

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

NADJA MARIA DOS SANTOS FERREIRA

**IMPLEMENTAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS OBSTÉTRICAS NO PRIMEIRO
PERÍODO DO TRABALHO DE PARTO: O DIREITO AO ACOMPANHANTE**

**MACEIÓ
2015**

NADJA MARIA DOS SANTOS FERREIRA

**IMPLEMENTAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS OBSTÉTRICAS NO PRIMEIRO
PERÍODO DO TRABALHO DE PARTO: O DIREITO AO ACOMPANHANTE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Universidade Federal de Alagoas em convênio com a Universidade Federal de Minas Gerais. Como requisito parcial para conclusão do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – CEEO e obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof.^a Ms. Maria Elisângela Torres de Lima Sanches

**Maceió
2015**

NADJA MARIA DOS SANTOS FERREIRA

IMPLEMENTAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS OBSTÉTRICAS NO PRIMEIRO PERÍODO DO TRABALHO DE PARTO: O DIREITO AO ACOMPANHANTE

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Universidade Federal de Alagoas em convênio com a Universidade Federal de Minas Gerais. Como requisito parcial para conclusão do V Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – CEEO e obtenção do título de especialista.

APROVADO EM: 10 de Dezembro de 2015

Prof. Ms Maria Elisângela Torres de Lima Sanches - UFAL
Orientadora

Prof. Dr^a Jovânia Marques de Oliveira e Silva - UFAL
Banca Examinadora

Prof. Dr^a Laise Conceição Caetano - UFMG
Banca Examinadora

**Maceió
2015**

AGRADECIMENTOS

- A Deus
- A minha família
- As mulheres e as crianças assistidas

RESUMO

Decorrente à inúmeras situações, como as vivenciadas, com a morte materna e neonatal e violência obstétrica, foi visto a necessidade das parturientes terem o direito ao acompanhante durante todo o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato ,no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e da rede própria ou conveniada. Este direito foi estimulado por diversos acontecimentos entre eles a Conferência sobre tecnologia apropriada para o nascimento e parto em Fortaleza, 1985, na qual a O.M.S. recomendou o livre acesso de um acompanhante escolhido pela parturiente no parto e puerpério. Este trabalho é um estudo das boas práticas obstétricas que descreve a presença do acompanhante junto a gestante de sua livre escolha na primeira fase do trabalho de parto, numa maternidade vinculada ao SUS no município de Maceió, durante o estágio de sala de parto, no curso de especialização em enfermagem obstétrica UFAL e UFMG. Nos meses de Maio a Outubro de 2015. Dos partos realizados pelos especializandos no total de 110 partos natural, onde pode ser observado o cumprimento da lei do acompanhante, também foi visto os partos realizados pela equipe 1 dos grupos de estágio supracitado, que contou com 27 partos. Seu objetivo geral é avaliar o cumprimento da Lei do Acompanhante em sua plenitude, como boas práticas obstétricas no primeiro período da fase de dilatação do trabalho de parto durante o acompanhamento de parturientes numa maternidade vinculada ao SUS na cidade de Maceió e o objetivo específico mostrar à gestante a importância da participação da família neste contexto, de forma humanizada positiva desempenhando assim seu papel de provedor de apoio, respeitando os direitos da mulher no processo de nascimento.

Palavra – Chaves: Humanização. Presença do Acompanhante. Boas Práticas.

ABSTRACT

Due to numerous situations such as those experienced with maternal mortality and neonatal and obstetric violence, was seen the need of pregnant women have the right to companion throughout labor, delivery and immediate postpartum period under the Single System Health (SUS) and own or a partner network. This right has been stimulated by various events including the Conference on appropriate technology for the birth and birth in Fortaleza, 1985 in which WHO recommended free access for a companion chosen by the woman in childbirth and postpartum. This work is a study of good obstetric practices that describes the presence of a partner with the mother of their choice in the first stage of labor in a linked maternity SUS in the city of Maceió, in the delivery room stage, in the course specialization in midwifery UFAL and UFMG. In the months of May to October 2015. Of the deliveries performed by trainees totaling 110 natural births, which can be seen the fulfillment of the companion law, was also seen deliveries by the team one of the aforementioned stage groups, which included 27 births. Its overall objective is to evaluate compliance with the Companion Law in its entirety, as good obstetric practices in the first period of the expansion stage of labor during follow-up of pregnant women in a linked to SUS maternity in the city of Maceio and the specific aim to show the pregnant woman the importance of family involvement in this context, positively humane way thus playing its part in supporting provider, respecting the rights of women in the birth process.

Word - keys: Humanization. Presence Companion. Good habits.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVOS	8
2.1 Objetivo Geral	
2.2 Objetivo Específico	
3 REVISÃO DE LITERATURA	9
4 METODOLOGIA	11
5 RESULTADOS	15
6 CONCLUSÃO.....	16
REFERÊNCIAS	17

1 INTRODUÇÃO

O parto é o momento que as futuras mães mais aguardam, se presentes a insegurança e a ansiedade podem tornar esta experiência desagradável daí a importância dela sentir-se segura, amparada e nada mais justo do que ter a companhia de alguém que lhe seja querido, como o marido, a mãe, a sogra, a irmã ou uma amiga, contanto que torne este momento prazeroso. A tranquilidade e o sucesso na hora do parto tornando-a mais tranquila, devido ao carinho e a atenção neste momento tão importante de sua vida.

A visão do parto na sociedade vem sofrendo mudanças através dos anos, dentre estas encontra-se o programa Rede Cegonha, onde é colocada em prática as boas práticas obstétricas em ação, visando a humanização da assistência ao parto. Uma de suas diretrizes é garantir uma assistência humanizada à gestante e assim se estende à sua família, buscando reduzir a mortalidade materna e neonatal.

Outro ganho no Brasil na melhoria da assistência ao parto foi a Lei do Acompanhante que encontra-se em vigor desde 2005 sob o número Lei 11.108. No entanto muitas mulheres desconhecem ou não colocam em prática a sua validade.

Sabendo-se da importância do cumprimento da Lei do Acompanhante nos hospitais conveniados, sentiu-se a necessidade de realizarmos o levantamento de dados, vislumbrando a importância na execução da lei do acompanhante, neste momento tão importante para a gestante, de fragilidade, dor e insegurança diante do inesperado.

Também foi observado a implementação de uma assistência humanizada às parturientes, coibindo assim a violência obstétrica que ocorria e ocorre ao longo dos anos, buscando garantir uma assistência de qualidade.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar se a Lei do Acompanhante está sendo executada em sua plenitude, como boas práticas obstétricas no primeiro período da fase de dilatação do trabalho de parto.

2.2 Objetivo Especifico

Mostrar à gestante a importância da participação da família neste contexto, de forma humanizada positiva desempenhando assim seu papel de provedor de apoio, respeitando os direitos da mulher no processo de nascimento.

3 REVISÃO DE LITERATURA

O presente estudo vem nos mostrar as diferentes fases da mulher diante aos cuidados a ela dispensados no primeiro período do trabalho de parto, onde há algum tempo atrás no meados do anos 60, elas eram assistidas por curiosas, parteiras em seu domicílio, elas viam, o hospital, como um local de pessoas doentes, o parto por ser natural poderia ser em casa ,junto a família ,no aconchego do lar desconhecendo assim os risco por elas passado.Com o passar do tempo e devido a alfabetização, a educação e através de rede de informações as mulheres foram adquirindo mais conhecimento, levando a minimizar a ocorrência do parto domiciliar, as levando-as ao ambiente hospitalar, onde teriam uma assistência qualificada .Por muitos anos a mulher ficou neste ambiente hospitalar sozinha sem o apoio da família neste momento tão singular, lhe era tirado o direito ao acompanhante ,se sentiam só ,desamparadas ,a mercê de pessoas muitas vezes desconhecidas .Nas últimas décadas vimos uma rápida expansão no desenvolvimento e o uso de uma variedades de práticas para acelerar, regularizar ou monitorar o processo fisiológico do parto, com o objetivo de obter melhores resultados de mães e recém-nascidos e algumas vezes para racionalizar padrões de trabalho ,no caso de parto hospitalar.

Com o avançar do conhecimento técnico científico foi visto a necessidade de um acompanhante à esta mulher, tão solitária no seu momento único da vida, que é dá a vida a outra vida num ambiente hospitalar.

O estudo nos mostra através de pesquisa mulheres em seu início do trabalho de parto, que além da ansiedade, expectativa, revela medo frente a dor e ao desconhecido.

A história de partos difíceis são contados ao longo do tempo, desde a nossa infância, sendo repassado por gerações, levando a construção da cultura do medo, da dor e tamanha que a sensação é de morte, que não irá conseguir o medo de morrer e também matar o filho. Tendo ao lado um ente querido de sua livre escolha, este momento torna-se suportável, a sensação de amparo lhe é reconfortante, leva a uma certeza maior que tudo dará certo.

Decorrente às inúmeras situações, como as vivenciadas, com a morte materna e neonatal, foi visto a necessidade das parturientes ter o direito ao acompanhante durante todo o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato ,no

âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e da rede própria ou conveniada. (BRASIL, 2005).

Este direito foi estimulado por diversos acontecimentos entre eles a Conferência sobre tecnologia apropriada para o nascimento e parto em Fortaleza, 1985, na qual a O.M.S. recomendou o livre acesso de um acompanhante escolhido pela parturiente no parto e puerpério.

Outra questão que os fez lutar pela lei do acompanhante foi a ocorrência de violência obstétrica, estudo nos mostra algumas frases, voltadas a mulher no momento do trabalho de parto, dita por profissionais da área de saúde conforme o estudo realizado:

“Na hora que você estava fazendo, você não “tava” gritando desse jeito, né”?

“Não chora não, por que ano que vem você tá aqui de novo”.

“Se continuar com essa frescura eu não vou te atender.”

“Na hora de fazer você gostou né?”

“Cala a boca fica quieta, se não vou te furar todinha”

Estas são frases repetidas e relatadas por mulheres que deram a luz em várias cidades do Brasil se resume um pouco na dor e da humilhação que sofrem na assistência desumanizada ao trabalho de parto na sua primeira fase.

Muitas das vezes estas mulheres estão sozinhas, pois são impedidas de ter um acompanhante, o que fere a Lei Federal nº 11.108/2005, a RDC 36/2008 da ANVISA, as RDC 211 e RDC 262 da ANS ,e o estatuto da criança e do Adolescente no caso das Adolescentes grávidas.

A lei garante, desde 2005, que a gestante tenha acompanhante de sua livre escolha e nos mostra através de estudo que só vem a beneficiar o desenvolvimento, do trabalho de parto , a presença de uma pessoa de confiança da mulher, como o seu companheiro, mãe, sogra ,amiga, irmã, traz os seus benefícios para a gestante no momento do trabalho de parto ,reduzindo assim a mortalidade materna e neonatal conforme estudo realizado. (BRASIL, 2014)

A presença do Acompanhante, no ambiente hospitalar ainda é visto de forma pouco aceita por alguns profissionais da área de saúde, embora ele possa ser visto como um membro a mais para contribuir no bem estar da parturiente neste momento tão dela, oferecendo um conforto físico e emocional à mesma.

4 METODOLOGIA

A partir da observação e acompanhamentos de 110 gestantes admitidas no primeiro período de trabalho de parto em maternidades de vinculação ao SUS no período entre os meses de maio a novembro de 2015, na cidade de Maceió e cidades vizinhas, onde foram recebidas e atendidas por especializandos em enfermagem obstetra no período de estágio, onde tiveram como guia protocolos de assistência para esta promoção.

Tratou-se de um estudo composto a muitas mãos, sendo cada contribuição o produto do trabalho de cada um dos especializandos, assessorado e orientado pelo corpo docente do referido curso.

4.1 Tipo de estudo

Foi um estudo do tipo quantitativo, exploratório retrospectivo e documental porque procurou reunir elementos sobre um tema pouco explorado na área de Enfermagem Obstétrica a partir da análise de documentos previamente produzidos, quais sejam os registros da assistência às parturientes no recorte temporal de março a novembro de 2015.

Foi retrospectivo porque havia interesse em examinar os registros elaborados pelos pesquisadores tanto no partograma como no Diário de Campo de uso obrigatório das atividades práticas do curso, tratando-se de análise de registros escritos, justificando assim a escolha do tipo de pesquisa documental.

A análise documental foi realizada nas dependências da Escola de Enfermagem e Farmácia onde se realiza o V Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica, sendo que o trabalho foi feito inicialmente de forma individual, com a produção dos registros e análise por cada um deles em busca de identificar os métodos não farmacológicos para alívio da dor.

4.2 Fontes primárias

Na pesquisa documental entende-se como fonte primária qualquer documento que traga informações capazes de elucidar o fenômeno em estudo. Para este estudo, foram considerados como fontes primárias o diário de campo dos

pesquisadores e a ficha de atendimento à parturiente adotada pela Universidade Federal de Alagoas com a finalidade de acompanhar as atividades práticas que foram realizadas.

Todos os registros relativos ao atendimento realizado à parturiente pelos pesquisadores foram incluídos e os critérios de exclusão foram: haver rasura no registro em qualquer das fontes primárias e o segundo, foram os registros sobre qualquer outra ocorrência administrativa. Importante afirmar que os pesquisadores cederam seus registros para coleta de dados, permanecendo em seu poder após serem submetidos à análise crítica externa e interna.

As fontes secundárias foram livros, artigos e manuais do Ministério da Saúde que contribuíram para a análise dos dados coletados e discussão dos achados com a literatura já produzida sobre a questão.

4.3 Procedimentos

Para a coleta de dados os pesquisadores procederam da seguinte maneira:

1. Todos foram orientados no decorrer do curso que deveriam registrar o acompanhamento das parturientes que atendessem durante as atividades práticas em um diário de campo cedido pela coordenação. Este procedimento continua sendo realizado até que o curso se conclua.
2. Após o fechamento e pactuação com os pesquisadores, os registros do diário do campo foram acumulados aguardando que cada especializando acumulasse ao menos 5 partos para uma primeira análise dos registros feitos. A análise final dos dados somente será feita quando todos os pesquisadores concluírem a meta determinada pelo curso.
3. Os especializandos, ao se envolverem com a parturiente preenchiam a ficha de acompanhamento da assistência ao parto.
4. De posse dos documentos, preservado o anonimato das mulheres, os registros foram reunidos e foram submetidos à análise externa e interna, sendo criado um banco de dados específico para cada fase do atendimento e esse banco foi compartilhado por todos, para reunir os registros conforme divisão por fase entre os grupos, a fim de que as informações fossem densificadas e pudessem ser submetidas à análise estatística.

5. Posteriormente os registros foram compartilhados com todos os pesquisadores e seus orientadores para preenchimento do instrumento conforme os itens que exploraram o conteúdo dos registros em cada fase do trabalho de parto. Essa divisão foi necessária porque o trabalho de parto é complexo, a mulher precisa ser atendida rapidamente, mas com a segurança necessária para agir corretamente em cada fase conforme suas necessidades básicas exigiam. Ao serem compartilhados foi possível cegar os pesquisadores que produziram os registros.

4.4 Tratamento dos dados

Uma vez coletados os dados, estes foram organizados e tratados com recursos da estatística descritiva e foram apresentados com o apoio de quadros e tabelas.

4.5 Aspectos éticos

Em se tratando de pesquisa documental, os aspectos éticos foram respeitados em todos os momentos de realização do estudo, desde sua concepção até o final. A autonomia dos sujeitos não foi ferida posto que os registros foram produzidos por força da obrigação de documentar o atendimento, protegida a identidade de cada pessoa atendida.

O estudo preserva o princípio da beneficência porque encerra uma contribuição para aprimorar o processo de trabalho e de cuidado da enfermeira obstétrica. Ainda, em respeito ao princípio da justiça, os resultados deste trabalho, sejam eles positivos ou negativos serão publicados em revistas indexadas, preservando-se qualquer dado que possa vir a identificar as pessoas envolvidas.

A autorização para realizar o estudo foi negociada com a coordenação do curso e com os especializandos produtores das informações e proprietários dos diários de campo e das fichas de acompanhamento. Os riscos mais evidentes foram de identificação da parturiente, o que foi contornado pela ação zelosa dos pesquisadores que obstruíram as possibilidades de exposição desses dados.

O segundo risco foi de demora na execução das intervenções de enfermagem à parturiente por estarem registrando dados. Essa dificuldade foi contornada pela

decisão de agir primeiro e registrar a ação em seguida, e escrevendo no diário de campo depois de concluída cada ação.

5 RESULTADOS

Observou-se que foi garantida a assistência de uma forma humanizada tendo em vista a execução das boas práticas obstétricas ofertada pela Rede Cegonha e garantida por lei.



Fonte: fichas de atendimento e diário de campo. Curso especialização. 2015.

Em todas as parturientes foi esclarecida da Lei do acompanhante e estimulada a ficarem com a pessoa que elas mesmas escolheram. Porém 03 das 110 não quiseram acompanhantes, alegando motivos pessoais.

6 CONCLUSÃO

A aplicação das boas práticas obstétricas na assistência ao parto e nascimento, nos mostra uma preocupação na redução da mortalidade materna e neonatal, bem como nas suas complicações devido a intervenções desnecessárias.

E a partir de levantamentos deste estudo realizado, que nos leva a crer na importância da garantia ao cumprimento à lei do acompanhante, durante o acolhimento a mulher no trabalho de parto, proporcionando a qualificação da assistência ao parto humanizado, visando reduzir a mortalidade materna e neonatal, coibir a violência obstétrica, proporcionando segurança, e a certeza de um atendimento humanizado, ao contrário do que ocorria quando o seu atendimento era de uma forma menos humanizada, sofrendo violência obstétrica por parte dos profissionais de saúde.

Nenhum hospital pode se opor à lei, que seja contrariar, a legislação vigente, toda a mulher tem direito ao acompanhante de sua livre escolha, no pré-parto, parto e pós-parto imediato, de sua livre escolha conforme a Lei Federal nº11.108/2005. Isso nos faz refletir sobre a importância da capacitação do profissional as boas práticas obstétricas e a prestação de uma assistência humanizada.

No entanto se faz necessário um interesse coletivo para a execução dessas boas práticas.

Considera-se que este estudo nos fez ver uma nova realidade de valorização a mulher, qualificando seu atendimento, nos mostrando a importância do acompanhante no trabalho de parto, parto e pós-parto.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Portaria nº 1.459, de 24 de Junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS – A Rede Cegonha .Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil ,Brasília, DF, nº121, de 27 de Junho de 2011, Seção1, página 109. Disponível em :<<http://www.bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011> >Acesso em : 09 dez.2015.
2. BRASIL. Lei Federal nº 11.108, de 07 de Abril de 2005 .Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, de 09 de Maio de 2005. Disponível em : http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm Acesso em 06 dez.2005.
3. MONTENEGRO, Carlos Antônio Barbosa; FILHO, Jorge de Rezende. Obstetrícia Fundamental. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.