

# Presença do acompanhante durante o processo de parturição e nascimento: análise da prática

*Presence of a companion during the process of labor and childbirth: analysis of practice*

*Presentación del acompañante durante el procedimiento de parto y nacimiento: análisis de la práctica*

*Adriane Machado dos Anjos<sup>1</sup>; Helga Geremias Gouveia<sup>II</sup>*

## RESUMO

**Objetivo:** analisar a prática da presença do acompanhante durante o processo de parturição. **Método:** estudo transversal, desenvolvido em hospital universitário com 586 puérperas. Para a coleta de dados, utilizaram-se questionário estruturado, prontuário e carteira pré-natal, no período de fevereiro a setembro de 2016. Para análise, utilizaram-se os Testes Qui-quadrado e de Cochran's. **Resultados:** 86% tiveram acompanhante. A informação sobre o direito do acompanhante foi mais frequente no Centro Obstétrico e Internação Obstétrica. Não houve relação significativa entre o conhecimento da Lei de Acompanhante e o número de consultas pré-natal. Onde houve menor frequência de acompanhante foi na sala de recuperação pós-parto, devido à ausência do acompanhante e à não permissão. O companheiro foi o acompanhante mais frequente. Não houve significância quanto à presença do acompanhante e realização de analgesia, o tipo de parto e o Apgar. **Conclusão:** a compreensão dos benefícios do acompanhante é primordial, bem como o incentivo e estímulo para a implementação de práticas baseadas em evidências.

**Descritores:** Enfermagem obstétrica; parto humanizado; acompanhantes formais em exames físicos; humanização da assistência.

## ABSTRACT

**Objective:** to examine the practice of having a companion present during childbirth. **Method:** this cross-sectional study was conducted with 586 postpartum women at a university hospital. Data were collected, from February to September, 2016, using structured questionnaires, patient medical charts and antenatal records, and were analysed using Chi-square and Cochran's Tests. **Results:** 86% had a companion present. Being informed of the right to a companion was more frequent in the Obstetric Center and Obstetric Ward. No significant relationship was found between knowledge of the Companion Law and number of antenatal consultations. Companions were present least often in the postpartum recovery room, due to absence of the companion and to permission not being given. Companions were most often the women's partners. No significant relation was found between the presence of a companion and analgesia, delivery type or Apgar. **Conclusion:** understanding the benefits of having a companion is paramount, as are incentives and encouragement for implementing evidence-based practices.

**Descriptors:** Obstetric nursing; humanized birth; hormonal escorts on physical exams; humanization of care.

## RESUMEN

**Objetivo:** analizar la práctica de la presencia del acompañante durante el proceso de parto. **Método:** estudio transversal, desarrollado en un hospital universitario con 586 puérperas. Para la recolección de datos, se utilizaron un cuestionario estructurado, un registro médico y libreta prenatal, en el período de febrero a septiembre de 2016. Para el análisis, se utilizaron Pruebas Chi-cuadrado y de Cochran's. **Resultados:** el 86% tuvo acompañante. La información sobre el derecho del acompañante fue más frecuente en el Centro Obstétrico e Internación Obstétrica. No hubo relación significativa entre el conocimiento de la Ley del Acompañante y el número de consultas prenatal. El sitio que presentó menor frecuencia de acompañante fue la sala de recuperación postparto, debido a la ausencia del acompañante y al no permiso. El compañero fue el acompañante más frecuente. No hubo significancia en cuanto a la presencia del acompañante y la realización de analgesia, el tipo de parto y el Apgar. **Conclusión:** la comprensión de los beneficios del acompañante es primordial, así como el incentivo y estímulo a la implementación de prácticas basadas en evidencias.

**Descriptores:** Enfermería obstétrica; parto humanizado; acompañantes formales en exámenes físicos; humanización de la asistencia.

## INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde do Brasil lançou estratégias, como a Rede Cegonha e o projeto Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (APICE ON), estimulando a implementação das boas práticas de atenção ao parto e nascimento, recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Entre as práticas que se demonstram úteis e que devem ser estimuladas, está a observância do direito e respeito à escolha de acompanhante pela mulher<sup>1</sup>. Reconhecendo a importância desse direito, em 2005, foi aprovada, no Brasil, a Lei nº 11.108, que garante às parturientes o direito da presença do acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>2</sup>.

<sup>I</sup>Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Brasil. E-mail: [adriane.anjos@outlook.com](mailto:adriane.anjos@outlook.com)

<sup>II</sup>Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Brasil. E-mail: [helga.gouveia@ufrgs.br](mailto:helga.gouveia@ufrgs.br)

Assim, perante a importância da presença do acompanhante e de seus benefícios ao binômio mãe-bebê, destaca-se a relevância dessa temática. O objetivo deste artigo foi analisar a prática da presença do acompanhante durante o processo de parturição. Considera-se que os achados poderão contribuir para a reflexão sobre o modelo de atenção implementado e para a elucidação das questões sobre o acompanhante na instituição onde o estudo foi desenvolvido, além de colaborar para o desenvolvimento de ações que visem a melhorias relacionadas a essa prática.

## REVISÃO DE LITERATURA

A participação do familiar torna-se cada vez mais importante, visto que o parto traz mudanças fisiológicas e emocionais à vida da mulher que o vivencia e proporciona a criação de vínculo para aqueles que se inserem no processo<sup>3</sup>. O acompanhante deve ser uma pessoa de confiança da mulher, pois terão papel de encorajá-la, apoiá-la e viver o momento juntamente com ela. Sendo o pai da criança, ele poderá criar laços e vínculos maiores com o recém-nascido, já que acompanhará todo o processo de parturição, podendo, inclusive, incluir-se de forma mais positiva nos cuidados com o recém-nascido<sup>4</sup>.

A presença do acompanhante durante o processo de parturição traz resultados positivos tanto à mulher quanto ao recém-nascido; por isso, entende-se que sua inserção no âmbito do parto é imprescindível. O acompanhante proporciona humanização ao parto, garantindo diminuição do risco de morbimortalidade materna e maior vitalidade ao recém-nascido<sup>5</sup>. As mulheres que contaram com a presença de um acompanhante relatam ter tido uma experiência mais satisfatória, além de constatar-se um menor índice de utilização de analgesia e uma tendência para parto vaginal curto e espontâneo<sup>6</sup>. Contribuindo com esses achados, estudo aponta que a diminuição do uso de intervenções consideradas desnecessárias à mulher está associada a um menor risco de complicações no parto e puerpério<sup>7</sup>.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma subanálise da pesquisa *Práticas de atendimento implementadas durante o processo de parturição e nascimento*, estudo quantitativo de corte transversal desenvolvido na unidade de internação obstétrica (UIO) em hospital universitário do sul do Brasil.

Para o cálculo do tamanho amostral, foi considerado poder de 80%, nível de significância de 5%, dados institucionais de boas práticas na atenção e a diferença entre as proporções dos desfechos do recém-nascido cujo *OddsRatio* (OR) seja de 0.6<sup>8</sup>. O programa *Winpepi*, versão 11.43, foi utilizado para o cálculo amostral. Foram necessárias 586 puérperas para compor a amostra do estudo.

Participaram puérperas cujo parto ocorreu na instituição em estudo e que foram atendidas pelos SUS, com permanência de no mínimo duas horas no pré-parto e que tiveram recém-nascidos com idade gestacional maior ou igual a 37 semanas, de acordo com o Método Capurro. Foram excluídas as puérperas que tiveram indicação eletiva de cesariana, bem como os casos de óbito, malformação fetal e gemelaridade.

A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro a setembro de 2016, por meio de um questionário estruturado aplicado às puérperas, 12 horas após o parto. Também foram utilizados registros do prontuário eletrônico da puérpera e da carteira do pré-natal.

Como variável dependente, foi considerada a presença do acompanhante; como variáveis independentes, consideraram-se: idade, escolaridade, cor da pele, situação marital, número de consultas de pré-natal, local onde a entrevistada conseguiu informações sobre o direito do acompanhante, frequência do acompanhante, realização de analgesia durante o trabalho de parto, o tipo de parto e o Apgar do recém-nascido.

Foi realizada análise descritiva das variáveis, com uso do Teste Qui-quadrado e Teste de Cochran's. Utilizou-se o *software* SPSS, versão 18, para o tratamento de dados.

A pesquisa da qual este estudo deriva foi submetida à Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição estudada (Parecer nº 1.394.513), tendo sido aprovada. Todas as participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; no caso de menores de 18 anos, o termo também foi assinado pelo responsável pela puérpera. A confidencialidade foi assegurada a todas as participantes, bem como a possibilidade de desistir da pesquisa, sem danos. Foram cumpridos os termos da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde<sup>9</sup>.

## RESULTADOS

Das 586 mulheres que compuseram a amostra, 504 (86%) tiveram acompanhante. No que se refere à caracterização da amostra, verificou-se que a maioria se encontrava na faixa etária de 15 a 35 anos (92,9%), se autodeclarava branca (62,5%), tinha companheiro (90,5%) e Ensino Médio completo ou mais (51,7%).

Quanto à origem da orientação/informação a respeito do direito do acompanhante, constatou-se que 232 (40%) mulheres foram informadas nas unidades de centro obstétrico (UCO) e na unidade de internação obstétrica (UIO), da instituição estudada, quanto a esse direito. Outros meios, também, foram referidos, como amigos e familiares (22,9%), mídia (18,9%) e consulta pré-natal (18,4%). Ressalta-se que 113 mulheres relataram ter recebido informações sobre o direito ao acompanhante em mais de um local. As variáveis *conhecimento das mulheres acerca da existência da Lei do Acompanhante e número de consultas de pré-natal* não evidenciaram relação estatisticamente significativa, conforme dados obtidos com a aplicação do Teste Qui-Quadrado.

No que se refere à presença do acompanhante nos diversos momentos da internação, verificou-se maior frequência do acompanhante na UIO (97,8%). Já o local onde houve menor frequência (89,4%), apresentando significância estatística ( $p=0,000$ ), foi a sala de recuperação pós-parto (SRPP), conforme Tabela 1.

**TABELA 1:** Distribuição da frequência da presença do acompanhante nos diferentes momentos do processo de parturição: trabalho de parto, parto/cesariana e pós-parto, primeiros cuidados com o recém-nascido e maternidade. Porto Alegre, RS, Brasil, 2018. (n = 586)

Momento do processo de parturição	Presença do Acompanhante	
	Não (%)	Sim (%)
Trabalho de Parto	18 (3,1)	568 (96,9)
Parto/Cesariana	25 (4,3)	561 (95,7)
SRPP	62 (10,6)	524 (89,4) <sup>(*)</sup>
Primeiros cuidados com RN	22 (3,8)	564 (96,2)
UIO	13 (2,2)	573 (97,8)

<sup>(\*)</sup>Variável com significância estatística, valor de  $p = 0,000$ .  
Aplicado Teste de Cochran's.

Quando analisado quem foi o acompanhante, constatou-se que o companheiro foi o mais frequente em todos os momentos do processo de parturição, com a incidência mais alta (77%) na maternidade, segundo a Tabela 2.

**TABELA 2:** Identificação do acompanhante da mulher durante o trabalho de parto, parto, pós-parto e maternidade. Porto Alegre, RS, Brasil, 2018. (n = 586)

Momento	Acompanhante da mulher				
	Companheiro f (%)	Mãe f (%)	Irmã f (%)	Sogra f (%)	Outro f (%)
Trabalho de Parto	429 (73,2)	72 (12,2)	22 (3,8)	09 (1,5)	37 (6,3)
Parto/Cesariana	424 (72,4)	69 (11,8)	21 (3,6)	09 (1,5)	38 (6,5)
SRPP	396 (67,6)	63 (10,8)	17 (2,9)	11 (1,9)	37 (6,3)
UIO	451 (77,0)	73 (12,5)	17 (2,9)	06 (1,0)	26 (4,4)

Aplicado Teste de Cochran's.

Com relação aos motivos da ausência do acompanhante, o mais relatado pelas mulheres foi o fato de não terem nenhuma pessoa disponível para acompanhá-la. Levando em consideração o momento, a permanência na SRPP (10,4%) foi o período em que o acompanhante esteve menos frequente, conforme a Tabela 3. Quanto aos outros motivos da ausência do acompanhante relatados pelas mulheres, ainda nesse momento, os mais frequentes foram a não permissão da equipe assistencial pela falta de espaço físico e não permissão da entrada sem relatar a justificativa.

**TABELA 3:** Distribuição dos motivos da ausência do acompanhante durante o trabalho de parto (TP), parto e SRPP e UIO. Porto Alegre, RS, Brasil, 2018. (n= 586)

Motivos	TP f (%)	Parto f (%)	SRPP f (%)	UIO F (%)
Não tinha acompanhante	8 (1,4)	8 (1,4)	9 (1,5)	5 (0,9)
Acompanhante não quis entrar	1 (0,2)	3 (0,5)	7 (1,2)	- -
Não quis acompanhante	4 (0,7)	5 (0,9)	3 (0,5)	4 (0,7)
Outros motivos	5 (0,9)	9 (1,5)	42 (7,2)	4 (0,7)
Total	18 (3,1%)	25 (4,2%)	61 (10,4%)	13 (2,2%)

Aplicado Teste de Cochran's.

No que diz respeito à análise da presença ou não do acompanhante e sua relação com a realização de analgesia durante o trabalho de parto, o tipo de parto realizado e o Apgar do recém-nascido, constatou-se, após aplicação do Teste Qui-Quadrado, que não houve significância estatística entre essas variáveis.

## DISCUSSÃO

A taxa de acompanhante apresenta uma variação nas pesquisas. Em um estudo, em instituição na qual as mulheres têm direito ao acompanhante, 80% informaram que tiveram uma pessoa de sua escolha em todos os momentos<sup>3</sup>, achado este inferior ao do presente estudo. Por outro lado, taxas maiores de acompanhante (94,1%) foram encontradas quando se destacou o momento – trabalho de parto<sup>10</sup>.

É importante respeitar o desejo da mulher quanto à presença do acompanhante. Para aquelas que optam pela presença de alguma pessoa, a equipe de saúde precisa promover a integração desta de forma ativa, a fim de incluí-la no cenário do parto, focalizando o atendimento à família e compreendendo as preocupações do acompanhante, de modo que não se sinta excluído<sup>11</sup>. Por outro lado, é necessário entender as mulheres que não aderem à presença do acompanhante e preferem passar pelo momento de parturição sozinhas<sup>12</sup>.

As ações realizadas pelo acompanhante durante o processo de parto são tão relevantes quanto o atendimento que a equipe presta à parturiente<sup>13</sup>, além de sua participação ser uma prática positiva, comprovada por evidências científicas, que contribui para a humanização da assistência<sup>14</sup>.

Quando comparadas as características das mulheres que contaram com a presença de acompanhantes no presente estudo com achados de pesquisa realizada em 2012 na mesma instituição<sup>5</sup>, constatou-se que não houve mudanças relacionadas a essas variáveis, ou seja, a maioria das mulheres tinha cor da pele branca, Ensino Médio completo e companheiros fixos. Achados de estudo realizado no Ceará também indicam que a maioria das mulheres eram adultas jovens e casadas<sup>3</sup>. Já em um estudo realizado no Rio de Janeiro, a maioria das entrevistadas tinha cor da pele parda ou preta, e predominavam as mulheres solteiras<sup>10</sup>. Características regionais do país podem justificar essa diferenciação entre as mulheres.

Quanto ao conhecimento prévio sobre o direito ao acompanhante, verificou-se que um número de mulheres, aquém do esperado, conhecia essa informação. Já entre as entrevistadas que tinham conhecimento sobre esse direito, o local de origem da informação mais frequente foi a própria instituição hospitalar, achados esses endossados por outra pesquisa<sup>5</sup>.

Considera-se que as gestantes e seus acompanhantes, quando chegam à instituição hospitalar para o parto, já deveriam conhecer a Lei do Acompanhante, visto que o período pré-natal é um momento oportuno para orientação das mulheres e seus companheiros sobre todos os direitos que envolvem o ciclo gravídico-puerperal. O conhecimento da Lei pela mulher e seu acompanhante é fundamental para o cumprimento dessa determinação pelas instituições<sup>15</sup>.

O desconhecimento desse direito interfere diretamente no alcance de melhores taxas da presença de acompanhante durante todo o processo de parturição. Ressalta-se que essa informação representa um ganho tanto para as pacientes que portam a informação, quanto para a equipe que presta assistência e que se mostra engajada ao incentivar a inserção do acompanhante<sup>16</sup>.

Pesquisa internacional assegura a importância das chamadas *aulas pré-natais*, que se assemelham aos grupos de gestantes, em que profissionais orientam a mulher acerca dos seus direitos, sublinhando a importância do papel do pai ou de outra pessoa de confiança da parturiente<sup>17</sup>.

Com relação às mulheres que realizaram pré-natal, constatou-se, no presente estudo, que quase metade da amostra tinha conhecimento da Lei do Acompanhante.

Esse fato indica a necessidade de fortalecimento das orientações durante o período pré-natal, seja durante as consultas e/ou nos grupos de gestantes realizados em algumas unidades de saúde. Pesquisa realizada na mesma instituição, em 2012, aponta que apenas 18% das entrevistadas revelaram ter recebido informação acerca dessa prática pelos profissionais de saúde da atenção básica<sup>5</sup>. Levando em consideração os achados deste estudo, constatou-se discreto aumento da oferta da orientação/informação a respeito da Lei do Acompanhante na atenção básica.

Resultados alarmantes são citados por pesquisa realizada no ano de 2015, em uma maternidade pública de Goiás, indicando que nenhuma das participantes do estudo recebeu informação sobre o direito do acompanhante nas consultas de pré-natal e destacando que todas tinham comparecido a seis consultas ou mais<sup>13</sup>. Tal achado reforça a necessidade de investimento na qualificação da atenção pré-natal, visto que, mesmo com o número de consultas preconizado pelo Ministério da Saúde<sup>18</sup>, informações/orientações sobre o direito ao acompanhante não foram oferecidas.

Achados de revisão de literatura a respeito do cumprimento da Lei do Acompanhante reforçam essa problemática, tendo-se verificado algumas falhas para o efetivo cumprimento dessa determinação. Os dados mostraram que as consultas de pré-natal deixam a desejar nas informações fornecidas à gestante e ao seu companheiro, não divulgando a existência da Lei nem os benefícios da presença do acompanhante, como, por exemplo, a criação do vínculo com o recém-nascido<sup>19</sup>. A humanização da assistência pode iniciar no pré-natal, com a oferta de informações à gestante e seus familiares, resultando em maior participação da família no processo de parturição<sup>20</sup>.

A consulta de pré-natal é tratada como principal estratégia de envolvimento com o acompanhante de escolha da mulher. Por isso, o profissional deve estimular a participação do acompanhante nas consultas, para que haja empoderamento e participação ativa no processo de parturição<sup>7</sup>.

Quanto à frequência do acompanhante nos diferentes momentos do processo de parturição, os resultados deste estudo apontaram uma diminuição significativa da frequência do acompanhante na SRPP, quando comparada com a de outros momentos. Nos achados da pesquisa realizada em 2012 na mesma instituição, a frequência de acompanhante na SRRP foi ainda menor<sup>5</sup>. Tais achados podem indicar uma maior valorização da equipe de saúde quanto ao incentivo à presença do acompanhante, entendendo-se que a prioridade é a mulher e seu desejo, e ainda maior conhecimento da mulher e de seu acompanhante sobre seus direitos.

Quando analisado o acompanhante mais frequente, verificou-se que foi o companheiro, assim como em outras pesquisas publicadas<sup>5,13,16</sup>. As mulheres aderem ao companheiro como acompanhante porque, além de garantir apoio, ele é capaz de criar laços estreitos com o recém-nascido e aumentar a valorização da mulher, podendo fortalecer a relação,<sup>13,14,21-23</sup> além de sua presença contribuir para a formação do papel de pai<sup>21</sup>. Sentimentos de orgulho, satisfação, amor e proximidade com a companheira foram relatados quando parceiros estiveram presentes durante o trabalho de parto e parto<sup>22</sup>. Além do desenvolvimento do vínculo com o recém-nascido, a presença do pai durante o nascimento tem relação com a prevenção de casos de abandono, violência e outras adversidades sociais<sup>14</sup>, contribuindo para a promoção da paternidade responsável<sup>24</sup>.

Mulheres que contaram com seus companheiros como acompanhantes relatam sentimentos de fortalecimento e segurança, com redução de medos e ansiedades causados pelo processo do trabalho de parto<sup>13</sup>, além de acreditarem que os seus parceiros poderiam realizar papel importante na diminuição da dor no processo<sup>24</sup>. Os pais que acompanham a mulher durante o momento de parturição e nascimento também têm necessidades, o que envolve acesso à informação, envolvimento no cuidado, apoio e respeito da equipe, para que consigam influenciar positivamente a experiência do parto<sup>11</sup>.

Quanto aos motivos da ausência do acompanhante, o presente estudo indicou que a principal razão de ausência na sala de recuperação pós-parto foi a falta de espaço físico ou a falta de permissão da equipe. Esses achados corroboram os de estudos semelhantes que citam a falta de estrutura física do ambiente como obstáculo para o cumprimento da Lei em sua totalidade, o que poderia desfavorecer a privacidade da paciente<sup>13,15,20,25</sup>.

A resistência da equipe, tanto médica quanto de enfermagem, também é citada como um obstáculo para a prática<sup>25,26</sup>. Profissionais de saúde referem que o acompanhante não conhece as etapas do processo de parturição, podendo perturbar, e, por isso, acabam afastando-o<sup>27</sup>; também podem reprovar a presença do acompanhante por crenças e medos ainda não extintos<sup>15</sup>. Há relatos da equipe assistencial da sensação de estar sendo vigiada, fato que aumenta a resistência à presença do acompanhante<sup>26</sup>. Em contrapartida, outra pesquisa menciona a presença do

acompanhante como benéfica para a equipe assistencial, já que o acompanhante fornece suporte à mulher durante sua internação. Isso integra a ideia de que somente a mudança no ambiente hospitalar não basta, sendo necessária uma mudança no foco da assistência, passando a ser centralizada na paciente e em sua família<sup>20</sup>.

Quanto à análise da relação da presença do acompanhante com a realização de analgesia durante o trabalho de parto, o tipo de parto realizado e o Apgar do recém-nascido, apesar de os achados não apresentarem significância estatística no presente estudo, há pesquisas indicando que a presença de um acompanhante de confiança da mulher pode proporcionar atitudes facilitadoras para o parto, tais como segurança, apoio emocional, tranquilidade<sup>13</sup> e encorajamento<sup>15</sup>.

O acompanhante é considerado uma tecnologia não invasiva, durante o processo de parto e nascimento, por ser capaz de proporcionar resultados positivos, tais como a tomada de decisões da mulher. O apoio é capaz de tornar o trabalho de parto e o parto muito mais satisfatórios para a mulher que os vivencia<sup>15</sup>.

Estudo relata que as mulheres são suscetíveis às ações dos acompanhantes. Isso demonstra que momentos satisfatórios ao lado do parceiro ou de quem a acompanha ocasionarão efeitos positivos no momento do processo de parto<sup>24</sup>.

O suporte contínuo de um acompanhante pode amenizar as dores do trabalho de parto e parto, seja pelo apoio emocional e/ou pelo conforto físico proporcionado, como, por exemplo, massagens, encorajamento, carinho e auxílio com a utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor<sup>21,23,27-29</sup>. O apoio nas informações também é proporcionado pelo acompanhante, visto que este consegue fornecer explicações de forma mais clara para a mulher a respeito dos procedimentos e orientações dadas pelos profissionais de saúde<sup>21</sup>.

## CONCLUSÃO

A análise da prática da presença do acompanhante durante o processo de parturição e nascimento em um hospital universitário mostrou que a origem da informação a respeito do direito do acompanhante foi mais frequente nas unidades de centro obstétrico e internação obstétrica. Não houve relação significativa entre o conhecimento das mulheres sobre a existência da Lei do Acompanhante e o número de consultas de pré-natal. O local onde houve menor frequência de acompanhante e que apresentou significância estatística foi a sala de recuperação pós-parto, e os motivos mais referidos para tal foram o fato de não ter acompanhante, além da não permissão da equipe assistencial pela falta de espaço físico e da não permissão da entrada sem justificativas.

Já levando em consideração o motivo da ausência do acompanhante, de uma maneira geral, o mais citado foi não ter acompanhante, indicando a necessidade de avanços relacionados ao acesso à informação quanto à possibilidade de sua presença. O companheiro foi o acompanhante mais frequente em todos os momentos do processo de parturição. Não houve significância estatística quanto à presença ou não do acompanhante e sua relação com a realização de analgesia durante o trabalho de parto, o tipo de parto realizado e o Apgar do recém-nascido.

Percebe-se oportunidade de melhoria na atenção pré-natal para que, além da avaliação obstétrica, a mulher possa entender as modificações gestacionais e ser orientada sobre o autocuidado, os cuidados com o recém-nascido e os seus direitos durante o processo de parturição e nascimento. Assim, a presença do acompanhante faz-se importante nas consultas do pré-natal, para que também possa compreender os benefícios que ele pode proporcionar, além de auxiliar no fortalecimento de laços afetivos.

É primordial que a equipe tenha compreensão dos benefícios da presença do acompanhante, prática essa recomendada pela OMS e assegurada pela legislação brasileira. Além disso, é necessário o apoio da equipe gestora para incentivo e estímulo à implementação de práticas baseadas em evidências científicas.

Os achados deste estudo contribuem para a prática assistencial, uma vez que podem dar subsídios para desenvolvimento de ações que se reflitam em maior incentivo e participação do acompanhante durante o processo de parturição, resultando em melhores taxas de presença do acompanhante. Outra contribuição do estudo refere-se à análise da presença do acompanhante em cada uma das fases do processo de parturição, o que possibilita o detalhamento da informação, e assim, oportuniza tomada de decisões direcionadas para a qualificação desse indicador e melhorias assistenciais.

O estudo apresenta limitações inerentes à aplicação do questionário, que ocorreu 12 horas ou mais após o parto, podendo ter acarretado perdas de informações detalhadas e importantes que poderiam ser relatadas pelas puérperas, principalmente no que se refere aos três momentos em que foram mensurados a presença do acompanhante na unidade de centro obstétrico.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial Da Saúde. Maternidade Segura. Assistência ao Parto Normal: um guia prático. Genebra (Swi). OMS; 1996. [cited 2018 Jun 12] Available from: [http://www.saude.mppr.mp.br/arquivos/File/kit\\_atencao\\_perinatal/manuais/assistencia\\_ao\\_parto\\_normal\\_2009.pdf](http://www.saude.mppr.mp.br/arquivos/File/kit_atencao_perinatal/manuais/assistencia_ao_parto_normal_2009.pdf)
2. Governo Federal (Br): Lei nº 11108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir as 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. Brasília (DF): Senado Federal; 2005. [cited 2018 Dec 10] Available from: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm)
3. 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 [cited 2018 Nov 20]; 18(2):262-29. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140038>
4. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção à Saúde. Humaniza SUS: visita aberta e direito ao acompanhante. Brasília (DF): Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização; 2007.
5. 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. gaúch. enferm.* 2015 [cited 2018 Jul 15]; 36(esp):159-67. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.57289>
6. Oliveira FAM, Leal GCG, Wolff LDG, Gonçalves LS. The use of Bologna Score to assess normal labor care in maternities. *Rev. gaúch. enferm.* 2015 [cited 2018 Jul 19]; 36(esp):177-84. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56940>
7. Brüggemann OM, Ebele RR, Ebsen ES, Batista BD. In vaginal and cesarean deliveries, a companion is not allowed in the room: discourses of nurses and technical directors. *Rev. gaúch. enferm.* 2015; [cited 2018 Jun 15]; 36(esp):152-58. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.53019>
8. Vogt SE, Silva KS, Dias MAB. Comparison of childbirth care models in public hospitals, Brazil. *Rev. saúde pública (online)*. 2014 [cited 2018 Jul 19]; 48(2):304-313. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004633>
9. Conselho Nacional de Saúde (Br). Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF): CNS; 2012. [cited 2018 May 28] Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)
10. Pereira ALF, Lima TRL, Schroeter MS, Gouveia MSF, Nascimento SD. Maternal and neonatal assistance results at Birthing Center in the municipality of Rio de Janeiro. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2013 [cited 2018 Jun 17]; 17(1):17-23. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000100003>
11. Poh HL, Koh, SSL, He, HG. An integrative review of fathers' experiences during pregnancy and childbirth. *International Nursing Review*. 2014 [cited 2018 Jun 12]; 61:543-54. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25358873>
12. Pinheiro BC, Bittar CML. Expectations, perceptions and experiences about the normal delivery: report of a group of women. *Fractal, Rev. Psicol.* 2013 [cited 2018 Jun 08]; 25(3):585-602. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1984-02922013000300011>
13. Souza TA, Mattos DV, Matão MEL, Martins CA. Sentimentos vivenciados por parturientes em razão da inserção do acompanhante no processo parturitivo. *Rev. enferm UFPE online*. 2016 [cited 2018 Jan 20]; 10(Supl. 6):4735-40. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11251/12867>
14. Francisco BS, Souza BS, Vitória ML, Zampieri MFM, Gregório VRP. Father's perceptions about their experiences as birth companions. *REME rev. min. enferm.* 2015 [cited 2018 Jan 15]; 19(3): 567-575. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150044>
15. Brüggemann OM, Oliveira ME, Martins HEL, Gayeski ME. The integration of the birth companion in the public health services in Santa Catarina, Brazil. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2013 [cited 2018 Jan 15]; 17(3):432-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000300005>
16. Vaz TH, Pivatto LF. Evaluation of the presence of the companion during birth and the puerperium in a public maternity unit. *CogitareEnferm.* 2014 [cited 2018 Jun 03]; 19(3):545-52. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v19i3.32046>
17. Sioma-Markowska U, Poreba R, Machura M, Skrzypulec-Plinta V. Paternal engagement during childbirth depending on the manner of their preparation. *GinekologiaPolska*. 2016 [cited 2018 Jan 12]; 87(9):639-43. Available from: [https://journals.viamedica.pl/ginekologia\\_polska/article/view/GP.2016.0059/36099](https://journals.viamedica.pl/ginekologia_polska/article/view/GP.2016.0059/36099)
18. Ministério da Saúde (Br). Programa de Humanização do Parto: humanização no pré-natal e nascimento. Brasília (DF); 2002.
19. Fenner PC, Krueel CS. The presence of the companion during the birth and the challenges of health professionals. *DisciplinarumScientia. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria*, 2017 [cited 2018 May 15]; 18(1):73-83. Available from: <https://periodicos.ufrn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2252/2016>
20. Carvalho VF. Direitos das parturientes: conhecimento da adolescente e acompanhante. *Saúde Soc. São Paulo*. 2014 [cited 2018 Jun 10]; 23(2):572-81. Available from: <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/v23n2/0104-1290-sausoc-23-2-0572.pdf>
21. Alves MC, Brüggemann OM, Bampi RR, Godinho VG. The support of the companion chosen by the pregnant mother in a maternity school. *Rev. pesqui. cuidado fundam. (Online)* 2013 [cited 2018 Jun 02]; 5(3):153-4. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n3p153>
22. Sapountzi-Krepia D, Psychogiou M, Sakellari E, Tsiligiri M, Vehviläinen-Julkunen K. Greek fathers' experiences from their wife's/partner's labour and delivery: a qualitative approach. 2015 [cited 20 Nov 2018]; 21(5):470-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25307699>



23. He HG, Vehviläinen-Julkunen K, Qian XF, Sapountzi-Krepia D, Gong Y, Wang W. Fathers' feelings related to their partners' childbirth and views on their presence during labour and childbirth: a descriptive quantitative study. *Int. J. Nurs. Pract.* 2015 [cited 2018 Nov 2018]; 21(2):71-9. Available from: <http://doi.doi.org/10.1111/ijn.12339>
24. Fathi Najafi T, LatifnejadRoudsari R, Ebrahimipour H. The best encouraging persons in labor: a content analysis of Iranian mothers' experiences of labor support. *PLoS ONE.* 2017 [cited 2018 Nov 12]; 12(7): e0179702. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0179702>
25. Costa Júnior PB, Carvalho IS, Macedo JBPO. Unfavorable institutional conditions to the presence of the caregiver: the viewpoint of nurses. *Rev. pesq. cuidado fundam. (Online).* 2013 [cited 2018 Mar 05]; 5(4):671-80. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n4p671>
26. Brüggemann OM, Ebsen ES, Oliveira ME, Gorayeb MK, Ebele RR. Reasons which lead the health services not to allow the presence of the birth companion: nurses' discourses. *Texto contexto enferm,* 2014 [cited 2018 Apr 24]; 23(2):270-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014002860013>
27. 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. [internet].* 2014 Mar [cited 2018 Jan 12]; 13(1):36-45. Available form: <http://objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4254>
28. Carvalho IS, Carvalho CFS, Enders BC, Brito RS. Men's participation during childbirth: youtube vídeos. *Rev. enferm. UERJ.* 2017 [cited 2018 Jul 19]; 25(e11474):1-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.11474>
29. Quitete JB, Monteiro JAMB. Father's participation in planned home birth: a meaningful act for woman. *Rev. enferm. UERJ.* 2018 [cited 2018 Dec 30]; 26:e18682. DOI: <http://dx.doi.org/1012957/reuerj.2018.18682>