



ARTIGOS ORIGINAIS

Massagem perineal durante a gestação: experiência dos acompanhantes

*Perineal massage during pregnancy:
experience of companions*

*Masaje perineal durante el embarazo:
experiencia de acompañantes*

 Juliana Jacques da Costa Monguilhott*
 Juliana Fernandes da Nóbrega**
 Isadora Ferrante Boscoli de Oliveira Alves***
 Rosane Aparecida do Prado****
 Roberta da Costa*****
 Manuela Beatriz Velho*****

RESUMO

Considerando as evidências que indicam o uso restritivo, e não rotineiro, de episiotomia, diferentes técnicas e intervenções estão sendo utilizadas para evitar o trauma perineal, principalmente, por enfermeiras obstétricas e obstetrizas. Com isso, objetivou-se compreender a experiência dos acompanhantes ao realizarem a massagem perineal em suas companheiras durante a gestação. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva. A coleta de dados foi realizada entre abril de 2016 e abril de 2017, por meio de entrevistas semiestruturadas e notas descritivas, na residência ou local de trabalho dos participantes. Participaram da pesquisa 10 acompanhantes. Os dados foram interpretados por meio da análise de conteúdo de Bardin, com auxílio do *software Visual Qualitative Data Analysis (ATLAS.ti 8.0)*. Após análise dos resultados obtidos, emergiram cinco categorias: desafios apontados pelos acompanhantes para a realização da massagem perineal; contribuições da massagem perineal para a proteção do períneo; a massagem perineal favorece o envolvimento do acompanhante durante a gestação; estratégias para a realização da massagem perineal; e, recomendações dos acompanhantes a partir de suas experiências. A realização da massagem perineal pelo acompanhante durante a gestação contribui para o pré-natal masculino e

* Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC), Florianópolis, Brasil. E-mail: juliana.monguilhott@ifsc.edu.br.

** Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC), Florianópolis, Brasil. E-mail: julianavf@ifsc.edu.br.

*** Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, Brasil. E-mail: isa.fboa@gmail.com.

**** Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC), Florianópolis, Brasil. E-mail: rosane@ifsc.edu.br.

***** Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, Brasil. E-mail: roberta.costa@ufsc.br.

***** Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, Brasil. E-mail: manuela.velho@ufsc.br.

Autora para correspondência: Juliana Jacques da Costa Monguilhott. E-mail: juliana.monguilhott@ifsc.edu.br.

favorece o vínculo do casal, sendo uma proposta de cuidado que visa à contínua presença do homem em atividades do ciclo gravídico-puerperal.

Palavras-chave: Acompanhante de Paciente. Prática Baseada em Evidências. Períneo. Assistência Pré-Natal. Obstetrícia. Educação em Saúde.

ABSTRACT

Considering the evidence that indicates the restrictive and non-routine use of episiotomy, different techniques and interventions are being used to prevent perineal trauma, mainly by midwives. The aim of this study was to understand the experience of companions when performing perineal massage on their partners during pregnancy. This is a qualitative, exploratory-descriptive research. Data collection was carried out from April 2016 to April 2017, through semi-structured interviews and descriptive notes, at the participants' homes or workplaces. Ten companions participated in the research. Data were evaluated using Bardin's content analysis, with the help of the *software Visual Qualitative Data Analysis* (ATLAS.ti 8.0). After analyzing the results obtained, five categories emerged: challenges pointed out by companions for perineal massage; contributions of perineal massage to perineal protection; perineal massage favors the companion's involvement during pregnancy; strategies for performing perineal massage; recommendations from companions based on their experiences. The performance of perineal massage by the companion during pregnancy contributes to the male prenatal care and favors the couple's bond, being a care proposal that aims at the continuous presence of the man in activities of the pregnancy-puerperal cycle.

Keywords: Medical Chaperones. Evidence-Based Practice. Perineum. Prenatal Care. Obstetrics. Health Education.

RESUMEN

Considerando la evidencia que indica el uso restrictivo y no rutinario de la episiotomía, se están utilizando diferentes técnicas e intervenciones para prevenir el trauma perineal, principalmente por parteras. Con eso, el objetivo fue comprender la experiencia de los acompañantes al realizar el masaje perineal a sus compañeras durante el embarazo. Se trata de una investigación cualitativa, exploratoria-descriptiva. La recolección de datos se realizó de abril de 2016 a abril de 2017, a través de entrevistas semiestructuradas y notas descriptivas, en los domicilios o lugares de trabajo de los participantes. Diez acompañantes participaron de la investigación. Los datos fueron evaluados mediante el análisis de contenido de Bardin, con la ayuda del *software Visual Qualitative Data Analysis* (ATLAS.ti 8.0). Tras analizar los resultados obtenidos, surgieron cinco categorías: desafíos señalados por los acompañantes para el masaje perineal; contribuciones del masaje perineal a la protección perineal; el masaje perineal favorece la participación del acompañante durante el embarazo; estrategias para realizar masaje perineal; recomendaciones de compañeros en base a sus experiencias. La realización de masaje perineal por parte del acompañante durante el embarazo contribuye al cuidado prenatal masculino y favorece el vínculo de la compañera, siendo una propuesta de cuidado que tiene como objetivo la presencia continua del hombre en las actividades del ciclo embarazo-puerperio.

Palabras clave: Chaperones Médicos. Práctica Clínica Basada en la Evidencia. Perineo. Atención Prenatal. Obstetricia. Educación en Salud.

INTRODUÇÃO

Embora a assistência obstétrica no Brasil seja caracterizada por uma epidemia de cesarianas e pelo uso de intervenções obstétricas desnecessárias no momento do nascimento, diversas diretrizes vêm sendo publicadas a fim de garantir um cuidado de saúde adequado

diante do contexto brasileiro e dos recursos disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS) (Terto *et al.*, 2021; Ritter; Gonçalves; Gouveia, 2020; Brasil, 2017; American College of Obstetricians and Gynecologists, 2021; World Health Organization, 2008).

A mudança de um modelo assistencial geralmente ocorre de forma lenta e gradativa, pois envolve múltiplos personagens, interesses, crenças e valores. Apesar de a Organização Mundial de Saúde (OMS), há mais de duas décadas, sintetizar os efeitos de cada intervenção no parto e publicar um guia com as recomendações para a assistência ao parto normal, intervenções classificadas como práticas frequentemente utilizadas de modo inadequado, como a episiotomia, continuam sendo realizadas em larga escala nas mulheres brasileiras (Ghulmiyyah *et al.*, 2022; Terto *et al.*, 2021; Ritter; Gonçalves; Gouveia, 2020; World Health Organization, 2008).

Apesar do apoio das políticas nacionais à criação dos Centros de Parto Normal (CPN), com assistência direta das enfermeiras obstétricas e obstetrizes, a maioria dos partos ocorre nos hospitais de grande porte e são assistidos por médicos. Embora não existam dados precisos nos sistemas de informações do SUS quanto à utilização de episiotomia, trata-se de um dos procedimentos cirúrgicos mais utilizados e banalizados no sistema público de saúde. Resultados da Pesquisa Nascer no Brasil, estudo de base hospitalar realizado em 2011/2012 com 23.894 mulheres, demonstram que 74,6% das parturientes primíparas sofreram uma episiotomia, fortalecendo um padrão ritualístico de assistência, característico do modelo tecnocrático (Ghulmiyyah *et al.*, 2022; Clesse *et al.*, 2019).

Considerada uma mutilação genital desnecessária, o fim da episiotomia de rotina tem sido uma reivindicação dos movimentos sociais que lutam por respeito no parto e pelo término dessa violência, exigindo transformações na assistência obstétrica. Atualmente há evidências que apontam os benefícios do uso restritivo, e não rotineiro, de episiotomia. Assim, diferentes técnicas e intervenções estão sendo utilizadas, principalmente por enfermeiras obstétricas e obstetrizes, para permitir que o períneo possa distender lentamente no parto vaginal, evitando o trauma perineal (Ghulmiyyah *et al.*, 2022; Monguilhott *et al.*, 2022; Biana *et al.*, 2021; Ritter; Gonçalves; Gouveia, 2020; Abdelhakim *et al.*, 2020; American College of Obstetricians and Gynecologists, 2021; Clesse *et al.*, 2019; Aasheim *et al.*, 2017).

Em relação às práticas realizadas durante a gestação para favorecer a proteção perineal no parto, apesar de poucos estudos controlados randomizados, há evidências de que a massagem perineal digital pode aumentar a flexibilidade dos músculos do períneo e, portanto, diminuir a resistência muscular e o trauma perineal (Aasheim *et al.*, 2017). Segundo dados de duas revisões de meta-análise, mulheres que realizam a técnica, tanto no pré-natal, quanto no momento do parto, apresentaram incidência significativamente menores de laceração perineal grave (terceiro e quarto grau) e de episiotomia (Aquino *et al.*, 2020; Abdelhakim *et al.*, 2020).

Mesmo gerando um desconforto nas primeiras semanas de realização da massagem, a prática tem sido avaliada pelas gestantes de forma positiva, inclusive quando realizada pelos companheiros. No Brasil, profissionais recomendam a massagem perineal pela gestante ou acompanhante de sua escolha, a partir da 34ª semana de gestação até o dia do parto (Monguilhott *et al.*, 2022; Biana *et al.*, 2021; Ritter; Gonçalves; Gouveia, 2020; Abdelhakim *et al.*, 2020; Aasheim *et al.*, 2017).

A inclusão do acompanhante no pré-natal é uma das políticas públicas brasileiras que busca romper e transformar as construções sociais de gênero que, em sua maioria, atribuem às mulheres todas as responsabilidades relacionadas à reprodução e aos cuidados das crianças, enquanto os afastam tanto dos compromissos e dos deveres, quanto dos prazeres e

dos aprendizados que envolvem a paternidade. A estratégia “Pré-Natal do Parceiro”, proposta pelo Ministério da Saúde (MS), busca ampliar o acesso e acolhimento dos homens, principalmente na Atenção Básica, e envolvê-los de forma consciente e ativa em todas as ações voltadas ao planejamento reprodutivo (Brasil, 2018).

Neste contexto, ainda que haja estudos sobre o tema, não foram encontrados trabalhos que se propusessem a investigar a experiência dos acompanhantes em relação à aplicação da massagem perineal. Assim, considerando a complexidade envolvida na implementação desta e a necessidade de estimular a participação do parceiro no processo gestacional, buscou-se, com esse estudo, compreender a experiência dos acompanhantes ao realizarem a massagem perineal em suas companheiras durante a gestação.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva, de abordagem qualitativa, inserida no macroprojeto “Massagem perineal na gestação para prevenção do trauma perineal no parto: abordagem quantitativa e qualitativa”.

Participaram da pesquisa os acompanhantes, escolhidos pelas mulheres que fizeram parte de um ensaio clínico randomizado (ECR) (correspondente à etapa quantitativa do macroprojeto citado), que foram alocadas no grupo intervenção (GI) e que realizaram a massagem perineal digital (Monguilhott *et al.*, 2022). Esses acompanhantes foram incluídos no ECR e orientados sobre a realização da massagem perineal, em um encontro presencial com a pesquisadora.

Nesse encontro, os acompanhantes foram ensinados a realizar a massagem, introduzindo um ou dois dedos, três a quatro centímetros de profundidade da entrada da vagina, aplicando pressão contínua em cada um dos lados, em sentido descendente, por dois minutos (Labrecque; Eason; Marcoux, 2001). O processo deveria ser repetido diariamente durante 5 - 10 minutos, a partir de 34 semanas de gestação, até o dia do parto. Para favorecer a lubrificação vaginal, foi lhes fornecido óleo de amêndoas. Durante as orientações, foram utilizados vídeos e *folders* explicativos como materiais de apoio, produzidos pela própria pesquisadora (Monguilhott *et al.*, 2022).

Os critérios de inclusão para os acompanhantes foram ter disponibilidade para realizar a massagem digital perineal, diariamente, por 5-10 minutos; compreender, ler e falar em português; ter capacidade para compreender as instruções sobre a massagem.

Os participantes foram convidados gradativamente, a partir da sua participação no ECR. O tamanho da amostra foi estabelecido durante a coleta pela saturação dos dados, ou seja, quando refletiram, em quantidade e intensidade, as múltiplas dimensões do fenômeno estudado (Minayo, 2017).

A coleta de dados foi realizada no período entre abril de 2016 a abril de 2017, por meio de entrevistas semiestruturadas e notas descritivas, utilizando-se de um roteiro com perguntas que abordaram a experiência dos acompanhantes em realizar a massagem perineal, encorajando-os a falarem livremente sobre os tópicos listados. As entrevistas foram realizadas de forma individual, nos primeiros 30 dias após o parto, em local escolhido por cada participante, e tiveram duração média de 30 minutos. Todas foram gravadas e posteriormente transcritas.

Para a análise dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo proposta por Bardin (2016), composta por três etapas: pré-análise; exploração do material; tratamento de dados e interpretação.

A etapa de pré-análise corresponde à fase organizacional e sistematiza as primeiras ideias para formular um plano de análise flexível e preciso. Nesta etapa, as transcrições foram inseridas no *software Visual Qualitative Data Analysis (ATLAS.ti 8.0)* como *primary documents* (documentos primários), identificando-se os trechos dos depoimentos que responderam ao objetivo do estudo, denominados *quotations* (citações). Na etapa de exploração do material, realizou-se uma análise detalhada das entrevistas, elaborando-se os *codes* (códigos) e relacionando-os aos depoimentos que apresentavam o mesmo sentido. Na última etapa, de tratamento dos resultados obtidos e interpretação, os dados brutos se tornam significativos e válidos, respondendo aos objetivos do estudo ou apresentando novas descobertas. As categorias e subcategorias foram estabelecidas com o auxílio da ferramenta *families* (famílias) do ATLAS.ti 8.0, sendo possível propor inferências e interpretar os resultados (Friese, 2019; Minayo, 2017; Bardin, 2016). Para a redação dos resultados foi utilizado o guia de critérios consolidados para relatar pesquisas qualitativas (*COREQ Checklist*) (Souza *et al.*, 2021).

Os aspectos éticos do presente estudo estão de acordo com a Resolução nº 4 66/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as normas e diretrizes para pesquisas com seres humanos. O macroprojeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, sob o protocolo nº 1.470.848 e CAAE 53239416.8.0000.0121. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A fim de respeitar o anonimato, os acompanhantes foram identificados pela letra “A” seguida por um numeral arábico, conforme a entrada na pesquisa. Quando o nome das gestantes apareceu no texto, estas foram identificadas por nomes de mulheres brasileiras que se destacaram na história do Brasil.

RESULTADOS

Participaram do estudo 10 acompanhantes que fizeram parte do ECR e, a partir da autorização de suas companheiras, realizaram a massagem perineal nas mesmas (Monguilhott *et al.*, 2022). Destas, oito tiveram um parto normal (cinco com períneo íntegro e três com laceração de segundo grau) e duas realizaram cesariana por indicação médica. Nenhum dos acompanhantes tinha experiência anterior em acompanhar consultas de pré-natal, bem como em estar presente durante o trabalho de parto e parto. Todos estavam realizando a massagem perineal pela primeira vez. A Tabela 1 apresenta as características dos acompanhantes.

Tabela 1 — Caracterização dos acompanhantes. Florianópolis, SC, 2016-2017.

ACOMPANHANTE	IDADE	ANOS DE ESTUDO	PARTICIPAÇÃO EM CONSULTAS DE PRÉ-NATAL	PARTICIPAÇÃO EM PALESTRA*	Nº DIAS MP**	TEMPO MÉDIO (MIN) QUE REALIZOU A MP
A1	39	30	9	Sim	5	7,0
A2	27	8	0	Sim	27	7,0
A3	30	14	0	Sim	24	9,0,
A4	19	11	8	Não	29	8,0
A5	33	19	5	Sim	2	7,0
A6	33	21	7	Sim	24	8,0
A7	36	12	0	Sim	36	8,0

ACOMPANHANTE	IDADE	ANOS DE ESTUDO	PARTICIPAÇÃO EM CONSULTAS DE PRÉ-NATAL	PARTICIPAÇÃO EM PALESTRA*	Nº DIAS MP**	TEMPO MÉDIO (MIN) QUE REALIZOU A MP
A8	29	23	5	Sim	42	11,0
A9	38	21	8	Sim	36	10,0
A10	35	14	8	Sim	47	10,0

* Participação em palestra sobre gestação/ parto.

** Número de dias em que o acompanhante realizou a massagem perineal (MP).

Fonte: Elaborada pelos autores, 2023.

As subcategorias, resultantes da análise das entrevistas, foram agrupadas em cinco categorias (Quadro 1). Trechos dos depoimentos dos acompanhantes serão utilizados para exemplificar as subcategorias.

Quadro 1 — Categorias e subcategorias sobre a experiência dos acompanhantes em realizar a massagem perineal em suas companheiras. Florianópolis, SC, 2017.

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
Desafios apontados pelos acompanhantes para a realização da massagem perineal	Desconhecimento acerca do períneo; Preocupação com o desconforto sentido pela gestante; Acesso à uma boa preparação durante o pré-natal; A maior dificuldade foi o desconforto sentido nos dedos, mãos e braços; Dificuldades para incluir a massagem perineal na rotina diária
Contribuições da massagem perineal para a proteção do períneo	Fatores que influenciam no resultado da massagem perineal; O acompanhante percebe o aumento da elasticidade perineal; A massagem perineal ajuda a prevenir a laceração
A massagem perineal favorece o envolvimento do acompanhante durante a gestação	Comprometimento e disponibilidade na realização da massagem perineal; Comunicação entre o casal; A massagem perineal favorece a intimidade do casal; A massagem perineal estreita a relação entre o pai e o bebê
Estratégias para a realização da massagem perineal	Utilização do material educativo; Encontrar o melhor horário para fazer a massagem; Adaptações para a realização da massagem; Posições para realização da massagem
Recomendações dos acompanhantes a partir de suas experiências	Realização da massagem perineal em uma futura gestação; Os acompanhantes recomendam a massagem perineal para outros casais

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Categoria I — Desafios apontados pelos acompanhantes para a realização da massagem perineal

Uma das dificuldades apresentadas pelos acompanhantes, principalmente no início da realização da massagem, foi o desconhecimento acerca do períneo, algo a ser descoberto, uma parte do corpo feminino que não havia sido conhecida desta forma.

Então pra mim, era novidade. Nunca tinha ouvido falar na palavra períneo. Onde é esse períneo? Eu perguntei pra ela [...]. Eu fiquei receoso nos primeiros momentos assim, de estar fazendo certo. Será que é nessa altura mesmo? Será que é nessa profundidade? (A7)

Os participantes também demonstraram grande preocupação com o desconforto sentido pela gestante durante a realização da massagem perineal.

Eu precisava introduzir um e depois de um pouco de massagem com um dedo, introduzia o outro. Porque ela sentia dor, né [...]. Então tinha um limite ali onde a gente conversava pra que ela não sentisse dor, né. Aí quando ela percebia que tava incomodando, ela falava pra eu diminuir a fricção, a pressão, né. E daí eu tirava o dedo. (A3)

No começo foi mais delicado, porque não sabia, tinha medo de machucar, e fazer mal pra ela. (A1)

A preocupação também estava relacionada com a intimidade e com o bem-estar emocional da companheira.

Do ponto de vista psicológico, pra mulher existe uma grande dificuldade também... de aceitar. Pra mim não foi tão difícil aceitar, não sei se pra outros homens é, mas é de acordo a como a mulher tem de se abrir e se deixar totalmente levar por isso aí, eu acho que existe uma dificuldade psicológica sim. É muito doido, porque por mais que seja um relacionamento com a pessoa que você tem mais confiança, né, igual é difícil. (A9)

A falta de acesso a uma boa preparação durante o pré-natal também consistiu em um desafio relatado pelos acompanhantes.

Falta muita informação [...]. Na verdade, é um problema de saúde pública, na verdade teria que ser feito um trabalho do governo federal, estadual, municipal, pra fazer ter uma nova abordagem do parto. [...] você vê que a coisa tá melhorando, mas pros postos de saúde que dá o pré-natal, que na verdade é quem dá a primeira atenção e tudo, vixi, ainda falta coisa pros caras. [...] mas os médicos precisam ser melhor preparados, os médicos do serviço público. Porque eles tão muito por fora. (A1)

O acompanhamento profissional durante a realização da massagem foi uma sugestão apontada para trazer mais segurança sobre a realização da prática.

Se tivesse uma experiência prévia, com você ou com alguém que pudesse de fato direcionar onde era o ponto a dilatar [alongar], quem sabe fosse muito mais fácil, porque tá ajudando a dilatar (alongar) o músculo que fosse verdadeiramente necessário. (A9)

Apesar dos desafios apontados, a maioria dos entrevistados destacou que, durante a realização da massagem, a maior dificuldade foi o desconforto sentido nos dedos, mãos e braços.

Eu sentia, porque eu precisava levar o dedo bem dentro da vagina, então eu acabava forçando os indicadores, né. E aí, quase como se fosse uma câimbra começava a dar. Aí depois começava a sentir um cansaço; acho, porque forçava, né. (A3)

Ah, e agora lembrei... pô, é bem incômodo fazer a massagem para o homem. [...] é como se você estivesse fazendo exercício numa academia com mais peso do que você pode controlar [...]. (A10)

Destaca-se que, apesar de ter sido realizada em média por 7 a 10 minutos (Tabela 1), quando é o companheiro quem faz a massagem, faz-se necessário estabelecer no dia a dia do casal o melhor momento para se dedicar a essa prática. As dificuldades para incluir a massagem perineal na rotina diária também foram um desafio.

Criar uma rotina pra que possa ser feito a massagem é um pouquinho complicado. Não dá pra ser assim, 'ah vamos parar agora e fazer'. Parece que tem que ser uma coisa assim relaxada. Não dá pra ser feito às pressas... (A3)

O meu dia é tão corrido que tinha dia que a gente acabava não fazendo, porque apesar de saber que tinha que ter uma rotina, chegava em casa e tipo era mais uma coisa pra fazer. Eu tinha que dar comida pros cachorros, eu tinha isso, tinha aquilo [...]. (A5)

Categoria II — Contribuições da massagem perineal para a proteção do períneo

A partir da possibilidade de realizar a massagem perineal durante a gestação e também acompanhar a mulher no trabalho de parto e parto, os acompanhantes perceberam que há diversos fatores que influenciam no resultado da massagem perineal e na ocorrência do trauma perineal, como as intervenções obstétricas realizadas no momento do nascimento e a filosofia assistencial da instituição.

Ela teve laceração de segundo grau [...]. Então, assim, fica muito difícil de definir. Eu acredito que a massagem teria ajudado, tá, teria ajudado se o parto tivesse sido feito com um pouco mais de tranquilidade. Porém, não deu pra saber por que o hospital que a gente planejava ter o bebê de início, que tinha a filosofia, né, assim de deixar o trabalho de parto evoluir, não deu certo, a gente teve que ir pra um outro que tinha uma filosofia diferente. (A3)

Por outro lado, práticas como a realização de atividade física e de exercícios de relaxamento, bem como uma alimentação saudável, também foram considerados fatores que contribuíram para um parto mais tranquilo e para a preservação do períneo.

Não adianta tu só fazer uma massagem, não se alongar ou não tentar fazer algum tipo de exercício físico, ou caminhar, que seja, durante a gestação, que eu acho que isso ajuda e muito. Enfim, alimentação também, e ter disposição pra fazer tudo isso. (A5)

Os exercícios de respiração que ela fez durante toda a gestação, ela colocou em prática daí na hora do parto, e ajudou muito. E as médicas dela, elas foram conversar com a Dulce pra saber onde é que ela tinha aprendido a fazer isso, com quem. (A1)

Gradativamente, com a realização da massagem diária, o acompanhante percebe o aumento da elasticidade perineal e pode ver a evolução do alongamento da musculatura.

Tu vê a mudança de que é a elasticidade, né. O canal vai aumentando e tal, tu vê que tu consegue forçar mais. (A5)

Deu pra ver que no princípio era muito contraído, assim, muito rígida aquela musculatura ali, (...) tocando ali antes estava bem duro e no próprio ato, quando você tá fazendo ele vai relaxando, né, mas no outro dia quando você vai começar já não estava tão duro quanto no primeiro dia e ia relaxando... deu pra ver claramente isso aí, claramente. (A10)

Observando a evolução do alongamento da musculatura perineal durante os dias de realização da massagem, bem como no período expulsivo, os acompanhantes afirmaram que a massagem perineal ajuda a prevenir a laceração.

Não tem como eu dizer que não ajudou, né. Porque reforçou o músculo ali. [...] me parece óbvio, que não tem como não ajudar. Se a pessoa tá querendo fazer um parto normal, tem que fazer a massagem do períneo... (A1)

Eu acho que sim, porque ela teve uma criança de quase quatro quilos e não teve nenhum... cortezinho que eles falam, né. Não precisou de nenhum corte nem rasgou [...]. (A4)

Mesmo com a ocorrência de laceração espontânea, os acompanhantes relatam as possíveis contribuições da massagem perineal e acreditam que se não tivessem realizado a prática, a gravidade do trauma perineal poderia ser maior.

Ajudou, ajudou, com tanto que se dilatou (o períneo), né, teve o 'rasguinho' ali, o cortezinho... Foi pra um ponto, dois no máximo [...]. Foi só pro lado de fora [...]. Aquilo ali é a pele, no caso, né. Mas no períneo, não teve a dilatação (laceração), como tem de muitas mulheres que não fazem essa massagem. (A2)

Eu acredito, de verdade, eu acredito que fez diferença. [...]. Teve aquela pequena... eles chamaram de laceração, mas não teve ponto, e o pós-parto foi muito rápido assim, não teve grandes incômodos. (A6)

Percebe-se que os acompanhantes se sentiram vitoriosos, participantes de todo o processo de preparação para o parto.

Poxa, foi fabuloso. A gente se emocionou até quando viu o resultado [...]. Ela perguntou, e aí, doutora, qual foi o estrago? Aí ela assim, nada, nada de estrago. Daí poxa, eu e ela nos olhamos assim, vibramos, valeu muito a pena... (A7)

Categoria III — A massagem perineal favorece o envolvimento do acompanhante durante a gestação

A partir dos relatos, percebe-se que os acompanhantes apresentaram grande comprometimento e disponibilidade na realização da massagem perineal, mesmo enfrentando diferentes dificuldades, como disponibilidade de tempo para realizar a prática, cansaço, dentre outras.

A gente ficou só um dia sem fazer a massagem. Teve dias assim que eu estava exausto, mas ao mesmo tempo a gente sabia que estava se aproximando. E aí eu continuava. Daí tinha vezes que a Ana Néri falava assim, ah amor, já deu oito minutos, quer parar? Estava cansado assim... Não, não, não, vamos continuar, vamos continuar. [...] eu puxava assunto, né, aí colocava música... e aí, o tempo ia passando. Aí, daqui a pouco, oh, já deu doze minutos. (A7)

Para que o companheiro realize a massagem perineal, é necessária uma boa comunicação entre o casal, que permita o diálogo livremente. Desta forma, o homem pode esclarecer suas dúvidas e adequar a técnica, enquanto a mulher relata suas sensações, incômodos e necessidades.

Aí, quando ela percebia que estava incomodando, ela falava pra eu diminuir a fricção, a pressão, né [...] eu lembro também que quando ela inspirava, ela contraía um pouco, aí ela até pedia pra aliviar a tensão. E ela comentava que ela tinha dificuldade de fazer a massagem nela mesma, então... (A3)

Ela reclamava de dor, às vezes, quando eu forçava um pouco mais pra lateral e pra baixo porque na verdade ela sentia que estava trabalhando o músculo, né [...]. Aí eu falei assim, ah, posso continuar então? Ah, pode. Ela sentiu um pouco de desconforto, mas logo depois parece que adormecia. (A7)

Ao reservar um tempo para a realização da prática proposta, percebe-se que a massagem perineal favoreceu a intimidade do casal. Houve relatos dos participantes em que esse foi o principal benefício.

Foi bom que deu pra gente ficar mais junto também e aproveitar mais o tempo junto, né... que, às vezes, na fase da gravidez a gente não aproveita tanto o tempo junto. (A5)

O fato de ela ter trazido a proposta foi uma possibilidade que eu vi de conseguir me aproximar da minha parceira [...] Não do ponto de vista sexual, mas de me aproximar da gravidez, de fazer algo efetivo. Eu acho que isso que foi um dos grandes motivadores assim que me levou a tentar fazer. (A6)

Houve casais que conseguiam namorar e fazer da massagem momentos preliminares para a relação sexual.

Não atrapalhou não, muito pelo contrário, ainda ajudava no caso, né, porque não machucava tanto [...]. Ela ainda ajuda (na relação sexual), porque a mulher se sente mais... como é que eu posso te dizer? Mais relaxada, mais tranquila, né. (A2)

Por outro lado, a falta de intimidade e abertura na relação parece trazer dificuldades, conforme relato de um dos participantes:

No nosso caso foi um pouco estranho, porque a gente tem um relacionamento um pouco diferente. Acaba que a gente não tem tanta intimidade. E fazer a massagem foi uma coisa bem mais íntima do que normalmente a gente tá acostumado, por isso que foi tão estranho assim. Pelo fato de a Dandara ter mudado a forma que a gente estava fazendo a massagem, no caso utilizando a luva e o KY ao invés do óleo, fez com que fosse mais distante ainda assim e tornou mais estranho ainda [...]. Nunca foi algo erótico nem nada do tipo assim, começou a ficar algo cansativo depois da primeira semana [risos]. (A8)

Além de favorecer a aproximação dos casais, a massagem perineal estreita a relação entre o pai e o bebê,

Mas era engraçado, eu fazia às vezes a massagem e o Joaquim correspondia. O Joaquim respondia lá [na barriga] [...] quando eu fazia massagem no períneo também, eu também conversava com ele. (A7)

Na verdade, vou dizer que eu me sentia, sentia que estava abrindo o túnel pra que a minha filha saísse [risos], assim que eu me sentia. Então, levava desse jeito e meio que ludificava a situação. (A9)

Os participantes se sentiram valorizados, podendo contribuir diretamente durante a gestação.

Eu me senti mais parte disso aí fazendo a massagem. [...] às vezes, ficamos meio de lado com relação a ser a mulher quem carrega o bebê. Isso me fez sentir um pouquinho mais parte do processo final ali, antes de que a bebê nascesse... (A9)

Categoria IV — Estratégias para a realização da massagem perineal

Durante as semanas que antecederam o parto, os acompanhantes utilizaram diferentes estratégias para vencer as dificuldades e realizar a massagem perineal em suas companheiras. A utilização do material educativo confeccionado para a pesquisa, com informações acerca da massagem perineal, de forma ilustrativa, facilitou a realização da prática, destacando-se o vídeo.

A gente estava tentando fazer. Aí encontramos algumas dificuldades em alguma situação. E aí quando você veio, você trouxe um vídeo que ficou muito mais claro pra mim como fazer... porque ela tinha me explicado como fazer, e aí ficou bem mais claro. (A6)

O vídeo foi mais explicativo que o folder, [...] eu confesso que não me apoiei muito no material que estava escrito, foi mais o vídeo e como você tinha me explicado tal, me apoiei nisso. (A10)

Cada casal realizou a massagem perineal no momento que julgou mais oportuno, a partir de suas possibilidades. Contudo, encontrar o melhor horário para fazer a massagem, inserindo esta prática na rotina diária, também favoreceu sua realização.

Às vezes eu chegava em casa e já fazia pra não ter problema de deixar pra fazer depois. Que se você deixa pra fazer depois, aí ela dorme, né, dá sono. [...] dá pra

fazer antes do banho, como depois do banho. Mas, se for depois do banho é bem melhor do que antes do banho, né, que daí já relaxa até mais o corpo. (A2)

Entrou numa rotina. Era uma rotina, exatamente. Ah, filho [filho mais velho], a gente vai fazer massagem tá. Não, beleza pai, beleza. Aceitava normal assim. (A7)

Devido às dificuldades encontradas, percebe-se que os acompanhantes utilizaram adaptações para a realização da massagem. Apesar de a maioria usar o óleo de amêndoas, fornecido pela pesquisadora, dois participantes relataram a necessidade de utilizar outro tipo de lubrificante.

Outra dificuldade que a gente teve foi com o óleo de amêndoas. No começo a gente começou a usar ele, mas parece que não ficava bem lubrificado, aí a gente começou a usar um produto similar ao KY, né, que é um lubrificante, aí foi bem melhor, porque a Zilda sentia bastante desconforto na hora de fazer [...]. Aí, a partir do momento que a gente começou a usar o lubrificante, daí não teve mais dificuldade da parte dela. (A3)

O receio de machucar a companheira também fez com que em determinadas situações o acompanhante preferisse aumentar a amplitude do movimento, utilizando apenas um dedo, a realizar a massagem com os dois dedos.

Eu não curti [fazer com os dois dedos], até porque parecia que abria demais ali, né. Eu acho que daí no outro dia ela poderia tá machucada e eu não ia continuar [...]. Eu não queria machucar ela, né, até pra que no outro dia eu pudesse fazer de novo. Então, eu ia devagarinho. Aí, eu acho que daí a gente ficou mais uma semana e meia nisso aí. E depois eu comecei a forçar um pouquinho mais. Abrir um pouquinho mais esse 'U', fazer ele maiúsculo, maiúsculo e mais robusto. (A7)

Outra adaptação utilizada foi pedir para a gestante realizar primeiro a massagem, para depois o companheiro iniciar, favorecendo primeiramente o autoconhecimento. Além disso, um revezamento para a realização da massagem também foi utilizado, principalmente por motivo de trabalho.

Chegou a conclusão, nós dois, que a melhor coisa que aconteceu finalmente foi ela fazer primeiro. [...] ela começou a fazer sozinha até ela se achar com o músculo, com o períneo e com a massagem [...]. (A1)

A gente revezava bastante, até mesmo porque eu trabalhava viajando. Então, não estava sempre aqui. Quando eu tava a gente tentava fazer, né? (A5)

As posições para realização da massagem foram gradativamente sendo escolhidas e adaptadas pelos acompanhantes, buscando o conforto do casal.

Ela deitava na cama e eu fazia junto na cama, né, ajoelhado ali, ou de alguma forma sentado, assim, na posição de yoga. E teve dias que eu fiz ela em cima da cama e eu de joelhos na cabeceira da cama. (A3)

Na mesma altura fica ruim de fazer, porque daí eu tenho que ficar apoiado com o braço, então o braço cansa. E aí como você tem que ficar rodando o dedo e, às vezes, ficar com o dedo parado, também sente um pouco o dedo, é justamente pelo mesmo nível. Quando tem um desnível de altura, aí, já não tem esse problema, aí, é mais fácil. Ela ficava na cama, eu tenho um banquinho de plástico, eu botei no chão, me sentei nele pra poder ir fazer. Aí já deu um desnível diferente e foi mais fácil pra fazer, não teve mais aquela dificuldade, foi legal. (A2)

Categoria V — Recomendações dos acompanhantes a partir de suas experiências

A realização da massagem perineal em uma futura gestação foi um desejo apresentado por quase todos os participantes, confiantes por já terem uma experiência prévia bem-sucedida.

E agora pros próximos aí, para os próximos bebês, a gente já tá bem mais esperto no que precisa ser feito. (A1)

Teve a experiência, de fazer isso, né, de fazer a massagem, que eu repetiria no terceiro filho [...]. Nossa, com certeza, aquilo dali foi muito fácil pra mim. (A7)

Um dos acompanhantes, que relatou dificuldades em realizar a massagem perineal em sua parceira devido às características do relacionamento, afirmou que utilizaria o EPI-NO¹ em uma futura gestação.

A partir de suas experiências, os acompanhantes recomendam a massagem perineal para outros casais.

A experiência é legal. Indicaria para outros fazer, com certeza. Inclusive já conversei com várias pessoas sobre isso [...]. (A5)

Tem que fazer. Tem que fazer porque ajuda. Como a gente estava falando, só ajuda. Não tem como atrapalhar, seja como for. Não é algo que vai interferir negativamente no parto. Não, é algo que só pode agir positivamente, só pode reforçar aquele músculo que é tão essencial ali na hora do parto. Então, eu acho que é fundamental. (A1)

DISCUSSÃO

Os resultados apontam que o acompanhante enfrentou desafios para a realização da massagem perineal, uma vez que essa não é uma prática comumente adotada pelos profissionais durante o pré-natal e tão pouco orientada à gestante sobre seus potenciais benefícios. Para o acompanhante, o acesso a essas informações é ainda mais limitado. Como qualquer intervenção preventiva, a massagem perineal requer motivação durante a gravidez, bem como informações adequadas e apoio profissional (Monguilhott *et al.*, 2022). Apesar disso, as

1 EPI-NO[®] é um dispositivo médico usado para treinar e fortalecer a musculatura do assoalho pélvico. Consiste em um balão que é inserido na vagina e inflado gradualmente para alongar e exercitar os músculos da região (Kavvadias; Hoesli, 2016).

categorias de análise (Quadro 1) apontam que as dificuldades foram superadas pelas estratégias adotadas, em comum acordo com a gestante, sendo que os resultados progressivos da massagem sobre a distensão perineal estimularam e reforçaram o comprometimento assumido.

A realização da massagem perineal, pelos participantes do estudo, proporcionou um envolvimento direto dos mesmos na preparação da gestante para o parto. O contato íntimo diário foi uma oportunidade de aproximação para a maioria dos casais, favorecendo o vínculo numa fase da vida repleta de novidades e informações, e que, geralmente, é vivenciada pela gestante, com pouco ou nenhum envolvimento direto do companheiro. A responsabilidade pelos cuidados com o corpo da mulher, realizados durante o pré-natal, passou a ser compartilhada entre o casal, dando aos homens um sentimento de pertencimento de todo o processo gestacional e promovendo, inclusive, o contato com o bebê no ventre materno e o amadurecimento da paternidade (Santos *et al.*, 2022). Observar a capacidade de distensão perineal e imaginar a passagem do bebê também fortalecem o homem para a participação durante o trabalho de parto e parto, na medida em que ele se torna um personagem ativo desde a gestação (Tomasi *et al.*, 2021; Brito *et al.*, 2021; Cavalcanti; Holanda, 2019).

As principais dificuldades na realização da massagem perineal foram relacionadas ao desconforto sentido nos dedos durante o tempo de alongamento da musculatura e a posição encontrada para realizar a massagem, exigindo, dos participantes, esforço e perseverança. Essas dificuldades podem ser minimizadas a partir do compartilhamento de experiências e a adequação da técnica, o que poderia ser feito com auxílio dos profissionais, em especial da enfermeira, durante as consultas de pré-natal (Brito *et al.*, 2021).

A inserção direta do companheiro na preparação para o parto, atribuindo um papel específico, quando desejado pela mulher, não tem sido uma prática adotada no Brasil. Em outros países, em relação à massagem perineal, a participação do acompanhante também é incipiente. Dos quatro ECR, incluídos numa revisão para avaliar o efeito da massagem perineal digital pré-natal sobre a incidência de trauma perineal no parto e posterior morbidade, em apenas um deles a massagem foi realizada pelo acompanhante de escolha da mulher. Apesar da boa adesão das gestantes à realização da massagem perineal pelo companheiro, o estudo não avaliou a percepção dos acompanhantes sobre a experiência de realizar a massagem (Labrecque; Eason; Marcoux, 2001).

O presente estudo mostra que a orientação e o estímulo para a realização desta prática, durante a gestação, facilitam a inserção do homem durante o pré-natal. Embora o MS preconize a inclusão do parceiro no pré-natal, o envolvimento paterno no período gestacional é baixo, apontando a necessidade de os profissionais de saúde realizarem ações educativas que aproximem o homem/pai, bem como a ampliação nos horários de atendimento da Atenção Básica, possibilitando o acesso e acolhimento dos usuários nos serviços oferecidos pelo SUS (Goiabeira *et al.*, 2022; Brito *et al.*, 2021; Tomasi *et al.*, 2021; Brasil, 2018; Brasil, 2017).

A maioria dos entrevistados participou das consultas pré-natal (Tabela 1), o que revela o interesse dos homens em vivenciar este processo. Em um estudo recente, realizado com 655 puérperas da região nordeste do Brasil, foi destacada a importância da presença paterna nas consultas de pré-natal, como oportunidade de preparação prévia à vivência do parto e nascimento. Os autores apontam que os fatores que impedem essa participação, sejam eles estruturais, políticos ou profissionais, precisam ser superados a fim de propiciar o compartilhamento efetivo do companheiro em todo o ciclo gravídico-puerperal (Brito *et al.*, 2021).

As mudanças ocorridas na sociedade, a participação do parceiro durante o pré-natal, parto, pós-parto e cuidados com o bebê, ainda é pouco incentivada, tanto pelos familiares

quanto pelos profissionais de saúde. Muitos homens não compreendem a necessidade e importância de sua presença nesse período (Goiabeira *et al.*, 2022). Os motivos encontrados para a não inclusão do acompanhante na parturição envolvem diversos fatores, como a falta de tempo devido ao trabalho, falhas na comunicação e fragilidades na formação profissional (Oliveira *et al.*, 2022).

Ainda que a Lei 11.108, desde 2005, assegure às mulheres o direito ao acompanhante de sua livre escolha, durante o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, em muitas regiões do Brasil, verifica-se ausência desta informação durante as consultas pré-natais (Oliveira *et al.*, 2022; Brito *et al.*, 2021; Tomasi *et al.*, 2021; Brasil, 2005).

Pesquisas demonstraram que, em determinadas situações, há aspectos que oferecem obstáculos à presença paterna, tanto no consultório de pré-natal como na maternidade (Santos *et al.*, 2022; Dornelas *et al.*, 2022; Oliveira *et al.*, 2022; Tomasi *et al.*, 2021). Um estudo com pais australianos apontou que os homens não se sentiram incluídos durante os cuidados pré-natais. Apesar de reconhecerem que o centro da atenção deveria ser a mulher, os homens relataram que se sentiram muitas vezes “marginalizados”, “ignorados” e “invisíveis”, demonstrando a ausência de acolhimento pelos profissionais de saúde responsáveis pelo cuidado (Fenwick; Bayes; Johansson, 2012).

Estimular que o companheiro realize a massagem perineal representa uma estratégia viável para que o profissional de saúde valorize o papel paterno no pré-natal e no preparo para o parto. Conseqüentemente, colabora para que os sentimentos de exclusão sejam substituídos pelo de pertencimento e corresponsabilidade.

Os sentimentos relatados pelos participantes do estudo, como o orgulho e alegria em ser partícipe da preparação da mulher para o parto, vão ao encontro de outros estudos qualitativos sobre o tema (Brito *et al.*, 2021; Abdelhakim *et al.*, 2020). Além disso, a participação do pai em todas as etapas do ciclo gravídico puerperal, quando desejado pela gestante, proporciona maior segurança, conforto, tranquilidade e comprometimento, sendo fundamental para a formação do vínculo pai-filho (Goiabeira *et al.*, 2022; Santos *et al.*, 2022; Oliveira *et al.*, 2022; Tomasi *et al.*, 2021; Brito *et al.*, 2021; Abdelhakim *et al.*, 2020).

Todos os participantes da pesquisa estavam presentes no momento do nascimento do filho e relataram que a massagem perineal favoreceu a intimidade do casal e estreitou a relação entre o pai e o bebê. Resultados similares foram encontrados em outros trabalhos que constataram que a inclusão do homem no processo de nascimento propicia inúmeros benefícios à mulher, tais como: maior suporte físico e emocional, fortalecimento da união familiar, corresponsabilidade para com os cuidados da criança, dificulta a ocorrência de situações de violência obstétrica e inibe o uso de intervenções desnecessárias durante o parto (Santos *et al.*, 2022; Tomasi *et al.*, 2021; Nogueira; Araújo; Correia, 2020).

Como observado, estimular a presença do pai durante o acompanhamento pré-natal, bem como sua participação na realização da massagem perineal e demais cuidados à mulher grávida e ao bebê, pode favorecer o uso das boas práticas e o respeito às vontades da gestante durante o trabalho de parto e parto. O acompanhante, que possui informação sobre o processo parturitivo e sobre a assistência prestada pelos profissionais no atendimento ao parto, consegue ter parâmetros para avaliação, possibilitando distinguir se as práticas realizadas foram adequadas, ou não (Santos *et al.*, 2022; Oliveira *et al.*, 2022; Dornelas *et al.*, 2022; Brito *et al.*, 2021; Tomasi *et al.*, 2021; Fenwick; Bayes; Johansson, 2012).

A habilidade de adotar uma postura ativa diante das práticas e decisões em saúde está alinhada aos objetivos do SUS, que busca promover maior autonomia da população e

melhorar sua qualidade de vida através do desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas, bem como da integração dos usuários nos espaços de saúde (Machado; Wanderley, 2012). Este estudo, portanto, destaca contribuições importantes, tais como os benefícios da massagem perineal no processo parturitivo, o envolvimento do acompanhante nos cuidados à gestante desde o pré-natal, e a relevância das atividades educativas na promoção da saúde familiar e dos direitos das mulheres.

Como limitações, pontua-se o tempo da coleta de dados, realizada em 2016-2017, os quais foram influenciados por uma realidade política e assistencial que vem sofrendo atualizações nos últimos anos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência dos acompanhantes acerca da realização da massagem perineal em suas companheiras durante a gestação foi, de maneira geral, positiva, uma vez que eles criaram estratégias para as dificuldades encontradas durante sua realização, e contaram com apoio do material educativo disponibilizado. A percepção de que a massagem perineal favorece o aumento da elasticidade do períneo, fortalece a intimidade do casal durante a gestação e aumenta o vínculo com o bebê, contribuindo para a recomendação da prática a outros casais, bem como para a aplicação da massagem perineal em uma futura gestação.

Nota-se que o estímulo educativo oferecido aos participantes desse estudo favoreceu, tanto o envolvimento dos acompanhantes no processo parturitivo, quanto o protagonismo das famílias em relação à sua saúde. Desta forma, a realização da massagem perineal pelo acompanhante durante a gestação propiciou a efetivação do pré-natal masculino, sendo uma proposta de cuidado que visa à contínua presença do homem em atividades do ciclo gravídico-puerperal direcionadas à mulher e às fases que serão vivenciadas pelo casal.

A massagem perineal digital é uma tecnologia não invasiva de cuidado, de baixo custo, que já apresenta evidências de sua efetividade. Cabe aos profissionais oferecer para as gestantes e casais este cuidado, oportunizando autonomia para mulheres e seus companheiros. Assim, recomenda-se que outras investigações avaliem a experiência da mulher em relação à massagem perineal realizada pelo acompanhante de sua escolha, bem como a aceitação dos profissionais de saúde para inserir as orientações desta prática nas consultas de pré-natal.

Referências

- AASHEIM, V. *et al.* Perineal techniques during the second stage of labour for reducing perineal trauma. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [s. l.], v. 6, n. 6, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006672.pub3>. Acesso em: 18 jan. 2023.
- ABDELHAKIM, A. M. *et al.* Antenatal perineal massage benefits in reducing perineal trauma and postpartum morbidities: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **International Urogynecology Journal**, [s. l.], v. 31, p. 1735-1745, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00192-020-04302-8>. Acesso em: 15 jan. 2023.
- AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS. **Approaches to limit intervention during labor and birth**, Washington, v. 766, n. 687, e164, 2021. Disponível em: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2019/02/approaches-to-limit-intervention-during-labor-and-birth>. Acesso em: 15 fev. 2023.
- AQUINO, C. I. *et al.* Perineal massage during labor: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **The Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine**, [s. l.], v. 33, n. 6, p. 1051-1063, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14767058.2018.1512574>. Acesso em: 22 maio 2023.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

- BIANA, C. B. *et al.* Non-pharmacological therapies applied in pregnancy and labor: an integrative review. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 55, e03681, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2019019703681>. Acesso em: 18 jan. 2023
- BRASIL. Presidência da República. **Lei n. 11.108 de 07 de abril de 2005**. Dispõe sobre garantia 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. Brasília, DF: Presidência da República, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal**. 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde**. 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.
- BRITO, J. G. E. *et al.* Participação do companheiro da gestante nas consultas de pré-natal: Prevalência e fatores associados. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 26, e75169, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.75169>. Acesso em: 15 fev. 2023.
- CAVALCANTI, T. R. L.; HOLANDA, V. R. de. Participação paterna no ciclo gravídico-puerperal e seus efeitos sob a saúde da mulher. **Enfermagem em Foco**, Pernambuco, v. 10, n. 1, p. 93-98, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1446/502>. Acesso em: 22 maio 2023.
- CLESSE, C. *et al.* Socio-historical evolution of the episiotomy practice: a literature review. **Women & Health**, [s. l.], v. 59, n. 7, p. 760–774, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/03630242.2018.1553814>. Acesso em: 15 fev. 2023.
- DORNELAS, A. C. V. R. *et al.* Abuse, disrespect and mistreatment during childbirth care: contribution of the Ribeirão Preto cohorts, Brazil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 535-544, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.01672021>. Acesso em: 19 fev. 2023.
- FENWICK, J.; BAYES, S.; JOHANSSON, M. A qualitative investigation into the pregnancy experiences and childbirth expectations of Australian fathers-to-be. **Sexual & Reproductive Healthcare**, [s. l.], v. 3, n. 1, p. 3-9, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.srh.2011.11.001>. Acesso em: 22 jan. 2023.
- FRIESE, S. **Qualitative data analysis with ATLAS.ti**. 2. ed. Londres: Sage, 2019.
- GHULMIYYAH, L. *et al.* Episiotomy: history, present and future: a review. **The Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine**, [s. l.], v. 35, n. 7, p. 1386-1391, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1755647>. Acesso em: 15 fev. 2023.
- GOIABEIRA, Y. N. L. A. *et al.* Presence of a full-time companion in Brazilian maternities linked to the Rede Cegonha. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 1581-1594, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022274.07462021>. Acesso em: 20 fev. 2023.
- KAVVADIAS, T.; HOESLI, I. The EpiNo® device: efficacy, tolerability, and impact on pelvic floor—implications for future research. **Obstetrics and Gynecology International**, [s. l.], v. 2016, e3818240, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2016/3818240>. Acesso em: 22 maio 2023.
- LABRECQUE, M.; EASON, E.; MARCOUX, S. Women’s views on the practice of prenatal perineal massage. **BJOG**, Québec, v. 108, n. 5, p. 499-504, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2001.00111.x>. Acesso em: 20 fev. 2023.
- MACHADO, A. G. M.; WANDERLEY, L. C. S. **Especialização em saúde da família: educação em saúde**. 2. ed. São Paulo: UNA-SUS, 2012.
- MINAYO, M. C. S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82/59>. Acesso em: 15 fev. 2023.
- MONGUILHOTT, J. J. C. *et al.* Antenatal perineal massage for trauma prevention: a pilot randomized clinical trial. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, eAPE0381345, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/z9XVYvxLHFBTzj6hQyB3Tgh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 jun. 2023.
- NOGUEIRA, A. G.; ARAÚJO, C. L. F.; CORREIA, L. O. G. S. A percepção das mulheres sobre a participação do acompanhante no trabalho de parto. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 11316-11327, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/15868>. Acesso em: 22 maio 2023.
- OLIVEIRA, T. G. P. *et al.* Involvement of companions in patient safety in pediatric and neonatal units: scope review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 75, n. 3, e2021504, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0504>. Acesso em: 18 jan. 2023.
- RITTER, S. K.; GONÇALVES, A. C.; GOUVEIA, H. G. Care practices in normal-risk births assisted by obstetric nurses. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 33, eAPE2018028, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37689/actaape/2020AO0284>. Acesso em: 6 mar. 2023.
- SANTOS, A. C. *et al.* The importance of paternal presence in prenatal care. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 8, e43911831177, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i8.31177>. Acesso em: 25 jan. 2023.

SOUZA, V. R. *et al.* Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 34, eAPE02631, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>. Acesso em: 25 jan. 2023.

TERTO, T. L. *et al.* Association between early pregnant hospitalization and use of obstetric interventions and cesarean: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 4, e20200397, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0397>. Acesso em: 6 mar. 2023.

TOMASI, Y. T. *et al.* From prenatal care to childbirth: a cross-sectional study on the influence of a companion on good obstetric practices in the Brazilian National Health System in Santa Catarina State, 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 30, n. 1, e2020383, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-49742021000100014>. Acesso em: 15 jan. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Care in Normal Birth: a practical guide**. 2. ed. Genebra: World Health Organization, 2008.

Fonte de financiamento

O presente trabalho contou com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior — Brasil (CAPES) — Código de Financiamento 001.

Contribuição dos autores

Juliana Jacques da Costa Monguilhott — elaboração do texto, coleta e análise dos dados, revisão do conteúdo e aprovação da versão final do manuscrito.

Juliana Fernandes da Nóbrega — elaboração do texto, coleta e análise dos dados, revisão do conteúdo e aprovação da versão final do manuscrito.

Isadora Ferrante Boscoli de Oliveira Alves — elaboração do texto, coleta e análise dos dados, revisão do conteúdo e aprovação da versão final do manuscrito.

Rosane Aparecida do Prado — elaboração do texto, coleta e análise dos dados, revisão do conteúdo e aprovação da versão final do manuscrito.

Roberta da Costa — elaboração do texto, coleta e análise dos dados, revisão do conteúdo e aprovação da versão final do manuscrito.

Manuela Beatriz Velho — elaboração do texto, coleta e análise dos dados, revisão do conteúdo e aprovação da versão final do manuscrito.

Conflito de interesses

Os autores declaram que não há conflito de interesses.

Responsabilidade editorial

Ramona Fernanda Ceriotti Toassi, Mariangela Kraemer Lenz Ziede
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil

Recebido em: 19/03/2023

Aceito em: 14/06/2023

Publicado em: 09/08/2023