



## EDITORIAL

**Rejane Marie Barbosa Davim.** Enfermeira Obstetra, Professora Doutora Associado I do Departamento de Enfermagem/UFRN, Membro do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – PPGENF/Mestrado/Doutorado em Enfermagem/UFRN, Consultora de Periódicos Científicos. E-mail: [rejanemb@uol.com.br](mailto:rejanemb@uol.com.br)

### PARTNER'S LAW

Humanization of childbirth care includes aspects related mainly to the professional practice of respecting the physiology, not intervening unnecessarily, recognizing the social and cultural aspects of labor and birth, providing needed emotional support to women and families, facilitating the formation of emotional bonds and family ties mother and baby. Furthermore, another aspect to be respected as regards the empowerment of women throughout the process of having a companion of their choice, be informed about the procedures that will be submitted and have their civil rights respected.

Among the terms of the humanization besides those already mentioned, to empower women to have an escort of your choice, it is still something that needs to be strengthened as a strategy for quality care to childbirth. Despite the benefits of the presence of a partner as transmission security, comfort and confidence to face the mother during labor and delivery experience and their own legislation, which is observed resistance and preparation of health professionals in dealing with the “figure” of companion as someone participating in the process of birth according to the technocratic model of care.

In the social model and holistic, as opposed to the reductionist medical model, including social, psychological and spiritual technologies, and the professional-user relationship to fundamental social interventions, which addressed the individual or society are equally or more important than biological. In this sense several initiatives are being taken to consolidate and introduce new models of service delivery, with the importance directed to the appropriate use of technology, enhancing the emotional support,

involving his wife and family in the care process as in the social model.

The conference on appropriate technology for birth in Fortaleza city, Ceará state, Brazil in 1985, sponsored by the Pan American Health Organization (PAHO) and the regional offices in Europe and the Americas of WHO, conducted a careful review of knowledge about technology childbirth and delivery, producing a series of recommendations to be adopted by perinatal care services throughout the world.

The general recommendations emphasized the training importance of professional staff, including new knowledge about social, cultural, anthropological and ethical aspects of birth, as well as communication techniques to foster exchange of sensitive information between health care providers to pregnant women and families.

Among the specific recommendations, establish the right of women to have free access to the companion of their choice during labor and puerperium; respect to their culturally significant practices, in addition to encouraging ambulation during labor and freedom of choice position to be adopted at birth.

As regards the right of women to have free access to the companion of their choice during childbirth, the scientific evidence demonstrated benefits for improving health indicators and the well-being of mother and newborn, have inspired the Network Humanization of Birth (Rehuna) – formed by groups and entities to combine systematic technical and scientific knowledge and proven practices of humane care and birth – start a campaign for the right of the mother to escort of your choice.

This campaign was launched in May 2000 and had the support of the National Feminist Network for Health, Sexual Rights and

Reproductive Rights, the Brazilian Association of Obstetricians and Midwives and Nurses Union of Popular Movements of Health of São Paulo. As a result of mobilization above, was approved by Congress and signed by President of Republic Act No 11108 of April 7, 2005, requiring health services in the Unified Health System (SUS) of the network itself or contracted, allowing the presence of the partner chosen by the woman for the duration of labor, delivery and post- immediate delivery, guaranteeing participation as a person who offers advice, measures of physical and emotional comfort to laboring women.

However, the validity of this law does not ensure that it is enforced, but in reality, it begins a process of reorganization in the parturient hosting services of professionals to experience this practice. It is a fact that the insertion of the companion of choice of the mother, to support you in the birth process becomes behavioral intervention mobilizing opinions of health professionals and people who are chosen to perform this role.

Another initiative toward the humanization of childbirth care is the Program for Humanization of Prenatal and (PHPN) established during the year 2000, which called for the humanization of obstetric and neonatal units of the duty to receive health dignity to women, their families and newborns. This requires ethical attitudes on the part of health professionals and organization of the institution to create warm, establish hospital routines that break with the traditional isolation imposed on women.

Another aspect refers to the adoption of measures and procedures known to be beneficial to monitor the labor and birth by avoiding unnecessary interventionist practices which, although traditionally made do not benefit the woman nor the baby and that often carries the greatest risk for both.

Accept the presence of caregivers during childbirth care, objective understanding that childbirth is a phenomenon of physical and emotional intensity, in which the physiological, social, cultural and psychological factors interact during this process. At this point, the woman may experience different feelings such as fear, anguish, joy, sadness and relief in different ways from containment to the expression of emotional and physical sensations.

Before that, women in labor need to feel a warm and friendly company. Family and

friends as well as husbands and partners, may also be present to share the experience exercising supported by the presence, physical comfort, eye contact, praise and encouragement.

Support promoted by the companion observed in surveys conducted in that context permeates the emotional, physical and information. Emotional support is configured by approaching the mother so affectionate, uttering words of encouragement and praise, making it so empowered. Physicist takes place through touch, massage and encouraging walking, position changes seeking to offer physical comfort to women.

The information is characterized by the provision of knowledge at the time of development of labor on the procedures used by the medical team. The presence of a family member during labor and childbirth is comforting to security and confidence of the mother, leaving them to choose who else inspires friendship, being of fundamental importance for the promotion of physical and emotional well-being.

The companion may be more than mere presence is allowed if their active participation during the delivery process and is no longer considered a mere oversight of obstetric representative to assume the status of the social network provider to support the mother, benefiting them, making them secure and quiet during the process, bearing in mind that this companion also contributes to reducing the time of labor and the number of cesareans.

These data support the benefits have been proven in research over the past 30 years, which demonstrate that the mothers receive emotional support from other women had positive pregnancy outcomes than those who were not followed.

Regarding the perception of the escorts about the experience of providing support, such individuals express felt strongly that this experience satisfied with the obstetric service, in view of the opportunity to help shape the companion in the birth process by offering affection, conversation, to be the side holding his hand, sharing that special moment.

It is noteworthy that the perception of the companions was positively influenced by the fact that they felt welcomed by health professionals, to witness the care provided to mother and competence in service.

From this perspective, as the host of the companion by professionals, it is the nursing

staff clarify doubts, be attentive to the needs of the pair and available for both physically and emotionally, since the companions may be too emotionally involved with the experience, requiring certain form of emotional support. Thus, the nursing staff can provide the environment in which the mother enjoy emotional and physical support during labor.

We consider the emotional support an activity to be performed between nursing staff and caregivers. The companion may not be the sole provider of support, as well as the team does not promote health care as the sitter offers, especially with regard to strengthen bonding social networking. It is also the hospital be able to counsel women for parity and the demands generated according to their choices, needs and desires and cultural.

### LEI DO ACOMPANHANTE

A humanização da assistência ao parto inclui aspectos relacionados principalmente com a atuação do profissional respeitando fisiologia, não intervindo desnecessariamente, reconhecendo os aspectos sociais e culturais do parto e nascimento, oferecendo necessário suporte emocional à mulher e família, facilitando formação dos laços afetivos familiares e vínculo mãe-bebê. Além disso, outro aspecto a ser respeitado se refere à autonomia da mulher durante todo o processo, de ter um acompanhante de sua escolha, ser informada sobre todos os procedimentos a que será submetida e ter seus direitos de cidadania respeitados.

Dentre os moldes da humanização além dos já citados, a autonomia da mulher em ter um acompanhante de sua escolha, ainda é algo que precisa ser fortalecido como estratégia para uma assistência qualificada ao parto. Apesar dos benefícios da presença do acompanhante como transmissão de segurança, conforto e confiança a parturiente durante o enfrentamento da experiência do trabalho de parto e da própria legislação vigente, o que se observa é resistência e despreparo dos profissionais da saúde em lidar com a figura do acompanhante como alguém participando do processo de nascimento em função do modelo tecnocrático de assistência.

No modelo social e holístico, em contraposição ao modelo médico reducionista, inclui aspectos sociais, psicológicos e espirituais das tecnologias,

sendo a relação profissional-usuário fundamental para as intervenções sociais, as quais dirigidas ao indivíduo ou à sociedade são tão ou mais importantes que as biológicas. Nesse sentido várias iniciativas vêm sendo tomadas para consolidação e implantação de novos modelos de assistência ao parto, com importância direcionada ao uso apropriado das tecnologias, valorizando o suporte emocional, envolvendo a mulher e família no processo de atenção como ocorre no modelo social.

A conferência sobre tecnologia apropriada para o nascimento realizada na cidade de Fortaleza (CE, Brasil) em 1985, promovida pela Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) e pelos escritórios regionais da Europa e das Américas da OMS, realizou cuidadosa revisão do conhecimento sobre tecnologia do nascimento e parto, elaborando uma série de recomendações a serem adotadas por serviços de assistência perinatal em todo o mundo.

As recomendações gerais enfatizam a importância do treinamento da equipe profissional, incluir novos conhecimentos sobre aspectos sociais, culturais, antropológicos e éticos do nascimento, bem como técnicas de comunicação para promover troca sensível de informações entre provedores de saúde a gestantes e famílias.

Dentre as recomendações específicas, estabelecem o direito da mulher a ter livre acesso ao acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto, parto e puerpério; respeito às suas práticas culturalmente significativas, além do estímulo à deambulação durante o trabalho de parto e liberdade de escolha da posição a ser adotada durante o parto.

No que se diz respeito ao direito da mulher a ter livre acesso ao acompanhante de sua escolha durante o parto, as evidências científicas demonstram benefícios para a melhoria dos indicadores de saúde e do bem-estar da mãe e recém-nascido, inspiraram a Rede de Humanização do Nascimento (REHUNA) – formada por grupo e entidades para aliar conhecimento técnico e científico sistematizado e comprovado a práticas humanizadas de assistência ao parto e nascimento – iniciar uma campanha pelo direito da parturiente ao acompanhante de sua escolha.

Essa campanha foi lançada em maio de 2000 e contou com o apoio da Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, da Associação Brasileira de Obstetizes e Enfermeiras

Obstetras e da União dos Movimentos Populares de Saúde de São Paulo. Como resultado da mobilização supracitada, foi aprovada pelo Congresso Nacional e sancionada pelo Presidente da República a *Lei n. 11.108*, de 7 de abril de 2005, que obriga os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) da rede própria ou conveniada, permitirem a presença do acompanhante escolhido pela parturiente durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, garantindo participação como pessoa que ofereça conselhos, medidas de conforto físico e emocional à parturiente.

No entanto, a vigência dessa lei não assegura que a mesma seja cumprida, mas na realidade, inicia-se um processo de reorganização nos serviços que acolhem à parturiente dos profissionais vivenciarem essa prática.

É uma realidade que a inserção do acompanhante de escolha da parturiente, para lhe dar apoio no processo parturitivo torna-se intervenção comportamental mobilizando opiniões de profissionais da saúde e de pessoas que são escolhidas para o desempenho deste papel.

Outra iniciativa em direção à humanização da atenção ao parto é o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN) instituído ao longo do ano 2000, o qual preconiza para a humanização da assistência obstétrica e neonatal o dever das unidades de saúde receber com dignidade a mulher, seus familiares e recém-nascidos. Isto requer atitude ética e solidária por parte dos profissionais da saúde e organização da instituição de modo a criar ambiente acolhedor, instituir rotinas hospitalares que rompam com o tradicional isolamento imposto à mulher.

Outro aspecto se refere à adoção de medidas e procedimentos sabidamente benéficos para o acompanhamento do parto e nascimento evitando práticas intervencionistas desnecessárias, que, embora tradicionalmente realizadas não beneficiam a mulher nem o recém-nascido e que com frequência acarretam maiores riscos para ambos.

Acatar a presença do acompanhante durante a atenção ao parto tem por objetivo a compreensão de que o parto é fenômeno de intensidade emocional e física, no qual os fatores fisiológicos, sociais, culturais e psicológicos interagem ao longo desse processo. Nesse momento, a parturiente pode experimentar diversos sentimentos e

sensações, tais como medo, angústia, alegria, tristeza e alívio de diferentes formas, desde a contenção até a expressão de sensações físicas e emocionais.

Diante disso, as mulheres em trabalho de parto sentem necessidade de uma companhia amiga e calorosa. Familiares e amigos, assim como maridos e parceiros, também podem estar presentes para compartilhar a experiência exercendo suporte pela presença, conforto físico, contato olho a olho, elogios e encorajamento.

O suporte promovido pelo acompanhante observado em pesquisas realizadas nesse âmbito perpassa pelo apoio emocional, físico e informações. O apoio emocional configura-se mediante aproximar-se da parturiente de forma carinhosa, proferir palavras de encorajamento e elogios, tornado-a assim empoderada. O físico dá-se por meio de toques, massagens e incentivo à deambulação, mudanças de posição buscando oferecer conforto físico à mulher.

A informação caracteriza-se pelo fornecimento de conhecimentos no momento do desenvolvimento do trabalho de parto quanto aos procedimentos médicos utilizados pela equipe. A presença de um membro da família durante o trabalho de parto é reconfortante para segurança e confiança da parturiente, deixando-a escolher quem mais lhe inspira amizade, sendo de fundamental importância para a promoção do bem estar físico e emocional.

O acompanhante pode constituir mais do que simples presença se for permitida sua participação ativa durante o processo parturitivo, deixando de ser considerado como mero representante fiscalizador da assistência obstétrica para assumir o status na rede social de provedor do suporte a parturiente, beneficiando-as, tornando-as tranquilas e seguras durante o processo, tendo em vista que este acompanhante também contribui para redução do tempo do trabalho de parto e número de cesáreas.

Esses benefícios resultantes do apoio dado vêm sendo comprovados em pesquisas ao longo dos últimos 30 anos, as quais demonstram que parturientes ao receberem apoio emocional de outras mulheres apresentam resultados perinatais positivos do que as que não são acompanhadas.

Quanto à percepção dos acompanhantes sobre experiência de prover apoio, tais sujeitos expressam enfaticamente que se sentiram satisfeitos com esta vivência no centro obstétrico, tendo em vista a



oportunidade em ajudar a companheira de forma no processo do nascimento com oferta de carinho, conversa, de estar ao lado segurando a mão, compartilhando desse momento especial.

Vale salientar que a percepção dos acompanhantes foi influenciada positivamente pelo fato de sentirem-se acolhidos pelos profissionais da saúde, poder presenciar a assistência oferecida à parturiente e competência no atendimento.

Nessa perspectiva, quanto ao acolhimento do acompanhante pelos profissionais, cabe à equipe de enfermagem sanar dúvidas, estar atenta às necessidades do par e disponível física e emocionalmente para ambos, uma vez que os acompanhantes podem estar muito envolvidos emocionalmente com a experiência, necessitando de certa forma de suporte emocional. Assim, a equipe de enfermagem poderá propiciar ambiente em que a parturiente desfrute de apoio emocional e físico, durante o trabalho de parto.

Considera-se o apoio emocional uma atividade a ser realizada entre equipe de enfermagem e acompanhante. O acompanhante não pode ser o único provedor do suporte, assim como a equipe de saúde não promove o cuidado que o acompanhante oferece, principalmente no que se refere ao fortalecimento do vínculo afetivo da rede social. Cabe também à instituição hospitalar estar em condições de acolher a mulher para a parturição e as demandas geradas de acordo com suas escolhas, necessidades e desejos individuais e culturais.

### LA LEY DEL ACOMPAÑANTE

Humanización de la atención del parto incluye aspectos relacionados principalmente con la práctica profesional de respetar la fisiología, no intervenir innecesariamente, reconociendo los aspectos sociales y culturales del trabajo de parto, es necesario proporcionar apoyo emocional a las mujeres y las familias, facilitando la formación de vínculos emocionales y lazos familiares de madre y el bebé. Además, otro aspecto que se respeta lo que respecta a la potenciación de la mujer en todo el proceso de tener un compañero de su elección, se informará sobre los procedimientos que se presentará y se han respetado sus derechos civiles.

Entre los términos de la humanización, además de los ya mencionados, para empoderar a las mujeres a tener un acompañante de su elección, todavía es algo

que necesita ser fortalecido como estrategia para la calidad de la atención al parto. A pesar de los beneficios de la presencia de un compañero como seguridad en la transmisión, la comodidad y la confianza para hacer frente a la madre durante la experiencia del parto y su propia legislación, que se observa la resistencia y la preparación de profesionales de la salud para hacer frente a la figura de compañero como alguien que participan en el proceso de nacimiento de acuerdo con el modelo tecnocrático de la atención.

En el modelo social y global, en comparación con el modelo reduccionista médica, incluidas las tecnologías sociales, psicológicas y espirituales, y la relación profesional-usuario fundamental de las intervenciones sociales, que se dirigió a la persona o la sociedad son igualmente o más importante que biológica. En este sentido, varias iniciativas se están tomando para consolidar e introducir nuevos modelos de prestación de servicios, con la importancia que refiere al uso apropiado de la tecnología, aumentar el apoyo emocional, con la participación de su esposa y familia en el proceso de atención como en el modelo social.

La conferencia sobre la tecnología apropiada para el parto en la ciudad de Fortaleza (Ceará, Brasil) en 1985, patrocinado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y las oficinas regionales en Europa y las Américas de la OMS, llevó a cabo una cuidadosa revisión de los conocimientos sobre la tecnología el parto y el parto, produciendo una serie de recomendaciones a ser adoptadas por los servicios de atención perinatal en todo el mundo.

Las recomendaciones generales hizo hincapié en la importancia de la formación de personal profesional, incluidos los nuevos conocimientos sobre los aspectos sociales, culturales, antropológicos y éticos de nacimiento, así como técnicas de comunicación para fomentar el intercambio de información sensible entre los proveedores de atención de salud a las mujeres embarazadas y familias.

Entre las recomendaciones específicas, establecer el derecho de las mujeres a tener acceso libre al compañero de su elección durante el parto y el puerperio, el respeto a sus prácticas culturalmente importantes, además de fomentar la deambulacion durante el parto y la libertad de elección posición que debe adoptar el momento del nacimiento.

En cuanto al derecho de las mujeres a tener acceso libre a la compañera de su elección durante el parto, la evidencia científica ha demostrado los beneficios para la mejora de los indicadores de salud y el bienestar de la madre y del recién nacido, han inspirado a la Red Humanización del Nacimiento (Rehuna) – formada por grupos y entidades a combinar el conocimiento sistemático de técnicas y científicas y prácticas probadas de la atención humana y el nacimiento – iniciar una campaña por el derecho de la madre al escolta de su elección.

Esta campaña fue lanzada en mayo de 2000 y contó con el apoyo de la Red Nacional Feminista de Salud, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, la Asociación Brasileña de Obstetras y Parteras y Enfermeras de la Unión de Movimientos Populares de Salud de São Paulo. Como resultado de la movilización de los citados, fue aprobado por el Congreso y firmada por el Presidente de la República la Ley n 11108 del 7 de abril de 2005, que requiere los servicios de salud en el Sistema Único de Salud (SUS) de la red propia o contratada, lo que permite la presencia de la pareja elegida por la mujer para la duración del parto, parto y post-parto inmediato, garantizando la participación como una persona que ofrece consejos, medidas de confort físico y emocional a las mujeres em trabajo de parto.

Sin embargo, la validez de esta ley no garantiza que se haga cumplir, pero en realidad, comienza un proceso de reorganización en los servicios de alojamiento de los profesionales de parturienta a experimentar esta práctica. Es un hecho que la inserción de la compañera de elección de la madre, para apoyarlo en el proceso del nacimiento se convierte en una intervención conductual movilizar opiniones de los profesionales sanitarios y las personas que son elegidos para desempeñar esta función.

Otra de las iniciativas hacia la humanización de la atención del parto es el Programa de Humanización del Prenatal y (PHPN), creado en el año 2000, que aboga por la humanización de las unidades obstétricas y neonatales de la obligación de recibir la salud la dignidad a las mujeres, sus familias y los recién nacidos. Esto exige actitudes éticas por parte de los profesionales de la salud y la organización de la institución para crear caliente, establecer rutinas hospitalarias que rompen con el tradicional aislamiento impuestas a las mujeres.

Otro aspecto se refiere a la adopción de medidas y procedimientos conocidos por ser beneficiosos para supervisar el trabajo y el parto, evitando innecesarias prácticas intervencionistas que, aunque tradicionalmente no se benefician de la mujer ni el bebé y que a menudo conlleva el mayor riesgo para ambos.

Aceptar la presencia de los cuidadores durante la atención del parto, la comprensión objetiva de que el parto es un fenómeno de intensidad física y emocional, en los que los factores fisiológicos, sociales, culturales y psicológicas actúan entre sí durante este proceso. En este punto, la mujer puede experimentar diferentes sentimientos como el miedo, la angustia, la alegría, la tristeza y el alivio de diferentes formas de contención a la expresión de sensaciones físicas y emocionales.

Antes de eso, las mujeres en el trabajo de parto necesario para sentirse una compañía agradable y acogedor. Los familiares y amigos, así como los maridos y parejas, también pueden estar presentes para compartir la experiencia en el ejercicio con el apoyo de la presencia, la comodidad física, el contacto visual, elogios y aliento.

Apoyo promovido por el compañero observado en estudios realizados en ese contexto impregna la información emocional, física y. El apoyo emocional es configurado por el abordaje de la madre tan cariñosa, pronunciar palabras de aliento y alabanza, lo que esté facultado para hacerlo. El físico se realiza a través del tacto, el masaje y caminar alentadores, los cambios de posición que buscan ofrecer comodidad física a las mujeres.

La información se caracteriza por la disposición de los conocimientos en el momento del desarrollo del trabajo de parto sobre los procedimientos utilizados por el equipo médico. La presencia de un miembro de la familia durante el trabajo de parto y el parto es reconfortante para la seguridad y la confianza de la madre, dejando a elegir quién más inspira la amistad, por ser de importancia fundamental para la promoción de salud física y bienestar emocional.

El compañero puede ser más que la mera presencia es permitido si su participación activa durante el proceso de trabajo de parto y ya no se considera un mero descuido del representante obstétrica para asumir la condición de proveedor de la red social de apoyo a la madre, en beneficio de ellos, haciendo ellos seguro y tranquilo durante el

proceso, teniendo en cuenta que este compañero también contribuye a reducir el tiempo de trabajo de parto y el número de cesáreas.

Estos datos apoyan los beneficios han sido probados en la investigación en los últimos 30 años, lo que demuestra que las madres reciben apoyo emocional de otras mujeres que tuvieron resultados positivos el embarazo que aquellas que no fueron seguidos.

En cuanto a la percepción de los escoltas de la experiencia de la prestación de apoyo, estas personas expresan estaba convencido de que esta experiencia satisfecho con el servicio de obstetricia, en vista de la oportunidad de ayudar a dar forma a la compañera en el proceso del parto por el afecto que ofrece, la conversación, que se el lado sosteniendo su mano, compartir ese momento especial.

Cabe señalar que la percepción de los compañeros fue influenciado positivamente por el hecho de que se sentían bien recibida por los profesionales de la salud, para presenciar la atención prestada a la madre y la competencia en el servicio.

Desde esta perspectiva, como la sede de la compañía por los profesionales, es el personal de enfermería aclarar dudas, estar atentos a las necesidades de la pareja y están disponibles para tanto física como emocionalmente, ya que los compañeros puede ser demasiado involucrado emocionalmente con la experiencia, que requieren ciertas forma de apoyo emocional. Por lo tanto, el personal de enfermería puede proporcionar el entorno en el que la madre cuentan con el apoyo físico y emocional durante el parto.

Consideramos que el apoyo emocional de una actividad que se realizará entre el personal de enfermería y cuidadores. El compañero no puede ser el único proveedor de apoyo, así como el equipo no promueve la atención de la salud como la modelo ofrece, especialmente en lo que respecta a fortalecer la red de lazos sociales. También es el hospital podrá asesorar a las mujeres por la paridad y las demandas de los generados de acuerdo con sus decisiones, necesidades y deseos y culturales.

#### Address for correspondence

Rejane Marie Barbosa Davim  
Residencial Villaggio Di Firenze  
Av. Rui Barbosa, 1100, Bloco A, Ap. 804  
CEP: 59066-300 – Lagoa Nova, Natal (RN),  
Brasil