

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

VERÔNICA FIGUEIREDO COSTA

**O ACOMPANHANTE DURANTE PRÉ-PARTO, PARTO E PÓS- PARTO NA
MATERNIDADE DO HOSPITAL DR. BADARÓ JÚNIOR, MINAS NOVAS-MG**

DIAMANTINA – MINAS GERAIS

2017

VERÔNICA FIGUEIREDO COSTA

**O ACOMPANHANTE DURANTE PRÉ-PARTO, PARTO E PÓS- PARTO NA
MATERNIDADE DO HOSPITAL DR. BADARÓ JÚNIOR, MINAS NOVAS-MG**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de Especialização
em Enfermagem Obstétrica – Rede
Cegonha, da Escola de Enfermagem, da
Universidade Federal de Minas Gerais,
como requisito parcial para obtenção do
título de especialista.

Orientador: Heloísa Helena Barroso

DIAMANTINA

2017

VERÔNICA FIGUEIREDO COSTA

**O ACOMPANHANTE DURANTE PRÉ-PARTO, PARTO E PÓS- PARTO NA
MATERNIDADE DO HOSPITAL DR. BADARÓ JÚNIOR, MINAS NOVAS-MG**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em
Obstetrícia, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais,
como requisito parcial para obtenção do título de especialista.**

APROVADO EM: 17/11/2017

**Profa. Ms. Heloísa Helena Barroso
Departamento de Enfermagem – UFVJM.**

**Profa. Ms. Valéria Cristina Leal Batista
Departamento de Enfermagem – UFVJM.**

**Profa. Dra. Anézia Moreira Faria Madeira
Escola de Enfermagem – UFMG.**

**Profa. Dra. Clara de Jesus Marques Andrade
Escola de Enfermagem – UFMG.**

“Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor de meu destino, meu guia, socorro presente na hora da angústia.”

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades, por ter permitido que essa oportunidade chegasse ao meu alcance.

Agradeço a minha mãe Neca, heroína que me deu amor, apoio e incentivo nas horas difíceis de desânimo e cansaço.

Obrigada aos meus irmãos, sobrinhos e esposo, que nos momentos de minha ausência dedicados à especialização, sempre se fizeram entender que o futuro é feito a partir da constante dedicação no presente!

Meus agradecimentos aos colegas de classe, em especial Helizamara, que sempre me apoiou com palavras confortantes nas horas laborosas.

Muito obrigada às minhas colegas de trabalho Gisele, Elaine e Adênia que por muitas vezes deixaram seus compromissos, familiares e o laser para estarem em plantões, colaborando com a minha formação; e ao colega Adeilson pelo companheirismo de sempre.

À equipe de enfermagem do Hospital Nossa Senhora da Saúde pela receptividade e carinho que me receberam, pela confiança depositada e pelo compartilhamento das inquietações e aspirações, o meu respeito e admiração.

À direção do Hospital Nossa Senhora da Saúde, especialmente a coordenadora de enfermagem, pelo acolhimento e colaboração.

À toda a equipe profissional do Hospital Dr. Badaró Júnior, pelo apoio e incentivo para que este sonho se tornasse realidade.

A todos os professores e preceptores de estágio, em especial Professora Marielly, por terem sido excelentes mediadores do conhecimento em minha formação profissional.

Às orientadoras Heloísa e Liliane pelo ensinamento, entrega e atenção a mim prestada durante a execução deste trabalho.

A todos que direto ou indiretamente estiveram presentes nesta nova etapa de formação, o meu muito obrigada.

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!”

Florence Nightingale

SUMÁRIO

RESUMO

ABSTRACT

1 – Introdução.....	10
2 – Apresentação do serviço.....	11
3 – Justificativa.....	12
4 – Referencial teórico.....	15
4.1 –4.1 Parto institucionalizado x parto humanizado.....	15
4.2 –Acompanhante como fonte de apoio a parturiente.....	17
5 - Objetivos.....	18
5.1 - Geral.....	18
5.2 - Específicos.....	18
6 - Público alvo.....	19
7 - Metas.....	19
8 - Metodologia.....	19
8.1 - Acompanhamento avaliativo do projeto.....	2
9 - Orçamento.....	22

Apêndice A – Cartazes

Apêndice B – *Guideline*

RESUMO

A permanência de um acompanhante durante o processo de parturição propicia benefícios físicos e emocionais, e também uma boa evolução do trabalho de parto e parto, pois torna a parturiente segura e autônoma, além de ser um direito das mulheres brasileiras, conforme estabelecido por lei. Após levantamento de problemas encontrados no Hospital Dr. Badaró Júnior, os quais impossibilitam uma assistência ao parto mais humanizado e seguro foi identificado a ausência de acompanhante durante o PPP, conforme descrito na Lei: 11.108/05. Atualmente, a Maternidade Dr. Badaró Júnior recebe acompanhantes apenas do sexo feminino, sendo que estes nem sempre recebem permissão para permanecerem junto à parturiente durante o trabalho de parto, parto e pós- parto. Algumas gestantes chegam à maternidade e permanecem durante toda internação sem acompanhante devido ao desconhecimento sobre os seus direitos. Sendo assim, este trabalho tem por objetivo geral: Garantir o direito de acompanhante às parturientes em trabalho de parto internadas no Hospital Dr. Badaró Júnior. Trata-se de um projeto de intervenção realizado de novembro de 2016 a outubro de 2017, tendo como público alvo médicos, equipe de enfermagem da maternidade, responsável técnico e gestor hospitalar, com os quais foram realizadas reuniões de sensibilização e capacitação com a criação de POP sobre a presença de acompanhante durante o pré-parto, parto e puerpério. Realizou-se também a sensibilização e capacitação de enfermeiros da atenção primária à saúde do município com o intuito de que as gestantes sejam orientadas durante o pré-natal sobre o direito de acompanhante durante o PPP, sendo estes de sua escolha. Pode-se perceber como fatores dificultadores desta prática a ambiência do local e o preparo do acompanhante, uma vez que, a estrutura física da instituição não se dispõe de boxes individualizados no alojamento conjunto, além da falta de sensibilização da equipe multiprofissional direcionada ao acompanhamento destas gestantes por pessoas de sua própria escolha. Por outro lado, teve como fatores facilitadores a ausência de necessidade de gastos financeiros e a colaboração da equipe da ESF para orientar as gestantes durante o pré-natal sobre os seus direitos. Espera-se que este projeto propicie uma maior conscientização do direito da mulher na instituição estudada e com isso, uma melhoria na qualidade assistencial.

Palavras chave: Trabalho de parto. Parto. Pós-parto. Parturientes. Acompanhante.

ABSTRACT

The presence of a companion during the parturition process provides physical and emotional benefits, as well as a good evolution of labor and delivery, as it makes the parturient safe and autonomous, as well as being a right of Brazilian women, as established by law. After a survey of problems found at the Dr. Badaró Júnior Hospital, which made it impossible to provide a more humanized and safe delivery, an absence of companion during the PPP was identified, as described in Law 11.108 / 05. Currently, Dr. Badaró Junior Maternity receives only female companions, who are not always allowed to remain with the woman during labor, delivery and postpartum. Some pregnant women arrive at the maternity hospital and remain during all hospitalization without companion due to the ignorance about their rights. Thus, this work has the general objective: To guarantee the right of accompanying the parturients in labor of internment in the Hospital Dr. Badaró Júnior. It is an intervention project carried out from November 2016 to October 2017, targeting physicians, maternity nursing team, technical manager and hospital manager, with which awareness and training meetings were held with the creation of POP on the presence of chaperone during the prepartum, delivery and puerperium. Awareness raising and training of primary health care nurses in the city was also carried out with the aim of ensuring that pregnant women are guided during prenatal care about the right of caregivers during the PPP, and these are of their choice. It is possible to perceive as factors that make this practice difficult, the ambience of the place and the preparation of the companion, since the physical structure of the institution does not have individual boxes in the joint accommodation, besides the lack of awareness of the multiprofessional team directed to the follow-up of these pregnant women by people of their own choosing. On the other hand, the facilitating factors were the lack of need for financial expenses and the collaboration of the ESF team to guide pregnant women during prenatal care about their rights. It is hoped that this project will promote greater awareness of the right of women in the institution studied and with that, an improvement in the quality of care.

Keywords: Labor. Childbirth. Post childbirth. Parturients. Accompanying

1 INTRODUÇÃO

Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) são obrigados a permitir a presença de um acompanhante, indicado pela própria parturiente durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (ZOUZA, GUALTA, 2016 e BRASIL 2005).

Esta obrigação decorre da Lei do Acompanhante de número 11.108/2005, que é uma grande conquista, resultado de esforços de entidades, movimentos sociais e principalmente da campanha organizada pela Rede, pela Humanização do Parto e Nascimento (REHUNA) em prol do direito à presença de um acompanhante (SANTOS et al.,2015).

Esta presença oferece a mulher apoio emocional, dando-lhe segurança por meio do diálogo, dos gestos e do cuidado. O papel do acompanhante pode ser somente de presença física ou também como provedor de suporte no processo de parto (ZOUZA, GUALDA, 2016).

Apesar dos benefícios reconhecidos pela literatura e da obrigação legal, a inserção do acompanhante não é feita de forma plena em algumas maternidades do país. Embora esse número não seja expressivo, é um dado a ser considerado, uma vez que ter um acompanhante é um direito da mulher amparado por Lei, referendado pelas políticas públicas e resoluções federais, devendo ser instituído em todos os serviços públicos como forma de humanização da assistência (FRUTUOSO, BRUGGEMANN, 2013).

LONGO, ANDRAUS e BARBOSA, 2010 enfatizam que a participação do acompanhante no processo de parturição envolve questões que ultrapassam sua entrada no ambiente do nascimento. Os profissionais de saúde precisam estar cientes de seu papel, capacitados e aptos a relacionar com esse novo cliente, o que demanda rever concepções pessoais, profissionais, de direitos de cidadãos, de gênero, dentre outras questões. As instituições precisam adequar, além do espaço físico, as normas e rotinas para que os benefícios se estendam a todos os envolvidos no evento do parto.

Recomenda-se, portanto, que os profissionais de saúde, envolvidos na assistência durante a gestação, orientem a mulher a escolher quem lhe acompanhará durante o pré-parto, parto e pós-parto precocemente e estimulem a sua inserção sempre que possível,

no pré-natal, fornecendo-lhe orientações sobre o processo de parturição e sobre o seu papel como provedor de apoio (PERDOMINNI, BONILHA, 2011).

Independente disso, no momento da internação da mulher, a equipe de saúde do centro obstétrico deve estar preparada para receber, estimular e orientar o acompanhante, promovendo sua participação em todas as dimensões do apoio. Essas medidas irão contribuir para que a mulher e o acompanhante exerçam sua cidadania e se sintam mais seguros e empoderados. Observa-se, também, a necessidade de haver uma maior divulgação da “Lei do acompanhante”, tanto pelos meios de comunicação do MS, como pelos profissionais e instituições de saúde (FRUTUOSO; BRÜGGEMANN, 2013).

Com base nestas considerações, foi criado o projeto de intervenção para que o Hospital Dr. Badaró Junior receba o acompanhante durante pré-parto, parto e pós-parto (PPP) durante a permanência da parturiente no processo de parturição, conforme os seus direitos estabelecidos por Lei.

2 APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ EXECUTADO O PLANO

O Hospital Dr. Badaró Júnior é uma instituição filantrópica, sem fins lucrativos, fundada em 1968, é mantida pela Fundação Minas Novas. Localizado em uma região cujo quadro de fragilidade social é extremamente complexo e alarmante, além de contexto econômico desfavorável. A instituição sobrevive como estabelecimento nosocomial em continuados exercícios de improvisos, adaptações e constantes de recursos alternativos, sejam de origem pública ou privada.

É um hospital de referência microrregional, beneficiada por recursos do Pró-Hosp, um Programa do governo estadual, inovador no país, pois modifica a lógica da relação convencional para a da relação contratual, entre o Estado e os hospitais públicos e privados sem fins lucrativos, que prestam serviços pelo Sistema Único de Saúde, além de outros recursos.

Está localizado na região nordeste de Minas, no Vale do Jequitinhonha, é um hospital nível 4 de complexidade e tem como referência para encaminhamento de pacientes de alto risco o Hospital Nossa Senhora da Saúde e a Santa Casa de Caridade, ambos em Diamantina. Alguns casos são encaminhados para hospitais da região central de Belo Horizonte na impossibilidade de serem encaminhados para Diamantina.

A maternidade possui dez leitos de alojamento conjunto, três leitos de pré-parto e um bloco cirúrgico com duas salas de parto normal e duas salas de cirurgias.

3 JUSTIFICATIVA

A Lei n. 11.108/2005 intitulada Lei do acompanhante instituiu a obrigatoriedade de os serviços de saúde do SUS ou conveniados permitirem a presença de um acompanhante de livre escolha da mulher durante o período de pré-parto, parto e puerpério imediato (CARVALHO, JUNIOR, MACEDO, 2013).

Apesar de já ter 12 anos de promulgação desta lei, existem poucas publicações mediante à relevância da temática, para o contexto da humanização e o processo de parto e nascimento. Para Carvalho et al, 2013, a realização de novas pesquisas poderá fornecer subsídios para o cumprimento da legislação vigente diminuindo a discrepância existente entre as políticas públicas de saúde e o que se vivencia na prática assistencial.

Assim, este estudo por meio de um projeto de intervenção, visa orientar ao hospital sobre a importância do acompanhante durante o PPP, além de mostrar aos gestores com evidência a Lei n. 11.108/2005.

A instituição onde trabalho, apresenta vários problemas identificados que impossibilitam um parto mais seguro, humanizado e com melhor assistência, tanto para o recém-nascido, quanto para parturiente. Dentre estes estão ausência de: contato pele a pele, métodos não farmacológicos para alívio da dor, direito das gestantes ao conhecimento e a vinculação a maternidade onde receberá assistência no âmbito Sistema Único de Saúde e direito de acompanhante durante o PPP.

A escolha pelo projeto de intervenção com foco no direito de acompanhante durante o PPP, se deu porque apesar dos benefícios reconhecidos na literatura e da obrigação legal, a inserção do acompanhante na maternidade estudada não ocorre em sua totalidade.

Atualmente, a Maternidade Dr. Badaró Júnior recebe acompanhantes apenas do sexo feminino, sendo que estes nem sempre recebem permissão para permanecerem junto à parturiente durante o trabalho de parto, parto e pós- parto. Algumas gestantes chegam à maternidade e permanecem durante toda internação sem acompanhante devido ao desconhecimento sobre os seus direitos.

Diante desta realidade, pretendo trabalhar com estratégias e mecanismos de estímulo à presença e participação do acompanhante desde os momentos do pré-natal e desta forma garantir 100% de mulheres com acompanhantes de livre escolha durante o PPP.

Cabe ressaltar que o projeto de intervenção prevê mudança no cenário de prática com implementação de rotinas. Tal fato requer mudança de comportamento que abarca fatores facilitadores e desafios. Como facilitadores, na realidade vivenciada, tem-se a ausência de necessidade de gastos financeiros e a colaboração da equipe da ESF para orientar as gestantes durante o pré-natal sobre os seus direitos de poder contar com acompanhante durante o PPP. Como desafios são elencados: a ambiência do local, preparo do acompanhante, pouca sensibilização da equipe para a temática, o desconhecimento das gestantes sobre os seus direitos, contribuindo para que desta forma cheguem até a maternidade sem acompanhantes.

Assim, o estudo se justifica por meio do seguinte diagnóstico situacional.

Bloco 1: Análise da situação atual com base em diretrizes de organização do trabalho e atenção obstétrica e neonatal

DIRETRIZES	PARÂMETROS OBSERVADOS	SITUAÇÃO ATUAL	NOTA AVALIATIVA
Métodos não farmacológicos de manejo de dor	Oferta de métodos não farmacológicos de manejo de dor como massagens, bola, banho, exercícios respiratórios, cavalinho, escada, escada de ling e outros. % de mulheres com uso de métodos não farmacológicos de alívio de dor	Na instituição não há bola, cavalinho, escada de ling, tendo como método não farmacológico apenas banho de chuveiro, deambulação e exercícios respiratórios.	2
Lei N° 11.634/2007 Dispõe sobre o direito das gestantes ao conhecimento e a vinculação a maternidade onde receberá assistência no âmbito Sistema Único de Saúde.	Indicadores % de mulheres com visitas realizadas na maternidade durante o pré-natal. Realização de Protocolos de visitas antecipadas da	Não é realizada a visita das gestantes na maternidade	0

	gestante à maternidade. Mecanismos de comunicação com a Unidade Básica de Saúde.		
Lei 11.108/2005- Dispõe do Direito ao Acompanhante: direito de escolher quem acompanhará durante toda a internação.	Mecanismos de estímulo à presença e participação do acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto. Indicadores de % de mulheres com acompanhante durante toda internação.	Atualmente na instituição que trabalho, a gestante não tem direito de escolher o acompanhante que irá lhe acompanhar durante a internação, no momento a instituição limita-se a receber apenas acompanhante de sexo feminino. Equipe precisa estar sensibilizada sobre esta temática.	2
Portarias 371/2014 e 1153/2014- Dispõe do Contato pele a pele imediato entre mãe e bebê:	Protocolo ou orientação institucional para o contato pele a pele. Estímulo a amamentação na primeira hora de vida. Aumento do vínculo entre mãe e filho. Indicadores de % de mulheres com contato pele a pele.	O contato pele a pele acontece apenas em situações em que o médico plantonista que está realizando o parto permite. Equipe precisa estar sensibilizada sobre esta temática.	1

Bloco 2: Mapeamento de alguns dados de produção e eventos sentinela. Hospital Dr. Badaró Júnior. Minas Novas, 2017.

MAPEAMENTO DE ALGUNS DADOS DE PRODUÇÃO E EVENTOS SENTINELA

Nº. de partos realizados por mês	37
Nº. e % de partos normais/mês	25 _ 67,6%
Nº. e % de cesáreas	12 _32,4%
Nº. e % de cesáreas em primíparas por faixa etária	15-20 anos_ 5 _ 41,7% 21-25 anos_3 _ 25% 26-30 anos_2 _ 16,7% 31-35 anos_1 _ 8,3% 36-40 anos_1 _ 8,3%
Nº e % de cesáreas por principais indicações	Desproporção céfalo-pélvica: 2 _ 16,7% Cesariana prévia: 5 _ 41,7% _ Apresentação anômala: 3 _ 25% Sofrimento fetal: 2 _ 16,7%
Nº e % de parto normal em mulheres com cesárea anterior	3 _ 12%
Nº de mortes maternas/ano	0
Nº de mortes neonatais/ano	08

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 PARTO INSTITUCIONALIZADO X PARTO HUMANIZADO

Nascer no Brasil não tem sido uma experiência natural nem para pobres nem para ricos. O parto vaginal, mais freqüente nos estabelecimentos públicos, quase sempre ocorre com muita dor e excesso de intervenções. Nos estabelecimentos privados, a cesariana, uma cirurgia muitas vezes desnecessária e quase sempre pré-agendada, vem se constituindo em uma opção para minimizar esse sofrimento (LEAL; GAMA, 2014).

Segundo estes mesmos autores, com o avanço científico e tecnológico da Medicina, o parto deixou de ser um evento totalmente natural e doméstico, passando a ser realizado nas maternidades, conduzido por pessoas estranhas ao convívio social da

mulher. Portanto, a tecnologia e a humanização precisam estar interligadas para proporcionar um cuidado adequado à saúde, pois uma não extingue a outra. Quando combinadas essas duas vertentes da assistência abrem-se caminhos para uma maior satisfação dos usuários e melhores resultados no atendimento ao parto (LEAL; GAMA, 2014).

O termo humanização do parto se refere a uma multiplicidade de interpretações e a um conjunto amplo de propostas de mudança nas práticas, trazendo ao cotidiano dos serviços conceitos novos e desafiadores, às vezes conflitantes. As abordagens baseadas em evidências científicas e as baseadas em direitos, entre outras, são recriadas pelos diversos atores sociais, que as utilizam como instrumento para a mudança, que ocorre muito lentamente e apesar de enorme resistência. Para Diniz, desde 2005 a Humanização é também um termo estratégico, menos acusatório, para dialogar com os profissionais de saúde sobre a violência institucional (DINIZ,2005)

Segundo Souza e Gualda, 2016, o isolamento das mulheres nas salas de parto e o afastamento de seus familiares, tem sido relatado como algo deflagrador de sentimento de medo e ansiedade, que em conjunto com atitudes negativas dos profissionais de saúde, podem alterar a fisiologia do parto

Acrescenta-se, ainda, o fato de que ao adentrar na maternidade, separadas de seus familiares, as mulheres vivenciam o processo parturitivo de maneira isolada e despersonalizada (SANTOS, et al ,2012).

Sendo assim, o Ministério da Saúde do Brasil, desde 2005 implementou políticas que incentivam o parto natural, a presença do acompanhante, a adaptação ao ambiente hospitalar e a continuidade do cuidado, com a perspectiva de que variados agentes assegurem o cuidado integral. Com efeito, a mulher poderá escolher um profissional, o companheiro ou um familiar, amiga, parteiras, enfermeiras e, acrescentam- se, as doulas, para lhe dar suporte durante o trabalho de parto e no parto (SANTOS, NUNES, 2009; GONZALEZ , 2012)

Para Longo, Andraus e Barbosa, 2010, o cotidiano tem mostrado que a participação do acompanhante durante o processo de parturição não envolve outra questão senão o apoio emocional, que a equipe de saúde nem sempre tem condições e tempo para oferecer à parturiente. Por outro lado, as demais necessidades assistenciais são de responsabilidade exclusiva da equipe de saúde. Nessa perspectiva, compartilhar este momento do parto e

nascimento, contando com a parceria do acompanhante, pode ser um facilitador do trabalho de parto para a parturiente.

4.2 ACOMPANHANTE COMO FONTE DE APOIO A PARTURIENTE

A presença de acompanhante pode ser considerada um indicador de segurança, de qualidade no atendimento e de respeito pelos direitos das mulheres na assistência prestada. A Lei 11.108, de abril de 2005, garante o direito de um acompanhante a todas as mulheres, em todo o território nacional (NUNES et al., 2016)

A inserção e participação do acompanhante na humanização do parto e nascimento, embora seja reconhecida legalmente, é vista como uma questão complexa pela equipe de saúde devido à falta de uma delimitação clara e objetiva do seu espaço no contexto do parto. Trata-se, portanto, de um processo em construção, que envolve aspectos relacionados às condições físicas ambientais das instituições de saúde, à qualificação dos profissionais de saúde para o acolhimento dos acompanhantes e à própria cultura das usuárias arraigada à atitude submissa diante de seus direitos como gestantes (LONGO, ANDRAUS e BARBOSA, 2010).

Neste sentido, Santos et al., 2015, afirmam que o aspecto fundamental dessa prática é a possibilidade de a mulher receber apoio durante o processo parturitivo, de uma pessoa da sua rede social (companheiro, familiar e amigos) com o intuito de que ela não se sinta sozinha em nenhum momento. Esse pode ser realizado também por profissionais responsáveis pelo cuidado clínico ou por outras pessoas designadas exclusivamente para esta função, porém, tal apoio não substitui a presença de alguém da sua escolha para acompanhá-la.

Portanto, a permanência de um acompanhante é capaz de tornar esse momento menos estressante, é uma oportunidade de promoção de um estado de calma, uma vez que, a segurança está associada à necessidade de compartilhar medos e anseios com alguém de presença constante, durante o processo de parto e nascimento (LONGO, ANDRAUS e BARBOSA, 2010).

Em uma pesquisa feita por Perdomini e Bonilha, 2011, foi constatado que os pais perceberam que sua presença durante o trabalho de parto e parto foi a melhor forma de proporcionar para a mãe de seu filho o conforto e a sensação de segurança. Estar presente nesse momento e poder acompanhar a evolução do trabalho de parto, assim como ajudar nas necessidades da mulher, parece ter sido fundamental para eles.

A inserção do homem no nascimento permite delinear um novo papel para ele. Os pontos positivos vivenciados pelo acompanhante neste contexto estão relacionados à maior intimidade com a mulher, admiração pela força, sensação de orgulho e satisfação com a chegada do bebê (GONZALEZ et al.,2012).

A presença de acompanhante pode ser considerada um marcador de segurança e qualidade do atendimento, e também um indicador da incorporação de vários dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), como a integralidade dos cuidados a saúde, a universalidade, a equidade e a humanização.

Se a presença dos acompanhantes no parto deve ser implementada como uma política de saúde universal e equitativa, a informação regular sobre esta presença deve ser parte de protocolos de serviços e dos treinamentos para os profissionais, incluindo a responsabilização dos serviços que recusam a proteger e cumprir os direitos das mulheres (DINIZ et al., 2014).

Para tanto, os profissionais devem interagir com esse acompanhante e fornecer orientações necessárias, no momento da internação da parturiente, para que essa pessoa desempenhe o papel de provedor de suporte. Esse acompanhante precisa ser visto como alguém que está vivenciando um momento especial, logo ele também precisa ser acolhido no contexto assistencial em que estiver inserido. Isto, por certo, produzirá um sentimento de confiança e reconhecimento do seu papel, que refletirá positivamente no desenvolvimento de suas atividades de conforto físico e emocional(BONILHA, PEDOMINI, 2011).

5 OBJETIVOS DO PLANO

- Garantir o direito de acompanhante conforme lei 11.108 de 2005 às parturientes internadas no Hospital Dr. Badaró Júnior.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Orientar as gestantes ainda no pré-natal sobre o direito de acompanhante de sua escolha no PPP (pré-parto, parto e pós-parto).
- Realizar reuniões com funcionários da instituição para sensibilizá-los sobre a temática.
- Criar POP sobre direitos de acompanhante durante o PPP.

6 PÚBLICO ALVO

Para a realização deste trabalho, foi necessário contato constante com a equipe de enfermagem da Maternidade do Hospital Dr. Badaró Júnior, além do apoio da gestão do referido hospital. A equipe é composta por um técnico de enfermagem, um médico obstetra de sobreaviso, um médico generalista, e um enfermeiro assistencial, estes em escala de 12x36 h, além de um enfermeiro responsável técnico, que trabalha 6 horas diárias de segunda a sexta feira.

Para que meu trabalho tivesse um melhor resultado foi possível contar também com o apoio da secretaria municipal de saúde e as enfermeiras da ESF do município.

Ações foram tomadas com ênfase num parto humanizado, com acolhimento das gestantes com acompanhantes, sendo estes de escolha da gestante.

7 METAS

- Manter as gestantes orientadas durante o pré-natal sobre o direito de acompanhante de sua escolha durante o PPP.
- Sensibilizar e capacitar os funcionários do hospital em estudo sobre a temática.
- Capacitar os enfermeiros da atenção primária à saúde do município sobre o direito do acompanhante para a gestante.
- Implantar e apresentar à equipe o procedimento operacional padrão (POP) de admissão de parturiente em trabalho de parto e enfatizar sobre direitos de permanecer com acompanhante durante o PPP.

8 METODOLOGIA

Trata-se de um projeto de intervenção que foi realizado na maternidade do Hospital Dr. Badaró Júnior, durante o período de novembro de 2016 a outubro de 2017.

Inicialmente, foi realizada uma apresentação do projeto de intervenção e da Lei 11.108/2005 para a sensibilização da equipe de enfermagem que atua na maternidade, enfermeira responsável técnica e aos gestores do referido hospital.

Durante a intervenção do projeto, foi feito um trabalho sensibilização com as técnicas em enfermagem, enfermeiros e médicos com o intuito de mostrar a importância da permanência do acompanhante durante o PPP.

A partir desta sensibilização, no mês de julho de 2007, aconteceu uma capacitação com a equipe, que ocorreu em uma sala na maternidade onde foi possível contar com a presença dos técnicos de enfermagem, enfermeiros e médico obstetra. Para desenvolver a capacitação, foi utilizado data show, projetando slides sobre a lei 11.108/05 e os benefícios que o acompanhante traz para as parturientes no processo de parturição.

Foi elaborado o procedimento operacional padrão (POP) sobre a internação da parturiente na maternidade, incluindo seu acompanhante de escolha no ato da internação, sendo este apresentado para a equipe de enfermagem.

Em seguida, foram afixados em locais de fácil acesso, alguns cartazes com a lei 11.108/2005, dentro da instituição.

Após a execução das ações dentro da maternidade, foi marcada uma reunião com os enfermeiros da atenção primária à saúde, para sensibilizar sobre a importância do acompanhante no PPP.

Esta reunião ocorreu na Secretaria Municipal de Saúde, em setembro de 2007, cujo público alvo foi as enfermeiras da Atenção Básica em saúde do município de Minas Novas, durante a capacitação foi utilizado slides sobre o referente assunto e no final da apresentação foi solicitado que as enfermeiras da atenção primária orientassem as gestantes durante o pré-natal sobre o seu direito de ter um acompanhante de sua própria escolha durante o PPP.

Com o apoio da secretaria de saúde, foi confeccionado cartazes sobre o direito de acompanhante, estes foram afixados em todas as unidades de saúde do município e zona rural, hospital, CRAS (Centro de Referência de Assistência social) e CREAS (Centro de Referência Especializada de Assistência Social), locais encolhidos por serem muito freqüentados por gestantes, fortalecendo desta forma a informação para as mesmas.

A avaliação dos resultados apresentados durante o projeto de intervenção foi realizada por meio de observação direta durante os plantões exercidos no referente hospital.

Para implementação deste projeto viu-se necessário a realização de cronograma para um melhor seguimento e resultado do projeto.

CRONOGRAMA:

8.1- ACOMPANHAMENTOS AVALIATIVOS DO PROJETO

Para elaboração e resultado do projeto de intervenção foi necessário contato direto com administrador, RT da enfermagem e equipe de enfermeiras atuantes na maternidade do Hospital Dr. Badaró Júnior, estes relataram o conhecimento da lei 11.108/05, porém, citaram como dificultador receber acompanhante do sexo masculino pelo fato do alojamento conjunto não ter boxes individualizados para acomodar este tipo de acompanhantes. As técnicas de enfermagem que trabalham na maternidade viram a dificuldade em aceitar acompanhante de sexo masculino, alegando a falta de estrutura física no alojamento conjunto, e que quando há homens acompanhando as puérperas estes acabam tirando a privacidade das outras mulheres ali presente, pois o alojamento conjunto do referido hospital ainda não tem boxes individualizados. Foi observado que às vezes falta comunicação entre as técnicas em enfermagem e os acompanhantes.

Após a realização de capacitação mostrando os benefícios que o acompanhante traz para as gestantes durante o PPP, foi demonstrado o quanto o trabalho de parto evolui com mais facilidade devido à segurança que a parturiente sente durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, além disso, com o apoio do acompanhante fica mais fácil auxiliar a parturiente em suas atividades dentro da maternidade como por exemplo na deambulação, banho de chuveiro, dentre outras funções que os acompanhantes podem exercer durante a internação das parturientes.

Após reunião com a enfermeira responsável técnica do hospital, foi criado estratégias dentro do serviço para que as parturientes pudessem permanecer com acompanhantes de sua escolha durante toda a internação na maternidade, levando em consideração que a quantidade de acompanhantes do sexo masculino ainda é muito pequena, provisoriamente estes ficarão acompanhando as parturientes em quarto privativo disponível na dentro da maternidade. Este quarto já existe na área da maternidade e foi estruturalmente adequado para receber estes acompanhantes, enquanto o hospital se adéqüe, adquirindo boxes para serem colocados no alojamento conjunto.

Durante o desenvolvimento do projeto de intervenção foi possível perceber que houve uma maior interação entre toda a equipe multiprofissional com os acompanhantes, resultando assim em uma maior aceitação da presença e permanência do acompanhante durante o PPP. Foi observado que as parturientes estão mais orientadas quanto aos seus direitos de ter acompanhante durante o PPP, resultado que se deu a partir da observação de que o número de mulheres que chegam até a maternidade com acompanhantes está aumentando a cada dia.

A acessibilidade do acompanhante no PPP é um pré-requisito para um bom atendimento, na medida em que permite. O profissional de saúde não é apenas valorizado pela efetividade técnica, pela pronta resolutividade, mas também pelo seu lado humano. Desta forma o acompanhante se sentirá acolhido como alguém que veio ajudar e não atrapalhar.

Considero importante a implementação de estratégias mais efetivas no que tange a sensibilização dos profissionais de saúde, para aceitação, integração do acompanhante no processo de parturição, bem como de construir o espaço do acompanhante no contexto institucional de saúde. Frente a esta situação, os cursos de orientação no pré-natal, tornam-se fundamentais para que o acompanhante se sinta preparado emocionalmente e tenha clareza de como poderá ajudar no processo.

9 ORÇAMENTO

Os gastos foram financiados pela proponente do projeto de intervenção, aluna do Curso de Especialização em Obstetrícia vinculado a Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais.

Os valores do orçamento, abaixo, estão expressos em moeda local vigente: real.

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total
Notebook CCE WIN	01	R\$ 1920,00	R\$ 2000,00
Panfletos	200		R\$ 50,00
Papel A4 (pacote com 100)	01	R\$ 15,00	R\$ 15,00
Cartucho de tinta	01	R\$ 30,00	R\$ 30,00
Canetas	03	R\$ 1,50	R\$ 4,50
Total			R\$ 2449,50

REFERÊNCIAS

Brasil. **Lei n 11.108, de 7 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 União.** Brasília; 2005. Disponível em: <<http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/2005/11108.htm>>. Acesso em 7 dez.2016.

BRUGGEMANN O.G, et.al. **A inserção do acompanhante de parto nos serviços públicos de saúde de Santa Catarina, Brasil.** Escola Anna Nery, vol.17, no. 3, Rio de Janeiro; 2013.

BRÜGGEMANN O.M, PARPINELLI M.A, OSIS M.J. **Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão da literatura.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 21(5):1316-1327, set-out, 2005.

CARVALHO V.F, et al. **Direitos das parturientes: conhecimento da adolescente e acompanhantes.** Saúde Social, vol.23, no.2, São Paulo; 2004.

DINIZ C.S.G.**Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento.**Ciênc. saúde coletiva, vol.10 ,no.3 Rio de Janeiro, 2005.

DINIZ; et al. **Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional. Nascer no Brasil.**Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2014.

FRUTUOSO L. D, BRÜGGEMANN O.M. **Conhecimento sobre a lei 11.108/2005 e a experiência dos acompanhantes junto à mulher no centro obstétrico.** Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2013.

GONZALEZ A.D. et, al. **A percepção do acompanhante no processo do nascimento.** Cogitare Enfermagem, 2012.

HOGA L.A.K; PINTO, C.M.S. **Assistência ao parto com a presença do acompanhante: Experiências de profissionais.** Invest. educ. enferm, p. 74-81, vol.25, no.1, Medellín, 2007.

LEAL M.C; GAMA S.G.N. **Nascer no Brasil.**Caderno de Saúde Pública, vol.30, Rio de Janeiro, 2014.

LONGO C.S.M, ANDRAUS L.M.S, BARBOSA M.A. **Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde.** Revista Eletrônica Enfermagem, vol. 2, pag.:386-9, 2010.

NUNES R.C.T; et al. **Família e recém-nascido: diretrizes para uma nova prática de enfermagem.** Enfermería: Cuidados Humanizados, Vol. 5, nº .2, 2016.

ORSI E.D, et. al. **Desigualdades sociais e satisfação das mulheres com o atendimento ao parto no Brasil: estudo nacional de base hospitalar.** Caderno de Saúde Pública, vol.30, Rio de Janeiro,2014.

PERDOMINI F.R.I, BONILHA A.L.L.**A participação do pai como acompanhante da mulher no parto.** Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2011.

SANTOSA L. S; et al. O acompanhante no trabalho de parto sob a perspectiva da puérpera. Revista de Enfermagem, vol.5, pag.531-540, 2015.

SANTOS D.S e NUNES I.M. **Doulas na Assistência ao Parto:Concepção de Profissionais de Enfermagem.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem; pag. 582-589, 2009.

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

SOUZA S.R.R. K e GUALDA D.M.R. **A experiência da mulher e de seu acompanhante no parto em uma maternidade pública.** Texto e contexto enfermagem, pág. 25, 2016.

TOMELERI, K.R; et.al. **“EU VI MEU FILHO NASCER”:**vivência dos pais na sala de parto. Revista Gaúcha de Enfermagem. v. 28, n. 4, p.497-5048, Porto Alegre, 2007.

Apêndice A



Toda Parturiente
tem o direito de
ter um

acompanhante

de sua escolha durante o
Trabalho de Parto, Parto
e Pós-Parto.

DIREITO DE TODOS:

Pai, Mãe e Filho.

**PARTURIENTES
TÊM DIREITO A
ACOMPANHANTE
DURANTE O TRABALHO
DE PARTO, PARTO
E PÓS - PARTO.**

LEI: 11.108/05



SECRETARIA DE
SAÚDE
MINAS NOVAS

Apêndice B



**Procedimento
Operacional Padrão:
Admissão da Parturiente
para Parto Normal**

AGENTE: Enfermeiros, auxiliares e técnicos de Enfermagem

OBJETIVO: Admitir a parturiente na Sala de Pré-Parto (PP) para acompanhar a evolução do trabalho de parto e estabilizar doenças obstétricas e ou clínicas.

APLICAÇÃO: Todas as parturientes, independentemente da idade gestacional, com diagnóstico de trabalho de parto.

MATERIAL: Camisola, touca, propé, recipiente próprio para guardar prótese dentária, termômetro, esfigmomanômetro, bandeja, luva de procedimento, algodão, álcool a 70%, cateter sobre agulha n° 18 e 20.

AÇÕES	REFERÊNCIAS
Chame a cliente pelo nome.	Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem
Apresente a equipe que prestará assistência no parto	Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem
Apresente a equipe que prestará assistência no parto	Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem
Oriente sobre as normas, rotinas e apresente as dependências do setor relacionadas ao atendimento da cliente.	Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem
Encaminhe-a ao banho de aspersão, respeitando a condição clínica e o período do trabalho de parto	Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem
Ofereça camisola, touca e propé, se necessário.	Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem
Acompanhe-a ao leito PPP. Explique todas as etapas relacionadas ao pré-parto, parto e pós-parto.	Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem
Verifique os sinais vitais. Se necessário, realize a punção venosa com cateter sobre agulha, preferencialmente na região distal do membro não dominante laboratoriais, colete e colete a amostra de sangue antes da administração de soluções prescritas.	Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem
Viabilize a presença de acompanhante de escolha da parturiente.	Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem
Oriente a parturiente sobre a possibilidade de dieta durante o trabalho de parto	Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem
Acompanhe a evolução do trabalho de parto e monitore a vitalidade fetal de hora em hora.	Enfermeiro

Estimule e oriente a parturiente a adotar a posição desejada durante o trabalho de parto	Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem
Oriente a parturiente sobre a possibilidade de deambular durante o trabalho de parto e a realizar agachamentos e exercícios	Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem
Esteja atento à dinâmica uterina, às perdas vaginais e valorize as queixas da paciente.	
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA: 1. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília (DF), 2001. 2. FEBRASGO. Manual de Orientação Assistência ao Abortamento, Parto e Puerpério, 2010	
Elaborado por: Verônica Figueiredo Costa	Aprovado por: Célia Santiago Sena

