet].* Aracaju: UNIT; 2017 [cited 2019 Oct 10]. Available from: <https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/view/5620/2256>

10. Bruggemann OM, Ebsen ES, Ebele RR, Batista BD. Possibilities of inclusion of the partner in deliveries in public institutions. *Ciêns Saúde Colet.*

2016 Aug;21(8):2555-64. DOI: [10.1590/1413-81232015218.16612015](https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.16612015)

11. Ferreira kA, Madeira LM. The meaning of the companion in the childbirth for woman and relatives. *Enferm Obstet* [Internet]. 2016 Jan/Apr [cited 2019 June 15];3(1):1-6. Available from: <http://www.enfo.com.br/ojs/index.php/EnfObst/article/view/29>

12. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação Nacional de Saúde do Homem. Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [cited 2019 Oct 10]. Available from: https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/11/guia_PreNatal.pdf

13. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Integrative review: concepts and methods used in nursing. *Rev esc enferm USP*. 2014 Apr;48(2):329-39. DOI: [10.1590/S0080-6234201400002000020](https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020)

14. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein*. 2010 Jan/Mar;8(1):102-6. DOI: [10.1590/s1679-45082010rw1134](https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134)

15. Francisco BS, Souza BS, Vitória ML, Zampieri MFM, Gregório VRP. Fathers' perceptions about their experiences as birth companions. *REME rev min Enferm*. 2015 July/Sept;19(3):576-83. DOI: [10.5935/1415-2762.20150044](https://doi.org/10.5935/1415-2762.20150044)

16. Santos JA, Santos DFC, Rennó GM, Bitencourt AC, Alves GE. Perception of the companion in relation their welcoming during childbirth. *J Nurs UFPE online*. 2018 Oct;12(10):2535-45. DOI: [10.5205/1981-8963-v12i10a235934p2535-2545-2018](https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a235934p2535-2545-2018)

17. Souza MAR, Wall ML, Thuler APMC, Freire MHS, Santos EKA. Experience of the parturient's assistant in the delivery process. *J Nurs UFPE on line*. 2018 Mar;12(3):626-34. DOI: [10.5205/1981-8963-v12i3a230979p626-634-2018](https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i3a230979p626-634-2018)

18. Holanda SM, Castro RCMB, Aquino 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 May;27(2):1-10. DOI: [10.1590/0104-070720180003800016](https://doi.org/10.1590/0104-070720180003800016)

19. Silva RDM, Lima LSV, Aquino DMF, Lima LXL, Silva AB, Vicente CD, *et al.* Insertion of the father in the municipality of Recife: opinion of the technicians and nursing assistants. *Enferm Foco* [Internet]. 2017 [cited 2019 Aug 20];8(4):54-8. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1029/417>

20. Ribeiro JF, Sousa YE, Luz VLES, Coelho DMM, Feitosa VC, Cavalcante MFA, *et al.* The father's

perception on his presence during the parturitive process. *J Nurs UFPE online*. 2018 June; 12(6): 1586-92. DOI: [10.5205/1981-8963-v12i6a234522p1586-1592-2018](https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a234522p1586-1592-2018)

21. Oliveira AS, Damasceno AKC, Moraes JL, Moreira KAP, Teles LMR, Gomes LFS. Technology used by companions in labor and childbirth: a descriptive study. *Online Braz J Nurs*. 2014 Jan;13(1):36-45. DOI: [10.5935/1676-4285.20144254](https://doi.org/10.5935/1676-4285.20144254)

22. Vendruscolo CT, Kruel CS. Livre escolha da parturiente pela acompanhante e seus entraves: desafios para a humanização da assistência ao parto e nascimento. *Barbarói* [Internet]. 2017 Jan/June [cited 2019 Jan 19];49:52-70. Available from: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/7489>

23. 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: [10.1590/1983-1447.2015.esp.57289](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.57289)

24. Souza SRRK, Gualda DMR. The experience of women and their coaches with childbirth in a public maternity hospital. *Texto contexto-enferm*. 2016 Mar;25(1):1-9. DOI: [10.1590/0104-0707201600004080014](https://doi.org/10.1590/0104-0707201600004080014)

25. Almeida AF, Brüggemann OM, Costa R, Junges CF. Separation of the woman and her companion during cesarean section: a violation of their rights. *Cogitare Enferm*. 2018 June/Dec;23(2):1-9. DOI: [10.5380/ce.v23i1.53108](https://doi.org/10.5380/ce.v23i1.53108)

26. Sá AMP, Alves VH, Rodrigues DP, Branco MRBL, Paula E, Marchiori GRS. The right to access and accompanying of labor and childbirth: women's point of view. *J Nurs UFPE on line*. 2017 July;11(7):2683-90. DOI: [10.5205/reuol.10939-97553-1-RV.1107201705](https://doi.org/10.5205/reuol.10939-97553-1-RV.1107201705)

Correspondência

Silas Santos Carvalho

E-mail: ssc.academico@hotmail.com

Submissão: 08/11/2019

Aceito: 12/12/2019

Copyright© 2019 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.

 Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.