

**CURSO DE ENFERMAGEM**

Aurélia Cátia Wolff

**PARTICIPAÇÃO DO ACOMPANHANTE NO PARTO E NO NASCIMENTO:  
PERCEPÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL**

Santa Cruz do Sul

2016

Aurélia Cátia Wolff

**PARTICIPAÇÃO DO ACOMPANHANTE NO PARTO E NO NASCIMENTO:  
PERCEPÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Ms. Enf<sup>a</sup>. Aline Fernanda Fischborn.

Santa Cruz do Sul,

2016

Santa Cruz do Sul, junho de 2016.

**PARTICIPAÇÃO DO ACOMPANHANTE NO PARTO E NO NASCIMENTO:  
PERCEPÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL**

AURÉLIA CÁTIA WOLFF

Esta monografia foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora como requisito parcial para obtenção do título de Enfermeiro.

Foi aprovada em sua versão final, em \_\_\_\_\_.

BANCA EXAMINADORA:

---

Prof<sup>a</sup>. Enf<sup>a</sup>. Ms. Aline F. Firschborn  
Prof<sup>a</sup>. Orientadora

---

Prof<sup>a</sup>. Enf<sup>a</sup> Analídia R. Petry  
Participante da banca de avaliação

---

Prof<sup>a</sup>. Enf<sup>a</sup>. Micila Chielle  
Participante da banca de avaliação

*Que as pessoas grávidas sejam assistidas com humanidade,  
atenção e carinho.*

(Maria Tereza Maldonado)

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus pelo dom da vida, e aos anjos da guarda por estarem me guiando nessa caminhada.

Agradeço ao meu filho Junior, meu grande amor, pela compreensão e apoio, peço desculpas pelo tempo que não conseguimos estar juntos.

Agradeço aos meus pais, Romeu e Cilda, por terem me dado o maior presente, à vida. Ensinaram-me grandes valores, o de ser honesta, humilde e responsável.

Agradeço ao meu namorado Rodrigo, que de uma forma especial e carinhosa me deu força e coragem, sempre me apoiando e incentivando. Amo você.

Agradeço a minha irmã Cirlei pela dedicação, apoio e pelas conversas de incentivo. Você é muito especial para mim.

Agradeço ao meu irmão Vinícius pelo apoio e ajuda quando necessitei.

Quero agradecer a minha orientadora professora Aline Fernanda Firschborn por toda a dedicação, paciência, e também por todas as discussões e informações fornecidas que foram responsáveis pela concretização deste trabalho. Foi um grande presente ter convivido contigo. Muito obrigada.

Quero agradecer aos meus amigos pelas palavras de carinho e incentivo.

Agradeço a Sociedade Beneficente Hospital Candelária (SBHC), pela aprovação da realização deste trabalho, e as pessoas que dispuseram do seu tempo para participar das entrevistas, me recebendo de forma acolhedora.

Concluindo, agradeço a todos que de alguma forma ajudaram e torceram pela conclusão de mais uma jornada em minha vida.

## RESUMO

O parto e nascimento são marcados por sentimentos profundos, um momento de criação de vínculos com a mãe-bebê-família. A lei 11.108 veio para garantir o direito à gestante ter um acompanhante de sua escolha no processo do parto e no nascimento. Sabe-se que na assistência, a equipe multiprofissional tem um papel ativo na participação do acompanhante. Com este estudo objetivou-se conhecer a percepção da equipe de profissionais da saúde sobre a presença do acompanhante durante o período parturitivo. Trata-se uma pesquisa de caráter descritivo exploratório com abordagem qualitativa e teve ajuda de subsídios da pesquisa quantitativa. Foi realizada com a equipe multiprofissional, que atua em uma instituição hospitalar, no interior do Rio Grande do Sul. Os dados foram analisados e divididos em categorias temáticas. Os resultados deste estudo evidenciaram que a presença do acompanhante durante o parto e o nascimento é menor que 50%, prevalecendo nos partos vaginais. A participação do acompanhante no parto, ainda depende da autorização dos profissionais. Um dos fatores dificultadores é a falta de conhecimento do acompanhante sobre o trabalho de parto e parto. Na presença do familiar, a qualidade de assistência melhora, e há um bom relacionamento entre profissionais e acompanhantes. A partir dos dados, percebe-se a importância de implementar medidas educativas para conscientizar a equipe de profissionais sobre a importância do acompanhante no processo do parto e nascimento, visando na assistência humanizada.

**Palavras-chave:** Parto e nascimento. Acompanhante. Equipe multiprofissional.

## **ABSTRACT**

The birth are marked by deep feelings, a moment to create ties with the mother - baby – family. Law 11,108 came to ensure the right of pregnant women to have a companion of their choice in the birth process. It is known that the care, multidisciplinary team plays an active role in participating in the escort. This study aimed to know the perception of the healthcare team about the presence of the companion during parturition period. It is a descriptive exploratory study with a qualitative approach and got help from the quantitative research grants. Was performed with the multidisciplinary team, which works in a hospital in the interior of Rio Grande do Sul. The data were analyzed and divided into thematic categories. The results of this study showed that the presence of the companion during birth process is less than 50%, prevailing in vaginal birth. The participation of companion in childbirth, still depends on the approval of professionals. One of the complicating factors is the lack of accompanying knowledge about birth process. In the family presence, service quality improvement, and there is a good relationship between professionals and caregivers. In the family presence, service quality improvement, and there is a good relationship between professionals and caregivers. From the data, we see the importance of implementing educational measures to raise awareness among the professional team about the importance of accompanying in the birth process to the humanized.

Keywords: Birth process. Companion. Multi professional team.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>10</b>
<b>3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>12</b>
<b>3.1 O Acompanhante em sala de parto .....</b>	<b>12</b>
<b>3.2 Lei do acompanhante para gestantes .....</b>	<b>13</b>
<b>3.3 Aspectos éticos e legais da enfermagem na assistência ao parto .....</b>	<b>14</b>
<b>3.4 Tipos de partos.....</b>	<b>15</b>
<b>3.4.1 Parto Vaginal .....</b>	<b>15</b>
<b>3.4.2 Parto Cesáreo .....</b>	<b>16</b>
<b>3.5 Equipe multiprofissional na assistência ao parto e nascimento .....</b>	<b>16</b>
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>18</b>
<b>4.1 Tipo de pesquisa .....</b>	<b>18</b>
<b>4.2 Caracterização do local da pesquisa.....</b>	<b>19</b>
<b>4.3 Sujeitos do estudo .....</b>	<b>19</b>
<b>4.4 Instrumento para coleta de dados .....</b>	<b>20</b>
<b>4.5 Procedimentos éticos e técnicos.....</b>	<b>21</b>
<b>4.6 Análises de dados .....</b>	<b>22</b>
<b>5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS .....</b>	<b>23</b>
<b>5.1 Caracterização da instituição e partos .....</b>	<b>23</b>
<b>5.2 Percepção da equipe multiprofissional sobre a Lei 11.108 de 2005 ....</b>	<b>27</b>
<b>5.3 Relacionamento da equipe multiprofissional com o acompanhante... 31</b>	
<b>5.4 Qualidade na assistência: relação com a presença do acompanhante33</b>	
<b>5.5 A percepção das enfermeiras frente ao acompanhante. ....</b>	<b>35</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>38</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>40</b>
<b>APÊNDICE A – Tabela de caracterização dos partos.....</b>	<b>45</b>
<b>APÊNDICE B – Roteiro das entrevistas.....</b>	<b>46</b>
<b>APÊNDICE C- Liberação da Instituição para Realizar o Estudo.....</b>	<b>47</b>
<b>APÊNDICE D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....</b>	<b>48</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O acompanhante no parto é a pessoa que provê o suporte à mulher durante o processo parturitivo e de acordo com o contexto assistencial, este pode ser representado por profissionais de saúde. Entretanto, o conceito de acompanhante apresentado pela Política Nacional de Humanização, conhecido como Humaniza SUS, aponta o acompanhante como o representante da rede social da paciente que a acompanha durante toda a permanência no ambiente hospitalar (LONGO; ANDRUS; BARBOSA, 2010).

De acordo Dodou et al.,(2014), o parto e o nascimento são momentos marcados por sentimentos profundos, com um grande potencial para estimular a formação de vínculos e provocar transformações pessoais. Assim, a presença de um acompanhante é uma prática que foi incorporada no movimento em direção à humanização do processo de nascimento, fornecendo aspectos positivos, tanto para os profissionais de saúde como para os pais e as crianças.

A participação do acompanhante no processo de parturição da mulher antes se detinha àquelas instituições que permitiam e tinham condições para tal. Porém, há algum tempo esse direito vem sendo assegurado pela lei 11.108, de 2005. Essa lei regulamenta que os serviços do Sistema Único de Saúde, da rede própria ou conveniada, devem permitir a presença, junto à mulher, de um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Além disso, garante que tal acompanhante deve ser escolhido pela parturiente. (DODOU et al., 2014)

Embora a presença do acompanhante no cenário do parto humanizado seja uma recomendação do Ministério da Saúde, observam-se obstáculos quanto à sua participação justificada pela inadequada infraestrutura dos serviços e, especialmente, pela falta de preparo da equipe de saúde para lidar com ele (LONGO; ANDRUS; BARBOSA, 2010).

Para Longo, Andrus e Barbosa (2010), o cuidado de enfermagem é incluído nesse contexto para contribuir na assistência a atenção à mulher e dar apoio à equipe de saúde. Vale ressaltar que a concepção filosófica e política do cuidado deve respaldar o cumprimento das rotinas de forma flexível, a fim de proporcionar segurança e satisfação à mulher no seu processo de parir.

Baseando-se na revisão da literatura e anseios da pesquisadora para aprofundar o conhecimento sobre o acompanhamento à mulher no processo do parto e nascimento por familiar, e a percepção da equipe multiprofissional, este estudo nos faz refletir sobre os seguintes questionamentos: qual o entendimento da equipe de enfermagem que trabalha em salas de parto, sobre a importância do acompanhante? Como os médicos obstetras, anestesilogista e pediatras lidam com a presença do acompanhante junto a parturiente no momento do nascimento? Existem situações em que é vedada a participação do acompanhante escolhido pela gestante? Como a equipe multiprofissional se relaciona com o acompanhante durante o processo do parto? O enfermeiro consegue dar assistência com qualidade e segurança ao acompanhante e parturiente em sala de parto? A partir dessas indagações foram elaborados os objetivos da pesquisa, que são:

### **Geral**

Analisar a percepção da equipe multiprofissional sobre a participação do acompanhante em sala de parto.

### **Específicos**

- Analisar o papel do enfermeiro (a) frente ao acompanhante no processo do parto e nascimento;
- Avaliar a percepção dos profissionais de saúde que estão presentes no parto e no nascimento diante da participação do acompanhante;
- Caracterizar os partos ocorridos na instituição no período de março de 2016.

## 2 JUSTIFICATIVA

Abordar esse tema para o projeto de pesquisa de conclusão do curso de graduação de enfermagem foi decorrente da minha trajetória acadêmica somada a vida profissional em âmbito hospitalar.

Ao longo dos anos de experiência profissional, a não autorização da participação do acompanhante em sala de parto por um profissional da saúde, em várias situações ocasionaram conflitos à equipe multiprofissional. Mesmo com a existência da Lei que autoriza toda a gestante a ter um acompanhante de sua escolha durante o processo de trabalho de parto, e esta Lei vigorando a praticamente dez anos, ainda assim, ocorrem situações no qual o acompanhante é privado desse direito.

O acompanhante em sala de parto traz benefícios tanto para a parturiente, no qual a mesma sente-se segura em ter a presença de um familiar de sua escolha, como para a enfermagem, pois um acompanhante bem orientado consegue colaborar no processo do parto e nascimento.

Em um estudo publicado por Andrade et al., (2014), sobre o apoio institucional com relação ao direito a mulher ter a presença do acompanhante durante a internação para o parto e do recém-nascido, identificou-se certa resistência da gestão e dos profissionais da saúde, especialmente os médicos, que impediam as ações de assegurar o direito ao acompanhante.

A enfermagem está cada vez mais trabalhando para viabilizar uma assistência com qualidade no parto e nascimento, atualmente a Associação Brasileira de Enfermagem Obstétrica, em parceria com o Conselho Regional de Enfermagem (COREN), estão juntando forças para que o parto e o nascimento ocorram de forma humanizada, com o mínimo de intervenções possíveis. A literatura nos traz que presença do acompanhante diminui os índices de intervenções e acelera o trabalho de parto.

Acredita-se que esta pesquisa seja relevante para profissionais da enfermagem, por fazê-los analisar criticamente o seu trabalho em relação à equipe multiprofissional e na assistência prestada ao acompanhante em sala de parto.

Baseado nesses fatos, o seguinte trabalho se justifica pela importância na qualidade de assistência prestada ao acompanhante em sala de parto e a parturiente, sendo que a equipe multiprofissional precisa estar preparada a oferecer

um serviço com qualidade e segurança realizando seu trabalho de forma humanizada e legalizada, mesmo diante dos desafios ainda existentes.

### 3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

#### 3.1 O Acompanhante em sala de parto

O parto é um processo natural que envolve fatores biológicos, psicológicos e socioculturais, representando à mulher uma experiência de impacto emocional significativo (LONGO; ANDRUS; BARBOSA, 2010).

Na percepção de Fonseca e Janicas (2014), o nascimento de um bebê determina na família um processo de adaptação, mas também, de adaptação da criança à família. A interação e a proximidade dos envolvidos determinam a familiaridade com o bebê e sua conseqüente incorporação à família.

De acordo com Longo, Andrus e Barbosa (2010, p. 388):

O acompanhante escolhido traz consigo significados diversos quanto à sua participação podendo refletir positivamente no comportamento da parturiente durante a parturição.

As pesquisas recentes evidenciam que o acompanhamento da parturiente por um familiar no processo do parto, contribui para o bem estar físico e emocional dessa mulher. Os estudos comprovam também que o apoio dado pelo acompanhante de sua escolha durante o parto, melhora as condições de nascimento, diminui os índices de cesarianas, de partos complicados, a duração do trabalho de parto, reduz a analgesia, a ocorrência de depressão pós-parto e o uso de medicações para o alívio da dor, subseqüentemente gera tranquilidade, segurança e conforto a parturiente. (DODOU et al., 2014).

De acordo com Araújo e Reis (2014, pag. 61),

[...] o processo de nascimento acumula muitas sensações diferentes como preocupação, expectativas, medo e felicidade. Esses sentimentos ambíguos vivenciados pela mulher são minimizados na presença de pessoas que proporcionam segurança e afetividade.

Segundo Fonseca e Janicas (2014), a enfermeira deve estimular os contatos positivos entre a mãe/pai e bebê, e despertar nos pais a percepção sobre respostas da criança e sobre a capacidade de se comunicarem. Para Stephenson e O'Condor (2004), a proximidade física pode estimular o processo do afeto e deve ser iniciada logo que possível. A integração do novo bebê na família envolverá alterações em todos os relacionamentos, seja ele o primeiro ou o último bebê.

Os pais e outros parceiros estão envolvidos no parto desde a formalização da educação para o parto, no início dos anos 1970. Muitos deles participam de cursos pré-natais, aprendem as técnicas respiratórias e descobrem como ajudar as mães durante o trabalho de parto. Esses parceiros adotam a responsabilidade de instruir a mãe (ORSHAN, 2010).

O ministério da saúde lançou em 2000, por meio de diversas portarias, o Programa de Humanização do Parto e Nascimento, que apresenta duas características marcantes: o olhar para a integralidade da assistência obstétrica e a afirmação dos direitos da mulher incorporados como diretrizes institucionais. Esse programa constitui uma confirmação de que a humanização deveria nortear o cuidado a mulher como política pública (FERNANDES; NARCHI, 2007).

Segundo Orshan (2010), apud Gilliland (2002), durante o trabalho de parto, à medida que a intensidade da contração uterina aumenta o apoio a parturiente deve ser contínua. Nesse momento, a presença de um acompanhante de livre escolha da gestante torna-se mais importante. Seguindo nesse contexto Orshan (2010), nos traz que a assistência prestada por um profissional capacitado é uma medida de sucesso para reduzir a dor no trabalho de parto.

Dentre a percepção de Orshan (2010, pag. 807):

O nascimento de um bebê é um evento importante na vida, influenciado por normas e expectativas culturais. Os enfermeiros responsáveis pelo cuidado do recém-nascido tem que equilibrar as expectativas da nova mãe e da família com uma avaliação com discernimento e intervenções oportunas.

### **3.2 Lei do acompanhante para gestantes**

O direito ao acompanhante já estava previsto no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, lançado em 2000, antes da publicação da Lei do acompanhante, e, atualmente, é também reforçado nas diretrizes da Rede Cegonha, política de atenção à saúde da mulher, instituída em 2011 (BRUGGEMANN et al., 2014).

De acordo Bruggemann et al., (2014), as discussões sobre a importância de garantir à parturiente a presença de um acompanhante estão amparadas por estudos experimentais e revisões sistemáticas, realizados em diferentes países a partir da década de 1980, que apresentam os efeitos benéficos do apoio durante o trabalho de parto.

É necessário que as instituições hospitalares garantam o cumprimento da Lei nº 11.108, promulgada em 7 de abril de 2005, que assegura a presença do acompanhante de escolha da mulher durante o processo do nascimento. Assim a mulher poderá optar em ter um acompanhante com o qual ela possua vínculo para estar ao seu lado seja no período de trabalho de parto, parto ou pós-parto imediato (PERDOMINI; BONILHA, 2011).

De acordo como Cadernos Humaniza Sus, Humanização do parto e nascimento, no que se refere à Lei do Acompanhante, o apoiador, por meio da reconstrução de sentidos e ações em saúde, pode avançar muito mais ao promover e garantir a prática do acesso ao acompanhamento na perspectiva do direito do pai, ou melhor, assegurando os direitos da família (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Esse mesmo documento lembra que durante esse período de experimentação do processo de assegurar o direito ao acompanhante, foi possível falar das dores e encantos de ser apoiador, das dores decorrentes do sentimento de impotência diante de situações que estão culturalmente arraigadas e que dependem de ação conjunta das três esferas de governo para que sejam modificadas e dos encantos dos pequenos e contínuos avanços expressos em atos, conquistas e quebra de paradigmas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Conforme o Ministério da Saúde (2014):

Assegurar o direito ao acompanhante significa, portanto, assegurar o direito à família e não apenas o direito à mulher. Significa lançar mão de um dispositivo da Política de Humanização para garantir a atenção integral que beneficie os familiares, incluindo o recém-nascido.

### **3.3 Aspectos éticos e legais da enfermagem na assistência ao parto**

A Enfermagem compreende um componente próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construído e reproduzido por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que se processa pelo ensino, pesquisa e assistência. Realiza-se na prestação de serviços à pessoa, família e coletividade, no seu contexto e circunstâncias de vida (BRASIL; COFEN, 2007).

Segundo Barros (2002), apud Folta (1975), a enfermagem é a única profissão no campo da saúde que pode mover-se até a síntese de mente e corpo, comunidade e sociedade, tecnologia e humanismo. Nessa linha de pensamento, o enfermeiro deve demonstrar, em sua atitude profissional, o respeito pelo ser humano,

proporcionando-lhe a liberdade de expressão, estabelecendo uma relação de empatia e, sobretudo, mostrando interesse pela situação.

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem leva em consideração a necessidade e o direito da população à assistência em Enfermagem, os interesses do profissional e de sua organização. Está centrado na pessoa, família e coletividade e pressupõe que os trabalhadores de Enfermagem estejam aliados aos usuários na luta por uma assistência sem riscos e danos e acessível a toda população (BRASIL, COFEN, 2007).

### **3.4 Tipos de partos**

Ao longo dos séculos, o cuidado prestado à mulher durante o processo do parto sofreu várias modificações, em decorrência da medicalização e institucionalização do parto e nascimento, dos avanços tecnológicos e do desenvolvimento da medicina (ARAUJO; REIS, 2014).

Abordar os aspectos da humanização da assistência obstétrica requer conscientização e envolvimento dos profissionais de saúde, em conjunto com conhecimentos práticos não invasivos e atitudes respeitadas com a mulher, recém-nascido, assim como aos familiares que vivenciam o momento do parto e nascimento. Sendo o trabalho de parto e o parto em si um momento único do ciclo reprodutivo de cada mulher, o profissional de enfermagem tem um papel fundamental na assistência obstétrica, estabelecendo um relacionamento de confiança: proporcionado um ambiente tranquilo e com privacidade: utilizando tecnologias do cuidado não invasivas comprovadamente benéficas, assim como esclarecendo e orientando quanto as condutas e procedimentos a serem realizados, de forma a favorecer o bem estar físico e emocional (ARAUJO; REIS, 2014).

A gestação e o parto são descritos por pesquisadores e teóricos como um período crucial em que afeta a estabilidade da família, exigindo que seus membros usem mecanismos de enfrentamento para a adaptação (ORSHAN, 2010).

#### **3.4.1 Parto Vaginal**

De acordo com Rezende (2002), o parto se conceitua em estágio resolutivo do ciclo grávido-puerperal.

O trabalho de parto é o processo fisiológico pelo qual se iniciam as contrações regulares e rítmicas da musculatura uterina, associado ao apagamento e dilatação do colo, além da insinuação e descida da parte que o feto seja expelido do ventre materno (ARAÚJO; REIS, 2014).

### **3.4.2 Parto Cesáreo**

Para Stephenson e O'Condor (2004), a cirurgia cesariana refere-se ao parto de fetos de 500 g ou mais através de cirurgia abdominal, requerendo uma incisão através da parede uterina.

Segundo Rezende (2002), a cesariana é um ato cirúrgico consistente em incisar o abdome e a parede do útero para libertar o concepto aí desenvolvido.

### **3.5 Equipe multiprofissional na assistência ao parto e nascimento**

De acordo com Velho et al. (2012) a assistência prestada durante o processo do parto e nascimento pelos profissionais da saúde, em sua maioria ao parto normal, as terminologias técnicas utilizadas pelos profissionais dificultam a compreensão das mulheres, caracterizando-se por uma relação impessoal.

Segundo Malheiros (2012, pag.330):

Os profissionais de saúde são de suma importância no processo da humanização do parto e nascimento e da assistência em geral. A formação dos médicos obstetras, porém, tem se mostrado insuficiente diante da necessidade de tornar estes profissionais habilitados a prestar uma assistência integral de qualidade, além de humanizada, ao contrário do que se pretende, visto que se inclinam mais para a utilização de práticas intervencionistas. Já a formação dos enfermeiros obstetras visa uma assistência de caráter mais humanizado e voltada para o respeito à fisiologia do parto.

De acordo com Bruggemann et al., (2014), a presença de um acompanhante durante o processo do parto e nascimento depende de um contexto social, da política pública do país e sua legislação, mas sobretudo da filosofia da maternidade, esta pode proporcionar, criar medidas para estimular, prejudicar ou impor restrições. Nos serviços de saúde, a implementação dessa prática só é efetiva com a mobilização e participação dos profissionais de saúde e gestores.

No capítulo seguinte será apresentada a metodologia deste estudo, incluindo o tipo de pesquisa, a caracterização do local, os sujeitos do estudo, o instrumento para coleta de dados, os procedimentos éticos e técnicos e a análises de dados.

## **4 METODOLOGIA**

A metodologia inclui as concepções teóricas da abordagem, o conjunto de técnicas que possibilitam a apreensão da realidade e também o potencial criativo do pesquisador (MINAYO, 2014).

Para Marconi e Lakatos (2008) a metodologia deve ser indicada, assim como as referências bibliográficas, a terminologia cuidadosamente definida, os fatores limitativos apontados e todos os resultados registrados com a maior objetividade. As conclusões devem ser feitas com preocupação, levando em conta as limitações da metodologia, dos dados recolhidos e dos erros humanos de interpretação.

### **4.1 Tipo de pesquisa**

Esta pesquisa foi conduzida por caráter descritivo exploratório com abordagem qualitativa e teve ajuda de subsídios da pesquisa quantitativa para caracterizar alguns itens pontuais da pesquisa.

Segundo Marconi e Lakatos (2008), a pesquisa descritiva, delinea o que é, aborda também quatro aspectos: descrição, registro, análise e interpretação de fenômenos atuais, objetivando seu funcionamento no presente. Para Gil (1999), esse tipo de pesquisa tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relação entre variáveis.

Para Gil (1999), as pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista, a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores.

Metodologias qualitativas consagra uma impressão, uma dificuldade histórica das teorias de se posicionar frente à especificidade do social. Ele supõe uma afirmação da qualidade contra a quantidade, refletindo uma luta teórica entre o positivismo e as correntes compreensivistas em relação à apreensão dos significados (MINAYO, 2014).

A opção pela investigação qualitativa requer como atitudes fundamentais a abertura, a flexibilidade, a capacidade de observação com o grupo de investigadores e com os atores sociais envolvidos (MINAYO, 2014).

Numa busca qualitativa, preocupa-se menos com a generalização e mais com o aprofundamento e abrangência da compreensão seja de um grupo social, de uma organização, de uma instituição, de uma política ou de uma representação (MINAYO, 2014).

Já abordagem quantitativa foi utilizada para definir a população alvo da pesquisa, na busca de um critério de representatividade numérica que possibilita-se a generalização dos conceitos teóricos que foram testados.

#### **4.2 Caracterização do local da pesquisa**

A pesquisa foi realizada em setor que envolve a sala de parto e sala de cesárea em um hospital beneficente de médio porte, localizado no Vale do Rio Pardo, interior do Rio Grande do Sul. A instituição disponibiliza de 105 leitos, sendo que na obstetrícia há 8 leitos ao total, no qual 6 leitos são disponibilizados a internação pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e 2 leitos particulares. A ocupação geral de leitos é de 71,87 %, e no setor da obstetrícia esse número é de 40,24%. A média mensal de partos é em torno de 22, sendo que o parto cesáreo corresponde em média de 55% e vaginal 45%.

O hospital possui em torno de 150 funcionários e um corpo clínico de 16 médicos, além dos médicos plantonistas e um total de 11 enfermeiras e em média de 45 técnicos de enfermagem. No setor da obstetrícia, a equipe profissional é formada por 3 médicos obstetras, 1 anestesiológista, 3 pediatras, 15 técnicas de enfermagem e 7 enfermeiras. O hospital é referência de cirurgias eletivas e cirurgias de otorrinolaringoscopia e também de internação em saúde mental, sendo que em sua maioria são destinados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

O setor que serviu de campo de pesquisa foi direcionado a sala de parto e a sala de cesárea que pertencem ao Centro Cirúrgico, no qual se atendem partos vaginais e cesáreos dessa instituição.

#### **4.3 Sujeitos do estudo**

Os sujeitos da pesquisa totalizaram dez trabalhadores da saúde, entre equipe médica e de enfermagem.

Os critérios de inclusão para participar do estudo foram: tempo de atuação na unidade superior a um ano; os profissionais que participaram do maior número de partos realizados durante o período da coleta, e aceitar o uso do gravador durante a entrevista.

Participou do estudo a equipe de profissionais que atuou com maior frequência na sala de parto e na sala de cesárea durante o período e março de 2016. A partir destes dados, foram entrevistados 3 (três) enfermeiras e 2 (duas) técnicas de enfermagem. No que tange a equipe médica, participaram da pesquisa, 2 (dois) obstetras, 1 (um) anestesiológista e 2 (dois) pediatras, que fazem parte da equipe multiprofissional.

Os participantes foram identificados por siglas que representam as iniciais da categoria profissional de cada trabalhador e números, sendo os números correspondentes à ordem cronológica das entrevistas, da seguinte forma: T.E.1 (técnica de enfermagem 1), T.E.2; E.1 (enfermeira 1), E.2, E.3; M.1 (obstetra 1), M.2 (obstetra 2); M.3 (anestesiológista); M.4 (pediatra 1) e M.5 (pediatra 2).

As coletas dos dados foram realizadas no período de maio de 2016, com agendamentos prévios com os participantes.

#### **4.4 Instrumento para coleta de dados**

A pesquisa teve dois instrumentos de coleta de dados, um que analisou os partos ocorridos por um período pré-determinado, sendo esses colocados em tabela para conferência, e outro instrumento que foi o roteiro de entrevistas individual semiestruturada.

No primeiro instrumento (APÊNDICE A), foram coletadas informações pertinentes aos partos ocorridos durante o mês de março de 2016, incluindo o tipo de parto, o convênio, a presença ou não do acompanhante durante o processo do parto e nascimento, e a equipe de profissionais que mais atuou neste cenário. Após, foi realizada uma classificação dos profissionais que mais vezes participaram desses partos, sendo assim elencados dois médicos, dois pediatras, um anestesiológista, três enfermeiras e duas técnicas de enfermagem, que subsequentemente foram entrevistados.

Da mesma forma, através dos dados obtidos pela tabela foi possível caracterizar os partos ocorridos na instituição durante o mês da análise.

Já o segundo instrumento de coleta de dados foi um roteiro de entrevistas (APÊNDICE B). Segundo Marconi e Lakatos (2008) a entrevista é um encontro entre duas pessoas, a fim de que uma delas obtenha informações a respeito de determinado assunto, mediante uma conversação de natureza profissional. Conforme Gil (1999), a entrevista é seguramente a mais flexível de todas as técnicas de coleta de dados de que dispõem as ciências sociais.

As respostas dos participantes foram gravadas com auxílio de equipamento digital a fim de se obter um registro mais preciso das informações, na busca de evitar a perda de detalhes durante a coleta dos dados.

Para manter o anonimato dos participantes do estudo foram criadas siglas, seguidas de números, que respeitaram a ordem das entrevistas realizadas para identificá-los dentro da pesquisa.

#### **4.5 Procedimentos éticos e técnicos**

Este estudo foi autorizado pela instituição através de um requerimento formal (APÊNDICE C), após o projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC e foi aprovado perante parecer nº 1.557.896 na Plataforma Brasil.

As entrevistas foram realizadas em um dia pré-estabelecido entre a pesquisadora e o participante do estudo.

Antes da entrevista, foi apresentado ao participante o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE D), para que conheça os objetivos e as intenções do estudo. O documento foi impresso em duas vias, assinada por ambos, conforme preconiza a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa-CEP/CONEP, uma via foi entregue aos participantes do estudo, ficando a outra via sob a responsabilidade do pesquisador por cinco anos.

Foi enfatizado que as informações obtidas serão mantidas em anonimato e sigilo, conforme Resolução 466/12, que orienta os estudos realizados com os seres humanos. As entrevistas foram gravadas para facilitar a transcrição das respostas em sua íntegra e, após a transcrição, as gravações foram destruídas a fim de preservar os sujeitos que participaram do estudo.

#### 4.6 Análises de dados

A análise teve como objetivo organizar e resumir os dados de tal forma que possibilitam o fornecimento de respostas ao problema proposto para investigação (GIL, 1999). Dessa forma, nessa pesquisa foi utilizada a análise de conteúdo.

Conforme Leopardi (2002), a análise de dados é um método de tratamento de dados obtidos em textos, respostas de questões ou gravações reduzidas a textos, é um conjunto de técnicas de análise de comunicação. Busca compreender os conteúdos manifestados e ocultos, podendo organizar os dados em palavras significativas ou categorias.

Neste estudo optou-se pela análise de conteúdo, tratando-se de uma pesquisa em que se terá uma descrição objetiva, sistemática, qualitativa e quantitativa do conteúdo evidente da comunicação.

Para a análise dos dados foi utilizada a elaboração das categorias temáticas que, na concepção de Minayo (2014), se constituem em três fases: a primeira é a pré-análise, que consiste na análise das respostas, retomando os objetivos iniciais da pesquisa, analisando as unidades pesquisadas, sendo separadas inicialmente por unidade, em turnos, e posteriormente por titulações. A segunda fase é a exploração do material, a qual consiste na operação classificatória que visa alcançar o núcleo de compreensão do texto, objetivando encontrar expressões ou palavras cujos significados se enquadrem no objetivo da pesquisa. A terceira é o tratamento dos resultados obtidos e interpretados, onde são colocadas em relevo as informações significativas na inter-relação com o quadro teórico desenhado inicialmente.

## 5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS

Neste capítulo apresentamos os resultados obtidos a partir da coleta de dados, com o propósito de atender aos objetivos iniciais da pesquisa.

### 5.1 Caracterização da instituição e partos

A instituição alvo da pesquisa é uma entidade civil de cunho filantrópico, sem finalidade lucrativa, localizado no Vale do Rio Pardo, interior do Rio Grande do Sul. São prestados serviços médico-hospitalares nas seguintes especialidades: Clínica Médica, Cirúrgica, Obstétrica, Pediátrica, e Psiquiatria, tendo disponíveis 105 leitos, distribuídos em 52 clínicos, 12 cirúrgicos, 8 obstétricos, 9 pediátricos e 24 leitos em psiquiatria, sendo 74 leitos SUS. Atende usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), planos de saúde privado e particulares. O quadro de funcionários é formado por 150 integrantes, entre a equipe de enfermagem, equipe médica, serviços de nutrição, higienização, manutenção e o setor administrativo.

Com base nos dados fornecidos pela instituição, no ano de 2015 ocorreram 139 partos normais e 144 partos cesarianos, totalizando um número de 283 partos/ano. No ano de 2016 de janeiro a maio foram atendidos 113 partos no serviço, 54,87% cesáreas e 45,13% partos vaginais. Já no período da coleta, ocorreram 25 partos, como ilustrado na tabela 1.

Tabela 1 - Descrição dos partos ocorridos, convênio e presença ou não do acompanhante na instituição durante o mês de março de 2016.

Tipos de Partos	Número de Partos	Acompanhante	Convênio SUS	Convênio Particular
<b>Vaginal</b>	12	<b>08</b>	12	00
<b>Cesáreo</b>	13	<b>01</b>	12	<b>01</b>
Total	25	09	24	01

Fonte: Dados de pesquisa.

Analisa-se na tabela acima que o número de partos cesáreos ocorridos na instituição de pesquisa, é maior que os recomendados pela Organização Mundial de Saúde (OMS). No mês de março de 2016 a taxa de cesariana correspondeu a 52% do total de partos ocorridos. No Brasil, a Organização Mundial de Saúde (OMS)

considera epidêmica a elevação das taxas de cesárea, com valores que superam os 15% preconizados (VELHO; SANTOS; COLLAÇO, 2014).

Em relação a taxa de cesariana no Brasil que situa-se ao redor de 56%, com ampla variação entre os serviços públicos e privados, os partos ocorridos na instituição contribuem para que esse índice seja elevado. A operação cesariana é frequentemente utilizada de forma desnecessária em nosso meio, sem razões médicas que as justifiquem (CONITEC, 2015).

De acordo com a tabela anterior, a participação do acompanhante a parturiente em partos vaginais foi de 66,7%, enquanto no parto cesáreo esse percentual foi reduzido a 7,7%. Percebe-se que em partos cesáreos pelo convênio SUS, não teve a presença do acompanhante.

As equipes multiprofissionais que atuaram na sala de parto e sala de cesárea durante o período da coleta de dados referente ao mês de março de 2016, foram 3 (três) médicos obstetras, 3 (três) médicos pediatras, 1(um) médico anestesiológico, 7 (sete) enfermeiras e 15 (quinze) técnicas de enfermagem.

Tabela 2 – Identificação para a classificação dos profissionais enfermeiros que participaram no processo do parto e nascimento referente ao mês de março de 2016.

Profissional	Número de Enfermeiras	%	Frequência	Parto Cesário	Parto Vaginal
<b>E. 1</b>	01	<b>16%</b>	04	02	02
<b>E. 2</b>	01	<b>32%</b>	08	06	02
<b>E. 3</b>	01	<b>20%</b>	05	01	04
E. Outros	04	32%	08	-	-
Total	07	100%	25	09	08

Fonte: Dados de pesquisa.

Na tabela acima, verificamos que a E.2 foi quem mais esteve presente durante os partos do mês de março, ocorridos na instituição, somando 32 %, destes 6 partos cesáreos e 2 partos vaginais.

Tabela 3- Identificação para a classificação dos profissionais técnicos de enfermagem que participaram no processo do parto e nascimento referente ao mês de março de 2016.

Profissional	Número de Técnicos	%	Frequência	Parto Cesário	Parto Vaginal
<b>T. E. 1</b>	01	<b>20%</b>	05	04	01
<b>T. E. 2</b>	01	<b>16%</b>	04	01	03
T.E. Outros	<b>13</b>	64%	16	-	-
Total	15	100%	25	05	04

Fonte: Dados de pesquisa.

O perfil dos dados da tabela acima nos mostra que 36 % dos partos foram assistidos pelos técnicos que foram entrevistados, e os outros 64% correspondem aos 13 técnicos de enfermagem que atuaram no processo do parto e nascimento durante o período citado acima. Essa categoria profissional representou-se em maior número na assistência prestada ao parto e nascimento no mês de março de 2016.

Tabela 4 - Identificação para a classificação dos profissionais obstetras que participaram no processo do parto e nascimento referente ao mês de março de 2016.

Profissional	Frequência	Parto Cesário	Parto Vaginal	%
<b>M. 1</b>	11	05	06	<b>44%</b>
<b>M. 2</b>	09	07	02	<b>36%</b>
O. Outros	05	-	-	20%
Total	25	<b>12</b>	<b>08</b>	100%

Fonte: Dados de pesquisa.

Na tabela acima, observa-se que os médicos obstetras selecionados para a entrevista realizaram 80% dos partos, distribuídos em 12 partos cesáreos e 8 partos por via vaginal.

Tabela 5 – Identificação para a classificação dos profissionais pediatras que participaram no processo do parto e nascimento referente ao mês de março de 2016.

Profissional	Frequência	%	Parto Cesário	Parto Vaginal
<b>M. 4</b>	13	<b>52%</b>	06	07

<b>M. 5</b>	08	32%	04	04
M. 6	04	16%	-	-
Total	25	100%	10	11

Fonte: Dados de pesquisa.

Nesta tabela verifica-se que o médico pediatra M.4, participou em mais que 50 % dos partos ocorridos, isto ocorreu devido a escala médica plantonista pediátrica, sendo que atuam na instituição 3 médicos pediatras.

Tabela 6 – Identificação para a classificação do profissional anestesiológista que participou no processo do parto e nascimento referente ao mês de março de 2016.

Profissional	Frequência	%	Parto Cesário	Parto Vaginal
<b>M. 3</b>	13	52%	<b>13</b>	00
Total	13	<b>52%</b>	13	00

Fonte: Dados de pesquisa.

Com os resultados da tabela acima observamos que o profissional anestesiológista esteve presente em todos os partos cesáreos ocorridos na instituição no mês que foi feita a coleta de dados.

Assim, através de um levantamento de dados quantitativos ao longo do mês de Março de 2016, selecionaram-se dez profissionais para participarem das entrevistas dessa pesquisa. A tabela abaixo caracteriza esses profissionais.

Tabela 7 - Classificação do tempo de vínculo com a instituição, idade e sexo dos profissionais que participaram do projeto de pesquisa, que atuaram no processo do parto e nascimento referente ao mês de março de 2016.

Profissional	Tempo na Instituição	Idade (anos)	Sexo
E. 1	21 anos	51	<b>Fem.</b>
E.2	30 anos	45	<b>Fem.</b>
E. 3	2anos 5 meses	29	<b>Fem.</b>
<b>T. E. 1</b>	<b>1ano 4 meses</b>	25	<b>Fem.</b>
T. E.2	6 anos	28	<b>Fem.</b>
M. 1	5 anos	48	<b>Fem.</b>
M. 2	18 anos	66	Masc.

<b>M.3</b>	<b>42 anos</b>	65	Masc.
M. 4	17 anos	46	<b>Fem.</b>
M. 5	6 anos	41	Masc.

Fonte: Dados de pesquisa.

Verifica-se na tabela acima que os maiores números de profissionais participantes da pesquisa são do sexo feminino, totalizando 70 % dos entrevistados. Em relação a faixa etária, esta ficou entre 25 (vinte e cinco) e 66 (sessenta e seis) anos de idade, obtendo uma média de 44,4 anos. O tempo mínimo na instituição foi de 1 (um) ano e 4 (quatro) meses, do profissional técnico de enfermagem e o máximo foi 42 anos, sendo este o profissional anestesiológico.

## 5.2 Percepção da equipe multiprofissional sobre a Lei 11.108 de 2005

Conforme a Portaria Nº 2.418, de 02 de dezembro de 2005 foi regulamentado em conformidade com o art. 1º da Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, a presença de acompanhante para mulheres em trabalho de parto, parto e pós-parto imediato nos hospitais públicos e conveniados com o Sistema Único de Saúde – SUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005). Percebe-se neste estudo que todos os profissionais de saúde estão cientes dessa Lei, entretanto, alguns profissionais pontuam a importância do acompanhante ter conhecimento mínimo do parto, para poder participar no processo do parto e no nascimento, como se identifica nas seguintes falas:

*(...) eu acho muito bom quando não dá nenhuma intercorrência, porque tem alguns acompanhantes que não estão preparados para entrar na sala de parto, é bem complicado para gente trabalhar (...) E.3*

*(...) eu acho bem importante o acompanhante em sala de parto, desde que o acompanhante tenha noção do que é o trabalho de parto, que ele saiba como vai acontecer a evolução do parto, essas explicações não acontecem ainda na saúde pública (...) T.E.2*

*(...) acho que a lei é importante, mas acho também que só deverá participar do processo quem acompanha a gestante, participa daqueles cursos pré-natais, que ele tenha um conhecimento mais ou menos suficiente que poderá ajudar no trabalho de parto (...) M.2*

Os profissionais de saúde na atenção primária a saúde devem estimular as gestantes e seus acompanhantes a participarem das consultas pré-natais, de cursos educativos, no objetivo de sanarem algumas dúvidas a respeito da gestação,

trabalho de parto e parto. Oportunizar este momento para informar sobre os cuidados e procedimentos no processo do parto e nascimento. Na instituição ocorrem mensalmente encontros com as gestantes e os acompanhantes no intuito de promover educação a saúde e criação de vínculos entre os profissionais com as gestantes e os acompanhantes. Esses encontros são promovidos juntamente com a atenção básica em âmbito hospitalar.

A consulta de pré-natal é a principal estratégia para envolver o acompanhante de escolha da mulher desde a gestação para que ele se sinta seguro e empoderado para participar de forma ativa do processo de parir, e deveria dar conta das demandas relacionadas ao preparo para o parto. Os grupos de gestantes e casais grávidos durante o pré-natal são uma estratégia importante no preparo do acompanhante para o parto, emocional e instrumental (BRÜGGEMANN, et al., 2015).

De acordo com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, o pré-natal de baixo risco pode ser acompanhado integralmente pela enfermeira. A enfermeira possui embasamento teórico-científico e respaldo legal para prestar assistência pré-natal de baixo risco, e se esperam dela o acompanhamento e a assistência à população de gestantes (CUNHA, et al., 2009).

Conforme Fernandes e Narchi (2007), a gestante e a família devem ter conhecimento do local em que ocorrerá o nascimento do bebê, com eventuais visitas à maternidade ou a casa de parto. O acompanhante em sala de parto gera tranquilidade a família e a gestante, podendo este estar presente em todos os momentos, não imaginando algo inexistente, e nas decisões a serem tomadas mediante situações, o que lhe faz ter credibilidade no serviço de saúde.

Em contrapartida o participante M.3, argumenta em sua fala que não concorda com a lei, demonstra que a sala cirúrgica não é ambiente para o acompanhante:

*(...) essa lei no mínimo foi feita ou idealizada por quem não tem noção de como funciona a sala de parto e sala de cirurgia, o que mais me toca é a parte da cesariana, eles não tem noção o que eu faço para agradar alguém em cesariana. Na minha ideia não deveria ter essa presença (...) M.3*

Trata-se de uma justificativa questionável, em que a cesariana, por ser uma cirurgia de grande porte, exige a adoção de condutas que os acompanhantes não estão familiarizados e que, por isso, não sabem como se comportar. Além disso,

limitar a entrada de pessoas que não integram a equipe parece poupar os profissionais de demandas assistenciais imprevisíveis, o que contribui para compreender porque a presença do acompanhante na sala cirúrgica é menos frequente que na sala de parto vaginal (BRÜGGEMANN, et al., 2015).

A proibição da presença do acompanhante no cenário do parto vaginal e da cesariana impede que o direito da mulher seja respeitado e que ela e recém-nascido usufruam dos benefícios desta prática (BRÜGGEMANN, et al., 2015).

Porém, alguns profissionais acreditam que a lei veio para contribuir, como nos trazem nas seguintes falas:

*(...) é muito justa e humana porque é um momento muito especial na vida da mulher, da vida da família, precisa que esse momento seja valorizado, em muitos casos isso não acontece, então com a legislação, nós profissionais da saúde nos sentiremos mais apoiados para poder estar implantando um serviço que não tem e para poder estar justificando um serviço que a gente já tenta implementar (...) E.1*

*(...) eu acho uma boa ideia, a lei garante um direito que a gestante tinha necessidade, porque muitas vezes ela era menor de idade, e ficava sozinha vários dias na instituição, então foi uma lei sensata (...) M.1*

Segundo Perdomini e Bonilha (2011), o momento do parto é considerado ao casal como um acontecimento intenso, devido a esta vivência do parto ser considerada uma experiência única na vida do homem e da mulher. A equipe de saúde deve estar preparada para acolher e proporcionar ao casal um momento tranquilo, agradável, colaborando que esta vivência a ambos seja uma experiência positiva, que tanto um ou o outro podem vivenciar sentimentos múltiplos com a chegada do bebê a família.

Um estudo publicado em 2011 relata que a participação do pai como acompanhante da mulher no parto é ideal no processo da parturição, devido a criação de vínculo e laços de família, afirmando sua paternidade, e valorizando seu papel (PERDOMINI; BONILHA, 2011). Isso se confirma nas seguintes falas dos profissionais pediatras:

*(...) acho bem importante essa lei, o pai junto tranquiliza a mãe, ele vê o nascimento do filho, que é um evento muito importante na vida da gente, um parto mais humanizado (...) M.5*

*(...) acho que melhorou bastante para paciente, para equipe, e no meu caso, pro recém-nascido ter aquele contato com o familiar (...) M.4*

Para Araújo e Reis (2014), o processo de nascimento acumula muitas sensações diferentes como preocupação, expectativas, medos e felicidade. Esses sentimentos ambíguos vivenciados pela mulher são minimizados na presença de pessoas que proporcionam segurança e afetividade. Nesse sentido, o ministério da Saúde em prol do direito de uma assistência humanizada, sancionou a Lei nº 11.108/2005, que visa garantir as parturientes o direito de um acompanhante, de sua escolha, durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em questão abordada aos entrevistados sobre quem define se o acompanhante poderá estar presente durante o processo do parto e nascimento, verificamos que oito profissionais dos dez entrevistados referenciam o médico obstetra como o responsável pela autorização da presença do acompanhante em sala de parto, e na sala de cesárea o profissional anestesiológico foi citado como autor por essa autorização, o profissional enfermeiro foi citado uma vez. Porém alguns acreditam que essa decisão deveria ser tomada pela equipe multiprofissional. Essas opiniões se observam nas seguintes falas:

*(...) deveria ser a equipe multiprofissional, eu avalio as situações, quando eu vejo que alguém não tem condições, a gente pede pra não entrar (...)* E.2

*(...) aqui na instituição é mais uma decisão do médico obstetra, mas deveria ser tomada por toda a equipe multiprofissional (...)* T.E.1

*(...) com certeza vou continuar falando da parte da cesariana, deve ser uma trílice autorização do cirurgião, do anestesista e da enfermagem (...)* M.3

*(...) na realidade eles tem direito, mas quem define é o médico, porque o médico tem que avaliar se o acompanhante tem condições ou não (...)* M.2

*(...) quem define geralmente é o enfermeiro do bloco, em parto cesáreo, na nossa instituição é o profissional anestesista que tem a última palavra. No parto vaginal tem acontecido de ser obstetra, mas isto está mudando, atualmente nós temos mais autonomia, nós estamos trazendo acompanhante na sala de parto conforme a gestante (...)* E.1

Observa-se, a partir das reflexões realizadas pelos participantes do estudo, que a participação do acompanhante no parto e no nascimento não acontece de maneira natural, depende dos profissionais autorizarem a presença do acompanhante, nota-se que muitos argumentaram que um dos dificultadores é o despreparo e a falta de conhecimento deste acompanhante perante o processo do parto, sugerem que este acompanhe a gestante pelo período gravídico e participe de cursos pré-natais. Em relação à lei 11.108/2005, todos os profissionais estão

cientes, porém há controvérsias, alguns entendem que a lei veio para contribuir, garantindo o direito a gestante, favorecendo o vínculo familiar e gerando tranquilidade a parturiente, no entanto, um dos profissionais acredita que essa presença não deveria existir.

Apesar da legislação vigente e da reconhecida importância do acompanhante durante o trabalho de parto e parto, algumas barreiras dificultam a consolidação dessa prática, tais como área física inadequada, não aceitação por parte de algumas categorias profissionais e não reivindicação das gestantes por seus direitos. Outro agravante é o restrito número de medidas que promovem a autonomia do acompanhante para a participação desse período (TELES, et al., 2014).

### 5.3 Relacionamento da equipe multiprofissional com o acompanhante

Segundo Oliveira (2014), pensando na assistência da equipe multiprofissional ao acompanhante, salienta a importância que a mesma tem de assumir o compromisso de estimular a participação ativa do acompanhante no processo da parturição, capacitar e promover educação permanente dos profissionais sobre o papel do acompanhante. Quando questionados sobre o relacionamento da equipe multiprofissional com o acompanhante no processo do parto e nascimento, a maioria dos entrevistados julgou como tranquilo, e salientam essa percepção nas seguintes falas:

*(...) acho que funciona bem sim, para instituição foi benéfica e a enfermagem interage muito bem, está se pegando o hábito, acostumando (...)* M.4

*(...) as vezes que eu observei que entrou acompanhante no parto vaginal como na cesárea, os profissionais tentaram explicar o que estava acontecendo ao acompanhante, acho que receberam bem o acompanhante e teve um bom relacionamento (...)* T.E.1

*(...) tudo bem, o pediatra vai mostrando a criança,...vai falando com o familiar...sabe também a evolução que a criança apresenta do parto até a hora que a criança sai da sala de parto, acho importante (...)* M.2

O propósito da assistência ao parto em instituições é oferecer condições à mãe e seu filho, assim como assegurar os recursos por meio de profissionais qualificados, com competência técnica e disponibilidade de meios para assistir com qualidade, conforto e segurança (BARROS, 2002).

Em opinião divergente, em um dos relatos, o profissional acredita que a atenção possa ser desviada da gestante para o acompanhante, como de observa na fala seguinte:

*(...) nas vezes que eu pude presenciar na sala de parto o procedimento dessa espécie, às vezes até o atendimento pode ficar prejudicado porque é desviada a atenção da paciente para o acompanhante (...) M.3*

Portanto, em algumas situações, salientaram que alguns profissionais se sentem ameaçados com essa presença, destacando-se nos seguintes relatos:

*(...) algumas pessoas tem adesão muito positiva na presença do familiar na sala de parto, a maioria da equipe gosta, mas alguns profissionais acabam acatando,... mas assim se percebe que alguns profissionais se sentem ameaçados e não são muito favoráveis (...) E.1*

*(...) quando eles permitem o acompanhante bem tranquilo, eu vejo uma resistência do anestesista na cesárea SUS, ele não permite muito, ele não aceita. Os obstetras bem tranquilos e os pediatras também, quando estão juntos (...) T.E. 2*

Segundo Brüggemann, et al.,(2015), a limitação da presença do acompanhante no cenário do nascimento, no Brasil, impossibilita que a mulher receba o apoio de sua rede social durante todo o processo parturitivo. O não cumprimento deste direito priva a mulher e o recém-nascido de serem beneficiados por esta prática, contrapondo-se aos princípios do SUS.

Os profissionais ressaltam a importância do acompanhante da gestante estar preparado para o processo do trabalho parto e no nascimento. Essas situações podem ser visualizadas nos seguintes relatos:

*(...) todos os partos que eu participei foi muito bom, foi explicado como seria, a gente tenta explica o máximo que a gente pode ali na hora do parto, eu acho bem tranquilo, às vezes sim tem alguns acompanhantes que não estão preparados e quando as gestantes começam a fazer força, eles começam querer cesárea, eles não sabem na verdade como é o trabalho de parto, quando nascem, geralmente o pediatra chama o familiar para ver o bebê mais próximo (...) E.3*

*(...) depende do acompanhante, se o acompanhe é calmo, colaborativo, participativo, que compreende as orientações que são dadas, a equipe se relaciona muito bem, eu acho que depende mais do acompanhante, porque às vezes a gente tem acompanhante que tem práticas inadequadas durante o acompanhamento,...eu acho que precisava modificar o treinamento dos acompanhantes e não da equipe, a equipe está bem preparada. ...quando o acompanhante participa do nascimento é porque já demonstrou ser colaborativo, e geralmente são bem aceitos pela equipe. O que eu acho é que os acompanhantes deveriam fazer certo treinamento, na hora do parto fora isso tem sido bem positivo (...) M.1*

O profissional, parte do princípio de que o comportamento do acompanhante é previsível e ele possui a experiência necessária para identificar antecipadamente a reação dele na cena do parto, ou seja, ele sabe quem vai ou não vai atrapalhar (BRÜGGEMANN, et al., 2015).

Analisou-se neste estudo que a equipe multiprofissional apresenta um bom relacionamento com o acompanhante, quando há a presença do mesmo. São explicados as rotinas, os procedimentos e os cuidados realizados a parturiente a ao recém-nascido na sala de parto. No entanto eles ressaltam a importância desse acompanhante estar preparado, ter um conhecimento mínimo do que é um trabalho de parto e parto.

#### **5.4 Qualidade na assistência: relação com a presença do acompanhante**

Conforme nos traz Rebello e Neto (2012), tratando-se de uma assistência multiprofissional, o trabalho em equipe tem vários aspectos. Dentre eles está a melhoria na qualidade de assistência prestada ao usuário e também o trabalho em equipe, no qual estaria ligada ao aspecto relacional entre profissionais de saúde que compõe a equipe e a reorganização dos processo de trabalho. Pensando nesse viés, em que a qualidade de assistência prestada possa melhorar com a presença do acompanhante no processo parturitivo, algumas categorias profissionais mencionaram perceber essa relação:

*(...) eu acho que a qualidade melhora, porque o parto se torna mais humanizado, a gestante se torna mais segura e tem o apoio emocional (...)*  
T.E. 1

*(...) é bem melhor a qualidade parece que os obstetras dão uma atenção bem melhor a gestante. Em relação ao enfermeiro, depende do enfermeiro, melhora sim, do pediatra, ele atente igual nunca vi diferença (...)* T.E.2

*(...) eu acho que sim, a mãe fica mais tranquila, mais segura, e acho que a gente também, ele está vendo o que a gente está fazendo, desmitificando assim o trabalho de parto e da cesárea, também acho que melhora sim (...)*  
M.4

*(...) claro que melhora, é um momento muito especial na vida da família e da mulher, ... portanto é positivo deve ser estimulado e deve acontecer (...)*  
E.1

De acordo com Pinheiro e Bittar (2012) apud Domingues et al., (2004), muitos estudos internacionais relacionam a satisfação das mulheres com a assistência recebida durante o parto com a presença de um acompanhante de sua escolha,

prática esta reconhecida pela OMS como benéfica para a atenção aos partos de baixo risco, além de proporcionar conforto físico e suporte emocional à parturiente.

A presença de acompanhante melhora a segurança da mulher no parto, esta presença do familiar pode ser considerada um indicador de segurança, de qualidade do atendimento e de respeito pelos direitos das mulheres na assistência (DINIZ, et al., 2014).

No cenário do parto, a presença do acompanhante provoca mudanças na postura dos profissionais frente à parturiente e a assistência. Considera-se que a proximidade da convivência proporciona uma relação mais afetuosa (HOGA; PINTO, 2007).

Alguns acreditam que a qualidade de assistência não possa interferir no atendimento dado a gestante, no caso de haver ou não a presença do acompanhante, observa-se essa percepção nas seguintes falas:

*(...) acho que não tem nenhum diferencial, que o atendimento é o mesmo, a gente faz o possível na sala de parto, tendo ou não tendo acompanhante (...). E.3*

*(...) eu acho que não, acho que a qualidade da assistência tem que ser a melhor possível sempre independente se o pai está junto ou não (...). M.5*

*(...) acho que não muda muito não, se tu vai pensar que muda a qualidade da assistência com a presença do acompanhante, então algo está errado, porque todos devem ser tratados da mesma maneira, educados e de uma maneira profissional, se tu vai mudar na presença de um acompanhante é por que não está nada certo (...). M.2*

Entretanto, uma das falas se frisa a importância da existência da lei na melhoria da assistência prestada à gestante:

*(...) sim existe, eu notava anteriormente a lei quando a gestante ficava a maior parte sozinha, havia muito mais estresse do que a há hoje. Hoje ela se sente mais assistida e acolhida por estar perto da família, mas ainda pode melhorar bastante, não é só jogar a lei e transformar isso num modificador de realidade,... a gestante deveria estar mais preparada para o momento parto e do trabalho de parto, e do tempo que ela fica institucionalizada, hospitalizada, ela deveria ter um preparo melhor para saber o que ela espera, conhecer melhor o processo do trabalho de parto e parto, faria com que diminuísse o estresse que existe entre a equipe e a parturiente (...). M.1*

Conforme verificado neste estudo, a maioria dos profissionais avaliou positivamente a presença do acompanhante no processo do parto, sabendo da importância que este acompanhante tem no parto e no nascimento, em razão da criação do vínculo entre o recém-nascido e a família e segurança a parturiente em ter alguém familiar dando apoio a ela.

De acordo com Velho et al., (2012):

No espaço de trabalho onde atua uma equipe, independentes quais são os profissionais, existe a oportunidade de trabalharem juntos, de realizarem uma assistência de qualidade ao usuário, e a satisfação do mesmo com o atendimento prestado.

Considerando a qualidade de assistência um dos fatores em estudo, percebe-se em algumas falas que há uma interferência na maneira dos profissionais agirem com as gestantes, na ausência do acompanhante. Nota-se nessas mesmas falas que há uma melhoria na assistência quando este sujeito participa do processo do parto e nascimento. Por outro lado, alguns profissionais acreditam que a qualidade na assistência não interfere com existência do acompanhante em sala.

### **5.5 A percepção das enfermeiras frente ao acompanhante.**

O profissional de enfermagem na assistência ao parto defende o respeito a privacidade e a segurança, e acredita que o cuidar não é unicamente um processo biológico, reconhece a possibilidade de outras experiências, como aquelas decorrentes de influências culturais, sociais, ambientais e místicas (FERNANDES; NARCHI, 2007).

É essencial que o enfermeiro crie estratégias que estimula o acompanhante a ser presente no processo do parto e nascimento. Além disso, o enfermeiro precisa ter conhecimentos para acolher, inserir e estimular o acompanhante a participar, dando apoio à mulher (OLIVEIRA, 2014). Como se observa na fala da E.1:

*(...) eu ligo que estou fazendo e chamo o acompanhante, pergunto pra mãe quem ela quer, ...orientar essa pessoa como que ela vai se portar na sala de parto em função da rotina e dos processos...eu preciso fazer isso porque é importante e eu me sinto bem fazendo isso mas eu sei também que tenho que dispor daquele tempo com tudo que eu tenho que fazer as rotinas todas as tarefas, ...é o papel do enfermeiro a gente precisa acolher esse acompanhante. (E.1)*

Nesse sentido, é importante que seja realizado um planejamento da participação do acompanhante no processo do parto e no nascimento, tanto no sentido de possibilitar a presença deste, como também de orientar, dialogar, fornecer recursos para este participa de forma ativa no momento do parto. (PINHEIRO; BITTAR, 2012). Observa-se que as orientações fornecidas a gestante e o acompanhante antes do parto são fundamentais, em um das falas, a falta de

tempo disponível para conversar previamente com a gestante e o acompanhante foi mencionada:

*(...) eu procuro conversar bem antes com o acompanhante, ...a equipe médica, pelo menos nos partos vaginais estão inserindo mais a presença do acompanhante, ...tem situações no parto cesárea que algum profissional não goste que entre familiar ou acompanhante, ...acho que tem que ter essa conversa com o acompanhante antes do parto, ...pena que a gente não possa ter sempre essa conversa, por falta de tempo, ...pré-natal mal informado, ...se omite a lei (E.2)*

Segundo Pinheiro e Bittar (2012) apud Barros (2011), a assistência prestada com respeito e atenção pelos profissionais às parturientes é um aspecto fundamental do atendimento humanizado e se estabelece a nível técnico, humanizador, intuitivo e relacional.

Em contrapartida, a presença de um acompanhante em partos com alguma intercorrência, pode interferir de maneira negativa no atendimento, devido à falta de conhecimentos da parturiente e do acompanhante, como se observa na fala a seguir:

*(...) eu acho que se for parto complicado, que possa ter alguma intercorrência, não seria bom ter um acompanhante, ...eu já tive presente em parto em que o bebê veio a óbito e o pai começou a ameaçar a equipe de enfermagem...é bem complicado...já mudei um pouco minha visão, porque antes eu achava que precisava ter um acompanhante na sala de parto, ...tem familiar que ajuda muito a gestante na sala de parto, ... as gestantes que participam do grupo estão muito mais preparadas na sala de parto do que aqueles que não vieram em nenhum grupo, ...tem familiar na sala de parto que não tem noção nenhuma de que como vai ser o parto eles querem que o bebê nasce sem dor, ...é importante a gestante ter um familiar, mas tem que ter um grupo de gestante mais no final da gestação (E.3)*

O pré-natal constitui de uma assistência em cuidados, condutas e procedimentos em favor a gestante. Esta atenção inicia desde a concepção até o início do trabalho de parto, de maneira preventiva, e também com o objetivo de identificar, tratar ou controlar patologias, prevenir complicações na gestação e parto, assegurar a gestante boa saúde, promover bom desenvolvimento fetal; reduzir os índices de morbimortalidade materna e fetal, e preparar o casal para o exercício da paternidade (RODRIGUES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2011).

Durante o pré-natal o desenvolvimento de práticas educativas se torna uma ferramenta fundamental para estar estimulando a gestante e o acompanhante a participar dos grupos de gestantes, aumentando o nível de informações das parturientes a respeito do processo de trabalho de parto, seus direitos sexuais e

reprodutivos, lhe fornecendo instrumentos para assumir uma postura mais ativa e autônoma (PINHEIRO; BITTAR, 2012).

A categoria profissional mais atuante na atenção ao pré-natal é o enfermeiro, ele ocupa uma posição de destaque na equipe. É um profissional qualificado para acolher e atender a gestante e seus familiares, além de possuir um papel importante na área educativa, de prevenção e promoção à saúde, também é um agente da humanização (RODRIGUES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2011).

Enquanto educador, o enfermeiro tem a responsabilidade de estar buscando estratégias para melhoria da qualidade da assistência, valorizando as necessidades da parturiente e seus familiares, criando o vínculo de afetividade entre os usuários com a equipe de profissionais.

O enfermeiro deve ser parte integrante da equipe de saúde na assistência prestada à mulher, usando seu conhecimento científico em conjunto com seus preceitos éticos de compromisso com a profissão e com a vida humana, proporcionando uma assistência digna e com qualidade.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou conhecer a percepção da equipe multiprofissional acerca do acompanhante no processo do parto e nascimento. O resultado deste estudo evidenciou que todos os profissionais sabem da existência da Lei 11.108/2005, que assegura o direito a gestante a ter um acompanhante de sua escolha no pré, durante e pós parto, no entanto, alguns profissionais ressaltam a importância dos acompanhantes terem participação no pré-natal, assim, tendo um conhecimento prévio do processo parturitivo.

Apesar de a lei estar em vigor a mais de 10 anos, a participação do acompanhante no processo parturitivo é menor que 50%. Percebe-se que a presença do acompanhante em partos vaginais teve maior incidência comparada com o parto cesáreo.

Na percepção dos médicos pediatras a participação do acompanhante só vem a agregar, contribuindo para um parto mais humanizado. Na visão dos obstetras, a presença do acompanhante pode contribuir ou atrapalhar, dependendo do nível de conhecimento e preparo que ele apresenta para o parto. No entender do profissional anestesilogista a presença do acompanhante pode interferir na qualidade de assistência prestada, desviando a atenção da parturiente ao acompanhante. Os técnicos de enfermagem percebem que a qualidade no atendimento melhora devido a gestante ter um apoio emocional e alguns profissionais se portarem de maneira mais acolhedora. Na opinião das enfermeiras há divergências, considerando a presença do acompanhante como fator de qualidade de assistência, onde ele dá o suporte à mulher, participando ativamente do parto e, em contrapartida, se refere que a qualidade prestada é igual havendo a presença ou não desse acompanhante.

Mesmo assim, a equipe multiprofissional, diante da presença do acompanhante mantém um bom relacionamento com os sujeitos envolvidos no processo do parto e nascimento.

Observou-se a partir das falas dos entrevistados que há uma deficiência na assistência prestada ao acompanhante e a gestante durante a gestação, pois a falta de orientações no pré-natal sobre o processo do parto e parto é um dos dificultadores desse acompanhante estar presente na hora do parto.

A maioria dos participantes da equipe de enfermagem deu ênfase na importância do acompanhante estar presente na sala de parto, no entanto, é

importante ele ter um mínimo de conhecimento sobre o trabalho de parto e parto, para colaborar com a equipe e participar desse momento único da família.

A instituição em estudo vem trabalhando em prol da efetivação da Lei 11.108/2005, que dá o direito a gestante ter um acompanhante em período integral durante a hospitalização. Os esforços nesse sentido estão na criação de medidas que possam contribuir no esclarecimento as gestantes e acompanhantes, anexando nas portas do setor da maternidade, folhetos informativos sobre a lei. Com o apoio da atenção básica, a instituição realiza mensalmente grupo com as gestantes e acompanhantes, no intuito de promover a educação em saúde e favorecer um conhecimento prévio da instituição e das rotinas hospitalares por parte das gestantes e acompanhantes.

Em conversa informal com uma enfermeira da instituição, a mesma salientou interesse de proporcionar um mini curso para os acompanhantes e as gestantes da área de abrangência do município, no intuito de promover e fornecer conhecimentos sobre o trabalho de parto e parto.

O estudo em questão permitiu analisar a atuação e a percepção da equipe multiprofissional perante a presença do acompanhante da parturiente, sendo notório a dificuldade enfrentada em garantir a lei a todas as gestantes. Notou-se que é necessário estar atuando de forma intensa na educação em saúde, pois é um meio desse acompanhante ter seu direito garantido. Observou-se também que a equipe apresenta um bom entrosamento quando há a presença do acompanhante.

Diante da limitação do tempo, sugerem-se outros enfoques de pesquisa relacionados com o tema, tais como analisar a percepção do acompanhante diante da equipe multiprofissional, e avaliar o acompanhamento do pré-natal na atenção básica.

É necessário compreender que o acompanhante faz parte do processo natural do parto e nascimento, momento de criação de vínculos afetivos entre a família, e a equipe multiprofissional deve estar preparada para poder acolher este acompanhante e parturiente da forma mais humanizada possível.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. A. C. et al. *Apoio institucional: estratégia democrática na prática cotidiana do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Interface, vol.18, 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832014000600833&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000600833&lng=en&nrm=iso&tlng=en)> Acesso em: 22 de novembro de 2015.

ARAUJO, Luciane de Almeida; REIS, Adriana Teixeira. *Enfermagem na Prática Materno-Neonatal*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 298 p.

BARROS, Sônia Maria O.; MARIN, Heimar de Fátima.; ABRÃO, Ana Cristina F. V. *Enfermagem Obstétrica e Ginecológica: guia para a prática assistencial*. São Paulo: Roca, 2002. 517 p.

BRASIL. *Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 311/2007, de 08 de fevereiro de 2007: aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem*. Rio de Janeiro (RJ). Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao\\_311\\_anexo.pdf](http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf)>. Acesso em: 18/08/2015.

BRUGGEMANN, Odaléa Maria et al. *Motivos que levam os serviços de saúde a não permitirem acompanhante de parto: discursos de enfermeiros*. Florianópolis, 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072014000200270&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072014000200270&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em: 24 de setembro de 2015.

BRÜGGEMANN, Odélia Maria et al. *No parto vaginal e na cesariana acompanhante não entra: discursos de enfermeiras e diretores técnicos*. Rev.Gaúcha de Enfermagem, 2015;36(esp):152-58. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/0102-6933-rgenf-36-spe-0152.pdf>> Acesso em: 20 de junho de 2016.

CONITEC. *Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação Cesariana. Relatório de Recomendação*, 2015. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2015/Relatorio\\_PCDTCesariana\\_C\\_P.pdf](http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2015/Relatorio_PCDTCesariana_C_P.pdf)> Acesso em: 21 de junho de 2016.

CUNHA, M.A. et al. *Assistência pré-natal: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros*. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. 2009 jan-mar; 13 (1): 00-00. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a20> Acesso em: 23 de junho de 2016.

DINIZ, C. S. G. et al. *Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional Nascer no Brasil*. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 30 Sup:S140-S153, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30s1/0102-311X-csp-30-s1-0140.pdf> Acesso em: 20 de junho de 2016.

DODOU, Hilana Dayana et al. *A contribuição do acompanhante para a humanização do parto e nascimento: percepções de puérperas*. Escola Anna Nery, vol. 18, no. 2. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452014000200262](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000200262). Acesso em: 22 de agosto de 2015.

FERNANDES, Rosa Aurea Quintella; NARCHI, Nádia Zanon. (Orgs) *Enfermagem e saúde da mulher*. São Paulo: Manole, 2007. 325 p.

FONSECA, Ariadne da Silva; JANICAS, Rita de Cássia Silva Vieira. *Saúde Materna e Neonatal*. 1 ed. São Paulo: Martinari, 2014. 233 p.

GIL, Antonio Carlos. *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 5 ed. São Paulo: Atlas, 1999. 206 p.

HOGA, L. A. K., PINTO, C. M. S. *Assistência ao parto com a presença do acompanhante: Experiências de profissionais*. Invest.Educ.Enferm. 2007; (25)1: 74-81. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072007000100008&script=sci\\_arttext&tlnq=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072007000100008&script=sci_arttext&tlnq=pt) Acesso em: 24 de junho de 2016.

LEOPARDI, Maria Tereza. *Metodologia da Pesquisa na Saúde*. Florianópolis: UFSC/Pós-graduação em Enfermagem, 2002.

LONGO, Cristiane Silva Mendonça; ANDRAUS, Lourdes Maria Silva; BARBOSA, Maria Alves. *Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde*. Rev. Eletrônica de Enfermagem, volume 12, número 2,

2010. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/5266>>. Acesso em: 22 de setembro de 2015.

MALHEIROS et al. *Parto e nascimento: saberes e práticas humanizadas*. Texto Contexto Enfermagem Florianópolis, 2012. Abr-Jun; 21(2): 329-37. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a10v21n2>>. Acesso em: 24 de novembro de 2015.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. *Técnicas de Pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados*. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2008. 277 p.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 6.ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 1999. 269 p.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 407 p., 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, *Portaria nº 2.418, de 02 de dezembro de 2005*. Disponível em:

<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2418\\_02\\_12\\_2005.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2418_02_12_2005.html)>.

Acesso em: 30 de agosto de 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Cadernos HumanizaSUS: Humanização do parto e do nascimento*. V. 4. Brasília, 2014. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_humanizasus\\_v4\\_humanizacao\\_parto.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_humanizasus_v4_humanizacao_parto.pdf)>. Acesso em: 18 de agosto de 2015.

OLIVEIRA, Arnildes Rodrigues de. *Percepção das enfermeiras sobre a participação no centro obstétrico e estratégias para o fortalecimento desta prática*. Florianópolis, 2014. Disponível em:

<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/129687/330810.pdf?sequence=1>. Acesso em: 24 de novembro de 2015.

ORSHAN, Susan A. *Enfermagem na Saúde das Mulheres, das Mães e dos Recém-Nascidos: O cuidado ao longo da vida*. Porto Alegre: Artmed, 2010. 1152 p.

PERDOMINI, Fernanda Rosa Indriunas; BONILHA, Ana Lúcia de Lourenzi. *A participação do pai como acompanhante da mulher no parto*. Florianópolis, 2011.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072011000300004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072011000300004&script=sci_arttext)>. Acesso em: 18 de agosto de 2015.

PINHEIRO, Bruna Cardoso; BITTAR, Cléria Maria Lobo. *Percepções, expectativas e conhecimentos sobre o parto normal: relatos de experiência de parturientes e dos profissionais de saúde*. Aletheia no.37 Canoas abr. 2012. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942012000100015](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942012000100015)>. Acesso em: 26 de junho de 2016.

REBELLO, Maria Tereza Maia Penido; NETO, João Felício Rodrigues. *A humanização da assistência ao parto na percepção de estudantes de medicina*. Rev. bras. educação médica, vol.36 no.2, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022012000400006&lng=pt&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000400006&lng=pt&nrm=iso&tlng=en) Acesso em: 18 de novembro de 2015.

REZENDE, Jorge de. *Obstetrícia*. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. 1514 p.

RODRIGUES, E. M.; NASCIMENTO, R. G.; ARAÚJO, A. *Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família*. Rev. esc. enferm. USP vol.45 no.5 São Paulo Oct. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000500002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000500002). Acesso em: 26 de junho de 2016.

STEPHENSON, Rebeca G.; O'CONNOR, Linda J. *Fisioterapia aplicada à ginecologia e obstetrícia*. 2 ed. São Paulo, 2004. 520 p.

TELES, L. M. R. et al. *Construção e validação de manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto*. Rev. Esc. Enferm. USP 2014; 48(6): 977-84. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n6/pt\\_0080-6234-reeusp-48-06-0977.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n6/pt_0080-6234-reeusp-48-06-0977.pdf)>. Acesso em: 23 de junho de 2016.

VELHO, Manuela Beatriz et al. *Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção de mulheres*. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2012, v. 21, n. 2: 458-66. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a26v21n2.pdf>>. Acesso em: 24 de setembro de 2015.

VELHO, M. B.; SANTOS, E. K. A; COLLAÇO, V. S. *Parto normal e cesárea: representações sociais de mulheres que os vivenciaram*. Rev. Bras. de Enfer., 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n2/0034-7167-reben-67-02-0282.pdf>> Acesso em: 21 de junho de 2016.



--	--	--	--

## APÊNDICE B – Roteiro das entrevistas

Codínome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_ Tempo na instituição: \_\_\_\_\_

- 
1. Qual a sua percepção sobre a Lei 11.108 de 2005, que assegura o direito a gestante à presença de um acompanhante de sua escolha no processo do parto e nascimento?
  2. Quem define se o acompanhante poderá estar presente durante o parto e no nascimento?
  3. Como a equipe multiprofissional se relaciona com o acompanhante durante o processo do parto?
  4. Em seu entendimento, existe uma relação da presença do acompanhante com a qualidade na assistência?
  5. Para as enfermeiras: Qual é o seu papel (função) no que tange a presença ou não do acompanhante? Tal condição impacta no teu trabalho enquanto enfermeira? Como?

## **APÊNDICE C- Liberação da Instituição para Realizar o Estudo**

**APÊNDICE A- Liberação da Instituição para Realizar o Estudo**

Santa Cruz do Sul, 26 de fevereiro de 2016.

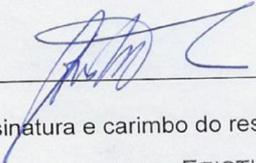
Ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UNISC)

Prezados Senhores,

Declaramos para os devidos fins conhecer o protocolo de pesquisa intitulado: "PARTICIPAÇÃO DO ACOMPANHANTE NO PARTO E NO NASCIMENTO: PERCEPÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL", desenvolvido pela acadêmica Aurélia Cátia Wolff do Curso de Enfermagem, da Universidade de Santa Cruz do Sul-UNISC, sob a orientação da professora Aline Fernanda Fischborn, bem como os objetivos e a metodologia de pesquisa e autorizamos o desenvolvimento do trabalho de Conclusão de Curso na Sociedade Beneficente Candelária Hospital (SBHC), situado na Rua Marechal Deodoro, nº 1279, em Candelária-RS.

Informamos concordar com o parecer ético que será emitido pelo CEP/UNISC, conhecer e cumprir com a Resolução do CNS 466/12 e demais Resoluções Éticas Brasileiras. Esta instituição está ciente das suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e no seu compromisso do resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária.

Atenciosamente,



Assinatura e carimbo do responsável institucional

ARISTIDES FEISTLER  
DIRETOR ADMINISTRATIVO  
CRA/RS 038202  
SOC. BENEF. HOSPITAL CANDELÁRIA

**APÊNDICE D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

## PARTICIPAÇÃO DO ACOMPANHANTE NO PARTO E NO NASCIMENTO: PERCEPÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

A presença de um acompanhante durante o trabalho de parto depende de um contexto social, da política pública do país e sua legislação, mas principalmente da filosofia da maternidade, que pode contribuir para estimular e permitir, não permitir ou impor restrições. A implementação dessa prática nos serviços de saúde, só se efetiva com a mobilização dos profissionais de saúde e gestores (BRUGGEMANN et al., 2014).

Este estudo tem por objetivo principal refletir sobre a percepção da equipe multiprofissional em relação a participação do acompanhante no parto e no nascimento.

Para coleta e análise dos dados será utilizado um roteiro com questões semiestruturadas, as respostas serão gravadas e posteriormente transcritas para a construção das categorias temáticas. O tempo estimado para cada entrevistado será em média 20 minutos, considerando que são dez entrevistas, o tempo previsto é em torno de 200 minutos. O período das entrevistas será maio a junho de 2016.

Não haverá riscos que possam comprometer os entrevistados, devido ao sigilo aos profissionais, as entrevistas serão armazenadas durante um período de cinco anos e após serão incineradas. Os benefícios se referem ao trabalho em equipe, sendo o beneficiário o acompanhante e a gestante que estão processo do parto e nascimento gerando tranquilidade a todos os envolvidos.

Os custos da pesquisa serão de responsabilidade exclusiva do acadêmico pesquisador.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, declaro que autorizo a minha participação neste projeto de pesquisa, pois fui informado, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa, dos procedimentos que serei submetido, dos riscos, desconfortos e benefícios, assim como das alternativas às quais poderia ser submetido, todos acima listados.

Fui, igualmente, informado:

- da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa;

- da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo;
- da garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados ao presente projeto de pesquisa;
- do compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar a minha vontade em continuar participando;
- da disponibilidade de tratamento médico e indenização, conforme estabelece a legislação, caso existam danos à minha saúde, diretamente causados por esta pesquisa;
- de que, se existirem gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

O Pesquisador Responsável por este Projeto de Pesquisa é a acadêmica de enfermagem Aurélia Cátia Wolff, telefone para contato (51) 97183877, sob a orientação da professora Aline Fernanda Fischborn, contato por (51) 9806074.

O presente documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com o voluntário da pesquisa ou seu representante legal e outra com o pesquisador responsável.

O projeto de pesquisa foi aprovado na Plataforma Brasil, sob protocolo nº 1.557.896.

O Comitê de Ética em Pesquisa responsável pela apreciação do projeto pode ser consultado, para fins de esclarecimento, através do telefone: (51) 3717 7680.

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

---

Nome e assinatura do sujeito pesquisado

---

Nome e assinatura do responsável pela pesquisa