

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAL – UFMG  
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA – UNIR  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA – REDE  
CEGONHA**

**NAYRA CARLA DE MELO**

**O ACOMPANHANTE COMO INTEGRANTE NO CENÁRIO DO PARTO E  
NASCIMENTO EM UMA MATERNIDADE MUNICIPAL DE PORTO VELHO - RO**

**PORTO VELHO-RO  
2015**

NAYRA CARLA DE MELO

O ACOMPANHANTE COMO INTEGRANTE NO CENÁRIO DO PARTO E  
NASCIMENTO EM UMA MATERNIDADE MUNICIPAL DE PORTO VELHO - RO

Projeto de intervenção apresentado ao Curso de Especialização em enfermagem Obstétrica – Rede Cegonha, da Universidade Federal de Minas Gerais e Fundação Universidade Federal de Rondônia, como requisito parcial para obtenção de título de especialista.

Facilitadora: Daniela Ferreira Borba  
Cavalcante

Porto Velho-RO  
2015

**NAYRA CARLA DE MELO**

**O ACOMPANHANTE COMO INTEGRANTE NO CENÁRIO DO PARTO E  
NASCIMENTO EM UMA MATERNIDADE MUNICIPAL DE PORTO VELHO-RO**

Projeto de intervenção apresentado ao Curso de Especialização em enfermagem Obstétrica – Rede Cegonha, da Universidade Federal de Minas Gerais e Fundação Universidade Federal de Rondônia, como requisito parcial para obtenção de título de especialista.

APROVADO EM: 25 DE NOVEMBRO DE 2015

Prof<sup>ª</sup>. Ma. Daniela Ferreira Borba Cavalcante  
ORIENTADORA

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Kátia Fernanda Alves Moreira  
MEMBRO

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Anézia Moreira Faria Madeira  
MEMBRO

## RESUMO

O momento do parto é o ápice de uma transformação na vida da mulher, do homem e da família. É nesse cenário que estão presentes sentimentos que envolvem desde o medo ao empoderamento, sensações incomensuráveis de superação e força ou insegurança e impotência. A forma como esse fato é vivenciado, além de outros fatores, está diretamente relacionada ao suporte e apoio emocional disponível para aquela gestante em todas as fases do trabalho de parto. O acompanhante é um integrante singular e primordial nesse acontecimento, pois inspira segurança, confiança e força a partir do momento em que se posiciona ativamente no trabalho de parto, deixando de ser um mero expectador para participar do processo de parturição. Nesse sentido, esse trabalho é um projeto piloto de intervenção que objetiva prestar uma assistência humanizada durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato com o apoio do acompanhante, estimulando a participação positiva desse integrante na sala de parto, pré-parto e pós-parto (PPP) da Maternidade Municipal Mãe Esperança (MMME) de Porto Velho-RO. A intervenção foi desenvolvida em etapas que caracterizaram o público alvo composto por gestantes em trabalho de parto ativo e seus acompanhantes, em seguida foram apresentados os métodos não farmacológicos de alívio da dor disponíveis na sala de parto e orientado sua aplicabilidade, por meio de cartazes, com a ajuda dos acompanhantes. Durante a permanência desses atores na sala PPP, registramos em formulário a utilização dos referidos métodos assim como a caracterização do parto propriamente dito. Por fim, constatamos, por meio de relatos das puérperas e acompanhantes no período de Greenberg, que um bom acolhimento, com orientações pertinentes e uma relação acessível com a equipe assistente favorecem o parto e nascimento bem sucedidos. O acompanhante se sentindo respeitado, confiante e ciente de seu papel transmite sentimentos e emoções positivas a parturiente e esta, em resposta a esse suporte consegue realmente ser detentora do seu parto, obedecendo ao seu corpo e perpassando por todas as fases do trabalho de parto e parto com tranqüilidade e segurança. Após essa fase inicial, pretendemos difundir o projeto para que as demais equipes, pertencentes ao quadro da referida Instituição de saúde, estimulem a participação positiva do acompanhante, acolhendo-o e fornecendo informações adequadas que proporcionarão o protagonismo do mesmo e da parturiente, resultando em uma experiência exitosa do parto e nascimento.

**Palavras-chave:** Parturiente. Acompanhante. Parto humanizado.

## SUMMARY

The time of delivery is the culmination of a transformation in the life of the woman, the man and the family. It is in this scenario that are present feelings involving from fear to empowerment, immense resilience and strength sensations or insecurity and helplessness. How this fact is experienced, in addition to other factors, is directly related to the support and emotional support available for that pregnant women in all phases of labor. The date is an integral and crucial in this event because it inspires trust and security forces if it positions actively in labor, leaving to be a mere spectator to participate in the process of parturition. In this sense, this work is a pilot project of intervention which aims to provide humanitarian assistance during labor, birth and immediate postpartum with the support of the escort, stimulating positive participation of that Member in the delivery room, prepartum and postpartum (PPP) the Municipal Maternity Mãe Esperança. The intervention was developed in stages which characterised the target audience comprised of pregnant women in labor and their companions, then presented the pharmacological methods of pain relief available in the delivery room and guided its applicability through posters, with the help of the escorts. During the permanence of these actors in the room we register in the form, use of these methods as well as the characterization of childbirth itself. Finally, we note, through reports of recent mothers and escorts in period of Greenberg, a good host, with relevant guidelines and a relationship with the Assistant team promote the scenario of childbirth and birth successful. The date feeling respected, confident and aware of their role conveys positive feelings and emotions the mother and this, in response to this support can really be holding your childbirth, according to your body and bypassing all phases of labor and birth with peace of mind and security. After this initial phase, we intend to spread the project so that the other teams within the framework of the health institution, encourage the positive contribution of the escort, welcoming and providing appropriate information that will provide the leadership and the mother, resulting in a successful experience of labour and birth.

**Keywords:** Parturient. Escort. Humanized childbirth

## SUMÁRIO

1	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	6
2	<b>PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO.....</b>	9
3	<b>APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO.....</b>	10
4	<b>JUSTIFICATIVA.....</b>	12
5	<b>REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	13
6	<b>PÚBLICO ALVO.....</b>	17
7	<b>OBJETIVO DO PROJETO.....</b>	18
	OBJETIVO GERAL.....	18
	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	18
8	<b>METAS.....</b>	19
9	<b>METODOLOGIA.....</b>	21
10	<b>CRONOGRAMA.....</b>	23
11	<b>ORÇAMENTO.....</b>	24
12	<b>RECURSOS HUMANOS.....</b>	25
13	<b>ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO.....</b>	26
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	29
	<b>APÊNDICE A – Questionários utilizados para obtenção de dados durante a intervenção.....</b>	31
	<b>APÊNDICE B – Termo de consentimento para registro fotográfico.....</b>	33
	<b>APÊNDICE C – Cartazes.....</b>	34
	<b>APÊNDICE D – Fotos do período de intervenção na sala de parto da MMME.....</b>	36

## 1 INTRODUÇÃO

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, tendo como principal característica a irreversibilidade (DODOU et al., 2014) .

Segundo Silva (2013), o parto é um acontecimento complexo que envolve dor, sobrecarga emocional, vulnerabilidade, possíveis danos físicos e até a morte, representando uma mudança definitiva de papéis, que inclui a responsabilidade de cuidar e de promover o desenvolvimento de outro ser humano, totalmente dependente.

Nesse sentido, o parto é um fenômeno de intensidade emocional e física, com necessidade de acompanhamento e atenção, pois os fatores fisiológicos, sociais, culturais e psicológicos interagem ao longo do trabalho de parto, resultando em uma experiência positiva, que se reflete na sensação de força e poder, ou em uma experiência carregada de sensações negativas, que pode ter reflexos em diferentes áreas da vida, de acordo com o manejo do processo por parte dos profissionais de saúde, parturientes e acompanhantes (MOTTA; CREPALDI, 2005).

Historicamente o processo parturitivo sofreu diversas transformações. Nos primórdios era considerado um evento familiar, essencialmente feminino. A partir do século XIX surge a preocupação em modificar e melhorar as condições do ensino e da prática da medicina no Brasil, incluindo a obstetrícia. Em 1809, a Arte Obstétrica passa a ser lecionada na Escola de Cirurgia do Rio de Janeiro e a cadeira de Partos, é integrada definitivamente nas Faculdades de Medicina, criadas em 1832. Inicia-se a institucionalização do parto, descaracterizando-o como um evento fisiológico e sem necessidade de intervenções externas (SANTOS et al., 2012; BRÜGGEMANN, et al., 2005; ROHDEN, 2003).

Motta; Crepaldi (2005) reconhecem que o avanço técnico alcançado pela medicina trouxe benefícios, contudo originou uma prática obstétrica intervencionista e hegemônica, que ainda caracteriza a atual assistência ao parto. Uma das perdas significativas ao longo dessa mudança do espaço doméstico para o espaço institucional foi o acompanhamento familiar. Santos et al. (2012) acrescenta que, dessa forma, o parto e nascimento tornou-se um procedimento técnico e formal, ocultando a característica afetiva-emocional e a magnitude da maternidade.

O retorno do acompanhante ao cenário do parto, como integrante da assistência, foi incentivado por movimentos organizados e sociais, embasados em evidências científicas, cujo principal ponto de partida foi a adequação da assistência para minimização de risco materno e

neonatal que impactasse positivamente nos indicadores de mortalidade desses grupos. A presença desse integrante no parto e nascimento reflete em maior segurança, conforto e bem estar da parturiente resultando em um desfecho favorável para o binômio mãe - bebê. As práticas adotadas e que devem ser estimuladas para a contribuição da mudança no modelo de assistência ao parto se refere basicamente a devolução do parto para mulher e sua família, tornando-os protagonistas e principais atores desse momento (OLIVEIRA et al., 2011; HOTIMSKY; ALVARENGA, 2002).

Contudo, para Doudou et al. (2014) a participação do acompanhante no processo de parturição da mulher antes se detinha àquelas instituições que permitiam e tinham condições para tal. Para contribuir com esse contexto de mudança de assistência foi criada a Lei Nº 11.108, de Abril de 2005 – Lei do Acompanhante, que 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 (BRASIL, 2005).

Vale ressaltar que o trabalho de parto não é algo simples, seu tempo de duração é variável podendo estender por longas horas, tornando a experiência estressante. A mulher que conta com a presença do acompanhante durante o parto sente-se mais confiante e tranquila, tem menos ansiedade e sente menos dor durante o trabalho de parto (SANTOS et al., 2012).

Doudou et al. (2014) comprova em seu trabalho que a vivência de mulheres que tiveram a oportunidade de ter alguém que escolheram ao seu lado durante esses eventos é diferente das que vivenciaram essa experiência sozinha, pois a presença do acompanhante reduziu sentimentos de solidão, ansiedade e estresse causados pela vulnerabilidade da mulher, além de oferecer conforto e encorajamento durante o trabalho de parto, minimizando o medo diante de um ambiente não familiar e do contato com pessoas desconhecidas

Nagahama; Santiago (2008) corroboram que a satisfação da mulher com o parto está diretamente relacionada ao manejo do enfrentamento da dor que é condicionado pelo ambiente e pelo suporte que ela recebe dos profissionais e acompanhantes. Portanto, a presença de um acompanhante traz benefícios que refletirão no comportamento e no protagonismo da parturiente.

Contudo Brüggemann et al. (2005) reforça que apenas a presença de um acompanhante, mesmo que escolhido pela parturiente, por si só não representar suporte, entretanto, pode ser dado a ele condições e apoio para realizar essa atividade.

Dessa forma, é imprescindível a inserção ativa do acompanhante no processo parturitivo, possibilitando a este integrante assumir o status na rede social de provedor do suporte à parturiente, sendo incluído nos cuidados a mulher, como integrante daquele momento e não apenas como mero expectador da assistência obstétrica.

É necessário que o acompanhante escolhido pela parturiente seja acolhido pela equipe de saúde da sala de parto com o intuito de informá-lo sobre as etapas da parturição e a relevância de sua participação, transformando-o em um agente colaborador capaz de fornecer apoio, suporte emocional e de auxiliar no suprimento das necessidades físicas e psicológicas da parturiente. Além disso, Brüggemann, et al. (2005) afirma que esse acolhimento e orientações procedentes dos profissionais de saúde certamente produzirá no acompanhante um sentimento de confiança e reconhecimento do seu papel, facilitando o desenvolvimento de suas atividades de conforto físico e emocional.

Diante do exposto, o interesse de desenvolver um projeto de intervenção surgiu a partir da observação do comportamento dos acompanhantes das parturientes na sala de parto, pré e pós-parto imediato (PPP), enquanto enfermeira plantonista da Maternidade Municipal Mãe Esperança (MMME). Durante minhas vivências constatei que grande parte dos acompanhantes não se envolvia ativamente no trabalho de parto, dificultando muitas vezes o seu relacionamento com a parturiente, demonstrando desconhecimento do seu real papel naquele cenário.

Sendo assim a proposta dessa intervenção é reforçar a participação do acompanhante durante o trabalho de parto, valorizando o seu papel e estimulando a integração entre parturiente-acompanhante-profissionais de saúde da sala PPP, tornando assim o parto uma experiência positivamente inesquecível, resultando no bem estar de todos os atores.

## 2 PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO

Atuo profissionalmente como enfermeira na sala de pré-parto, parto e pós-parto imediato (sala PPP) da Maternidade Municipal Mãe Esperança (MMME) há pouco mais de um ano, e no decorrer desse período observei que as parturientes admitidas neste setor, em sua maioria, estão acompanhadas durante sua estadia na instituição.

O acompanhante é um direito assegurado por lei à parturiente e deve ser de sua livre escolha, a MMME respeita a preferência de sua clientela desde a sua inauguração, tendo esta premissa consolidada em suas normas e rotinas. Contudo não se têm dados que caracterize os acompanhantes escolhidos pelas usuárias. Mas a informação relevante, que nos chama a atenção a cada plantão, é o despreparo de muitos acompanhantes para atuar efetivamente durante o processo de parturição, o que compromete o apoio e o suporte emocional que deveria ser fornecido por esse integrante.

A parturiente deve ser acompanhada por pessoas em que confia e com quem se sinta à vontade e que possa ajudá-la fornecendo apoio emocional e conforto físico (BRÜGGEMANN et al., 2005).

O acompanhante deve estar preparado para o trabalho de parto e parto, ter o mínimo de conhecimento sobre o processo, em relação à sua evolução para que a ansiedade e o medo não sobreponham o real objetivo de sua presença. Caso isso não ocorra, os profissionais de saúde envolvidos na assistência ao parto devem prestar auxílio e orientações para que o acompanhante possa se sentir seguro e desenvolver seu papel com confiança.

Diante do exposto, ao desenvolver os módulos do Curso de Especialização de Enfermagem Obstétrica – Rede Cegonha, pela Universidade Federal de Minas Gerais e Fundação Universidade Federal Rondônia, detectei a possibilidade de desenvolver meu Projeto de Intervenção como Trabalho de Conclusão de Curso, com acolhimento e orientações para os acompanhantes da sala PPP da MMME, possibilitando uma participação ativa desses atores no cenário de nascimento.

### **3 APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO**

A Maternidade Municipal Mãe Esperança (MMME) é uma unidade de saúde de referência para atenção obstétrica de risco habitual do município de Porto Velho. A referida instituição foi inaugurada em 29 de junho de 2006, com o propósito de fornecer uma assistência obstétrica de qualidade, garantindo os direitos humanos das mulheres, sobretudo, os direitos sexuais e reprodutivos, visando ser reconhecida em nível local, estadual e nacional como uma instituição comprometida com as boas práticas obstétricas, com a atenção humanizada ao parto e ao recém-nascido, ao abortamento e ao planejamento familiar.

A implantação e implementação desse serviço foram e estão sendo guiadas pelos seguintes valores: a burocratização não deve jamais impedir ou retardar um atendimento necessário; o atendimento a mulher no ciclo gravídico puerperal não está completo sem orientações sobre o planejamento familiar, o registro civil é indicador de cidadania e por isso deve ser garantido e incentivado antes da alta binômio mãe-bebe; os direitos humanos das mulheres devem nortear as nossas ações e atitudes; a presença de um acompanhante de escolha da mulher é um direito e a presença do pai da criança deve ser incentivada; a promoção do aleitamento materno deve ser parte integrante das rotinas da instituição.

Em 2010 a MMME recebeu o título de Hospital Amigo da Criança, tal iniciativa foi idealizada em 1990 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno almejando a redução da mortalidade infantil. Essa conquista só foi possível com a mobilização de todos os funcionários, através da prática de normas e rotinas, em prol dos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno, minimizando dessa forma os índices de desmame precoce.

A estrutura física e o fluxo de atendimento da MMME sofreram alterações no decorrer dos anos, em virtude do considerável aumento da procura pelos serviços prestados por esta unidade de saúde, reflexo da explosão demográfica ocorrida no município de Porto Velho em virtude da construção de duas usinas hidrelétricas a partir de 2008, tendo seu auge no período de 2008 a 2013.

Atualmente a MMME possui os seguintes setores de assistência: acolhimento e classificação de risco, observação, central de esterilização de materiais, centro cirúrgico, berçário, alojamento conjunto, sala de pré-parto, parto e pós-parto imediato (PPP), sala de vacina.

Estes setores são assistidos por equipes plantonistas formadas por médicos obstetras, pediatras, anestesistas e por enfermeiros e técnicos de enfermagem cujo dimensionamento e o regime de plantão são variáveis, de acordo com o setor. O quadro de recursos humanos composto por profissionais de enfermagem totaliza em 53 enfermeiros e 127 técnicos de enfermagem para atenderem a 72 leitos, sendo oito leitos pertencentes ao PPP.

Vale ressaltar que a MMME também é cenário de ensino prático das disciplinas de obstetrícia dos cursos de medicina e de enfermagem das instituições de graduação, pós-graduação e residência médica em ginecologia e obstetrícia, tanto das universidades públicas como particulares. Além de ser campo de estágio dos cursos técnicos de enfermagem na área da saúde da mulher.

Os procedimentos realizados na MMME abrangem o ciclo gravídico puerperal, planejamento reprodutivo masculino e feminino, assistência ao abortamento, cirurgias ginecológicas eletivas e exames de imagem. Destacamos que, de janeiro a novembro de 2014, foram computados 3645 partos, destes 2729 partos por via vaginal (74,86%) e 919 foram cesáreas (25,14%); havendo registro de 01 óbito infantil e nenhum óbito materno. Os procedimentos ofertados referentes ao planejamento familiar no mesmo período foram: DIU pós-parto, vasectomia e laqueadura (MMME, 2014).

É importante frisar que na sala PPP há disponíveis alguns métodos não farmacológicos que podem e devem ser utilizados pela parturiente para o alívio da dor. Dentre eles temos a escada de Ling, a bola suíça, banqueta, chuveiro morno e uma restrita área para deambulação. Esses instrumentos quando bem utilizados reduzem o período do trabalho de parto e a participação do acompanhante no encorajamento e estímulo da aplicação dos mesmos garante maior adesão das parturientes.

#### **4 JUSTIFICATIVA**

A proposta de intervenção no cenário de parto surgiu a partir da observação de que alguns acompanhantes não se envolviam ativamente no trabalho de parto, tornando - se apenas expectadores sem interagir com a parturiente.

Os acompanhantes apresentam diversos comportamentos de ansiedade, alguns permanecem afastados e em silêncio no momento das contrações da parturiente sem estabelecer interações físicas ou verbais com ela, outros saem periodicamente da sala de parto justificando não se sentir preparados para presenciar o sofrimento da usuária.

Isso tudo pode ser oriundo da insuficiência de informação, durante o pré-natal, sobre a dinâmica do trabalho de parto e suas características, comprometendo assim a relação do acompanhante com a usuária em trabalho de parto ativo, desencadeando também relação inadequada com a equipe de saúde que está prestando a assistência, podendo tornar essa vivência estressante e com um desfecho desagradável para usuária, acompanhante e profissionais de saúde.

Diante do exposto, a aproximação, o acolhimento e as orientações prestadas pelos profissionais de saúde na sala PPP poderão contribuir para a participação ativa do acompanhante no encorajamento e suporte emocional da parturiente, aumentando sua segurança e confiança, reduzindo a ansiedade e o medo, impactando na redução do período do trabalho de parto, e, por fim, possibilitando uma vivência singular do parto.

## 5 REFERENCIAL TEÓRICO

Brüggemann et al. (2005) e Motta; Crepaldi et al. (2005) concordam que por muitos anos o atendimento do parto normal era vivenciado em ambiente domiciliar, sendo a assistência prestada por parteira ou por “aparadeira” da confiança da parturiente, com o apoio e a segurança de seus familiares. Era um evento feminino, doméstico, privado e fisiológico, sem interferências externas.

A assistência ao parto ganhou um novo cenário, a partir do século XIX, quando surgiu a preocupação em modificar e melhorar as condições do ensino e da prática da medicina no Brasil, incluindo a obstetrícia, introduzindo essa área nos currículos das escolas de medicina. Os médicos vão tomando a frente no gerenciamento da saúde feminina, na reprodução e no controle das práticas relativas ao corpo feminino. Outro fato relevante neste período foi o investimento na regulação das práticas das parteiras mulheres que deveriam ser treinadas segundo os preceitos da ciência a “correta” maneira de atender às mulheres no momento do parto e os primeiros cuidados com a criança, devendo suas práticas serem certificadas por médicos para que se tornassem legítimas (ROHDEN, 2012).

A partir daí, mas precisamente após a Segunda Guerra Mundial e em nome da redução das elevadas taxas de mortalidade materna e infantil, a assistência ao parto necessitou ser institucionalizada para que o ensino prático das escolas de medicina pudesse ocorrer, passando do domicílio para o hospital, e conseqüentemente a sua medicalização, conduzida por pessoas estranhas ao convívio social da mulher, que pudesse garantir a segurança do binômio mãe-bebê e minimizar a morbimortalidade materno infantil (BRÜGGEMANN et al., 2005; SANTOS et al., 2012).

Dessa forma, a reorganização da atenção ao parto e nascimento estabeleceu conotação patológica a um evento que, até então, caracterizava-se como biológico e social (BASSO; MONTICELLI, 2010). As mulheres são consideradas seres passivos, sem direito sobre sua parturição, entregues aos profissionais do hospital que detêm o poder pelo seu conhecimento especializado (ARMELLINI; LUZ, 2003).

Nos trabalhos de Brüggemann et al. (2005), Motta; Crepaldi (2005) e Storti (2004) vemos que como consequência desta mudança de paradigma tivemos o afastamento da família e da rede social do processo do nascimento, tendo em vista que os hospitais possuem estrutura física, normas e rotinas hospitalares planejadas, sem evidências científicas, para atender as necessidades dos profissionais de saúde, e não das parturientes, tornando-as passivas e sem

possibilidades de ter o apoio de uma pessoa do seu convívio social, culminando no parto como um acontecimento médico-hospitalar.

Dodou (2014, p.263) discorre que:

Esse novo modelo de atenção ao parto causou o esquecimento e abandono de algumas práticas que possibilitavam que o nascimento do bebê tivesse para a mulher e sua família um significado além do biológico, configurando na desumanização da assistência ao parto e nascimento.

Nesse contexto, vivenciar ansiedades próprias do trabalho de parto e, possível sensação de angústia tornou-se mais difícil, quando a mulher não está acompanhada de um parente ou de seu companheiro (MOTTA; CREPALDI, 2005).

Nas últimas décadas, por todo o mundo, a assistência despersonalizada a parturiente, fortalecida pela visão equivocada dos profissionais que considera a incapacidade da mulher de compreender o que está acontecendo com o próprio corpo, tornou-se uma rotina (BRÜGGEMANN et al., 2005; SANTOS et al., 2012).

A partir da década de 1980 tornou-se visível a necessidade de mudança na atenção ao parto. Hotimsky; Alvarenga (2002, p.470) ressaltam que em uma revisão sistemática foi constatado que,

A presença de acompanhante que garanta apoio contínuo, ao longo do trabalho de parto e pós-parto, reduz significativamente o percentual de partos cesáreos, a duração do trabalho de parto, a utilização de analgesia/anestesia e de ocitocina, e a hospitalização prolongada dos recém-nascidos.

Essas evidências foram suficientes para que, em 1985, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendasse, na Conferência sobre Tecnologias Apropriadas para o Nascimento e Parto, a presença do acompanhante durante o parto e o nascimento. Foi o início de um movimento organizado que visa priorizar as tecnologias apropriadas na assistência à parturiente e a sua qualidade no que tange o suporte e o apoio. No Brasil, esse movimento recebeu a denominação de humanização do parto.

O paradigma humanista tem sua fundamentação em evidências, centrado na mulher e no respeito das usuárias, sobrepondo-se as intervenções médicas e ao abuso de tecnologias (NAGAHAMA; SANTIAGO, 2008).

Contudo, a humanização não extingue a tecnologia, ou vice-versa, elas precisam estar interligadas para proporcionar um cuidado adequado à saúde, resultando uma maior satisfação dos usuários e melhores resultados no atendimento ao parto (SANTOS et al., 2012).

Assim, a presença de um acompanhante é uma prática que foi incorporada no movimento da humanização do nascimento, fornecendo aspectos positivos, tanto para os profissionais de saúde como para os pais e as crianças (DODOU et al., 2012). A inserção do acompanhante, mediante escolha da parturiente, é uma intervenção comportamental que mobiliza a opinião dos profissionais de saúde e das pessoas escolhidas para desempenharem esse papel, fortalecendo a equipe e melhorando a compreensão das necessidades da parturiente e seus familiares (BRÜGGEMANN et al., 2007).

Contudo o contexto social, a política de saúde do país e sua legislação e, sobretudo, a filosofia da maternidade são os definidores da presença do acompanhante durante o trabalho de parto e parto (BRÜGGEMANN et al., 2005).

No Brasil, a participação do acompanhante é garantida pela Lei n 11.108 de 07 de abril de 2005, que assegura a gestante o direito à presença de um acompanhante durante o processo parturitivo e nascimento na rede de hospitais pertencentes ao Sistema Único de Saúde e Saúde Suplementar. 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, prestando o suporte emocional necessário à parturiente, dividindo com esta os medos e ansiedades comuns a este momento e dando-lhe força para estimulá-la nas ocasiões difíceis (SANTOS et al., 2012; PERDOMINI; BONILHA, 2011).

Vale ressaltar que a implementação dessa lei não beneficia apenas a parturiente e sua família, para os profissionais e instituições de saúde, pois, Brüggemann et al. (2007) comprova que quando os profissionais vivenciam a emoção do acompanhante, resgata-se o sentido do nascimento como um acontecimento de vida e alegria, e isto reflete na atenção dada às mulheres, pois o cuidado se torna mais amplo, abrangendo a observação a parturiente e a comunicação das suas necessidades.

Além disso, o acompanhante pode contribuir mais do que com sua simples presença, caso permitida a sua participação ativa durante o processo parturitivo, ele pode assumir o status na rede social de provedor do suporte à parturiente e ser incluído nos cuidados à mulher, como ser integrante daquele momento (DODOU et al., 2012).

Contudo, mesmo com a legislação vigente e com tantas evidências científicas comprovando que a presença do acompanhante no processo parturitivo é uma prática comprovadamente benéfica e que deve ser estimulada, em muitas maternidades há um despreparo dos profissionais em lidar com a figura do acompanhante/pai como alguém participando do processo do parto e nascimento (SANTOS et al., 2012).

No contexto institucionalizado do cuidado, o espaço da atuação do acompanhante é ainda restrito, em razão das relações hierárquicas entre profissionais de saúde e usuários, do modelo técnico e instrumental do cuidado, do desconhecimento e do despreparo do acompanhante para papel ativo no suporte a mulher em trabalho de parto (NAKANO et al., p.132, 2007).

Esta realidade pode ser alterada a partir do momento que os profissionais passam a interagir com os acompanhantes, fornecendo orientações necessárias, no momento da internação da parturiente, para que essa pessoa desempenhe o papel de provedor de suporte. Havendo assim uma mudança no conceito de acompanhante, que a partir daí será visto como alguém que está vivenciando um momento especial, logo ele também precisa ser acolhido no contexto (BRÜGGEMANN et al., 2005).

Por fim, Santos et al. (2012) afirma que o acolhimento e as orientações fornecidas pelos profissionais de saúde aos acompanhantes sobre como se dá o trabalho de parto e o parto em si, estará tornando-o mais apto a garantir um auxílio adequado para a parturiente, podendo motivá-la durante todo o processo, além de que estando ciente do que irá acontecer, poderá fornecer maior segurança e tranquilidade.

A presença do acompanhante no processo do nascimento é uma prática que favorece a humanização da assistência, provocando mudanças positivas: na parturiente, como segurança, conforto e vínculo com o seu meio familiar; na equipe, por estimular a reflexão da sua prática obstétrica e na instituição por favorecer a revisão de seu modo de gestão da assistência de saúde (PAZ; FENSTERSEIFER, 2010).

## **6 PÚBLICO ALVO**

Inicialmente a intervenção foi realizada com as parturientes admitidas na fase ativa do trabalho de parto e acompanhadas até o período de Greenberg na sala PPP da MMME, no dia do plantão da autora, assim como com os seus respectivos acompanhantes que irão participar das etapas da parturição.

Posteriormente iremos sensibilizar as demais equipes da sala PPP da MMME com a demonstração dos resultados do Projeto de Intervenção, com intuito de torná-lo parte integrante, contínua e permanente na rotina do setor.

## **7 OBJETIVO DO PROJETO**

Prestar uma assistência humanizada durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato com o apoio do acompanhante.

### **OBJETIVO GERAL**

Estimular a participação ativa do acompanhante no processo de parturição

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Conhecer o perfil dos acompanhantes e o conhecimento sobre o processo de parturição e sobre o seu papel.
- Apresentar aos acompanhantes métodos não farmacológicos disponíveis para o alívio da dor da parturiente e sua aplicabilidade.
- Proporcionar a parturiente uma vivência exitosa do trabalho de parto, parto e pós-parto imediato com o apoio e o suporte emocional do acompanhante.

## 8 METAS

OBJETIVO	RESULTADOS ESPERADOS		ATIVIDADES PRINCIPAIS	PERÍODO
	QUANTITATIVO	QUALITATIVO		
Conhecer o perfil dos acompanhantes e o nível de conhecimento sobre o processo de parturição e sobre o seu papel	100% dos acompanhantes e das parturientes na fase ativa do trabalho de parto admitidas, no plantão da autora, e acompanhadas até o período de Greenberg, deverão responder a um questionário que traçará as características prevalentes dos acompanhantes e o nível de conhecimento sobre o processo de parto e nascimento	Definição do perfil do acompanhante direcionará a abordagem da equipe sobre as orientações a serem dadas aos acompanhantes	Entrevista com os acompanhantes tendo como itens a serem considerados idade, grau de parentesco com a parturiente, orientações no pré-natal sobre o trabalho de parto, parto e pós parto, cuidados com a parturiente, puérpera e recém nascido	Outubro e novembro de 2015
Apresentar aos acompanhantes métodos não farmacológicos disponíveis para o alívio da dor da parturiente e sua aplicabilidade	100% dos acompanhantes acolhidos pela autora deverão estimular, auxiliar e aplicar os métodos não farmacológicos de alívio da dor na respectiva parturiente	Participação ativa com segurança do acompanhante no trabalho parto, fornecendo apoio e suporte emocional adequadamente a parturiente	1 – apresentar os métodos não farmacológicos de alívio da dor e explicar a sua aplicabilidade aos acompanhantes e parturientes através de ilustrações presentes na sala PPP; 2 – fornecer informações sobre a evolução do trabalho de parto e quadro clínico o binômio mãe - bebe	Outubro e novembro de 2015

OBJETIVO	RESULTADOS ESPERADOS		ATIVIDADES PRINCIPAIS	PERÍODO
	QUANTITATIVO	QUANTITATIVO		
Proporcionar a parturiente uma vivência exitosa do trabalho de parto, parto e pós-parto imediato com o apoio e o suporte emocional adequados do acompanhante	100% das puérperas e dos acompanhantes que participaram da intervenção reconhecerão o parto normal como uma experiência positiva e potencialmente inesquecível	Relatos exitosos dos acompanhantes e puérperas sobre a vivência do parto normal como integrantes do processo.	No período de Greenberg indagaremos a percepção do parto normal para as puérperas e seus acompanhantes.	Outubro e novembro de 2015

## 9 METODOLOGIA

**Primeira fase:** foi concretizada com a apresentação do Projeto de Intervenção a Direção e Gerência de Enfermagem da MMME para a autorização do desenvolvimento das fases nele contidas. Em seguida, a intervenção ocorreu nos meses de outubro e novembro de 2015, nos dias dos plantões da autora, totalizando 54 horas de acompanhamento em cinco dias de implementação.

### **Segunda fase:**

- 1 – As parturientes e seus respectivos acompanhantes, ao serem admitidos na sala de parto, foram abordados pela autora com intuito de obter dados que caracterizaram a parturiente, o acompanhante e as vivências anteriores em relação ao processo parturitivo (APÊNDICE A – partes A e D).
- 2 – Para participar da intervenção, os usuários leram, concordaram e assinaram um termo de consentimento no qual constam os objetivos e as fases do projeto e autorizaram o registro fotográfico de toda intervenção a fim de serem inseridas no relatório final e em outros eventos científicos comprovando a intervenção (APÊNDICE B).
- 3 - Em seguida foram demonstrados, por meio de materiais expositivos, os métodos não farmacológicos de alívio da dor, para que os acompanhantes pudessem encorajar a sua utilização pela parturiente. Nesse momento foi esclarecida e enfatizada aos acompanhantes a importância de sua participação no trabalho de parto e parto (APÊNDICE C).

Os referidos materiais expositivos foram elaborados a partir da extração de conteúdos de artigos científicos. Foram adaptados de Prado; Cerri (2015), Rios (2015), Silva; Nogueira (2014), Silva (2007), Susan; Souza (2015).

- 4 – Durante a permanência da usuária e seu acompanhante na sala PPP, a autora observou e registrou a utilização dos métodos não farmacológicos utilizados pela parturiente e a participação do acompanhante em todo processo (APÊNDICE A – parte B). Foram anotados também as características da assistência ao parto (APÊNDICE A - parte B)

**Terceira fase:** Após o período de Greenberg, antecedendo a transferência do binômio mãe-bebê para o alojamento conjunto, a autora, durante a avaliação da puérpera, obteve informações das puérperas e dos acompanhantes sobre a experiência vivenciada, explorando os pontos positivos e os negativos, por meio de um formulário (APÊNDICE A – partes A e D).

**Quarta fase:** efetivada com a consolidação dos dados parciais para a avaliação da intervenção.

**Quinta fase:** será a apresentação do projeto de intervenção para os enfermeiros plantonistas da sala PPP da MMME, com intuito de sensibilizá-los para adoção desse acolhimento e suporte aos acompanhantes e parturientes.



**11 ORÇAMENTO**

<b>Material</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Custo Unitário</b>	<b>Custo Total</b>
Papel A4	01 (resma)	R\$ 15,00	R\$ 15,00
Cartucho para impressora	01	R\$ 30,00	R\$ 30,00
Gasolina	20 Litros	R\$ 3,50	R\$ 70,00
Cartaz ilustrativo	03	R\$ 28,00	R\$ 84,00
<b>TOTAL DE GASTOS PREVISTOS</b>	-----	-----	R\$ 199,00

\*Toda despesa foi custeada pela especializanda em enfermagem obstétrica no período da intervenção.

## **12 RECURSOS HUMANOS**

Direção Geral e Gerência de enfermagem como apoiadores e incentivadores do projeto de intervenção e, em um segundo momento, as equipes de enfermagem coordenadas pelos enfermeiros plantonistas da sala de PPP da MMME.

### **13- ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO**

O acompanhamento da intervenção foi por meio da observação da interação do acompanhante com a parturiente após as orientações durante o trabalho de parto e parto, com registro em formulários próprios (APÊNDICE A).

O critério de avaliação se processou com a aplicação de questionário destinado à puérpera e ao acompanhante, após o período de Greenberg e antecedendo sua transferência para o alojamento conjunto, sobre a experiência vivenciada na sala de parto e a atuação do acompanhante.

Registro fotográfico, com consentimento dos sujeitos, dos momentos vivenciados (APÊNDICE B).

#### **13.1 – Resultados preliminares**

Apesar do curto período para intervenção foi possível cumprir boa parte das fases propostas.

O projeto foi apresentado à Gerência de enfermagem em meados do mês de Outubro de 2015, o qual foi prontamente autorizado e solicitado inclusive os apêndices em anexo, para posterior confecção de adesivos para plotagem das janelas do setor PPP da MMME.

Para subsidiar as ações desenvolvidas, foram confeccionados três cartazes, tamanho A3, conforme APÊNDICE C. A partir daí, iniciou-se a intervenção, que foi desenvolvida em cinco plantões da autora com duração variável, totalizando 54 horas de acompanhamento.

Nesse período conseguimos aplicar a intervenção exitosamente, até a quarta etapa, em 12 parturientes com seus respectivos acompanhantes. Esse número de participantes se deu em virtude da demanda da sala de parto ser variável e por um período improvável, não possibilitando o acompanhamento por completo de todas as usuárias admitidas pela autora, pois em muitos casos o desfecho do parto e período de Greenberg não foi presenciado pela pesquisadora.

No decorrer das ações foram encontrados muitos pontos positivos: foi perceptível a satisfação por parte dos acompanhantes e das parturientes em receber um bom acolhimento com orientações que pudessem ajudá-los naquele momento, o que favoreceu a adesão ao projeto com a assinatura do termo de consentimento para registros fotográficos; ao entregar o cartaz observou-se que todos os participantes utilizaram-no, seguindo as recomendações impressas; a relação entre usuários e a equipe de saúde tornou-se tranqüila, uma vez que o

acompanhante e sua parturiente sentiram-se seguros e valorizados/respeitados à medida que eram informados da evolução do trabalho de parto e incentivados a utilizar os métodos disponíveis na sala PPP para minimizar a dor e o desconforto do período parturitivo.

Porém, alguns pontos negativos também foram notados: tempo para desenvolver o projeto muito escasso o que ocasionou a pendência da realização da última fase proposta, ficando para um segundo momento; banho morno não disponível em alguns dias de plantão em virtude de falha no sistema de aquecimento da água do chuveiro; alguns leitos PPP sucateados impedindo a montagem do suporte (arco) para mudanças de posições.

Vale ressaltar que os questionários aplicados demonstraram uma visão superficial da intervenção em virtude do pouco número de participantes, mas que refletiu positivamente nos relatos descritos pelas parturientes e acompanhantes frente à experiência vivenciada na sala PPP. Tais dados evidenciaram que as parturientes assistidas na sala de parto da MMME estão, em sua maioria, dentro da faixa etária de 18 a 30 anos (58%), concluíram o ensino fundamental (50%), realizaram de quatro a seis consultas de pré-natal (58%), 83% das gestantes não receberam orientações do profissional de saúde, responsável pelo pré natal, sobre as etapas do trabalho de parto e parto. Todas as usuárias concordaram que é importante ter um acompanhante na sala de parto justificando se sentirem mais seguras e confiantes perto de alguém que conhecem, o que fez com que 83% das parturientes escolhessem seu acompanhante para esse momento.

Quanto à caracterização do acompanhante, 75% foram as mães das parturientes, com faixa etária prevalente maior que quarenta e cinco anos (50%) e ensino médio completo (50%). Boa parte dos acompanhantes (83%) afirmou não ter sido orientada por um profissional de saúde sobre as etapas e características do trabalho de parto e parto, o que resultou em responder que não sabem como ajudar a parturiente para alívio da dor e o conforto no processo de parturição (58%), porém os demais que afirmaram saber como auxiliar a parturiente nesse momento (42%) declararam ter acompanhado anteriormente outra ente querida ou conhecida no parto.

Durante todo o acompanhamento do trabalho de parto e parto dessas participantes do projeto, observou-se que os métodos não farmacológicos para alívio da dor e diminuição do tempo de trabalho de parto foram utilizados com primor e em grande intensidade, sendo as massagens realizadas nas parturientes pelos acompanhantes associadas ao uso da bola (75%) e o apoio e suporte emocional (75%) mais percebidos durante o período, seguidos de incentivos a deambulação (58%) e adoção de posições verticalizadas (58%). O banho morno no chuveiro

também foi utilizado, contudo em poucas parturientes, tendo em vista que o mesmo estava indisponível em alguns dias da intervenção.

A assistência ao parto das participantes do projeto, em sua maioria foi prestada pela enfermeira plantonista (92%), foi constatada liberdade de escolha de posição de todas as usuárias, sem intervenções desnecessárias no período expulsivo, manteve-se o contato pele a pele mãe-bebê por sessenta minutos e clampeamento oportuno do cordão.

Por fim, no período de Greenberg, as puérperas expuseram sua avaliação em relação a intervenção: 92% das mulheres consideraram que o acompanhante ajudou muito no trabalho de parto e parto fornecendo apoio, força e segurança, o que tornou a experiência do parto exitosa, descrita como boa por 58% e ótima por 42% das entrevistadas. Quanto aos acompanhantes, foi unânime a afirmação de que as orientações fornecidas pela equipe de saúde e o cartaz entregue no ato da admissão na sala de parto foram cruciais para que eles pudessem colaborar com a sua parturiente em todas as etapas trabalho de parto, o que proporcionou um bom desempenho (66%) como acompanhante naquele momento. Além disso, todos os acompanhantes indagados corroboraram que os momentos compartilhados e a assistência recebida tiveram como nota de sete a dez.

Apesar do curto período para a intervenção, é indiscutível que um bom acolhimento, com orientações pertinentes e uma relação acessível com a equipe assistente favorecem para o parto e nascimento bem sucedidos. O acompanhante se sentindo respeitado, confiante e ciente de seu papel transmite sentimentos e emoções positivas a parturiente e esta, em resposta a esse suporte, consegue realmente ser detentora do seu parto, obedecendo ao seu corpo e perpassando por todas as fases do trabalho de parto e parto com tranqüilidade e segurança, tornado por fim uma experiência inesquecível e inexplicável. Para tanto, é necessário que a postura dos profissionais da sala PPP diante da admissão das parturientes e seus acompanhantes seja igualmente acolhedora em todos os plantões, promovendo a consolidação e permanência dessa simples tecnologia leve na rotina desse setor da MMME.

## REFERÊNCIAS

- ARMELLINI, C.J & LUZ, A.M.H. Acolhimento: a percepção das mulheres na trajetória da parturição. **Revista Gaucha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS), dez.2003.
- BASSO, JL & MONTICELLI, M. Expectativas de participação de gestantes e acompanhantes para o parto humanizado. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, mai-jun 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção a Saúde. Departamento de ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e puerperio: atenção qualificada e humanizada – manual técnico**. Brasília, 2005
- BRÜGGEMANN, O.M et al. Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão da literatura. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, set-out, 2005.
- BRÜGGEMANN. O.M et at. Apoio no nascimento: percepções de profissionais e acompanhantes escolhidos pela mulher. **Revista Saúde Publica**, Santa Catarina, 2007
- DISTRITO FEDERAL. Lei Nº 11.108, de 7 de Abril de 2005. Garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, 8 abril. 2005
- DODOU, H.D. *et al.* A contribuição do acompanhante para a humanização do parto e nascimento: percepções de puérperas. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Fortaleza – CE. Abr/Jun 2014
- HOTIMSKY, S.N & ALVARENGA, A.T. A definição do acompanhante no parto: uma questão ideológica? **Revista estudos feministas**, Florianópolis, 2002.
- MOTTA, C.C.L & CREPALDI, M.A. O pai no parto e apoio emocional: a perspectiva da Parturiente. **Paidéia**, Santa Catarina, 2005.
- NAGAHAMA, E.E.I & SANTIAGO, S.M. Práticas de atenção ao parto e os desafios para humanização do cuidado em dois hospitais vinculados ao Sistema Único de Saúde em município da Região Sul do Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, ago, 2008.
- NAKANO, A.M.S et al. O suporte durante o processo de parturição: a visão do acompanhante. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, 2007.
- OLIVEIRA, A.S.S et al. O acompanhante no momento do trabalho de parto e parto: percepção de puérperas. **Revista Cogitare Enfermagem**, Ceará, Abr/Jun, 2011.
- PAZ, L.S & FENSTERSEIFER, L.M. Equipe de enfermagem e o acompanhante no parto em um hospital público de Porto Alegre. **Revista Interdisciplinar NOVAFAPI**, Teresina. v.4, n.1, p.9-13, Jan-Fev-Mar. 2011
- PERDOMINI, F.R & BONILHA, A.L.L. A participação do pai como acompanhante no parto. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, Jul-Set, 2011.

PRADO, C & CERRI, O. **Curso de gestante: relaxamento e alongamento**. Disponível em <http://www.bebe.com.br>. Acesso em 28 de setembro de 2015.

RIOS, A. **Pai não é visita – orientações para pais grávidos**. Disponível em: <http://www.euqueropartonormal.com.br>. Acesso em 28 de setembro de 2015

ROHDEN, F. Fragmentos da história da medicalização do parto: da indecência moral ao domínio médico. **Coletiva**, v.9, set-out-nov-dez, 2012. Disponível em <http://www.coletiva.org>. Acesso em 25 de junho de 2015

SANTOS, L.M et al. Percepção da equipe de saúde sobre a presença do acompanhante no processo parturitivo. **Revista da rede de enfermagem do nordeste**. Bahia, 2012

SILVA, A. & NOGUEIRA, L. D. A importância das estratégias não farmacológicas de alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão bibliográfica. **Revista Hispeci & Lema On-Line**, Bebedouro – SP, 2014.

SILVA, L. B. et al . Posições maternas no trabalho de parto e parto. **Femina**, Minas Gerais, fev. 2007

SILVA, A.C.S. A importância da preparação para o nascimento e parentalidade, sua influência nas expectativas e satisfação com o parto e os reflexos saudáveis para a nova família. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVIII, XIII, 2013. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2013

STORTI, J.P.L. **O papel do acompanhante no trabalho de parto e parto**: expectativas e vivências do casal. 2004. 103p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP – Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública, Universidade de São Paulo. 2004.

SUSAN, J & SOUZA, L. **Sexualidade na gestação – parte II**. Disponível em: Acesso em 28 de setembro de 2015

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE A

Parturiente: _____	Data: ____/____/____ Hora da admissão: _____
--------------------	--

<b>Parte A: QUESTIONARIO DA PARTURIENTE / PUERPERA</b>				
<b>Na admissão</b>				
1	Paridade	G__Pn__Pc__A__ IG:___		
2	Numero de consultas de pre natal	<input type="checkbox"/> 1-3 <input type="checkbox"/> 4-6 <input type="checkbox"/> 7-10 <input type="checkbox"/> 10 ou +		
3	Escolaridade	<input type="checkbox"/> Analfabeto <input type="checkbox"/> Ens fund incompleto <input type="checkbox"/> Ens fund completo <input type="checkbox"/> Ens medio incomp <input type="checkbox"/> Ens medio completo <input type="checkbox"/> Ens superior		
4	Faixa etária	<input type="checkbox"/> < 18 anos <input type="checkbox"/> 18-30 anos <input type="checkbox"/> 31-45 anos <input type="checkbox"/> > 45 anos		
5	Você teve orientação de algum profissional de saúde sobre as etapas do trabalho de parto e parto?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não		
6	Você acha importante a presença de um acompanhante na sala de parto?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Por que?		
7	Você escolheu o seu acompanhante	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não		
<b>Após parto</b>				
1	O acompanhante te ajudou no trabalho de parto e parto?	<input type="checkbox"/> pouco <input type="checkbox"/> muito <input type="checkbox"/> Não participou		
2	Você percebeu alguma diferença desse parto para os anteriores?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> não se aplica Quais?		
3	Como você definiria a sua vivencia nesse trabalho de parto e parto?	<input type="checkbox"/> péssima <input type="checkbox"/> ruim <input type="checkbox"/> boa <input type="checkbox"/> ótima <input type="checkbox"/> ignorada Por quê?		
<b>Parte B: REGISTRO DAS ATIVIDADES DOS ACOMPANHANTES COM AS PARTURIENTES</b>				
ATIVIDADES		SIM	GRAU*	NÃO
Incentivo a deambulação				
Incentivo ao banho morno				
Incentivo a ingestão de líquido				
Incentivo a posições verticalizadas (banqueta, bola, joelhos)				
Massagens				
Estímulos verbais positivos				
Apoio e suporte emocional				

\*MUITO: MM MODERADO: M POUCO: P

<b>Parte C: CARACTERÍSTICAS DA ASSISTÊNCIA AO PARTO</b>				
Hora do parto:	Posição da escolha da parturiente ( ) sim ( ) não	Intervenções no período expulsivo:		Dequitação espontânea ( ) sim ( ) não
		( ) sim	( ) não	
**Profissional assistente: ( ) CM ( ) CE	Posição do parto: ( ) litotomia ( ) DLE ( ) gaskin ( ) banqueta ( ) joelho	( ) Episiotomia ( ) Vasalva ( ) Kristeller ( ) Ritgen		Contato pele a pele ( ) sim ___ minutos ( ) não Clampeamento tardio ( ) sim ( ) não

\*\*categoria médica: CM (obstetras, residentes de obstetrícia e internos); categoria enfermagem: CE (enfermeiros, enfermeiros obstetras, especializadas em obstetrícia, acadêmicos)

Acompanhante: _____	Idade: _____	Data: ___/___/___
---------------------	--------------	-------------------

<b>Parte D: QUESTIONARIO DO ACOMPANHANTE</b>		
<b>Na admissão na sala PPP</b>		
01	Grau de parentesco	( ) Parceiro ( ) Mãe ( ) Irmã ou cunhada ( ) outro ( )
02	Sexo	Masculino ( ) Feminino ( )
03	Escolaridade	( ) Analfabeto ( ) Ens fund incompleto ( ) Ens fund completo ( ) Ens medio incomp ( ) Ens medio completo ( ) Ens superior
04	Faixa etária	( ) 18-30 anos ( ) 31-45 anos ( ) > 45 anos
05	Você teve orientação de algum profissional de saúde sobre as etapas do trabalho de parto e parto?	( ) sim ( ) não
06	Já assistiu ou participou do parto de outra pessoa?	( ) sim ( ) não
07	Você sabe como ajudar a mulher no alívio da dor do trabalho de parto?	( ) sim ( ) não
08	Você acha importante a presença de um acompanhante na sala de parto?	( ) sim ( ) não Porque?
<b>Após o parto</b>		
01	Você considera que as orientações fornecidas pela equipe de saúde ajudaram a você a colaborar no trabalho de parto e parto de sua ente querida/amiga?	( ) SIM ( ) NÃO
02	Como você avalia sua participação como acompanhante da parturiente? Porque?	( ) péssima ( ) ruim ( ) boa ( ) ótima ( ) ignorada
03	Qual nota você daria para a experiência vivenciada? Porque?	( ) 0 a 3 ( ) 4 a 6 ( ) 7 a 10 ( ) ignorada

## APÊNDICE B

### Termo de consentimento para Registros fotográficos

Meu nome é Nayra Carla de Melo. Sou enfermeira e especializanda do curso de especialização em Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal de Minas Gerais e Universidade Federal de Rondônia. Estou realizando um Projeto de Intervenção, sob orientação da Professora Daniela Ferreira Borba Cavalcante, intitulado como: **O acompanhante como integrante no cenário do parto e nascimento em uma Maternidade Municipal de Porto Velho-RO**, que tem como objetivo estimular a participação positiva do acompanhante no processo de parturição. Dentre as atividades realizadas pelo projeto constam: a participação do acompanhante como provedor de suporte emocional e cuidados na aplicação e incentivo de utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor do trabalho de parto das parturientes. Venho por meio deste, solicitar **sua autorização** para que eu possa realizar o registro fotográfico destas atividades, **que contam com sua participação**, para inseri-las no meu relatório final e em outros eventos científicos comprovando a realização da intervenção. Caso não aceite ser fotografado (a), não terá qualquer prejuízo à sua pessoa.

*Declaro que li o texto acima, esclareci as dúvidas com a especializanda, entendi os objetivos e concordo com o registro e apresentação fotográfica das atividades do Projeto: **O acompanhante como integrante no cenário do parto e nascimento em uma Maternidade Municipal de Porto Velho-RO***

Assinaturas:

Parturiente: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Acompanhante: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Especializanda: Nayra Carla de Melo RG: 1485488 SSP-RO

Telefone: 92376164

Porto Velho, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015

## APÊNDICE C

### Como o acompanhante pode ajudar a mulher em trabalho de parto?

#### Técnicas de relaxamento e respiração

##### VANTAGENS PARA MULHER:

1. Facilita a oxigenação
2. Reduz a tensão muscular, ansiedade e o medo
3. Alivia a dor e o desconforto
4. O Acompanhante pode orientar a mulher

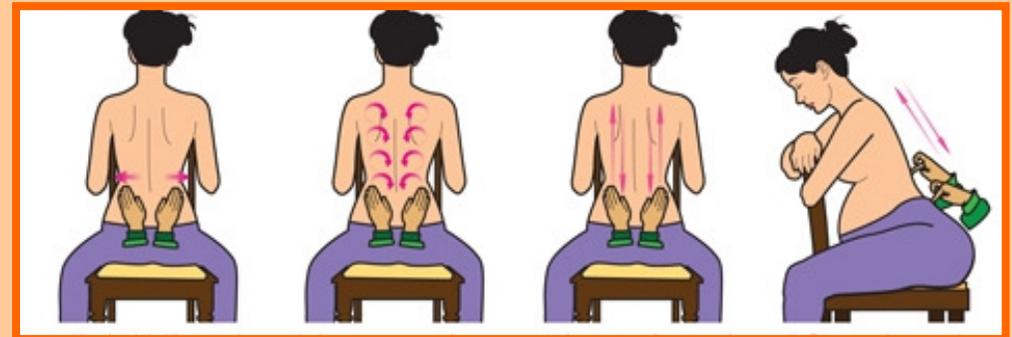


Fonte: <http://www.bebe.com.br>

#### Massagens

##### VANTAGENS PARA MULHER:

1. Melhora a circulação
2. Promove o relaxamento
3. Alivia a dor
4. Diminui o estresse
5. O acompanhante pode realizar a massagem



Fonte: <http://fisiourogo.blogspot.com.br>.

O parto é um acontecimento marcante na vida da mulher e sua família, para tornar esse momento mais tranquilo é importante o apoio do acompanhante!

## O que você pode fazer para que seu trabalho de parto seja rápido e menos cansativo!

### Movimente-se!

Quanto mais você andar e ficar na posição vertical (em pé, na bola, na banqueta) mais rápido ocorre a dilatação necessária para a descida e a passagem do bebê!

### Alimente-se!

O jejum não é indicado para quem está em trabalho de parto, ficar sem se alimentar pode provocar tontura, fraqueza e o bebê pode entrar em sofrimento.

Experimente essas posições durante o trabalho de parto!



Fonte: <http://www.euqueroartornormal.com.br>

A ajuda do acompanhante durante o trabalho de parto é essencial no apoio emocional e na segurança da parturiente.  
Participe!

FOTOS DO PERÍODO DE INTERVENÇÃO NA SALA DE PARTO DA MMME



