

Participação do acompanhante no contexto do nascimento: revisão integrativa

Participation of the caregiver in the birth context: integrative review

DOI: 10.46919/archv4n1-012

Recebimento dos originais: 17/01/2023

Aceitação para publicação: 17/02/2023

Carolina Pacheco Araújo

Mestre em Saúde Materna e Infantil
Instituição Universidade Franciscana - Santa Maria - RS
Endereço: Rua: Andradas, 1614, CEP:97010032
E-mail: nine_pach@hotmail.com

Alessandro Trevisan Monteiro

Mestre em Saúde Materna e Infantil
Instituição: Instituto Federal de Tocantins (IFTO) – Araguaina - TO
Endereço: Araguaina- TO
E-mail: alessandro_atm@hotmail.com

Bianca dos Santos Lima

Mestranda em Saúde Materna e Infantil
Instituição: Universidade Franciscana - Santa Maria - RS
Endereço: Rua: Andradas, 1614, CEP:97010-032
E-mail: biancasantosl原因63@gmail.com

Cristina Saling Krueel

Doutora em Psicologia
Instituição: Universidade Franciscana - Santa Maria - RS
Endereço: Rua: Andradas, 1614, CEP:97010-032
E-mail: cristinaskrueel@gmail.com

Maittê Vargas Zago

Graduanda de Enfermagem, Bolsista pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - Universidade Franciscana (PROBIC - UFN)
Instituição: Universidade Franciscana - Santa Maria - RS
Endereço: Rua Andradas, 1614, CEP: 97010-032
E-mail: maitte.zago@ufn.edu.br

Regina Gema Santini Costenaro

Doutora em Enfermagem
Instituição: Universidade Franciscana - Santa Maria - RS
Endereço: Rua Andradas, 1614, CEP: 97010-032
E-mail: regina@ufn.edu.br

RESUMO

Objetivos: Conhecer as produções científicas da área da enfermagem acerca da participação do acompanhante de livre escolha da parturiente no parto e nascimento. Método: Revisão do estado da arte por meio de uma revisão integrativa. A coleta de dados foi realizada no período de outubro e novembro de 2017

nas bases de dados BVS e Pubmed nos idiomas espanhol, inglês e português. Resultados: Foram selecionados 18 artigos para a revisão. Após leitura e reflexões realizadas acerca das publicações científicas elencadas, emergiram três categorias: “Acompanhante no parto: percepção dos profissionais de saúde”; “Acompanhante no parto: voz da parturiente”; “Desconstruindo a hegemonia feminina do parto: ele está comigo”. Considerações finais: É necessário transcender barreiras, sejam elas institucionais, pessoais ou de modelos ultrapassados de assistência ao parto. Os processos de atenção ao parto requerem uma nova forma de gestão e de cuidado, viabilizando o diálogo e a participação ativa de todos os envolvidos no processo do nascimento.

Palavras-chave: parto humanizado, humanização da assistência, enfermagem obstétrica, processo de enfermagem.

ABSTRACT

Objectives: To know the scientific productions of the nursing area about the participation of the companion in the humanized childbirth. **Method:** Review of the state of the art through descriptive integrative research. The data collection was carried out in the period of October and November of 2017 in the databases BVS and Pubmed in the languages Spanish, English and Portuguese. **Results:** We selected 18 articles for review. After reading and reflecting on the scientific publications listed, three categories emerged: "Accompanying at delivery: perception of health professionals"; "Escorts in childbirth: the mother's voice"; "Deconstructing the female hegemony of childbirth: he is with me." **Final considerations:** It is necessary to transcend barriers, be they institutional, personal or outdated delivery models. The processes of attention to childbirth require a new form of management and care, enabling dialogue and the active participation of all those involved in the birth process.

Keywords: humanizing delivery, humanization of assistance, obstetric nursing, nursing process.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, o direito à presença de um acompanhante de livre escolha da parturiente durante o período parturitivo é garantido por meio de três legislações: Lei Federal nº 11.108 de 07 de abril de 2005, que garante o direito ao acompanhante em hospitais do Sistema Único de Saúde e seus conveniados¹; Resolução normativa da Agência Nacional de Saúde nº 428, de 07 de novembro de 2017, pela garantia do direito ao acompanhante em hospitais particulares²; e Resolução - RDC nº 36, de 03 de junho de 2008 da Anvisa, em que o serviço deve permitir a presença de acompanhante de livre escolha da mulher no acolhimento, trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (item 9.1), aplicando-se o direito ao acompanhante também em hospitais particulares³. Além disso, a Rede Cegonha também agrega o direito ao acompanhante de livre escolha da parturiente no parto em suas diretrizes de humanização⁴.

A presença de um acompanhante de livre escolha da mulher é considerada o melhor artifício para um parto próspero. Mulheres que têm a oportunidade de contar com aporte emocional ininterrupto durante o trabalho de parto e parto, têm probabilidade menor fazer uso de analgesia, passar por um parto operatório, e relatam maior satisfação com a experiência do parto. Esse suporte emocional está vinculado à benefícios

maiores quando quem o proporciona não é membro da equipe hospitalar e quando era disponibilizado desde o início do trabalho de parto⁵.

Para enfatizar a importância desse estudo, foram elencados os seguintes objetivos: conhecer as evidências científicas acerca da participação do acompanhante de livre escolha da parturiente no momento do parto e identificar as contribuições destas evidências científicas para a prática de enfermagem.

2 MÉTODO

Caracteriza-se como revisão do estado da arte, a qual tem por objetivo buscar as evidências científicas atuais existentes em bases de dados. Para tal, foi realizada pesquisa descritiva integrativa, cujos métodos de revisão são significativos para a pesquisa como também para a prática clínico, propiciando as (as) enfermeiras (os) a busca de conhecimento científico da enfermagem mundial.⁶

Para guiar a pesquisa, formulou-se a seguinte questão: “Quais as evidências científicas na área da enfermagem sobre a participação do acompanhante no contexto do nascimento?”

A coleta de dados foi realizada no período de outubro e novembro de 2017 e inseriu-se a partir de buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no PubMed. Na BVS, foram utilizadas as palavras-chave “acompanhante” and “parto humanizado” and “enfermagem obstétrica” and “processo de enfermagem”.

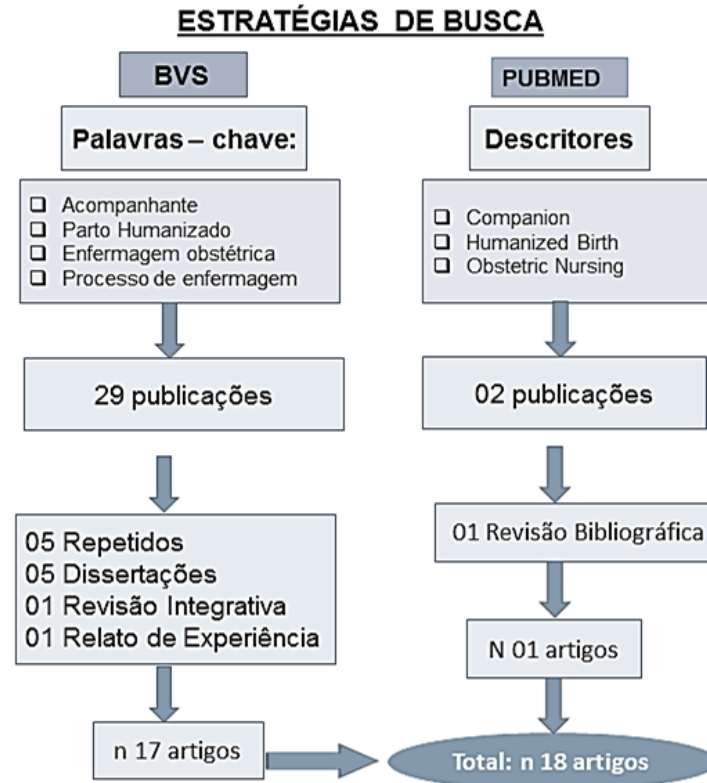
Foram encontradas 29 publicações, sendo que dessas, cinco eram duplicadas, cinco eram dissertações, uma era pesquisa integrativa e um relato de experiência. No PubMed, a pesquisa utilizou os seguintes descritores “*companion*” and “*humanized birth*” and “*obstetric nursing*”. Tal busca resultou em dois artigos.

O espaço temporal para o estudo não foi delimitado, contudo, foram excluídos documentos duplicados nas bases de dados, assim como, dissertações, teses, revisões e relato de experiência.

3 RESULTADOS

A partir da leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 18 artigos para a revisão (**Figura 1**).

Figura 1 - Estrutura do desenvolvimento do estudo de revisão, 2017.



Fonte: Elaborado pelas autoras

Posteriormente à seleção, procedeu-se a elaboração do quadro sinóptico, para melhor apreciação das evidências, sendo que as informações obtidas nos resultados dessa busca foram distribuídas no Quadro 1, onde constam o número do artigo, título, periódico e ano em que foi publicado, bem como a base de dados.

Quadro 1 - *Corpus* da revisão integrativa. BVS; PubMed, 2017.

Art	Título	Periódico/Ano e Base de dados
A1 ⁷	Plano de parto em rodas de conversa: escolhas das mulheres	Rev Min Enferm.; 2017; BVS
A2 ⁸	Presença do acompanhante de livre escolha no processo parturitivo: repercussões na assistência obstétrica	Cogitare enferm; 2016; BVS
A3 ⁹	Sentimentos vivenciados por parturientes em razão da inserção do acompanhante no processo parturitivo	Rev enferm UFPE on line; 2016; BVS
A4 ¹⁰	Possibilidades de inserção do acompanhante no parto nas instituições públicas	Ciência & Saúde Coletiva; 2016; BVS
A5 ¹¹	Práticas de enfermeiras para promoção da dignificação, participação e autonomia de mulheres no parto normal	Esc. Anna Nery; 2015; BVS
A6 ¹²	Percepções dos pais sobre suas vivências como acompanhantes durante o parto e nascimento	Rev Min Enferm.; 2015; BVS
A7 ¹³	No parto vaginal e na cesariana acompanhante não entra: discursos de enfermeiras e diretores técnicos	Rev Gaúcha Enferm.; 2015; BVS

A8 ¹⁴	Motivos que levam os serviços de saúde a não permitirem acompanhante de parto: discursos de enfermeiros	Texto Contexto Enferm; 2014; BVS
A9 ¹⁵	Assistência de enfermagem e a perspectiva da mulher no trabalho de parto e parto	Cogitare Enferm.; 2013; BVS
A10 ¹⁶	Conhecimento sobre a Lei 11.108/2005 e a experiência dos acompanhantes junto à mulher no centro obstétrico	Texto Contexto Enfer.; 2013; BVS
A11 ¹⁷	A inserção do acompanhante de parto nos serviços públicos de saúde de Santa Catarina, Brasil	Esc Anna Nery (impr.); 2013; BVS
A12 ¹⁸	Apoio à parturiente por acompanhante de sua escolha em uma maternidade-escola	J. res.: fundam. care. Online; 2013; BVS
A13 ¹⁹	Percepção da equipe de saúde sobre a presença do acompanhante no processo parturitivo	Rev Rene; 2012; BVS
A14 ²⁰	Dificuldades relacionadas à presença do acompanhante durante o processo parturitivo da mulher: percepção dos enfermeiros	R. pesq.: cuid. fundam. Online; 2011; BVS
A15 ²¹	Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde	Rev. Eletr. Enf.; 2010; BVS
A16 ²²	Parto acompanhado na perspectiva de quem o vivencia	Rev enferm UFPE on line; 2010; BVS
A17 ²³	Participação do acompanhante no processo de nascimento na perspectiva de humanização	Nursing; 2007; BVS
A18 ²⁴	Facilitadores e barreiras na humanização da prática do parto no Japão	BMC Pregnancy Childbirth. 2010; PubMed

Fonte: Elaboração própria.

Após leitura e reflexões realizadas acerca das publicações científicas elencadas, emergiram três categorias: “Acompanhante no parto: percepção dos profissionais de saúde”; “Acompanhante no parto: voz da parturiente”; “Desconstruindo a hegemonia feminina do parto: ele está comigo”.

4 DISCUSSÃO

4.1 ACOMPANHANTE NO PARTO: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Dos 18 artigos selecionados, dez (A2, A4, A7, A8, A11, A13, A14, A15, A17 e A18)^{8,10,13-14,17,19-21,23-24} abordam as relações da equipe de enfermagem frente à presença do acompanhante de livre escolha da parturiente no período de parturição. No artigo A2, a temática que versa a participação, apoio e presença do acompanhante está diretamente ligada com a humanização do nascimento.⁸ Já no A8, foram abordados os empecilhos que podem ser desencadeadores da não participação do acompanhante no parto.¹⁴ O A11 abordou a inserção do acompanhante ambiente do parto, em pesquisa realizada nos serviços públicos de saúde do estado de Santa Catarina.¹⁷ As dificuldades relacionadas à presença do acompanhante durante o processo parturitivo da mulher, manifestado conforme a percepção das (os) enfermeiras (os), foi abordado no artigo A14.²⁰ O A15 pesquisou a participação do acompanhante no processo de humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde que presta assistência ao binômio mãe-bebê.²¹ Por fim, o A17 trouxe a participação do acompanhante no processo de nascimento na perspectiva da humanização.²³

No artigo A2, um estudo realizado no estado do Rio de Janeiro, em 2014, em linhas gerais, o acompanhante mostrou-se fortemente presente no momento da internação, sugerindo que as gestantes chegam acompanhadas na maternidade. Entretanto, progressivamente, o acompanhante de livre escolha da mulher vai se afastando ao longo das etapas do processo. Mesmo que não mensurados o contexto e os motivos da ausência dos acompanhantes nos cenários elencados, sugerem-se fortes relações com a adoção de rotinas hospitalares nas Unidades de Saúde, que não favorecem o acompanhamento por pessoa de livre escolha da mulher durante o processo parturitivo, contrariando a legislação vigente.⁸ É necessário que as mudanças nas rotinas do centro obstétrico sejam planejadas e implementadas, de maneira que a participação do acompanhante seja efetiva em todos os momentos do parto.²⁵

Outro aspecto que emergiu das evidências (A4; A18) está relacionado com a falta de apoio institucional, sendo este um dos motivos que limita a presença do acompanhante.^{10,24} No Brasil, as limitações relacionadas à presença do acompanhante de livre escolha da parturiente estão atreladas, principalmente, à resistência da equipe de enfermagem e médica, acrescidos a falta de apoio institucional de implementações estratégicas que possibilitem a inserção do acompanhante junto a parturiente (A7).¹³

Diversas vezes o que ocorre é uma resistência por parte da própria equipe de saúde. Há um destaque para as limitações dos profissionais, por não permitirem enxergar o acompanhante como facilitador do parto humanizado, figura que pode atuar no apoio e conforto à parturiente (A7; A13).^{13,19}

O acompanhante pode possuir papel fundamental no processo de enfermagem, principalmente se orientado adequadamente sobre suas atribuições essenciais no apoio à parturiente. Assim, ele pode tornar-se agente fundamental de interação entre parturiente, família e equipe.²⁷

4.2 ACOMPANHANTE NO PARTO: VOZ DA PARTURIENTE

Essa categoria foi mencionada em cinco estudos, sendo eles A1, A3, A5, A9 e A16.^{7,9,11,15,22} Dentre eles, três artigos enfatizam a importância do acompanhante e principalmente relacionam a força e ao apoio que estes viabilizam, pois, sua presença proporciona encorajamento e conforto para as parturientes (A1; A9; A16).^{7,15,22}

A companhia de alguém conhecido no momento do parto e nascimento está relacionada à minimização de sentimento como dor e solidão. A presença de uma pessoa que inspira confiança e as atitudes adotadas por ela proporcionam às mulheres o conforto e a calma que necessitam, fazendo-as sentirem-se mais confiantes e seguras. Dessa maneira, a presença do acompanhante é imprescindível para oferecer suporte físico e emocional à mulher, originando sentimentos positivos durante o processo de parturição e, por fim, contribuindo para a humanização do parto e nascimento.²⁸

Alguns estudos relacionam o momento de parturição como uma prática dignificante, em que o acompanhante cooperou positivamente no transcorrer do trabalho de parto, fortalecendo a mulher. Também

cita a presença do acompanhante, o acolhimento proporcionado à mulher, a organização e promoção de um ambiente de cuidado, como responsáveis por promover calma e segurança às parturientes (A3; A5).^{9,11}

Segundo o Ministério da Saúde, existem diferentes maneiras de potencializar e valorizar a mulher dentre as quais podem ser destacadas as atitudes que sinalizam a mulher a fortalecer o respeito a si mesma e aos outros, o amor próprio e por consequência a elevação da autoestima das usuárias. Todas estas atitudes contribuem para o protagonismo e autonomia da parturiente.²⁹

4.3 DESCONSTRUINDO A HEGEMONIA FEMININA DO PARTO: ELE ESTÁ COMIGO

Embora os pais vivenciem sentimentos de medo e insegurança, esses podem ser amenizados quando socializados com os profissionais de saúde que acompanham o processo de parturição (A6).¹² Diante das adversidades do centro obstétrico e as situações de estresse inerente à parturição, é possível que o acompanhante de livre escolha da parturiente, tenha experiências promissoras na atuação como promotor de apoio e conforto à parturiente (A10; A12).^{16,18}

Em estudo realizado anteriormente em uma maternidade pública do estado do Paraná, apontou-se a importância da presença do companheiro e pai do bebê, principalmente quando trata-se da primeira experiência de nascimento para ambos. Destacou-se, também, a confiança, segurança, fortalecimento do vínculo familiar e do relacionamento e, ainda, a valorização da mulher. Além disso, mulheres e seus acompanhantes mencionaram a experiência positiva de formação do vínculo com o filho e consolidação do vínculo familiar, observado por meio do afeto dedicado ao bebê. Percebeu-se que os pais tinham certa curiosidade sobre os acontecimentos que permeavam o parto normal, e destacaram como uma experiência muito interessante. Tal fato demonstrou, ainda, valorização das mulheres perante seus companheiros, promovendo fortalecimento do relacionamento, diante do interesse e solidariedade dispensados às suas parceiras durante o momento de fragilidade.³⁰

O cuidado humanizado deve conduzir a atenção individualizada à mulher. Em uma assistência humanizada é precípuo escutar a voz das parturientes, reconhecendo suas necessidades, valorizando suas histórias de vida, incluídas nos contextos sociais, psicológicos e emocionais. Estas parturientes devem ser acolhidas e valorizadas transcendendo o campo biológico.³¹

A atuação das enfermeiras obstétricas é um fator importante que pode qualificar o cuidado, principalmente no que diz respeito aos processos de autonomia da mulher, relacionada a consciência de seu papel ativo durante o período parturitivo e também o respeito à suas escolhas terapêuticas dentre elas a participação do acompanhante, como ser significativo, para a mesma.³²

O acompanhante de livre escolha da parturiente é fundamental para dar suporte emocional e proporcionar conforto e segurança para a parturiente, amenizando suas ansiedades e seus temores. Mediante

a estas ideias, negar a presença de acompanhante infringe o direito que a mulher possui em escolher livremente se quer ou não ter alguém para acompanhá-la. Além disso, viola o seu direito como cidadã.^{5,29}

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É inerente ao ser humano viver em constante relação e interação com ele mesmo e com outros seres humanos. Essa interação pode se manifestar de diferentes maneiras, e essas podem ir se modificando ao longo do tempo dependendo das necessidades, sejam elas físicas, culturais, ambientais e humanas, incluindo as fases do ciclo evolutivo. Além disso, podem existir situações em que as condições de saúde ou de adoecimento despertem no ser humano uma carência de comunicação, afeto, cuidado ou conforto. Uma dessas situações singulares pode acontecer no momento do parto, onde a mulher desperta para sentimentos de medo, insegurança, ansiedade, desconforto, dor, ou, até mesmo, apavoramento.

Sabe-se que para o bem nascer deve-se considerar as crenças, os sentimentos das mulheres, respeitar sua dignidade e autonomia durante o parto. Dentre as boas práticas na atenção ao parto e nascimento está incluída fortemente a presença do acompanhante de livre escolha da parturiente ou de alguma pessoa que seja significativa. Acredita-se que o diálogo entre a gestão e os profissionais de saúde ainda é deficitário nas instituições que prestam assistência obstétrica. Por isso, a inserção do acompanhante confronta o modelo organizacional e assistencial vertical e descendente, ainda presente em muitas instituições.

Dessa maneira, é necessário transcender barreiras, sejam elas institucionais, pessoais ou de modelos ultrapassados de assistência ao parto e nascimento. Para que isso seja possível, os processos de atenção no contexto do nascimento requerem uma nova forma de gestão e de cuidado, viabilizando o diálogo e a participação ativa de todos os envolvidos no processo do nascimento. Trazer valor e significado para o momento da mulher, recém-nascido e família só será possível se transformarmos a forma de atenção obstétrica existente.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 19 set. 2005.
2. BRASIL. Resolução normativa - RN nº 428, de 7 de novembro de 2017, Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999; fixa as diretrizes de atenção à saúde; e revoga as Resoluções Normativas – RN nº 387, de 28 de outubro de 2015, e RN nº 407, de 3 de junho de 2016. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 02 jan. 2018.
3. BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 36, de 03 de junho de 2008. Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 04 jun. 2008.
4. BRASIL. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – a Rede Cegonha. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 jun. 2011.
5. Nogueira NSA. Sentidos da participação de pais e mães no nascimento de seus filhos [dissertação]. Uberlândia (MG): Universidade Federal de Uberlândia; 2016.
6. Paula CC, Padoin SMM, Galvão CM. Revisão integrativa como ferramenta para tomada de decisão na prática de saúde. In: Lacerda MR, Costenaro RGS, organizadores. Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática. Porto Alegre: Moriá; 2016. p. 51-76.
7. Gomes RPC, Silva RS, Oliveira DCC, Manzo BF, Guimarães GL, Souza KV. Plano de parto em rodas de conversa: escolhas das mulheres. Rev Min Enferm [internet] 2017;21:e-1033.
8. Dulfe PAM, Lima DVM, Alves VH, Rodrigues DP, Barcellos JG, Cherem EO. Presença do acompanhante de livre escolha no processo parturitivo: repercussões na assistência obstétrica. Cogitare enferm [internet] 2016 out-dez;21(4):01-08.
9. Souza TA, Mattos DV, Matão MEL, Martins CA. Sentimentos vivenciados por parturientes em razão da inserção do acompanhante no processo parturitivo. Rev enferm UFPE on line [internet] 2016 dez 10(supl.6):4735-40..
10. Brüggemann OM, Ebsen ES, Ebele RR, Batista BD. Possibilidades de inserção do acompanhante no parto nas instituições públicas. Ciência & Saúde Coletiva [internet] 2016;21(8):2555-2564..
11. Silva ALS, Nascimento ER, Coelho EAC. Práticas de enfermeiras para promoção da dignificação, participação e autonomia de mulheres no parto normal. Esc. Anna Nery [internet] 2015;19(3):424-431.
12. Francisco BS, Souza BS, Vitorio ML, Zampieri MFM, Gregório VRP. Percepções dos pais sobre suas vivências como acompanhantes durante o parto e nascimento. Rev Min Enferm. [internet] 2015 jul-set;19(3):576-583.
13. Brüggemann OM, Ebele RR, Ebsen ES, Batista BD. No parto vaginal e na cesariana acompanhante não entra: discursos de enfermeiras e diretores técnicos. Rev Gaúcha Enferm. [internet] 2015;36(esp):152-58..
14. Brüggemann OM, Ebsen ES, Oliveira ME, Goraye MK, Ebele RR. Motivos que levam os serviços de saúde a não permitirem acompanhante de parto: discursos de enfermeiros. Texto Contexto Enferm [internet] 2014 abr-jun;23(2):270-7..

15. Frigo J, Ferreira DG, Ascari RS, Marin SM, Adamy EK, Busnello G. Assistência de enfermagem e a perspectiva da mulher no trabalho de parto e parto. *Cogitare Enferm.* [internet] 2013 out-dez;18(4):761-6.
16. Frutuoso LD, Brüggemann OM. Conhecimento sobre a lei 11.108/2005 e a experiência dos acompanhantes junto à mulher no centro obstétrico. *Texto Contexto Enferm.* [internet] 2013 out-dez;22(4):909-17.
17. Brüggemann OM, Oliveira ME, Martins HEL, Alves MC, Gayeski ME. A inserção do acompanhante de parto nos serviços Públicos de saúde de Santa Catarina, Brasil. *Esc Anna Nery* [internet] 2013 jul-set;17(3):432-438..
18. Alves MC, Brüggemann OM, Bampi RR, Godinho VG. Apoio à parturiente por acompanhante de sua escolha em uma maternidade-escola. *J. res.: fundam. care. Online* [internet] 2013 jul-set;5(3):153-164.
19. Santos LM, Careiro CS, Carvalho ESS, Paiva MS. Percepção da equipe de saúde sobre a presença do acompanhante no processo parturitivo. *Rev Rene.* [internet] 2012;13(5):994-1003.
20. Carvalho IS, Júnior PBC, Nunes VMA, Macedo JBPO. Dificuldades relacionadas à presença do acompanhante durante o processo parturitivo da mulher: percepção dos enfermeiros. *R. pesq. cuid. fundam.* [internet] online 2011 dez;28-36.
21. Longo CSM, Andraus LMS, Barbosa MA. Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde. *Rev. Eletr. Enf.* [internet] 2010;12(2):386-91.
22. Teles LMR, Américo CF, Pitombeira HcS, Freitas LV, Damasceno AKC. Parto acompanhado na perspectiva de quem o vivencia. *Rev enferm UFPE on line.* [internet] 2010 abr-jun;4(2):498-503.
23. Florentino LC, Gualda DMR. Participação do acompanhante no processo de nascimento na perspectiva de humanização. *Nursing 2007 jul 10(110):319-323.*
24. Behruzi R, Hatem M, Fraser W, Goulet L, Li M, Misago C. Facilitadores e barreiras na humanização da prática do parto no Japão. *BMC Pregnancy Childbirth.* [internet] 2010 May 27;10:25.
25. Vendruscolo CT, Krueel CS. Livre escolha da parturiente pela acompanhante e seus entraves: desafios para a humanização da assistência ao parto e nascimento. *Barbarói* 2017 jan-jun 49:52-70.
26. Brasil. Ministério da Saúde. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru. 2ª ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2011.
27. Andrade LO, Felix ESP, Souza FS, Gomes LOS, Boery RNSO. Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado. *Rev enferm UFPE on line., Recife* [internet] 11(Supl. 6):2576-85, jun., 2017.
28. Dodou HD, Rodrigues DP, Guerreiro EM, Guedes MVC, Lago PN, Mesquita NS. A contribuição do acompanhante para a humanização do parto e nascimento: percepções de puérperas. *Escola Anna Nery, Rio de Janeiro* [internet] 18(2):262-269, 2014.
29. Corbett JS. Grupos de apoio a gestantes e casais e seus efeitos na jornada para o protagonismo das mulheres no parto [dissertação]. Campinas (SP): Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 2016.
30. Souza SRRK, Gualda DMR. A experiência da mulher e de seu acompanhante no parto em uma maternidade pública. *Texto Contexto Enferm* [internet] 2016;25(1):e4080014.

31. Almeida OSC, Gama ER, Bahiana PM. Humanização do parto: a atuação dos enfermeiros. Revista Enfermagem Contemporânea. 2015 Jan./Jun.;4(1):79-90.
32. Alvares AS, Corrêa ACP, Nakagawa JTT, Teixeira RC, Nicolini AB, Medeiros RMK. Práticas humanizadas da enfermeira obstétrica: contribuições no bem-estar materno. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(suppl 6):2776-83.