

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Escola de Enfermagem
Especialização em Enfermagem Obstétrica

Fabrinne Apolonio Pinheiro

**PARTICIPAÇÃO DO ACOMPANHANTE NA GESTAÇÃO,
PARTO E PÓS-PARTO**

Belo Horizonte

2011

Fabrinne Apolonio Pinheiro

**PARTICIPAÇÃO DO ACOMPANHANTE NA
GESTAÇÃO, PARTO E PÓS-PARTO**

Monografia apresentada ao Curso de
Especialização em Enfermagem Obstétrica –
Escola de Enfermagem da Universidade Federal de
Minas Gerais como requisito parcial para obtenção
do título de Especialista

Profª Drª Marta Araújo Amaral

Belo Horizonte

2011

P654 Pinheiro, Fabrinne Apolonio

Participação do acompanhante na gestação, parto e pós-parto / Fabrinne Apolonio Pinheiro – Belo Horizonte : [s.n.], 2011.

28 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Enfermagem Obstétrica) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

Orientadora: Marta Araújo Amaral

Bibliografia: f. 27-28.

1. Acompanhantes de pacientes. 2. Gestantes. 3. Trabalho de Parto. I. Amaral, Marta Araújo. II. Universidade Federal de Minas Gerais. III. Título

RESUMO

O nascimento de um filho é um dos eventos mais importantes na vida de uma família e merece uma atenção especial de todos que participam do processo de gestação, parto e puerpério. No momento do parto a presença do acompanhante pode trazer à parturiente apoio emocional e segurança, porém nem sempre esta participação é incentivada pelos profissionais de saúde. Este estudo pretende identificar na literatura as contribuições da participação do acompanhante nos períodos de pré-natal, parto e pós-parto e enumerar as dificuldades de inserção do acompanhante nos períodos de pré-natal, parto e pós-parto. Trata-se de uma revisão bibliográfica desenvolvida através da busca de artigos científicos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas Bases de Dados Scientific Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), manuais do Ministério da Saúde e Dossiê Humanização do Parto da Rede Feminista. A busca foi realizada utilizando os descritores: acompanhante, gestante, trabalho de parto, parto e pós-parto, sendo encontrados 37 registros dos quais 23 foram selecionados para análise. Os registros foram agrupados em quatro categorias, sendo elas: O pai da criança como acompanhante no pré-natal, no parto e nos pós-parto; Outros personagens como acompanhante; A visão dos profissionais sobre o acompanhante na maternidade; Políticas públicas de incentivo a participação do acompanhante no pré-natal, parto e nascimento. A presença do acompanhante durante o parto, apesar de ser garantido por lei, encontra diversos obstáculos como à falta de conhecimento por parte do usuário do serviço de saúde, profissionais despreparados e instituições sem infra-estrutura adequada para receber o acompanhante. O pai do bebê é destacado como o principal acompanhante da gestante, porém outros personagens são mencionados nos estudos como as doulas e as mães das parturientes. Para uma mudança efetiva na participação do acompanhante no período de gestação, parto e pós-parto faz-se necessário maior divulgação sobre os direitos da mulher; o empenho dos profissionais de saúde em incentivar a participação do acompanhante e uma política institucional que valorize uma assistência de qualidade à gestante, parturiente, puérpera e sua família.

Palavras-chave: Acompanhante, gestante, trabalho de parto, parto e pós-parto

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DNCR	Departamento Nacional da Criança
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PHPN	Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento
PSMI	Programa de Saúde Materno-Infantil
REHUNA	Rede de Humanização do Nascimento
SCIELO	Scientific Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	05
2	OBJETIVOS.....	10
3	METODOLOGIA.....	11
4	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	12
4.1	O pai da criança como acompanhante no pré-natal, no parto e no pós-parto.....	12
4.2	Outros personagens como acompanhante no momento do parto...	16
4.3	A visão dos profissionais de saúde sobre o acompanhante na maternidade	19
4.4	Políticas públicas de incentivo a participação do acompanhante no pré-natal, parto e nascimento.....	21
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
	REFERÊNCIAS.....	26
	ANEXO.....	29

1 INTRODUÇÃO

A gravidez é uma experiência humana complexa que envolve a mulher em sua multidimensionalidade. É um evento do ciclo do desenvolvimento humano que tem um caráter individual, já que em cada mulher a vivência é de maneira única e cada gestação tem características diferentes. Caracteriza-se também como um evento social, pois envolve o coletivo, mobilizando a atenção do meio no qual a mulher vive, e daqueles com as quais esta se relaciona, estendendo-se a toda a sociedade. Neste processo, a mulher necessita da cumplicidade e suporte afetivo e social de outras pessoas: o companheiro, a família, profissionais de saúde e outras mulheres que passam pela mesma experiência (BUZZELLO, JESUS, 2004).

Para Santos (2002) o nascimento de um filho é um dos eventos mais importantes na vida de uma família, de uma rede social e, particularmente, de uma mulher, por isso, práticas associadas com o processo de nascimento são importantes para a saúde e o bem estar desta mulher assim como do recém-nato.

Historicamente a assistência ao parto era de responsabilidade exclusivamente feminina, visto que a mulher em trabalho de parto era assistida por outra mulher, sendo que na maioria das vezes eram as parteiras que realizavam essa prática que acontecia nas residências das mulheres, onde elas trocavam conhecimento e descobriam afinidades, sendo considerada incômoda à presença masculina durante a parturição (MOURA *et al.*, 2007; BRÜGGEMANN; PARPINELLI; OSIS, 2005).

O nascimento acontecia num ambiente familiar, no conforto da casa. Os rituais de família e as tradições transmitiam, à mulher, confiança em sua capacidade de parir e o conforto necessário para superar esse momento. O parto era um evento estritamente familiar e pessoal, respeitando-se as características fisiológicas do nascimento e proporcionando, à mulher e a sua família, uma vivência particular com respeito a suas crenças, hábitos e costumes. Quanto ao homem, quando os partos eram domiciliares, apesar de não assistirem diretamente o nascimento, sempre estavam próximos, em contato com a mulher e o filho logo após acontecia o nascimento (JARDIM, 2009).

Entretanto, a partir do século XX quando foi intensificada a hospitalização do parto, o período gravídico puerperal e o parto deixou de ser um processo natural, privativo e familiar, passando a ser vivenciado na esfera pública, em instituições de saúde com a presença de vários atores conduzindo este período. Esse fato favoreceu a situação de submissão da mulher que deixou de ser protagonista do processo parturitivo (MOURA *et al.*, 2007).

A mulher que antes controlava e escolhia os participantes que compartilhavam deste momento do parto, passou a ser controlada e ficou abandonada em leitos de hospitais a mercê dos profissionais que não estavam preparados para receber esse novo tipo de paciente. A família tornou-se mais distante do nascimento do novo membro e os laços que deveriam ser estreitados ficaram cada vez mais distantes.

Para Nakano *et al.* (2007) a institucionalização do parto foi determinante para afastar a família do processo de nascimento e parto, atendendo as necessidades dos profissionais de saúde em detrimento das necessidades das parturientes.

Se, de um lado, a institucionalização do parto trouxe a incorporação de novos conhecimentos como assepsia, anestesia, hemoterapia, antibioticoterapia e diminuiu, de forma significativa, os riscos hospitalares e a morbimortalidade materna; de outro, ampliaram-se as possibilidades de intervenção, resultando no aumento progressivo de cesarianas (NAGAHAMA; SANTIAGO, 2005).

Segundo Dossiê da Rede Nacional Feminista de Saúde (2002) as gestantes caracterizadas como de baixo risco passaram a sofrer intervenções desnecessárias que conseqüentemente modificaram o processo do trabalho de parto. Este documento enfatiza que o parto realizado por uma parteira não era necessariamente mais “natural” do que o realizado por um médico. Porém, com a medicalização houve uma redefinição do parto – na biomedicina – como inerentemente problemático, o que exigiu a presença do médico e sua ativa intervenção para garantir um bom desfecho.

Jardim (2009) analisa que a institucionalização do nascimento trouxe contribuições positivas para a redução da mortalidade materna e perinatal, porém destaca

algumas consequências negativas no processo de parturição como o aumento exagerado da cesariana, o uso rotineiro da episiotomia e ocitocina, a ausência de apoio emocional à parturiente e o afastamento da família no momento do nascimento. Segundo a autora todas estas intervenções desfavorecem a formação do vínculo precoce mãe e bebê e destitui a mulher da sua capacidade de parir.

Na contramão do movimento de institucionalização do parto e tendo em vista o resgate das práticas naturais de assistência ao nascimento, surgiu, no Brasil, na década de 1970, o movimento de Humanização da Assistência ao Parto e Nascimento. Entende-se por humanização da assistência ao parto "(...) um conjunto de conhecimentos, práticas e atitudes que visam à promoção do parto e do nascimento saudáveis bem como, a prevenção da morbi-mortalidade materna e perinatal" (STORTI, 2004, p. 9).

Segundo Piccinini *et al.* (2004) o modelo biomédico é ainda um dos grandes obstáculos para a humanização do cuidado à mulher, pois permanece adotando técnicas e rotinas cirúrgicas. É preciso, no entanto, resgatar o parto, como um evento positivo e saudável, entender que o corpo feminino está preparado para realizar tal evento e deixar para trás a percepção de que o processo de nascimento é tal qual uma linha de montagem com tempos estabelecidos.

Neste sentido a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou em 1996 o Guia Prático: Maternidade Segura, onde identifica as práticas mais comuns utilizadas durante o trabalho de parto e tenta estabelecer algumas normas de boas práticas para a conduta do trabalho de parto sem complicações, fundamentadas nas melhores evidências disponíveis, quanto ao seu papel na assistência ao parto normal (OMS, 1996).

Em 01 de junho de 2000 o movimento de Humanização foi fortalecido com a publicação da Portaria/GM nº 569, que institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Este Programa tem por objetivo o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde de gestantes e recém-nascidos, além disso, promove a ampliação do acesso a estas ações, o incremento da qualidade e da capacidade

instalada da assistência obstétrica e neonatal bem como sua organização e regulação no âmbito do SUS (BRASIL, 2000).

Para as mulheres que nunca tiveram filhos, o nascimento da primeira criança representa um momento de transição muito importante em suas vidas e talvez, por isso mesmo, desejem compartilhá-lo com seus entes queridos (HOTIMSKY; ALVARENGA, 2002).

Para a OMS (1996) o apoio físico e empático contínuo durante o trabalho de parto apresenta muitos benefícios, incluindo um trabalho de parto mais curto, um volume significativamente menor de medicações e analgesia epidural, menos escores de APGAR abaixo de 7 e menos partos operatórios.

O acompanhante é responsável pelo apoio emocional à parturiente, fornecendo-lhe elogios, reafirmando sua capacidade, proporcionando medidas para aumentar o conforto materno, oferecendo carinho, apoio emocional e contato físico, como friccionar as costas e segurar suas mãos, explicações sobre o que está acontecendo durante o trabalho de parto e uma presença amiga constante (OMS, 1996).

Para Vale e Oliveira (2008) estar presente em todo o processo de parto proporciona aos acompanhantes conhecimentos específicos sobre tal natureza, além de ser para a parturiente fonte de segurança, conforto, uma vez que possibilita percepção rápida de intercorrências e atendimento minucioso, garantindo uma melhor assistência não somente à mulher, bem como ao recém-nascido. Acredita-se também que com a presença do acompanhante no contexto hospitalar faz com que a relação dos profissionais em relação à mulher se torne mais afetuosa.

A presença do acompanhante é garantida por lei desde as consultas de pré-natal até a saída da paciente da maternidade o que envolve o pré-parto, parto e pós-parto (BRASIL, 2005a).

Durante a minha vida acadêmica, tive a oportunidade de vivenciar diversas experiências em que o acompanhante encontrava-se inserido nestes momentos.

Estagiei em uma maternidade onde o acompanhante não somente era permitido, como também era estimulado a participar do processo do nascimento.

Toda essa vivência me fez refletir sobre o papel do acompanhante no momento do parto e por que motivo em algumas instituições este personagem não se encontra inserido.

Em 2008 iniciei minha atividade profissional em uma instituição filantrópica, no Município de Teófilo Otoni - localizado no Nordeste de Minas Gerais. Trabalhando na Maternidade percebi imediatamente que o acompanhante não era uma realidade neste local, dependia de aprovação médica (o que na maioria das vezes não ocorria) e não havia boa aceitação por parte da equipe de enfermagem. Esta vivência me motivou a realizar um estudo para compreender o papel e a importância do acompanhante no período gravídico puerperal e assim, ter subsídios teóricos para discutir com a equipe multiprofissional sobre as possibilidades de incentivar a participação do acompanhante nesta instituição.

2 OBJETIVOS

Identificar na literatura as contribuições da participação do acompanhante nos períodos de pré-natal, parto e pós-parto;

Enumerar as dificuldades de inserção do acompanhante nos períodos de pré-natal, parto e pós-parto.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica. Para desenvolvê-la foi realizada busca no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas Bases de Dados Scientific Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), além de consultas em Manuais do Ministério da Saúde e Dossiê de Humanização do Parto da Rede Feminista.

A busca foi realizada em publicações do período de 2002 a 2010, utilizando os descritores: acompanhante, gestante, trabalho de parto, parto, pós-parto. Foram encontrados 37 registros e selecionados 23 para análise, visto que os 14 excluídos não apresentavam em seus resumos relevância com o tema estudado.

A partir de uma leitura criteriosa dos registros foram criados quadros demonstrativos contendo: título do trabalho, autor, ano de publicação e aspectos abordados (Anexo1)

Os registros foram agrupados em quatro categorias, sendo elas: O pai da criança como acompanhante no pré-natal, no parto e no pós-parto; Outros personagens como acompanhante; A visão dos profissionais de saúde sobre o acompanhante na Maternidade; Políticas públicas de incentivo a participação do acompanhante no pré-natal, parto e nascimento.

4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Quatro categorias foram formadas a partir da revisão bibliográfica, sendo elas:

4.1 O pai da criança como acompanhante no pré-natal, no parto e no pós-parto

Segundo Piccinini *et al.* (2004) durante a gestação, o envolvimento paterno deve ser compreendido de modo peculiar, pois o vínculo entre pai e filho é indireto, mediado pela mãe. Para o autor o envolvimento paterno na gestação não se refere apenas a comportamentos - como acompanhar consultas e ecografias - mas também a um envolvimento emocional, sendo que estes aspectos não estão necessariamente relacionados. Desta forma, entende-se que o envolvimento do pai na gestação pode ser compreendido através da sua participação em atividades relativas às gestantes e aos preparativos para a chegada do bebê, do apoio emocional proporcionado à mãe, da busca de contato com o bebê, bem como das preocupações e ansiedades destes pais.

O Manual Técnico Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada recomenda que a presença do pai seja estimulada durante as atividades de consultas individuais e em grupo (BRASIL, 2005b).

Segundo Portella *et al.* (2000), os direitos do pai nos serviços de saúde devem ser respeitados e estimulados durante o atendimento pré-natal e no parto. Esta participação pode ser muito importante para a gestante, para o pai e para o bebê, pois poderá esclarecer suas dúvidas sobre a gravidez, sobre o relacionamento com a mulher e os cuidados com o bebê.

Participar das consultas de pré-natal possibilita ao homem compreender melhor, inserir-se no período gestacional e intervir com medidas preventivas (CAVALCANTE, 2007). Para a autora, o fato do homem não estar presente no atendimento, não significa necessariamente, que ele não esteja oferecendo o suporte à sua parceira, pois o apoio pode acontecer de diferentes modos e com diversas atitudes.

Para Perdomini (2010) o pai é considerado o acompanhante ideal no processo de parturição, devido a fatores como a formação de vínculo e a representação de laços

de família, uma vez que, ao acompanhar o nascimento do filho, ele estaria afirmando sua paternidade, assim como valorizando seu papel.

Para Motta e Crepaldi (2005, p.106) a participação do pai no momento do parto é fundamental:

A necessidade de acompanhamento e atenção, nesse momento, parte da compreensão de que o parto é um fenômeno de intensidade emocional e física, no qual os fatores fisiológicos, sociais, culturais e psicológicos interagem ao longo do trabalho de parto. 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.

Em uma pesquisa realizada por estes autores em uma Maternidade pública, onde foram ouvidas 10 parturientes, constatou-se que a parturiente considera a presença de seu companheiro uma importante referência emocional e aponta que o apoio emocional fornecido pelo companheiro, que, na maioria das vezes, é o pai do bebê, é influenciado por sua disponibilidade e seus conhecimentos acerca da parturição (MOTTA, CREPALDI 2005).

Portella et al (2000) reforça que o companheiro deve ser reconhecido como PAI e não como "visita" nos serviços de saúde. Assim, ele deve participar de todo processo na hora do parto.

Para Moura *et al.* (2007) a presença do acompanhante proporciona bem estar físico e emocional à mulher e favorece uma boa evolução no período gravídico-puerperal. O acompanhante passa segurança durante todo o processo parturitivo, o que pode diminuir as complicações na gestação, parto e puerpério, a utilização de analgesia, ocitocina, cesáreas e o tempo de hospitalização do binômio, mãe e filho.

Para Carvalho (2003) a participação do pai no nascimento da criança oferece oportunidade para que pai e mãe compartilhem esse momento importante na vida conjugal e envolve também a concepção de casal grávido. Este autor destaca que a entrada dos pais na sala de parto surgiu entre famílias nucleares urbanas em países desenvolvidos na década de 70, com o objetivo da recuperação da afetividade, da

valorização da mulher e do resgate da referência familiar, perdidos na passagem do parto domiciliar para a assistência hospitalar.

Segundo Perdomini (2010) o nascimento do filho possui diversos significados tanto para o homem quanto para a mulher. Compartilhar essa experiência certamente trará ao casal o fortalecimento de sua relação, uma vez que o apoio do homem dado à mulher durante todo esse processo é fundamental. Esse apoio se torna mais significativo ainda, porque ela teve direito a escolha de uma pessoa de sua confiança e vínculo para permanecer ao seu lado ao longo de todo processo fisiológico de trabalho de parto até o momento de parir.

A presença do companheiro durante o nascimento, quando é escolha da mulher, transmite-lhe a segurança familiar necessária para tranquilizá-la, o que lhe proporciona bem-estar físico e psicológico e favorece o vínculo familiar. Essa relação estabelecida com o companheiro é importante para se firmar a parceria e transformar esse momento de tanta apreensão e medo em momento repleto de emoção a ser compartilhado pelo casal (JARDIM, 2009).

Jardim (2009) analisa que, o parto desperta, nos homens, sentimentos, comportamentos e atitudes repletos de significados que os levam a serem personagens ativos no nascimento dos filhos, amenizando suas dúvidas, medos e anseios. Destaca que nesse momento, afloram sentimentos contraditórios nos pais, revelando o medo do desconhecido, do inesperado, do incontrolável, que suscita angústia, aflição e ansiedade de que tudo dê certo. Sentimentos que são superados pela emoção de instantes eternos como a saída da cabeça do bebê ou o corte do cordão umbilical feito pelo pai, expressos através do indizível, em palavras como inesquecível, inexplicável, surpreendente, maravilhoso. Marcado também pelas responsabilidades geradas com o nascimento do filho, que permite o nascimento de um pai, que será educador, protetor e cuidador.

Porém há também pais que permanecem passivos no trabalho de parto, sendo apenas fisicamente presentes, o que pode ser relacionado pelos aspectos emocionais provocados pelo parto, pela dificuldade de lidar com essas sensações,

pela impossibilidade de se expressar, pelo desconhecimento do trabalho de parto e pela falta de informações (MOTTA; CREPALDI, 2005).

Para Hotimsky, Alvarenga (2002) a inserção do pai nesse evento é de fundamental importância para que se possam estabelecer vínculos precoces entre pai e filho, visando ao fortalecimento desses laços - o que é considerado uma medida preventiva em relação à violência doméstica contra crianças, o abandono familiar e/ou a delinquência juvenil -, e para possibilitar a emergência do pai cuidador.

Motta e Crepaldi (2005) evidenciam que o acompanhante ativo consegue interagir com a parturiente, proporcionando-lhe conforto físico e emocional e contribuem para o andamento do trabalho de parto. Em uma pesquisa realizada pelas autoras sobre a percepção da parturiente sobre o acompanhante, todas as participantes consideraram positiva a presença deles, e o fato de compartilharem juntos este momento.

Perdomini (2010) entende que a presença do acompanhante proporciona à mulher segurança e apoio necessário para enfrentar este momento, pois lhe transmite calma, tranquilidade, força e coragem.

Jardim (2009) observou ainda, que o apoio paterno durante o trabalho de parto é fundamental para fornecer apoio emocional, físico e psíquico à mulher. O homem consolida a importância de sua participação realizando massagens, acompanhando a mulher em um banho de chuveiro, proferindo palavras de incentivo e conforto, tranquilizando a companheira, ocultando seus medos. Trata-se do estar - junto, da co-presença, importante para o casal em um momento tão forte e exclusivo, que os pais passam a recomendar essa experiência a outros homens, amigos e parentes.

Oliveira e Brito (2009) analisam que a participação dos pais no nascimento traz o núcleo familiar para o ambiente institucional, constituindo um desafio e possibilidade de construção de uma assistência atenta à qualidade do nascimento das crianças. O homem deseja compartilhar o nascimento do filho para poder sentir a emoção de ser pai e permanecer com sua parceira.

Após o nascimento a presença do pai continua necessária e importante. O alojamento conjunto, implantado pela Portaria n. 1016, de 26 de agosto de 1993 é um espaço onde os pais podem ser orientados sobre os cuidados com o bebê. O pai deve ter acesso facilitado para acompanhar a mulher e o bebê a qualquer hora do dia. É também importante que o pai participe na consulta pós-parto, para receber as informações e orientações sobre contracepção, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, cuidados com o recém nascido, dentre outras informações. (PORTELLA *et al.*, 2000; BRASIL, 1993).

Para Oliveira e Brito (2009) o puerpério um período ímpar do ciclo gravídico-puerperal, é durante esse intervalo que as idealizações surgidas na gestação são colocadas em prática, assim como vínculos e valores são construídos dentro de uma estrutura familiar. Logo, torna-se importante que os profissionais de saúde conheçam as emoções vividas pelo casal durante a gravidez, o parto e o puerpério, visualizando estratégias de ajuda e consolidação dos papéis de pai e mãe. As autoras ainda reforçam que a ajuda paterna nos cuidados com a criança proporciona uma interação precoce e mais intensa entre pai-bebê, o que favorece o crescimento saudável da criança, além de transmitir segurança à mulher, pois a ajuda, indiretamente, a sentir-se mais amorosa e dedicada ao seu filho (OLIVEIRA; BRITO, 2009).

Em sua pesquisa Oliveira e Brito (2009) verificaram que os pais percebem o pós-parto como uma fase em que a esposa precisa ser cuidada, prezando pelo bem-estar da companheira, com conselhos que remetem ao cuidado em saúde inerente ao puerpério, como, por exemplo, a deambulação, que favorece o restabelecimento físico da mulher, além de ajudá-la a retomar o autocuidado.

4.2 Outros personagens como acompanhante no momento do parto

No Brasil, assim como na Europa, em algumas instituições o pai é tido como único acompanhante autorizado para assistir o parto, porém em outras a presença masculina é proibida. As duas condutas desrespeitam a Lei 11.108 de 2005 que determina que o acompanhante seja indicado pela parturiente (BRASIL, 2005a).

Em uma pesquisa realizada por Hotimsky e Alvarenga (2002) entre abril de 1995 e março de 1997 com 326 usuárias (321 de camadas populares e 25 clientes particulares) de uma instituição antroposófica percebeu-se que 82,8% possuíam acompanhantes durante o trabalho de parto e parto totalizando 270 partos acompanhados, onde em 61,5% dos partos o cônjuge encontrava-se presente, mas como a instituição oferecia a oportunidade de mais de uma acompanhante em apenas 27,4% o companheiro era o único acompanhante, nos outros casos havia pelo menos uma mulher. Em 33,3% dos partos o acompanhante era exclusivamente mulheres, o que ocorria majoritariamente entre mulheres de camadas populares, onde era mais comum os homens não poderem se ausentar de seus trabalhos para assistir ao parto e ao nascimento de seus filhos.

Esta pesquisa ainda revelou que 96% das clientes particulares possuíam acompanhantes, contra 76,64% das clientes das camadas populares, reforçando como a questão social influencia no acompanhamento. Observou-se também que noções de pudor feminino contribuíram para manter os homens afastados da cena do parto entre a clientela de camadas populares. Em alguns casos a percepção da vagina e a posição de parir, assim como a visualização da criança saindo da vagina são visto como algo assustador. A inibição frente ao parceiro sexual, qualquer que seja sua motivação, leva algumas mulheres a preferir a companhia de mulheres, enquanto outras buscam negociar com seus cônjuges a posição em que estes permanecem na cena do parto, procurando se preservar do seu olhar ou garantir um controle sobre seu campo de visão durante esse evento (HOTIMSKY; ALVARENGA, 2002).

Nakano *et al.* (2007) observaram em um estudo realizado em uma entidade filantrópica localizada no município de Ribeirão Preto, São Paulo, destinada exclusivamente ao atendimento a pacientes do SUS, que 75% dos acompanhantes entrevistados eram do sexo feminino, sendo que destes 77,8 eram as mães das parturientes.

Em 2002 surgiu no Brasil a figura da “doula”, que se tornou uma nova opção de acompanhante para as parturientes. As doulas formam um grupo composto por mulheres acompanhantes de parto, encarregadas de prover o conforto físico,

emocional e afetivo à mulher que está dando à luz. Por meio do trabalho verbal e físico, a doula pode trazer à mulher a confiança de que ela necessita para ter uma experiência de parto positiva e o mais próximo possível do que ela deseja. Assim a doula, “mulher que serve”, indica aquela que dá suporte físico e emocional à parturiente. As funções das doulas são as mesmas dos demais acompanhantes: usar recursos como massagens, técnicas de respiração, estímulo à livre movimentação, exercícios de alongamento, além de muito carinho e afeto (REDE FEMINISTA DE SAÚDE, 2002).

Leão e Bastos (2001) classificam as atividades de apoio durante o trabalho de parto fornecidas pelas doulas em 4 categorias: suporte emocional, que consiste em encorajar, tranquilizar e estar presente continuamente; medidas de conforto físico como massagens e compressa fria; suporte de informações através de orientações, instruções e conselhos; e defesa que consiste em interpretar os desejos do casal frente aos profissionais do hospital e agir em favor do mesmo.

Para Domingues (2002); Leão e Bastos (2001) o suporte fornecido pelas mulheres leigas que participam no momento do parto, com ou sem treinamento específico, além de tranquilizar, encorajar e prover conforto físico, reduz a ansiedade materna e consequentemente os níveis de catecolaminas circulantes, apresenta resultados obstétricos e psicológicos benéficos mais consistentes, já que o trabalho de parto transcorre mais rapidamente, necessitando de menos intervenções obstétricas, isso torna este tipo de suporte uma medida preventiva de baixo custo e que é condizente com práticas tradicionais desenvolvidas em muitos países.

Segundo Domingues (2002) as doulas são excelentes acompanhantes, pois permanecem mais próximas fisicamente da mulher tanto no início como no final do trabalho de parto, e também durante as contrações, pois são mais experientes e não terem envolvimento afetivo com a mulher, conseguem acompanhar o processo passo a passo, sem ficar ansiosa. Na sua formação, questões relacionadas ao parto são trabalhadas e elas aprendem a não projetar nas parturientes suas necessidades emocionais. Assim, é mais fácil para a doula mudar o seu papel ao longo do trabalho de parto, adaptando-o às necessidades da mulher.

4.3 A visão dos profissionais de saúde sobre o acompanhante na maternidade

O processo de humanização do nascimento, que inclui também a possibilidade de um acompanhante à parturiente, envolve necessariamente uma mudança de atitudes por parte dos profissionais que atuam em maternidades. Os membros da equipe que prestam assistência a esta mulher devem rever seus conceitos, deixando de lado seus preconceitos, para favorecer uma assistência integral, qualificada e humanizada à mulher (BRASIL 2003).

Um estudo realizado no centro obstétrico de uma maternidade na cidade de Campinas, entre 2004 e 2005, sobre a percepção de profissionais de saúde em prestar assistência à parturiente na presença do acompanhante, mostrou que para os profissionais de saúde o apoio provido pelos acompanhantes gera sentimentos positivos na parturiente, tornando-as mais seguras e colaborativas (BRÜGGERMANN; OSIS; PARPINELLI, 2007). Os profissionais participantes também concluíram que o acompanhante faz o profissional assumir uma atitude mais humana, porém é importante ressaltar que nesta maternidade a presença do acompanhante não fazia parte da rotina assistencial e este foi introduzido nesta instituição em virtude da pesquisa, sendo que inicialmente os profissionais manifestaram uma expectativa negativa que foi superada após a experiência (BRÜGGERMANN; OSIS; PARPINELLI, 2007).

Para Perdomini (2010) a presença do acompanhante durante o processo gravídico-puerperal da mulher sempre foi alvo de críticas por parte dos profissionais de saúde, em relação a performance desse acompanhante durante esses momentos.

Para Moura *et al.* (2007) é importante que os profissionais de saúde estejam sensibilizados quanto à relevância da presença do acompanhante para parturiente no decorrer do trabalho de parto, como também precisam estar preparados para executarem suas atividades junto ao acompanhante e parturiente, informando-os sobre a evolução e condutas a serem realizadas durante o processo de nascimento. São atitudes simples mas eficazes que podem influenciar positivamente a realidade da assistência da mãe e seu conceito.

Segundo Jardim (2009) o trabalho de profissionais experientes e capacitados e a participação do acompanhante durante o processo do parto formam uma dupla imbatível para a melhora significativa nas intervenções obstétricas e dos índices de morbimortalidade materna e perinatal. A presença do acompanhante e o suporte contínuo por ele oferecido impedem que a mulher sofra a cascata de intervenções que a institucionalização do parto acarreta sobre o corpo feminino.

Nakano *et al.* (2007) entrevistaram acompanhantes em uma maternidade e constatou uma relação desigual entre eles e os profissionais de saúde, visto que os acompanhantes se sentem em segundo plano e relativizam suas ações a mercê de condições em que sejam permitidos atuarem, de modo a não atrapalharem a equipe médica e de saúde na execução do seu trabalho. Os autores destacam que muitas vezes a participação do acompanhante reveste-se de uma postura fiscalizadora do serviço prestado pela instituição, o que pode constituir um importante fator de recusa dos profissionais de saúde, em assistir à parturiente na presença do acompanhante.

No Brasil, a grande maioria das maternidades públicas ou conveniadas ao SUS ainda não permite a presença de acompanhante durante o parto e o nascimento. Consequentemente, as mulheres brasileiras, na sua maioria, dão à luz desacompanhadas. Uma das queixas freqüentes de mulheres de camadas populares e médias acerca de suas experiências de parto é o isolamento em relação aos seus entes queridos e a desatenção ou abandono por parte da equipe profissional, o que tem sido considerado como manifestações de violência institucional e uma violação do direito humano, de não ser submetida a tortura ou tratamentos cruéis e degradantes (HOTIMSKY; ALVARENGA, 2002).

Carvalho (2003) aponta, como fatores que dificultam a inserção dos pais no trabalho de parto e no parto, a falta de privacidade e a má qualidade da informação sobre o direito a acompanhante; as motivações dos casais; as representações do parto e paternidade entre profissionais e clientela e a exclusão dos homens dos serviços de saúde. Em uma pesquisa realizada pela autora entre maio a outubro de 2001 em uma maternidade pública no Rio de Janeiro que atende mulheres de camadas populares, observou que a falta de informação sobre o direito do acompanhante reforça a idéia de que o trabalho de parto é um momento de exclusão dos pais,

colocando-os como espectadores do parto, e não como integrantes de todo o processo. Sua presença não era valorizada nem como apoio às mulheres, nem como evento da paternidade (CARVALHO, 2003).

O mesmo autor ainda destaca que um outro fator apresentado pelos profissionais para não aceitação dos acompanhantes é o comportamento agressivo apresentado por eles na maternidade. Entretanto, os acompanhantes encontram muitas vezes uma equipe despreparada e tensa para lidar com eles, o que pode fazê-los se sentirem desrespeitados. Mesmo os acompanhantes preparados para acompanhar com tranquilidade os eventos em torno do parto podem não ter controle dos seus comportamentos, pois se portam como defensores dos direitos das mulheres, reivindicando a atenção dos profissionais. Cabe a equipe está preparada para esta nova relação, numa desconstrução da sua postura autoritária.

Domingues (2002) analisa a inexperiência dos pais em contraste com a experiência das doulas. Destaca o comportamento inseguro dos pais, em relação ao que se deve fazer, a deferência para com a equipe médica e de enfermagem, e o afastamento da sala de pré-parto e parto por exaustão ou nível intolerável de preocupação durante as contrações mais intensas.

Para Motta, Crepaldi (2005) o acompanhamento da equipe de enfermagem precisa ser constante no momento do parto e ela deve oferecer atenção à parturiente, e incentivo e orientação ao acompanhante. Este comportamento da equipe será decisivo para garantir uma participação do acompanhante no momento do parto e puerpério.

4.4 Políticas públicas de incentivo a participação do acompanhante no pré-natal, parto e nascimento

Segundo Nagahama e Santiago (2005) as políticas governamentais sobre a proteção da saúde materno-infantil se consolidaram a partir da década de 20 sofrendo, a partir daí, numerosas modificações no planejamento e na organização da assistência, abordando somente a dimensão biológica, funcionalista e delimitada essencialmente por cuidados médicos. Em 1940 foi criado o Departamento Nacional

da Criança (DNCR), que se preocupava com combate à mortalidade infantil, enfatizado como garantia de se construir uma nação forte, sadia e progressista (NAGAHAMA; SANTIAGO, 2005).

Em 1953 foi criado o Ministério da Saúde (MS), que coordenou, em nível nacional, a assistência materno-infantil. Suas diretrizes iniciais primaram também pelo cunho nacionalista. Portanto, a proteção à maternidade e à infância, como assunto de saúde pública, a partir do Estado Novo, esteve inserida no modelo centralizador, concentrado nas ações de puericultura, e voltada para as camadas urbanas mais pobres (NAGAHAMA, SANTIAGO, 2005).

Em 1971 as Diretrizes Gerais da Política Nacional de Saúde Materno-Infantil previa programas de assistência ao parto, ao puerpério, à gravidez de alto risco, ao controle das crianças de 0 a 4 anos de idade, estímulo ao aleitamento materno e nutrição e em 1975 o Programa de Saúde Materno-Infantil (PSMI) retomava a ênfase com a nutrição do grupo infantil; em relação às mulheres, o alvo eram as gestantes, parturientes, puérperas, e as que estavam em idade fértil (NAGAHAMA; SANTIAGO, 2005).

Somente em 1985 a OMS recomendou na Conferência sobre Tecnologias Apropriadas para o Nascimento e Parto, a presença do acompanhante durante o parto e o nascimento. “O bem-estar da nova mãe deve ser assegurado através do livre acesso, de um membro da família, de sua escolha, ao parto, nascimento e durante o período puerperal. Além disso, a equipe de saúde deve proporcionar-lhe apoio emocional” (HOTIMSKY; ALVARENGA, 2002).

O Projeto Maternidade Segura criado em 1995 identifica as práticas mais comuns utilizadas durante o trabalho de parto, e tenta estabelecer algumas normas de boas práticas para a conduta do trabalho de parto sem complicações, dentre elas a presença do acompanhante (OMS, 1996).

No Brasil, o MS passa a reconhecer os benefícios e a ausência de riscos associados à inserção do acompanhante, e recomenda que todos os esforços devam ser realizados para garantir que toda parturiente tenha uma pessoa de sua escolha para

encorajá-la e dar-lhe conforto durante todo o processo do nascimento (BRASIL, 2003).

Em 1998, o MS, considerando a necessidade de estimular a implantação de serviços de excelência de atenção ao parto, com vistas à humanização do atendimento e incentivo ao parto natural instituiu o Prêmio Galba Araújo, onde reconhece todas as Instituições integrantes do SUS que se esforçam para que suas ações sejam voltadas para a humanização do Nascimento, sendo uma delas a presença de um acompanhante (BRASIL, 1998).

Em 1º de junho de 2000 foi aprovada a Portaria n.º 569 que institui o PHPN, no âmbito do SUS. O programa estabelece os seguintes princípios e diretrizes:

- a. toda gestante tem direito ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério;
- b. toda gestante tem direito ao acompanhamento pré-natal adequado de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo I desta Portaria;
- c. toda gestante tem direito de saber e ter assegurado o acesso à maternidade em que será atendida no momento do parto;
- d. toda gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que esta seja realizada de forma humanizada e segura, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo II desta Portaria;
- e. todo recém-nascido tem direito à adequada assistência neonatal;
- f. as autoridades sanitárias dos âmbitos federal, estadual e municipal são responsáveis pela garantia dos direitos enunciados nas alíneas acima (BRASIL, 2000).

As evidências científicas sobre os benefícios do acompanhante para a melhoria dos indicadores de saúde e do bem-estar da mãe e do recém-nascido inspiraram a Rede de Humanização do Nascimento (REHUNA) a iniciar uma campanha pelo direito da parturiente a um 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 (REDE NACIONAL FEMINISTA, 2002).

Como resultado dessa mobilização em 07 de abril de 2005 a Lei 11.108 de 2005 altera o artigo 1º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 que passa a vigorar acrescido do Capítulo VII "Do Subsistema de Acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato", e dos artigos 19-J e 19-L: onde diz que "Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato" (BRASIL, 2005a).

A Portaria nº 2.418 de dezembro de 2005 define como período pós-parto imediato 10 dias após o parto e autoriza ao prestador de serviços a cobrança de acordo com as tabelas do SUS, das despesas previstas com acompanhante, o que resulta em uma diária, incluindo a acomodação adequada e o fornecimento das principais refeições. Além disso, a portaria dá o prazo de 06 meses para que os hospitais tomem as providências. (BRASIL, 2005c).

Em relação a permanência do RN ao lado da mãe o Ministério da Saúde apresentou em 1993 através da Portaria 1.016 a proposta de Alojamento Conjunto, que é um sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio, logo após o nascimento, permanece ao lado da mãe, 24 horas por dia, num mesmo ambiente, até a alta hospitalar. Tal sistema possibilita a prestação de todos os cuidados assistenciais, bem como, a orientação à mãe sobre a saúde do binômio mãe e filho (BRASIL, 1993). Segundo o MS depois do parto, a mulher tem direito de ter acompanhante e o seu filho ao seu lado, em alojamento conjunto e amamentá-lo logo após o nascimento (BRASIL, 2005a).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências científicas comprovam que o acompanhante traz melhoria do bem-estar da mãe e do recém-nascido, porém esta prática no Brasil ainda não está incorporada pelos profissionais e instituições de saúde, apesar da existência das políticas públicas de incentivo a participação do acompanhante no pré-natal, parto e nascimento.

Diversos são os obstáculos apresentados nos serviços de saúde para a inserção do acompanhante como a falta de conhecimento da gestante e sua família, o despreparo dos profissionais de saúde, a falta de estrutura adequada das instituições para receber e orientar o acompanhante.

Vários autores destacam que a presença de um acompanhante durante o trabalho de parto e parto difere de acordo com o contexto social, a política de saúde do país e sua legislação, mas principalmente de acordo com a proposta de trabalho adotada pela maternidade. Assim, em alguns locais, essa presença é estimulada e permitida e em outros não.

O pai do bebê é considerado por muitos autores como o principal acompanhante da gestante, já que sua participação fornece as mulheres apoio emocional, conforto materno, carinho e contato físico, além de fortalecer o vínculo familiar.

Outros personagens são apresentados como acompanhantes: outras mulheres, a mãe da parturiente, as doulas. A presença desses acompanhantes se deve a fatores como a opção da cliente, a condição socioeconômica, a organização familiar e merecem ser considerados e respeitados.

Para uma mudança efetiva na participação do acompanhante no período de gestação, parto e pós-parto, faz-se necessário uma maior divulgação sobre os direitos da mulher; o empenho dos profissionais de saúde em incentivarem a participação do acompanhante e uma política institucional que priorize uma assistência de qualidade à gestante, parturiente, puérpera e sua família.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria n. 1.016, de 26 de agosto de 1993. Aprova as Normas Básicas para a implantação do sistema “Alojamento Conjunto”. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 01 set. 1993.

BRASIL. Portaria n. 2.883, de 4 de junho de 1998. Institui o Prêmio Nacional Prof. Galba de Araújo. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 5 jun. 1998.

BRASIL. Portaria GM/MS n. 569, de 1 de junho de 2000. Institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 8 jun. 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas. Área Técnica da Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Lei n. 11.108, de 7 de abril de 2005. 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 - SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 8 abr. 2005a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada: manual técnico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 2.418, de 2 de dezembro de 2005. Regulamenta, em conformidade com o art. 1º da Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, a presença de acompanhante para mulheres em trabalho de parto, parto e pós-parto imediato nos hospitais públicos e conveniados com o Sistema Único de Saúde – SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 06 dez. 2005c.

BRÜGGEMANN, O. M.; PARPINELLI, M. A., OSIS, M. J. D. Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão da literatura. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1316-1327, set./out. 2005.

BRÜGGEMANN, O. M.; OSIS, M. J. D.; PARPINELLI, M. A. Apoio no nascimento: percepções de profissionais e acompanhantes escolhidos pela mulher. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 1, p. 44-52, fev. 2007.

BUZZELLO, C. S.; JESUS, G. **Cuidando de gestantes e acompanhantes em busca da humanização**. 2004. 264f. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004. 261 f.

CARVALHO, M. L. M. Participação dos pais no nascimento em maternidade pública: dificuldades institucionais e motivações dos casais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, sup.2, p. S389-398, 2003.

CAVALCANTE, M. A. A. **A experiência do homem como acompanhante no cuidado pré-natal**. 2007. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

DOMINGUES, R. M. S. M. **Acompanhantes familiares na assistência ao parto normal: a experiência da Maternidade Leila Diniz**. 2002. 220f. Dissertação (Mestrado) - Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2002.

HOTIMSKY, S. N.; ALVARENGA, A. T. A definição do acompanhante no parto: uma questão ideológica? **Revista Estudos Feminista**, Florianópolis, v. 10, n. 2, p. 461-481, jul. 2002.

JARDIM, D. M. B. **Pai-acompanhante e sua compreensão sobre o processo de nascimento do filho**. 2009. 124f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.

LEÃO, M. R. C.; BASTOS, M. A. R. Doulas apoiando mulheres durante o trabalho de parto: Experiência do Hospital Sofia Feldman. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 3, p. 90-94, maio 2001.

MOTTA, C. C. L.; CREPALDI, M. A. O pai no parto e apoio emocional: a perspectiva da parturiente. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 30, p. 105-118, abr./jun. 2005.

MOURA, F. J. S. P. *et al.* A humanização e assistência de Enfermagem ao Parto Normal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 4, p. 452-455, jul./ago. 2007.

NAGAHAMA, E. E. I.; SANTIAGO, S. M. A institucionalização médica do parto no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.10, n. 3, p. 651-657, jul./set. 2005.

NAKANO, A. M. S. *et al.* O suporte durante o processo de parturição: a visão do acompanhante. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 131-137, abr./jun. 2007.

OLIVEIRA, E. M. F.; BRITO, R. S. Ações de cuidado desempenhadas pelo pai no puerpério. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.13, n. 3, p. 595-601, jul./set. 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Assistência ao parto normal**: um guia prático. Genebra, OMS, 1996. (Maternidade Segura).

PERDOMINI, F. R. I. **A participação do pai como acompanhante da mulher no processo do nascimento**. 2010. 87 f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

PICCININI, C. A. *et al.* O envolvimento paterno durante a gestação. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 17, n. 3, p. 303-314, 2004.

PORTELLA, A. P. *et al.* **Gravidez saudável e parto seguro**: são direitos da mulher. São Paulo: Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos, 2000.

REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE. Direitos Sexuais e Reprodutivos. **Humanização do parto**: dossiê. São Paulo: Rede Nacional Feminista de Saúde, 2002.

SANTOS, M. L. **Humanização da assistência ao parto e nascimento**: um modelo teórico. 2002. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

STORTI, J. P. L. **O papel do acompanhante no trabalho de parto e parto: expectativas e vivências do casal**. 2004. 118f. Dissertação (Mestrado) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.

VALE, C. M.; OLIVEIRA, E. D. **Acompanhante obstétrico**: problema ou solução? - uma revisão literária. Barbacena: Universidade Presidente Antônio Carlos, dez 2008. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/articles/66222/1/Acompanhante-Obstetrico-Problema-ou-Solucao---Uma-revisao-literaria/pagina1.html>>. Acesso em: 20 jun. 2011.

ANEXO 1

QUADRO 1
Estudos analisados

TÍTULO	AUTOR	ANO DE PUBLICAÇÃO	ASPECTOS ABORDADOS
Gravidez Saudável e Parto Seguro São Direitos da Mulher	Ana Paula Portella; Dayse Reis; Regina Aguiar; Simone Grilo Diniz	2000	Os direitos da gestante durante a gravidez, no parto e no pós-parto.
Doulas apoiando mulheres durante o trabalho de parto: Experiência do Hospital Sofia Feldman	Miriam Rego de Castro Leão; Marisa Antonini Ribeiro Bastos	2001	O suporte intraparto realizado por doulas relatando a experiência vivida no hospital
Acompanhantes familiares na assistência ao parto normal: a experiência da Maternidade Leila Diniz	Rosa Maria Soares Madeira Domingues	2002	Percepção e satisfação das mulheres com a prática do acompanhante
A definição do acompanhante no parto: uma questão ideológica?	Sonia Nussenzweig Hotimsky; Augusta Thereza de Alvarenga	2002	Perfil dos acompanhantes em um serviço de saúde alternativo observando a influencia da questão social.
Dossiê Humanização do Parto	Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos	2002	A humanização da assistência ao parto, ressaltando a história e o processo da humanização e os direitos reprodutivos e sexuais da mulher.
Humanização da Assistência ao parto e nascimento. Um modelo Teórico	Marcos Leite Santos	2002	Os aspectos históricos da obstétrica e os modelos de assistência ao parto e nascimento.

QUADRO 1
Estudos analisados

Continua

TÍTULO	AUTOR	ANO DE PUBLICAÇÃO	ASPECTOS ABORDADOS
Participação dos pais no nascimento em maternidade pública: dificuldades institucionais e motivações dos casais	Maria Luiza Mello de Carvalho	2003	A participação do pai no nascimento da criança, as dificuldades encontradas e a visão da mulher.
Parto, Aborto e Puerpério: Assistência Humanizada à Mulher	Secretaria de Políticas Públicas, Ministério da Saúde, Brasil.	2003	A humanização da assistência obstétrica
O Envolvimento Paterno durante a Gestação	Cesar Augusto Piccinini; Milena da Rosa Silva; Tonantzin Ribeiro Gonçalves; Rita Sobreira Lopes; Jonathan Tudge	2004	Investiga como se dá o envolvimento paterno durante o 3º trimestre de gestação, através de uma pesquisa com 35 pais que esperavam seu primeiro filho.
O papel do acompanhante no trabalho de parto e parto: expectativas e vivências do casal.	Juliana de Paula Louro Storti	2004	Os atributos da pessoa escolhida como acompanhante e o significado de ser acompanhante no processo do nascimento.
Cuidando de gestantes e acompanhantes em busca da humanização.	Cristiane dos Santos Buzzello; Grasiela de Jesus.	2004	Relato da Prática Assistencial de estudantes de enfermagem que trabalharam com gestantes e acompanhantes, nas consultas de enfermagem de pré-natal, grupo de gestantes e visitas domiciliares.
Apoio às gestantes – Guia para atenção efetiva na gravidez e no parto	Enkin, M. W.; Keirse, M. J. N. C.; Neilson, J. P.; Crowther, C. A.; Duley, L.	2005	O apoio social e profissional durante a gestação, além do apoio das políticas públicas.
O pai no parto e apoio emocional A perspectiva da parturiente	Cibele Cunha Lima da Motta; Maria Aparecida Crepaldi	2005	O apoio emocional oferecido pelo companheiro à mulher em trabalho de

QUADRO 1

Estudos analisados

Continua

TÍTULO	AUTOR	ANO DE PUBLICAÇÃO	ASPECTOS ABORDADOS
Evidencias sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão da literatura	Odaléa Maria Brüggemann; Maria José Duarte Osis; Mary Ângela Parpinelli	2005	Uma revisão sobre os estudos que abordam os efeitos do suporte à mulher durante o trabalho de parto/parto por profissionais de saúde, mulheres leigas e doulas, sobre os resultados maternos e neonatais.
Assistência de Enfermagem ao Parto Normal Humanizado	Fernanda Maria de Jesus S. Pires Moura; Cilene Delgado Crizostomo; Inez Sampaio Nery; Rita de Cássia Magalhães Mendonça; Olívia Dias de Araújo; Silvana Santiago da Rocha	2007	A história do parto enfocando a hospitalização, o uso da medicalização a presença do acompanhante e a atuação da enfermeira obstetra.
Apoio no nascimento: percepções de profissionais e acompanhantes escolhidos pela mulher	Odaléa Maria Brüggemann; Maria José Duarte Osis; Mary Ângela Parpinelli	2007	A percepção dos profissionais de saúde sobre o acompanhante no centro obstétrico e a percepção do acompanhante sobre essa experiência
A experiência do homem como acompanhante no cuidado pré-natal.	Miriam A. de Abreu Cavalcante	2007	A experiência masculina na participação no pré-natal, sua vivencia e sentimentos.
O suporte durante o processo de parturição: a visão do acompanhante	Ana Márcia Nakano; Luciene Amorim Silva; Ana Carolina S. Beleza; Juliana Stefanello; Flávia Azevedo Gomes	2007	A visão do acompanhante, seus sentimentos e percepções durante o trabalho de parto e parto.

QUADRO 1
Estudos analisados

TÍTULO	AUTOR	ANO DE PUBLICAÇÃO	ASPECTOS ABORDADOS
A institucionalização médica do parto no Brasil	Elizabeth Eriko Ishida Nagahama; Sílvia Maria Santiago	2005	As políticas os programas de saúde materno infantil das décadas de 1920 a 1980 que propiciaram a institucionalização da atenção à saúde.
Acompanhante Obstétrico: Problema ou Solução? - Uma revisão literária.	Célio Mendes do Vale; Eliane Dionísio de Oliveira	2008	A presença do acompanhante no setor obstétrico e suas conseqüências para o período de internação da gestante.
Pai-acompanhante e sua compreensão sobre o processo de nascimento do filho	Danúbia Mariane Barbosa Jardim	2009	A experiência paterna durante o parto e nascimento conhecendo a compreensão do homem sobre o momento do parto, apontando para novas discussões sobre o fenômeno da paternidade no contexto atual e sobre a importância do acompanhante no momento do parto.
Ações de Cuidado desempenhadas pelo pai no puerpério	Eteniger Marcela Fernandes de Oliveira; Rosineide Santana de Brito	2009	As ações desenvolvidas pelos pais durante o puerpério.
A participação do pai como acompanhante da mulher no processo do nascimento.	Fernanda Rosa Indruinas Perdomini	2010	Um estudo qualitativo sobre a participação do pai como acompanhante e o significado dessa experiência.