



# O companheiro como acompanhante no processo de parturição

The partner as a caregiver in the birth process

Compañero como acompañante en el proceso de parto

Camila Fernandes da Silva Carvalho<sup>1</sup>, Isaiane da Silva Carvalho<sup>1</sup>, Rosineide Santana de Brito<sup>1</sup>, Allyne Fortes Vitor<sup>1</sup>, Ana Luísa Brandão de Carvalho Lira<sup>1</sup>

**Objetivo:** analisar a produção científica sobre o papel do homem como acompanhante no processo de parturição de sua companheira. **Métodos:** revisão integrativa realizada nas bases de dados eletrônicas Scopus, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*, PubMed, *ISI Web of Knowledge*, e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. **Resultados:** localizaram-se 389 artigos científicos, dos quais foram selecionados 26 estudos que evidenciaram papéis ativo - suporte físico e emocional - e passivo - expectador ou ausência total de participação - do parceiro durante o processo parturitivo. O acompanhamento desse evento pelo pai é considerado experiência positiva. Contudo, a ausência de incentivo limita sua participação ativa. **Conclusão:** apesar dos entraves históricos, religiosos, culturais, institucionais ou individuais, existe o desejo de participar ativamente do nascimento do filho, mesmo que, por vezes, os pais apresentem-se despreparados para fornecer o suporte que gostariam.

**Descritores:** Enfermagem Obstétrica; Paternidade; Trabalho de Parto; Parto.

**Objective:** to analyze the scientific production about the role of the man as a caregiver during the birth process of his partner. **Methods:** integrative review held in electronic databases Scopus, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*, PubMed, *ISI Web of Knowledge*, and Latin American and Caribbean in Health Sciences. **Results:** there were 389 scientific articles located, of which 26 studies were selected that showed active roles - physical and emotional support - and passive roles - spectator or total lack of viewer participation - of the partner during the birth process. The monitoring of this event by the father is considered positive experience. However, the lack of incentive limits their active participation. **Conclusion:** despite the historical, religious, cultural, institutional or individual barriers, there is a desire to actively participating in the child's birth, even though sometimes parents are unprepared to provide the support they would like.

**Descriptors:** Obstetric Nursing; Paternity; Labor; Obstetric; Parturition.

**Objetivo:** analizar la literatura científica sobre el papel del hombre como acompañante durante el proceso de parto de la compañera. **Métodos:** revisión integradora, en las bases de datos electrónicas Scopus, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*, PubMed, *ISI Web of Knowledge*, y Literatura Latino-Americana y del Caribe en Ciencias de la Salud. **Resultados:** fueron localizados 389 artículos científicos, de los cuales se seleccionaron 26 estudios que mostraron papel activo - apoyo físico y emocional - y pasivo - espectador o ausencia total de participación - pareja durante el proceso del parto. El seguimiento de este evento por el padre se considera experiencia positiva. Sin embargo, la ausencia de incentivo limita su participación activa. **Conclusión:** a pesar de las barreras históricas, religiosas, culturales, institucionales o individuales, hay deseo de participar activamente del nacimiento del hijo, pero a veces los padres se presentan sin preparos para proporcionar apoyo que les gustaría.

**Descritores:** Enfermería Obstétrica; Paternidad; Trabajo de Parto; Parto.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, Brasil.

Autor correspondente: Camila Fernandes da Silva Carvalho  
Av. Ayrton Senna, 1100, Bl. 7, Apt. 1002, Nova Parnamirim, CEP: 59151-900. Parnamirim, RN, Brasil. E-mail: camilafscarvalho@gmail.com

## Introdução

As relações paternas no contexto da família contemporânea têm apresentado significativas transformações, representadas, em especial, pelo surgimento de uma nova expressão do papel masculino na sociedade. Isto ocorre, principalmente, diante das conquistas recentes da mulher e dos novos papéis assumidos na vida pública, como no âmbito da carreira profissional. Desta forma, há necessidade implícita de releitura da função do homem no meio doméstico, no sentido de compartilhar obrigações, com destaque para a criação dos filhos. Apesar de ser laboriosa esta mudança de concepção, o contexto atual requer a participação mais ativa do homem como cônjuge e pai. Isto inclui a vivência do período gravídico-puerperal junto à companheira<sup>(1)</sup>.

Contudo, mesmo com os avanços, a participação do parceiro na gravidez, parto e pós-parto tem sido feita de forma simplória, carecendo de incentivo dos próprios profissionais de saúde. Tal fato está associado ao processo de parturição que historicamente corresponde a um evento feminino e íntimo, com pouca ou nenhuma participação do parceiro. E nos tempos atuais, quando o processo de parturição foi institucionalizado com o advento da medicalização do nascimento, a parturiente passou a ser isolada do convívio familiar para tornar-se um objeto manipulado pelo médico<sup>(2)</sup>.

A inserção do homem no cenário do nascimento tem sido incentivada, principalmente com o advento da humanização do parto. Sabe-se que a presença de um acompanhante, representado pelo pai, caso seja a escolha da parturiente, está em consonância com a mudança da função paterna no âmbito familiar. Ademais, a presença do parceiro é solicitado pela companheira como forma de estar próximo ao seu filho desde o nascimento<sup>(2-3)</sup>. Deste modo, suscita indagações acerca de como seu envolvimento pode contribuir no processo de parturição.

Diante do exposto, questiona-se: Como o

companheiro se insere no contexto do processo de parturição?

Ressalta-se que neste cenário, o enfermeiro, sobretudo aquele que atua junto à mulher no processo de parturição, apresenta-se como um profissional importante na luta contra rotinas institucionais e massificações do cuidado. E, ao despir-se de preconceitos e fórmulas prontas, contribui para uma experiência positiva em termos do parto e nascimento. Assim sendo, este profissional tem papel decisivo na luta pela integração do parceiro da mulher no processo parturitivo como parte do cuidado de Enfermagem e, conseqüentemente, como forma de promover a humanização da assistência<sup>(4)</sup>.

Deste modo, conhecer como tem ocorrido a participação do pai acompanhante é fundamental para suscitar reflexões capazes de viabilizar formas de consolidar sua presença enquanto sujeito ativo no cenário do nascimento. Neste sentido, o presente estudo objetivou analisar a produção científica sobre o papel do homem como acompanhante no processo de parturição de sua companheira.

## Método

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura seguindo os seis passos preconizados para sua execução<sup>(5)</sup>. A busca pelos artigos científicos ocorreu em dezembro de 2014, norteada por um protocolo previamente delineado pelas autoras para este estudo. Essa busca ocorreu nos bancos de dados eletrônicos Scopus, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), PubMed, ISI Web of Knowledge (ISI) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) usados de forma não-controlada na LILACS foram cruzados, utilizando-se o operador booleano AND, da seguinte maneira: Paternidade AND Enfermagem Obstétrica; Paternidade AND Salas de parto; Paternidade AND Trabalho de Parto; Paternidade AND

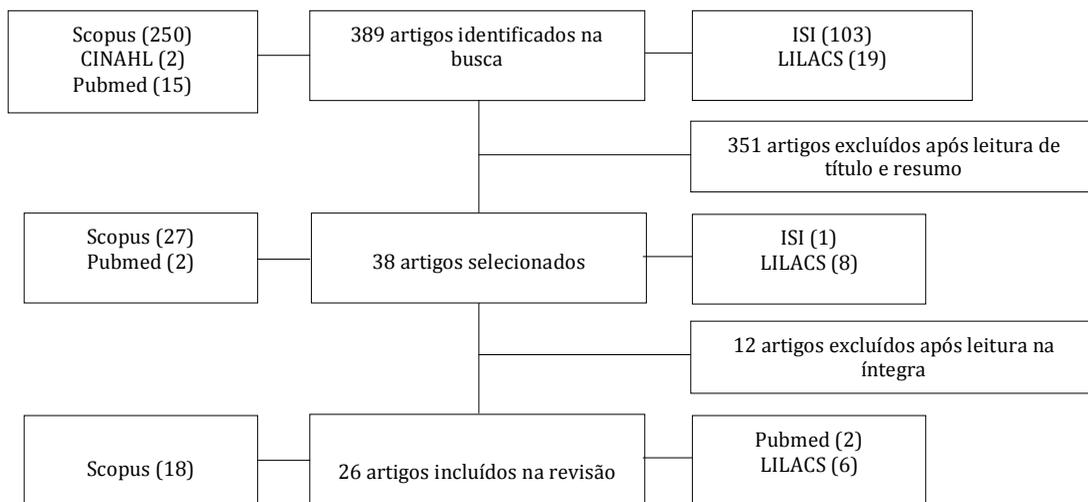
Parto; Pai AND Parto; Pai AND Trabalho de Parto; Pai AND Salas de parto; e Pai AND Enfermagem Obstétrica.

Nos demais bancos de dados foram utilizados os descritores do Medical Subject Headings (MeSH) com os respectivos cruzamentos: Paternity AND Obstetrical Nursing; Paternity AND Delivery Rooms; Paternity AND Labor, Obstetric; Paternity AND Parturition; Father AND Parturition; Father AND Labor, Obstetric; Father AND Delivery Rooms; Father AND Obstetrical Nursing.

Os artigos foram lidos por dois revisores, considerando-se os seguintes critérios inclusivos: artigos científicos disponíveis na íntegra e de forma gratuita nas bases de dados selecionadas e grafados em inglês, espanhol ou português. Os critérios de exclusão compreenderam publicações do tipo editorial, carta ao editor, opinião de especialistas e revisão bibliográfica.

Inicialmente a busca da literatura resultou em 389 estudos. Após uma pré-seleção, identificou-se 38 artigos e mediante leitura dos artigos na íntegra foram incluídos 26 estudos, os quais compuseram a amostra final, conforme detalhado na figura 1.

Após a coleta do material, realizou-se a categorização dos artigos seguindo um roteiro previamente elaborado, o qual continha título, autores e sua área profissional, periódico e idioma de publicação, base de dados, ano de publicação, país de origem, objetivo, abordagem do estudo, atuação do companheiro (ativa ou passiva) e se era o primeiro filho do companheiro. Ademais, foram classificados de acordo com os níveis de evidência preconizados<sup>(5)</sup>, para determinar a confiança dos resultados de cada artigo. Por fim, a apresentação dos resultados foi agrupada em dois temas: “Presença ativa do pai no processo parturitivo” e “Presença passiva do pai no processo parturitivo”.



**Figura 1** - Fluxograma de seleção e identificação dos artigos

## Resultados

Dos 26 artigos selecionados, 15 foram publicados em língua inglesa<sup>(6-20)</sup>, 10 em língua portuguesa<sup>(21-30)</sup> e 1 em língua espanhola<sup>(31)</sup>. Identificou-se um total de 10 estudos oriundos do Brasil<sup>(21-30)</sup>, 4 da Suécia<sup>(8,10,16,19)</sup>, 2 da Inglaterra<sup>(9,17)</sup>, e 1 para cada país: África do Sul<sup>(12)</sup>, Canadá<sup>(18)</sup>, Espanha<sup>(31)</sup>, Irã<sup>(15)</sup>, Malawi<sup>(20)</sup>, Nepal<sup>(7)</sup>, Nigéria<sup>(11)</sup>, Polônia<sup>(14)</sup>, Síria<sup>(6)</sup> e Turquia<sup>(13)</sup>. Os artigos foram publicados entre 1997 e 2013, com destaque para os anos de 2011 e 2012, com 4 publicações<sup>(7-10,20-21,25-26)</sup>, respectivamente, seguidos pelos anos de 1999, 2007 e 2009 com 3 publicações cada<sup>(12-14,22,27,31)</sup>. Sobre os periódicos nos quais os estudos foram publicados, destacou-se a *Midwifery*<sup>(7-10,16-17)</sup> (6 artigos) e a *Revista Gaúcha de Enfermagem*<sup>(22,30)</sup> (2 artigos).

Na amostra obtida, 22 artigos utilizaram uma abordagem qualitativa<sup>(6-10,12,16-31)</sup> e 4, a quantitativa<sup>(11,13-15)</sup>. O nível de evidência predominante foi VI, considerado fraco. Apenas um artigo<sup>(13)</sup> apresentou nível de evidência IV por se tratar de um estudo caso-controle delineado. Houve predomínio de 18 publicações elaboradas por pesquisadores da área de enfermagem<sup>(6-10,12-13,16-18,20-22,24-25,27-28,30)</sup>. Os demais foram publicados por profissionais da psicologia e medicina.

As informações analisadas expressaram majoritariamente a visão dos pais sobre o nascimento de seus filhos (96,1%). Além disso, também foi apresentada, concomitante ou não, a visão das parceiras e dos profissionais da saúde sobre a temática em pauta (26,9%). Identificou-se ainda que 8 artigos<sup>(7-10,17-18,22,25)</sup> (30,8%) tratavam-se de homens experienciando a paternidade pela primeira vez e 8<sup>(6,14,16,21,26-28,31)</sup> (30,8%) incluíam àqueles que já tinham filhos. Nas demais publicações esta informação não se fez presente.

## Presença ativa do companheiro no processo de parturição

Neste estudo, a presença do companheiro no processo de parturição foi considerada ativa quando este desenvolveu atividades consideradas satisfatórias pelos pesquisadores dos artigos selecionados, concernente ao desenvolvimento de ações que geraram estímulo e apoio a parceira. Além disso, a presença ativa foi considerada quando o homem sentiu-se parte deste processo e exerceu seu papel de companheiro e pai.

Essa presença ativa no papel de acompanhante foi descrita em 19 artigos<sup>(7-8,10,12-17,19,21-22,24-30)</sup> (73,1%). Referente à forma de suporte ativo despendido pelo homem à sua companheira, os pesquisadores consideraram o apoio emocional e o conforto físico. Sobre o primeiro, foram observadas em 12 publicações (46,1%) expressões que denotaram incentivo, provimento de força, emissão de palavras de carinho, encorajamento e tranquilizadoras, bem como ações relacionadas a se fazer presente, demonstrando que ela não estava sozinha, além do ato de beijá-la.

Sobre o segundo, que se refere ao conforto físico, resultou em 23,1% dos estudos demonstrando algumas atividades desenvolvidas pelos pais, como abraços, fornecimento de hidratação, auxílio em exercícios respiratórios, caminhadas, mudanças de posição, enxugar a fronte, segurar a mão da parturiente, ou mantê-la aquecida, e a realização de algumas técnicas de massagem.

O fato de o marido estar presente no nascimento, também, representou uma forma de suporte ativo associado à segurança, considerando que a sua presença seria capaz de garantir um melhor atendimento para a parceira e recém-nascido, reforçando o seu papel de protetor (26,9%).

## Presença passiva do companheiro no processo de parturição

A discussão da passividade dos companheiros e/ou as limitações que ameaçaram a presença ativa destes no processo de parturição foi elucidada em 14 artigos<sup>(6-7,9-12,14,16,18,20,23-24,29,31)</sup> (53,8%). O papel passivo foi destacado como o parceiro que não interage com a mulher e permanece distante das ações, representando uma “testemunha” ou “expectador” fora do centro onde ocorre o processo parturitivo. Além disso, uma série de fatores limitantes ao papel ativo do companheiro como acompanhante foi encontrada nos artigos investigados.

As questões culturais e religiosas foram também apontadas em 6 artigos<sup>(6-7,12-15)</sup> (26,9%) desenvolvidos na África, Oriente Médio e Ásia. Nestes, a tradição histórica referente ao nascimento ser um evento exclusivamente feminino é enfatizada como principal motivo que afasta os pais do processo parturitivo.

Nas referidas regiões geográficas não há políticas implementadas nacionalmente para incentivar o acompanhamento do pai no nascimento do filho e, quando existe, não são conhecidas por eles ou são desrespeitadas institucionalmente. Sobre isto, dois artigos trouxeram a problemática da inexistência de normas e políticas próprias das maternidades quanto à autorização da presença dos pais nas salas de trabalho de parto e parto. A infraestrutura desses locais, também, foi apontada como limitadores para a presença ativa do parceiro (26,9%), no que concerne a ausência da privacidade do casal, devido a presença de mais de uma parturiente na mesma sala, além da existência de muitos aparatos que atrapalham a circulação e as práticas desenvolvidas pelos pais ativos como, por exemplo, a massagem em suas parceiras.

Segundo 11 artigos<sup>(9,11,16,18,22-24,26,28,30-31)</sup> (42,3%) a equipe de saúde apresentou uma série de posturas e condutas as quais limitavam as ações dos pais ou mesmo os afastavam do cenário parturitivo. Relatos de profissionais receosos e pouco receptivos à presença do companheiro da mulher na sala de parto e parto

foram encontrados nesses estudos supracitados. Eles desencorajavam os questionamentos, não ofereciam suporte emocional e informações quanto ao papel que os pais poderiam desempenhar, deixando-os marginalizados nas ações desenvolvidas ou mesmo os impediam de participar do evento.

Além disso, 6(23,1%) artigos<sup>(6,11,14-15,23,24)</sup> revelam a parceira assumindo atitudes que dificultam a participação do seu companheiro, influenciadas pelos aspectos culturais e religiosos já relatados, levando a entender que os homens não querem acompanhá-las em momento de fragilidade marcado pelo choro, sangue e dores, assim como elas não querem ser vistas nesse estado.

Segundo os artigos que tratam da presença passiva, este papel do parceiro da mulher pode ser caracterizado, também, por motivos relacionados à falta de preparo e conhecimento quanto ao processo parturitivo, impossibilidade de se ausentar do trabalho, falha na comunicação entre o homem/casal e profissionais, bem como o fato de acreditarem que não tem papel importante no nascimento do filho.

Por fim, os sentimentos vivenciados durante o trabalho de parto e parto, também, contribuem para limitar o suporte a ser ofertado pelo homem a sua parceira, conforme apontado na produção científica analisada. Estes listam como os principais sentimentos opressores: medo (sobretudo por possíveis complicações e morte da companheira e filho), ansiedade, timidez, aflição, impotência e perda de controle.

## Discussão

O número de publicações que mencionam a participação do companheiro no processo parturitivo tem ganhado notório destaque nas pesquisas nacionais e internacionais. Sobre o período de publicação dos artigos que compuseram a amostra do presente estudo, há relação com a recomendação da Organização Mundial de Saúde<sup>(32)</sup> quanto a respeitar o direito da mulher de ter um acompanhante durante

o trabalho de parto e parto. Isto, porque, o primeiro artigo sobre a temática foi identificado no ano seguinte, isto é, em 1997.

Ressalta-se o número de artigos com abordagem qualitativa, bem como o desenvolvimento majoritário por profissionais da área de enfermagem. Em relação a isto, pontua-se que as pesquisas qualitativas permitem um olhar diferenciado sobre um determinado fenômeno, por expandir suas perspectivas ao considerar a complexidade e diversidade do indivíduo<sup>(33)</sup>.

Na enfermagem, e em especial na área obstétrica, o desenvolvimento de estudos desta natureza reforça o papel social desta profissão acerca do nascimento, denotando que, ao possibilitar a visualização do invisível no visível, por meio da subjetividade do outro, é possível compreender fenômenos capazes de subsidiar a construção e consolidação de conhecimentos e promover profundas modificações no cenário social<sup>(33)</sup>.

As distintas formas de o companheiro assumir seu papel durante o trabalho de parto e parto, como apresentado na revisão em apreço, também, foram atestadas em investigação realizada na Suíça entre primíparas<sup>(34)</sup>. De modo geral, o acompanhamento do parto pelo companheiro tem sido considerado uma experiência positiva, e fatores como o fornecimento de informação sobre o andamento do trabalho de parto e a presença de um profissional que apoie o casal, são associados a tais resultados<sup>(35)</sup>. Em se tratando de pais de primeiro filho, ter um profissional que ofereça suporte, como por exemplo, uma parteira, é descrito como determinante para a experiência positiva do nascimento, em virtude deste evento ser considerado como algo novo em suas vidas<sup>(36)</sup>.

A participação ativa do pai durante o nascimento proporciona à parturiente sentimentos relacionados à tranquilidade e segurança, haja vista que o parto é um evento estressor e pode ser amenizado mediante a presença de uma referência familiar<sup>(37)</sup>. Assim sendo, a participação do companheiro, também pode ser vinculada ao suporte emocional, o qual nem sempre

é fornecido pela equipe de saúde. Neste sentido, compartilhar esse momento com o companheiro, contando com sua parceria, contribui para facilitar a evolução do trabalho de parto<sup>(38)</sup>.

O suporte físico, identificado na análise dos artigos configura-se como uma prática que deve ser estimulada, dado que, conforme apontado na literatura, resulta em benefícios como diminuição do tempo do trabalho de parto, uso de medicamentos e analgesia, como também partos operatórios e depressão neonatal<sup>(39)</sup>. A questão da segurança proporcionada pelo acompanhante é desejada em detrimento aos casos de violência institucional durante o parto e que advém daqueles que deveriam assistir à parturiente<sup>(40)</sup>.

Assim, nota-se entre os artigos analisados o destaque dos benefícios trazidos a parturiente devido a presença do companheiro, porém, não ressalva a importância desse acompanhamento a eles próprios. Torna-se primordial a presença física e emocional do pai não só no nascimento do filho, mas previamente durante a gestação, a fim de construir laço afetivo entre estes e consolidar a sua paternidade<sup>(35)</sup>.

Diante do exposto, percebe-se que o nascimento de um filho configura-se como um momento singular na vida do casal. Assim, faz-se necessário o desenvolvimento de iniciativas no intuito de buscar a integração do parceiro neste cenário, enquanto um ser ativo e capaz de contribuir positivamente com este processo. Levando em consideração que o envolvimento do homem parte da mulher quando esta o escolhe como acompanhante, esta integração deve ser realizada ao estimular a discussão entre ambos para que a decisão seja tomada conscientemente e em comum acordo<sup>(35)</sup>.

Sobre o papel passivo do homem durante o trabalho de parto e parto segundo a literatura estudada, este dependerá se a mulher considerou-se apoiada ou não pelo parceiro. Os resultados mostraram diversas barreiras existentes, os quais os impedem em ser mais ativo nesse processo, ancorado pela ideia de que a maternidade é considerada, historicamente, um evento feminino. Até meados do século XX o trabalho

de parto e o parto eram conduzidos naturalmente por parteiras nos domicílios das mulheres e os homens mantinham-se externo ao quarto. Com o advento do parto institucionalizado, das tecnologias e da figura médica, o gênero masculino adentrou a rotina do evento, porém, persistindo a exclusão paterna<sup>(41)</sup>.

Observou-se que esses aspectos tradicionais ainda permeiam o cenário atual, principalmente, em países com forte influência cultural e religiosa. Isto é corroborado em estudos realizados em Uganda e Quênia, nas quais a ausência do parceiro como acompanhante é cultural e reforçado entre homens e mulheres<sup>(42-43)</sup>. Deste modo, essas influências recaem, também, na ausência de políticas nacionais para incentivo a esses pais em países tradicionalistas. Em contrapartida, a Suécia, que se destaca em número de artigos coletados, apresenta ao longo dos anos uma forte adesão dos pais como acompanhantes e avanços dentro de sua política<sup>(44)</sup>.

O Brasil sancionou a lei nº 11.108 de 7 de abril de 2005 que garante à mulher o direito à presença de um acompanhante de sua escolha, ou seja, o parceiro também tem esse direito<sup>(45)</sup>. Apesar disso, muitos brasileiros desconhecem a referida lei e, desta forma, têm dificuldades para vivenciar esse momento. Cabe salientar o número elevado de partos cesarianos em nosso país.

Portanto, de acordo com a análise efetuada, muitos centros obstétricos e maternidades não estão preparados para receber a parturiente e a equipe de saúde se apresenta resistente quanto à presença desse homem na sua rotina. Porém, as atitudes negativas iniciais que circundam a presença do homem podem ser enfrentadas com a mudança de conduta dos profissionais se forem receptivos e oferecerem ao companheiro da parturiente a oportunidade do papel mais ativo<sup>(46)</sup>.

Além disso, tanto os homens como as mulheres em certos grupos sociais são levados a entender que o parceiro não tem papel importante no processo parturitivo por este ser inerente ao gênero feminino. Ademais, a participação deste não é reconhecida por

essas mulheres, inclusive na tomada de decisões. Muitos serviços focam a mulher durante o pré-natal, em termos de educação e preparação para o nascimento, reforçando, também, essa visão tradicionalista. Todavia, entende-se que, apesar de se tratar de um evento próprio do corpo da mulher, o homem como pai, também, precisa participar em conjunto com as decisões tomadas e assumir suas responsabilidades paternas<sup>(35)</sup>. Portanto, o despreparo e o receio de enfrentar o desconhecido figuram-se como entraves para um melhor desempenho da função do parceiro como acompanhante ativo.

## Conclusões

Os achados desta revisão sugerem papéis ativos e passivos do companheiro no processo parturitivo. Apesar dos entraves relacionados à sua participação, seja por questões históricas, religiosas, culturais, institucionais ou individuais, observou-se o crescimento significativo do desejo em participar do nascimento do filho, mesmo que, por vezes, se apresentem despreparados para fornecer o suporte da forma como gostariam. Todavia, ainda requer o apoio emocional e suporte quanto as suas responsabilidades como pai e companheiro, pouco explorado no serviço obstétrico e tampouco nos estudos científicos.

Neste sentido, os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, devem buscar estratégias com vista à reinserção do pai no cenário do nascimento, de modo a atuarem ativamente neste processo e, com isso, possibilitar os benefícios inerentes à parceira, ao filho e a si próprio.

Uma dessas estratégias relaciona-se com a preparação prévia desenvolvida ao longo do pré-natal e capaz de contribuir no desenvolvimento de pais mais seguros e integrados ao evento. Ademais, ressalta-se que a decisão sobre o acompanhamento necessita ocorrer em comum acordo pelo casal, devendo-se ser respeitado o desejo de participar ou não, em se tratando do homem, bem como o desejo de ter ou não um acompanhante na perspectiva da mulher.

## Colaborações

Carvalho CFS, Carvalho IS, Brito RS, Vitor AF e Lira ALBC contribuíram na concepção do estudo, revisão da literatura, análise, redação do artigo e aprovação da versão final a ser publicada.

## Referências

1. Staudt ACP, Wagner A. Paternidade em tempos de mudança. *Psicol Teor Prat.* 2008; 10(1):174-85.
2. Caires TLG, Vargens OMC. A exclusão do pai da sala de parto: uma discussão de gênero e poder. *Rev Enf Ref.* 2012; 3(7):159-68.
3. Silva RM, Barros NF, Jorge HMF, Melo LPT, Ferreira Junior AR. Evidências qualitativas sobre o acompanhamento por doulas no trabalho de parto e no parto. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2012; 17(10):2783-94.
4. Frello AT, Carraro TE. Componentes do cuidado de enfermagem no processo de parto. *Rev Eletr Enferm [periódico na Internet].* 2010 [citado 2015 mar 17]; 12(4):660-8. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/7056>
5. Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Integrative literature review: the initial step in the validation process of nursing diagnoses. *Acta Paul Enferm.* 2009; 22(4):434-8.
6. Abushaikha L, Massah R. Perceptions of barriers to paternal presence and contribution during childbirth: an exploratory study from Syria. *Birth.* 2013; 40(1):61-6.
7. Sapkota S, Kobayashi T, Takase M. Husbands' experiences of supporting their wives during childbirth in Nepal. *Midwifery.* 2012; 28(1):45-51.
8. Bäckström C, Wahn EH. Support during labour: first-time fathers' descriptions of requested and received support during the birth of their child. *Midwifery.* 2011; 27(1):67-73.
9. Longworth HL, Kingdon CK. Fathers in the birth room: what are they expecting and experiencing? a phenomenological study. *Midwifery.* 2011; 27(5):588-94.
10. Premberg A, Carlsson G, Hellström A, Berg M. First-time fathers' experiences of childbirth- a phenomenological study. *Midwifery.* 2011; 27(6):848-53.
11. Iliyasu Z, Abubakar IS, Galadanci HS, Aliyu MH. Birth preparedness, complication readiness and fathers' participation in maternity care in a Northern Nigerian community. *Afr J Reprod Health.* 2010; 14(1):21-32.
12. Sengane ML. The experience of black fathers concerning support for their wives/partners during labour. *Curationis.* 2009; 32(1):67-73.
13. Gungor I, Beji NK. Effects of fathers' attendance to labor and delivery on the experience of childbirth in Turkey. *West J Nurs Res.* 2007; 29(2):213-31.
14. Wielgos M, Jarosz K, Szymusik I, Myszevska A, Kaminski P, Ziolkowska K, et al. Family delivery from the standpoint of fathers – can stereotypes of participant or non-participant father be fully justified?. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2007; 132(1):40-5.
15. Nejad VM. Couples' attitudes to the husband's presence in the delivery room during childbirth. *East Mediterr Health J.* 2005; 11(4):828-34.
16. Hallgren A, Kihlgren M, Forslin L, Norberg A. Swedish fathers' involvement in and experiences of childbirth preparation and childbirth. *Midwifery.* 1999; 15(1):6-15.
17. Somers-Smith MJ. A place for the partner? expectations and experiences of support during childbirth. *Midwifery.* 1999; 15(2):101-8.
18. Chandler S, Field PA. Becoming a father. First-time fathers' experience of labor and delivery. *J Nurse-Midwifery.* 1997; 42(1):17-24.
19. Wikander B, Theorell T. Fathers' experience of childbirth and its relation to crying in his infant. *Scand J Caring Sci.* 1997; 11(3):151-8.
20. Kululanga LI, Malata A, Chirwa E, Sundby J. Malawian fathers' views and experiences of attending the birth of their children: a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2012; 12:141.
21. Perdomini FRI, Bonilha ALL. A participação do pai como acompanhante da mulher no parto. *Texto Contexto Enferm.* 2011; 20(3):445-52.
22. Tomeleri KR, Pieri FM, Violin MR, Serafim D, Marcon SS. "Eu vi meu filho nascer": vivência dos pais na sala de parto. *Rev Gaúcha Enferm.* 2007; 28(4):497-504.
23. Carvalho MLM. Participação dos pais no nascimento em maternidade pública: dificuldades institucionais e motivações dos casais. *Cad Saúde Pública.* 2003; 19(Suppl. 2):389-98.

24. Paula DO. Pai: seu lugar na espera do nascimento do(a) filho(a). *Rev Bras Enferm.* 1999; 52(1):144-52.
25. Jardim DMB, Penna CMM. Pai-acompanhante e sua compreensão sobre o processo de nascimento do filho. *Rev Min Enferm.* 2012; 16(3):373-81.
26. Oliveira AG, Silva RR. Parto também é assunto de homens: uma pesquisa clínico-qualitativa sobre a percepção dos pais acerca de suas reações psicológicas durante o parto. *Interação Psicol.* 2012; 16(1):113-23.
27. Alexandre AMC, Martins M. A vivência do pai em relação ao trabalho de parto e parto. *Cogitare Enferm.* 2009; 14(2):324-31.
28. Carvalho JBL, Brito RS. Atitude do pai diante do nascimento. *Rev Rene.* 2008; 9(4):82-90.
29. Motta CCL, Crepaldi MA. O pai no parto e apoio emocional. A perspectiva da parturiente. *Paidéia.* 2005; 15(30):105-18.
30. Espírito Santo LC, Bonilha ALL. Expectativas, sentimentos e vivências do pai durante o parto e nascimento de seu filho. *Rev Gaúcha Enferm.* 21(2):87-109.
31. Navarro GM, López EC, Calvente MMG, Ruzzante NH, Rodríguez IM. Paternidad y servicios de salud. Estudio cualitativo de las experiencias y expectativas de los hombres hacia la atención sanitaria del embarazo, parto y posparto de sus parejas. *Rev Esp Salud Pública.* 2009; 83(2):267-78.
32. World Health Organization. *Care in normal birth: a practical guide.* Geneva: WHO; 1996.
33. Lacerda MR, Labronici LM. Papel social e paradigmas da pesquisa qualitativa de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2011; 64(2):359-64.
34. Guittier MJ, Cedraschi C, Jamei N, Boulvain M, Guillemin F. Impact of mode of delivery on the birth experience in first-time mothers: a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2014; 14(254):1-9.
35. Draper H, Ives J. Men's involvement in antenatal care and labour: rethinking a medical model. *Midwifery.* 2013; 29(7):723-9.
36. Hildingsson I, Cederlöf L, Widén S. Fathers' birth experience in relation to midwifery care. *Women Birth.* 2011; 24(3):129-36.
37. Palinski JR, Souza SRRK, Silveira JTP, Salim NR, Gualda DMR. Women's perception on the process of coaching labor. On line *Braz J Nurs* [Internet]. 2012 [cited 2015 Mar 17]; 11(2):274-88. Available from: [www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3603](http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3603)
38. Longo CSM, Andraus LMS, Barbosa MA. Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde. *Rev Eletr Enferm.* [Internet]. 2010 [citado 2015 mar 17]; 12(2):386-91. Disponível em: [www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/5266/6945](http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/5266/6945)
39. Nascimento NM, Progianti JM, Novoa RI, Oliveira TR, Vargens OMC. Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: a percepção de mulheres. *Esc Anna Nery.* 2010; 14(3):456-61.
40. Aguiar JM, D'Oliveira AFL. Violência institucional em maternidades públicas sob a ótica das usuárias. *Interface Comun Saúde Educ.* 2011; 15(36):79-92.
41. Rattner D. Humanizing childbirth care: a brief theoretical framework. *Interface Comun Saúde Educ.* 2009; 13(suppl 1):595-602.
42. Kwambai TK, Dellicour S, Desai M, Ameh CA, Person B, Achieng F, et al. Perspectives of men on antenatal and delivery care service utilisation in rural western Kenya: a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2013; 13(134):1-10.
43. Singh D, Lample M, Earnest J. The involvement of men in maternal health care: cross-sectional, pilot case studies from Maligita and Kibibi, Uganda. *Reprod Health.* 2014; 11(68):1-8.
44. Duvander AZ, Lappegard T, Andersson G. J. Family policy and fertility: fathers' and mothers' use of parental leave and continued childbearing in Norway and Sweden. *J Eur Soc Policy.* 2010; 20(1):45-57.
45. Ministério da Saúde (BR). Lei nº 11.108, de 07 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. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
46. Santos JO, Tambellini CA, Oliveira SMJV. Presença do acompanhante durante o processo de parturição: uma reflexão. *Rev Min Enferm.* 2011; 5(3):453-8.