

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA – REDE
CEGONHA

VANESSA DIAS BARCELOS

BOAS PRÁTICAS NO CUIDADO A MULHER NO PROCESSO DE PARTO: A
PRESENÇA DO ACOMPANHANTE

PALMAS – TOCANTINS
2017

VANESSA DIAS BARCELOS

**BOAS PRÁTICAS NO CUIDADO A MULHER NO PROCESSO DE PARTO: A
PRESENÇA DO ACOMPANHANTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal de Minas Gerais como parte dos requisitos para obtenção do título de Especialista em Enfermagem Obstétrica.

Orientadora: Prof^a. Dra. Leidiene Ferreira Santos.

PALMAS – TOCANTINS

2017

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG.

Barcelos, Vanessa Dias

[manuscrito]: Boas Práticas No Cuidado A Mulher No Processo De Parto: A Presença Do Acompanhante / Vanessa Dias Barcelos. - 2017.

37 f.

Orientadora: Leidiene Ferreira Santos.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica - Rede Cegonha - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Enfermagem Obstétrica.

1.lei do acompanhante. 2.Parto. 3.Equipe de Saúde. 4.Roda de Conversa. I.Santos, Leidiene Ferreira. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

VANESSA DIAS BARCELOS

**BOAS PRÁTICAS NO CUIDADO A MULHER NO PROCESSO DE PARTO: A
PRESENÇA DO ACOMPANHANTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal de Minas Gerais como parte dos requisitos para obtenção do título de Especialista em Enfermagem Obstétrica.

APROVADO EM: __/__/____.

Prof^a. Dr^a. Leidiene Ferreira Santos
Orientadora

Prof. Dr. Tiago Barreto De Castro E Silva

RESUMO

Estudos indicam a importância de estabelecer boas práticas no cuidado à mulher no processo de trabalho de parto, parto e pós-parto de forma a intervir junto à equipe de saúde em relação ao direito das parturientes de terem à presença de um acompanhante de livre escolha. Trata-se de um estudo de intervenção realizado no Hospital Regional de Paraíso Dr. Alfredo de Oliveira Barros (HRP), com objetivo geral de instituir junto à equipe de saúde do centro obstétrico do Hospital Regional Dr. Alfredo de Oliveira Barros o direito da mulher de ter um acompanhante de livre escolha no momento do parto e pós-parto. A metodologia utilizada foi por meio de entrevistas semiestruturada com dezoito puérperas e roda de conversa sobre a lei 11.108/2005 para a equipe de saúde do centro obstétrico. Notou-se que 100% das mulheres entrevistadas tiveram acompanhantes, mas não durante todo período do trabalho de parto, e parto conforme garantido pela lei e 11% não tinha conhecimento da lei 11.108/2005. Acredita-se que a ação educativa realizada pela roda de conversa com profissionais do centro obstétrico contribuiu com aumento dos números de parto com a presença de acompanhante. Conclui-se que 100% das puérperas manifestaram a importância do acompanhante durante todo o processo de parturição. Por fim é notável a importância de um maior acompanhamento em relação a este assunto para que seja realmente respeitado o direito e o cumprimento da lei junto ao HRP.

Palavras-chave: Acompanhantes de Pacientes. Parto Humanizado. Equipe Multiprofissional. Salas de Parto

ABSTRACT

Studies point the relevance of set up good practices in the care of women in the process of labor, childbirth and the pre-birth in order to act with the health groups in relation the right of parturients to have to choice her accompanying. Mean a intervention survey realizedat Regional Hospital of Paraíso Doctor Alfredo de Oliveira Barros (HRP), with the general purpose of stablish with the health group at the obstetric center of the Regional Hospital Doctor Alfredo de Oliveira Barros the entitlement of woman to have to choice her accompanying at the moment of childbirth and postpartum. The methodology used wasby means of semi-structured interviews with eighteen puerperal and a set of conversation about the law 11.108/2005 with the health group at the obstetric center. It was noted that 100% of the interviewed women had accompanying, but not during all the period of the labor and childbirth according to guarantee by the law and 11% doesn't know about the law 11.108/2005. It is believed that the educational action realized by a set of conversation with professionals from the obstetric center add to an increase in the number of childbirth with the presence ofaccompanying. It is concluded that 100% of the puerperas exhibited the importance of the accompanying during the all process of parturition. In the end is impressive the importance of greater follow-up on this subject is noteworthy so that law and law enforcement are respected in HRP.

Keywords: Patients companion. Humanized birth. Multiprofessional group. Delivery rooms.

LISTA DE FIGURAS

Anexo A – Autorização para realização do trabalho.....	24
Anexo B – Entrevista feita através de aplicação de questionário.....	25
Anexo C – Convite distribuído em toda a Unidade do HRP.	29
Anexo D – Folder sobre a Lei do Acompanhante nº 11.108/2005.....	30
Anexo E – Fotos das rodas de conversa realizado no HRP.....	31

LISTA DE SÍMBOLOS E ABREVIACÕES

AC - Alojamento Conjunto

HRP - Hospital Regional de Paraíso Dr. Alfredo de Oliveira Barros

MS - Ministério da Saúde

PHPN - Programa de Humanização no Pré - Natal e Nascimento

RDC - Resolução da Diretoria Colegiada

SUS - Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. OBJETIVOS	8
2.1 Objetivo Geral	8
2.2 Objetivos Específicos	8
3. REFERENCIAL TEÓRICO	9
4. METODOLOGIA.....	12
4.1 Tipo de estudo, local e população	12
4.2 Critérios de inclusão	13
4.3 Critérios de exclusão	13
4.4 Aspectos éticos	13
5. DESCRIÇÃO DA INTERVENÇÃO	14
5.1 Etapa 1 – Entrevista com as puérperas no alojamento conjunto (AC)	14
5.2 Etapa 2 – Convite e apresentação dos objetivos da roda de conversa para equipe multiprofissional do HRP	14
5.3 Etapa 3 – Roda de conversa para equipe multiprofissional que atua no Centro Obstétrico.....	14
5.4 Etapa 4 – Elaboração do documento e fixação do banner sobre a Lei do Acompanhante nº 11.108/2005.....	16
6. RESULTADOS.....	17
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
8. REFERÊNCIA	20
9. ANEXOS	24

1. INTRODUÇÃO

Desde séculos passados é notória a importância de ter um acompanhante no momento do trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, fato evidenciado historicamente pela presença das parteiras e membros da família durante esse processo. Após a Segunda Guerra Mundial com o objetivo de reduzir as taxas de mortalidade materna e infantil, aconteceu a institucionalização e medicalização do parto, passando a ser realizado nos hospitais (BRUGGEMANN et al., 2014).

Atualmente, no âmbito nacional é possível observar que 56,7% das parturientes têm acompanhamento momentâneo, 24,5% das mulheres não têm nenhum acompanhante, 18,8% estão sempre acompanhadas (DINIZ et al., 2014). É observado ainda, que na maioria das vezes, os acompanhantes envolvidos no processo de parto, são do sexo feminino, em 80% dos casos, sendo geralmente a mãe da parturiente (33,4%) e após o esposo (19,0%) (TELES et al., 2010).

A ideia de reinserir o acompanhante no processo de parturição, outrora excluído, ganhou força a partir do pressuposto de que mesmo a mulher estando assistida por vários profissionais no processo de parturição, ainda assim, sente-se sozinha, desprovida de seu contexto familiar e social (CARVALHO et al., 2013).

Algumas evidências sobre os benefícios do acompanhante no parto levaram à recomendação do Ministério da Saúde que todas as mulheres tenham direito de ser acompanhadas nesse momento. Para maior efetividade dessa determinação, em 2005, foi aprovada a Lei Federal nº 11.108/2005, garantindo a parturiente o direito de um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (BRASIL, 2012).

A presença do acompanhante no processo de parturição está incluída na estratégia Rede Cegonha do Ministério da Saúde (MS), que está contribuindo para a garantia desse direito por meio da execução de um novo modelo de atenção à saúde da mulher e da criança (MARTINELLI et al., 2014).

Diante de uma garantia legal, as instituições de saúde muitas vezes não permitem a presença de acompanhantes na sala de parto, devido ao espaço físico ser reduzido, possibilidade do acompanhante atrapalhar o procedimento e pelo risco de infecção hospitalar; tais justificativas são fortalecidas pelo déficit de conhecimento das gestantes sobre os direitos legais (LONGO, 2010).

Evidências científicas mostram que o apoio do acompanhante durante o trabalho de parto traz benefícios para a mãe e recém-nascido, como exemplo, a diminuição da ansiedade da parturiente, melhor evolução do trabalho de parto, diminuição das cesarianas e episiotomia.

O interesse em realizar essa intervenção surgiu durante o preenchimento do roteiro para análise coletiva e diagnóstico situacional do serviço, onde foi destacado o descumprimento da lei 11.108/2005 e também observação durante os plantões no Hospital Regional Dr. Alfredo de Oliveira Barros (HRP), pois as parturientes são privadas pela equipe de saúde de terem um acompanhante de livre escolha durante o trabalho de parto e parto.

Contudo, é fato que a referida lei é a garantia legal para a inserção do acompanhante no processo de parturição. Dessa forma, é possível cultivar expectativas para uma maior efetividade do direito do acompanhante de livre escolha da parturiente em todas as etapas de assistência a gestante, permeando a humanização da assistência ao parto, bem como, a contínua sensibilização de gestores para capacitação dos profissionais e melhoria da estrutura física das maternidades (ORSI et al., 2014).

A desinformação da mulher é um fator dificultador para a efetividade do direito ao acompanhante no parto, como também um desafio para as instituições de saúde, ou seja, é importante informar as mulheres de seu direito e cumpri-lo como determina a lei, realizando atividades educativas direcionadas às gestantes, desenvolvidas pelos profissionais de saúde, com o objetivo de esclarecer os direitos da mulher (SANTOS et al., 2011).

Nesse cenário, experiências vivenciadas no HRP, evidenciam que alguns profissionais não permitem que as parturientes do HRP tenham o direito de escolher o acompanhante que desejam estar durante esse momento e muitas vezes, permanecem sozinhas, pois seu parceiro foi impedido de entrar na sala do pré-parto pelos profissionais de saúde.

Nesse contexto, torna-se necessário sensibilizar a equipe de saúde do HRP sobre a Lei do acompanhante, que vigora desde 2005, uma vez que, além de ser um direito das mulheres é também uma prática benéfica para o binômio (mãe e criança).

Assim, acredita-se que a realização desse estudo de intervenção, por meio da implementação de rodas de conversa para os profissionais do HRP, pode colaborar para aumentar os conhecimentos sobre os direitos da mulher e qualificar a prática

profissional durante a assistência ao parto e, conseqüentemente, humanizar a assistência à mulher, acompanhantes e criança.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Instituir junto à equipe de saúde do centro obstétrico do Hospital Regional Dr. Alfredo de Oliveira Barros o direito da mulher de ter um acompanhante de livre escolha no momento do parto e pós-parto

2.2 Objetivos Específicos

- Realizar apresentação da Lei nº 11.108 de 07 de abril de 2005, que discorre sobre o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, as equipes de saúde do Hospital Regional Dr. Alfredo de Oliveira Barros;
- Realizar rodas de conversa com as equipes de saúde do Hospital Regional Dr. Alfredo de Oliveira Barros com o tema “Lei nº 11.108 de 07 de abril de 2005, que discorre sobre o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato”;
- Elaborar material informativo, no formato de banner, que contemple informações sobre os direitos das gestantes.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

O parto é um processo de transição na vida da mulher é um momento único vivenciado pela parturiente e seus familiares e que necessita de apoio e compreensão para enfrentá-lo, consistem em uma interação complexa entre a mãe e o feto, através de uma série de eventos fisiológicos e psicológicos, por meio dos quais o feto é expelido do útero, culminando com o nascimento de um bebê e a formação ou expansão de uma família (RICCI, 2015).

Segundo Monte (2011), a complexidade dos fatores que cercam o parto e sua assistência tem suscitado questionamentos, envolvendo desde a qualidade da atenção obstétrica até o significado da parturição. Estudos pregressos, a respeito das percepções de profissionais e usuárias, revelaram que a humanização no parto e no nascimento abrange aspectos estruturais, atitude ética dos profissionais, comunicação interpessoal efetiva, envolvimento e respeito mútuo entre profissional-parturiente-familiares, perpassando desde o acolhimento à alta.

Enfermeiras Obstétricas são profissionais com competência e legalmente habilitadas a atuar e dar assistência na gestação, parto e puerpério no Brasil de acordo com a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 (DE ENFERMAGEM, 2015).

O acolhimento pela enfermeira obstétrica da cliente e seus familiares é uma ação contínua de sua habilidade como postura e responsabilização que contribui para a construção dos vínculos. Já a criação de vínculo, como sentimento de bem-estar e desejo de retorno à instituição, pressupõe o acolher persistente em todas as etapas do contato da cliente e seus familiares com o serviço (PROGIANTI, 2012).

A atuação da Enfermeira Obstétrica inserida no ambiente hospitalar, especificamente em uma maternidade, deve refletir vários aspectos, que vão desde sua formação generalista na assistência em saúde e sua atuação específica no cuidado humanizado da assistência obstétrica até a percepção de seus limites de atuação na realidade do contexto (BAQUERO, 2012).

Apesar do parto se constituir em rotina nos hospitais e maternidades, cada mulher deve receber um atendimento diferenciado, pois a visão sobre como é o parto e a maneira como ele é vivenciado deve ser única. Portanto, o cuidado e o conforto devem ser proporcionados visando à singularidade de cada parturiente (OLIVEIRA *et al.*, 2010).

Com o advento da humanização do parto e nascimento, tem-se observado que a prática da não medicalização, o uso de tecnologias de cuidado e a busca de conhecimentos por meio de participação em eventos na área obstétrica tem favorecido o empoderamento feminino e o controle da morbimortalidade materno e fetal. Tudo isso tem contribuído para a melhoria na qualidade da assistência prestada pelos profissionais de saúde, assim como para o enfoque da Enfermeira Obstétrica em sua busca de conhecimento com um olhar mais criterioso para a assistência obstétrica baseada em evidências, dentro de uma linha de cuidado pautado na utilização das boas práticas (PEREIRA, 2011).

No ano de 2000, o Ministério da Saúde, implantou o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), através da Portaria/GM Nº 569 que definiu estratégias de melhoria da qualidade da assistência obstétrica através de análises das necessidades específicas da gestante e recém-nascido e assegura condições para que as parturientes tenham o direito a um acompanhante durante a internação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Esse programa abrange desde a oferta de serviços e de tecnologias de cuidado e de gestão, até a criação de ambientes confortáveis, segurança e bem-estar ao usuário e seus familiares (FREITAS et al., 2013).

Alguma evidência sobre os benefícios do acompanhante no parto levou à recomendação do MS que todas as mulheres tenham direito de ser acompanhadas nesse momento. Para maior efetividade dessa determinação, em 2005, foi aprovada a Lei Federal nº 11.108/2005, garantindo a parturiente o direito de um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (BRASIL, 2012).

A fim de assegurar esse direito à Portaria nº 2.418, do MS veio para autorizar o pagamento das despesas com os acompanhantes que vão desde os gastos com acomodações e principais refeições (LONGO, 2010).

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal, reforça também o direito da parturiente de ter o acompanhante durante o processo de parturição e estabelece parâmetros para que os serviços possam assegurar uma estrutura física adequada e segura para os acompanhantes e trabalhadores (BRASIL, 2013).

Em 2011, o MS lança a estratégia denominada Rede Cegonha, sendo um conjunto de ações para garantir o atendimento de qualidade, seguro e humanizado para todas as mulheres tendo como diretrizes boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento (BRASIL, 2013a).

A rede cegonha tem como componente do parto e nascimento a garantia de acompanhante durante o acolhimento e o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, a obrigatoriedade da presença do acompanhante no processo de parturição está incluída na estratégia Rede Cegonha do MS, que está contribuindo para a garantia desse direito por meio da execução de um novo modelo de atenção à saúde da mulher e da criança (MARTINELLI et al., 2014).

Essa obrigação decorre da Lei Federal n. 11.108/2005 (a chamada Lei do Acompanhante), que promoveu a significativa alteração na chamada Lei Orgânica da Saúde (Lei n. 8.080/1990), que, por sua vez, se propõe a oferecer condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, assim como a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes prestados pelo SUS.

É importante que a parturiente tenha autonomia na escolha do acompanhante, isso faz com que haja um equilíbrio emocional para que a mesma possa suportar toda a tensão e dor do momento que ela está passando. Contudo, torna-se essencial que o acompanhante receba ajuda dos profissionais de saúde na condução devida da assistência à mulher (GOMES et al., 2014).

A presença do acompanhante para parturiente no decorrer do trabalho de parto é de fundamental importância, visto isso, os profissionais de saúde devem estar sensibilizados quanto a isso. A falta de sensibilização é uma problemática presente na realidade do ambiente hospitalar percebida pelas parturientes no momento da prática assistencial, em consequência disso quem as acompanha nem sempre estão ativos durante o processo de parir (LONGO et al., 2010).

A literatura apresenta como recurso que pode colaborar para mudança da prática profissional a implementação de estratégias educativas que contribuam para reflexão e orientações aos profissionais e gestantes, visando à sensibilização e capacitação da equipe com vistas ao atendimento do direito da mulher de ter um acompanhante durante seu parto, contribuindo, dessa maneira, para o alcance da humanização da assistência (PRATA et al., 2011).

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo, local e população

Trata-se de um estudo de intervenção, realizado com equipes de saúde e mulheres assistidas do HRP. Para tanto foram realizadas rodas de conversa para a equipe multiprofissional sobre a Lei 11.108/2005. Segundo Moura (2015), roda de conversa é um método de participação coletiva, em que o pesquisador é incluído na pesquisa pela sua participação na conversa e gera dados para discussão. E nesse momento que ocorre uma interação com todos envolvidos, seja para discordar ou complementar as falas dos participantes.

O HRP foi inaugurado em agosto 1997, é uma unidade de média complexidade, que realiza em média 200 atendimentos ao dia. Oferece assistência de urgência e emergência em clínica médica, clínica cirúrgica, pediatria, ortopedia, cardiologia, psiquiatria, urologia e obstetrícia além de serviços de raios-X, eletrocardiograma, ultrassonografia, endoscopia, cardiotocógrafo e exames laboratoriais.

A unidade é referência para o atendimento da população local e de mais 16 municípios próximos, totalizando uma população de aproximadamente 122.419 habitantes.

O Centro Obstétrico é composto por duas subunidades: o pré-parto - possui nove leitos e um banheiro; e a sala de parto-dividida em um ambiente para recepção do recém-nascido e três para procedimentos cirúrgicos. No Centro Obstétrico são realizados, em média, 110 partos por mês, e sua equipe é formada por 7 enfermeiros, sendo uma com especialização em enfermagem obstetrícia e duas em processo de especialização, 36 técnicos de enfermagem e 20 médicos, sendo 12 obstetras, 5 pediatras e 3 anestesistas.

O projeto de intervenção ocorreu em quatro etapas:

- Etapa 1: Entrevista com as puérperas no alojamento conjunto (AC);
- Etapa 2: Convites e apresentação dos objetivos da roda de conversa para equipe multiprofissional do centro obstétrico do HRP;
- Etapa 3: Roda de conversa para a equipe multiprofissional que atua no Centro Obstétrico;
- Etapa 4: Elaboração do documento e fixação do banner sobre a Lei Nº 11.108/2005.

4.2 Critérios de inclusão

Foram incluídas nesse estudo:

- As puérperas maiores de 18 anos no AC do HRP;
- Profissionais de saúde que atuam na assistência no Centro Obstétrico.

4.3 Critérios de exclusão

Foram excluídos desse estudo:

- Profissionais de férias ou licença médica.

4.4 Aspectos éticos

Para implementação da etapa de coleta de dados, foi solicitada autorização da direção do Hospital Regional de Paraíso DR. Alfredo de Oliveira Barros.

Esse projeto atendeu aos preceitos da Resolução CNS nº 466/12, que normatiza pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

Todas as puérperas foram convidadas a participar e orientadas em relação aos objetivos dessa pesquisa, estratégia para coleta de dados e publicação dos resultados.

Destaca-se que todas as puérperas foram esclarecidas em relação à participação voluntária nessa pesquisa, ou seja, não houve qualquer tipo de pagamento e, caso não desejassem participar, não sofreriam qualquer tipo de penalidade, tais como prejuízos nos atendimentos, retaliação por parte dos profissionais de saúde e pesquisadora.

As puérperas foram informadas que, após a conclusão do trabalho, os resultados seriam apresentados como Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal de Minas Gerais/Ministério da Saúde/Rede Cegonha, em sessão pública. Todavia, foi garantido sigilo em relação à identidade dos participantes.

5. DESCRIÇÃO DA INTERVENÇÃO

5.1 Etapa 1 – Entrevista com as puérperas no alojamento conjunto (AC)

Para a realização dessa etapa foi solicitado o aval da direção do HRP onde foi assinada uma autorização para realização de trabalho em campo (Figura 1).

As puérperas foram orientadas sobre a pesquisa, seu objetivo e em seguida foram convidadas a participar do estudo. Essa etapa possibilitou conhecer o conhecimento das mulheres sobre a Lei 11.108/2005, a importância de um acompanhamento durante o trabalho de parto e parto e o descumprimento da lei no HRP.

A coleta de dados foi realizada pela especializanda no AC do HRP entre os dias primeiro e quinto do mês de outubro de 2017, no período matutino. Foi realizada entrevista com 18 puérperas através de um questionário com 12 perguntas semiestruturada, contendo questões de identificação, permanência de acompanhantes no trabalho de parto, escolha do acompanhante e conhecimento da lei nº 11.108/2005 (Figura 2). Todas as entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra.

5.2 Etapa 2 – Convite e apresentação dos objetivos da roda de conversa para equipe multiprofissional do HRP

A segunda etapa ocorreu com a divulgação da ação através de fixação de convites nos murais do HRP e convites verbais durante os plantões dos servidores.

Uma semana antes da atividade foi fixado em todos murais da instituição convites para participação da roda de conversa e nos dias 26, 27 e 28 de outubro foi realizada visita nos plantões diurnos e noturnos para divulgação verbal do encontro a toda equipe do centro obstétrico do HRP. Nesse momento foram apresentados os objetivos da roda de conversa e o tema que seria abordado durante o encontro (Figura 3).

5.3 Etapa 3 – Roda de conversa para equipe multiprofissional que atua no Centro Obstétrico.

Foi realizada uma roda de conversa no dia 09/11/2017 no período matutino no auditório do HRP, com duração de duas horas e todo momento foi gravado para após ser analisado pela especializanda. As cadeiras foram colocadas em forma de

circulo para que todos participantes possam se ver ao mesmo tempo. Um dos objetivos desse método é de socializar saberes e realizar troca de experiências, de conversas, de divulgação e de conhecimentos entre os participantes, na perspectiva de construir e reconstruir novos conhecimentos sobre a temática proposta (MOURA, 2014). As Rodas de Conversa é um método de participação coletiva que possui aprofundar um determinado assunto e que todos envolvidos possam interagir e dialogar (CRESWELL, 2010).

Para iniciar os trabalhos foi feito o acolhimento e os participantes foram convidados a se apresentarem e responder a seguintes perguntas. O que acham de um acompanhante no pré-parto? Você conhece a Lei nº 11.108/2005 que garante as mulheres o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto?

A ação foi conduzida pela pesquisadora e uma advogada que foi convidada a participar da roda de conversa para apresentar a Lei nº 11.108/2005 e outras portarias que garante o direito de um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto e posteriormente foi aberto para discussão momento em que os participantes tiveram a oportunidade de tirar suas dúvidas e expor suas opiniões.

A atividade contou com participação de 30 servidores de diversas áreas e diretores do HRP, onde foi solicitada pela diretora geral do HRP a elaboração de um documento sobre os assuntos que foram abordados no encontro e a importância da aplicabilidade no ambiente de trabalho “Centro Obstétrico”, pois este reforça o comprometimento da equipe nas melhorias e adequações relacionadas à humanização do parto e nascimento e também ao cumprimento da Lei do Acompanhante.

No final do encontro foi feito uma avaliação verbal, momento de extrema importância para finalizar os trabalhos, pois os participantes puderam expor o que aprenderam dar suas sugestões, momento de troca de experiência e valorização dos trabalhos desenvolvidos.

Ao final foi entregue um folder informativo sobre a Lei do Acompanhante nº 11.108/2005 (Figura 4).

5.4 Etapa 4 – Elaboração do documento e fixação do banner sobre a Lei do Acompanhante nº 11.108/2005.

Foi elaborado um documento pela especializanda, conforme solicitado pela diretora geral do HRP na roda de conversa.

Esse documento será apresentado pela direção geral no colegiado do HRP e posteriormente será criado um documento com o apoio do cumprimento da lei 11.108/2005.

Por fim também em cumprimento da Lei nº12.895/2013 que obrigam todos os hospitais de todo o país a manter em local visível de suas dependências aviso informando o direito da parturiente e do acompanhante foi confeccionados banners e colocado nas dependências do hospital.

6. RESULTADOS

Foram entrevistadas dezoito puérperas e para melhor visualização dos resultados foram feitas análises estatísticas para apresentação dos mesmos. Todas as entrevistadas realizaram pré-natal e nenhuma das puérperas recebeu orientações durante o pré-natal sobre o direito de ter um acompanhante no trabalho de parto, parto e pós-parto. Mas percebe-se que no decorrer da entrevista 100% delas tiveram acompanhantes, mas não durante todo período do trabalho de parto, e parto conforme garantido pela lei. Apenas 11% não tinham conhecimento da lei 11.108/2005 e apresentaram como justificativa que durante o parto seu acompanhante foi privado de permanecer porque os profissionais argumentaram que o hospital não tem infraestrutura, a falta de preparo dos acompanhantes iria atrapalhar a equipe, falta de roupa própria para entrar na sala de cirurgia, médico não autoriza, aumento de infecção hospitalar.

Algumas mulheres não tiveram direito de escolher seu parceiro como acompanhante porque não é permitido acompanhante do sexo masculino nas dependências do centro obstétrico do HRP. Outras relataram que tiveram acompanhantes do sexo feminino durante sua permanência no pré-parto e que no período expulsivo do parto o acompanhante não pode permanecer ao seu lado.

Percebe-se que os funcionários não veem os acompanhantes como facilitadores no trabalho de parto, acham que sua presença irá dificultar sua assistência e proibem que os acompanhantes permaneçam ao lado da mulher no momento que ela mais precisa.

Todas as puérperas manifestaram que é de grande importância uma pessoa de sua convivência ao seu lado durante todas as etapas do trabalho de parto, parto e pós-parto, pois dessa maneira teriam a oportunidade de receber apoio emocional e se sentiriam mais protegidas e tranquilas.

A ação educativa realizada por meio da roda de conversa reuniu profissionais de diferentes áreas do hospital, momento em que foi analisada a percepção dos profissionais sobre a lei 11.108/2005. Notou-se que os servidores que trabalham há mais tempo na instituição têm uma visão restrita sobre a presença do acompanhante no cenário do parto, pois consideram que sua participação atrapalharia a assistência prestada à parturiente. Muitos profissionais pontuaram que é necessária a preparação desse acompanhante durante as consultas do pré-natal na atenção

básica ou algum curso de gestante que prepare a mulher e seu acompanhante para o parto e que eles poderiam atrapalhar a assistência.

Os servidores com menos tempo de formação apresentaram uma visão abrangente, considerando a presença do acompanhante como algo positivo, tendo em vista os reais benefícios que o mesmo poderá proporcionar para a mulher, com destaques para a segurança, o conforto e a tranquilidade.

Após roda de conversa percebeu mudanças de condutas e aceitação maior da equipe de enfermagem em efetivar a lei do acompanhante no HRP, mas ainda é necessário continuidade dessa intervenção por meios de rodas de conversas e outras estratégias para que a lei seja implementada por outros profissionais que resistem em cumprir o direito garantido por todas parturientes.

Outro fator que foi levantado na ação educativa que dificulta o cumprimento da lei é a estrutura física do pré-parto da instituição, mas após os questionamentos da equipe já foi solicitado pela direção divisórias dos leitos para adequação do ambiente. Nota-se a importância de um maior acompanhamento em relação a este assunto para que seja realmente respeitado o direito e o cumprimento da lei junto ao HRP.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo proporcionou o conhecimento das puérperas sobre a lei 11.108/2005 e a importância de ter um acompanhante durante todo processo de parturição. Entende-se que o fato da mulher estar com um acompanhante se sua livre escolha significa que ela terá mais confiança, tranquilidade e segurança durante o trabalho de parto e pós-parto conforme mostrado na entrevista realizado no AC.

Acredita-se que a ação educativa realizada pela roda de conversa com profissionais de saúde do centro obstétrico do HRP contribuiu com aumento dos números de parto com a presença de um acompanhante.

Percebe que a inserção do acompanhante no cenário do parto ocasionou uma mudança de atitude por parte de alguns profissionais, mas é importante a continuidade de rodas de conversas para discussões coletivas e sensibilização dos profissionais de saúde para garantir as mulheres o seu direito e conseqüentemente os benefícios que isso ira trazer para os binômios.

Também se faz necessário não só a sensibilização dos profissionais do centro obstétrico, mas também melhores condições na infraestrutura do pré-parto para oferecer privacidade a todas parturientes e acompanhantes.

8. REFERÊNCIA

BAQUERO RVA. **Empoderamento: instrumento de emancipação social? – uma discussão conceitual.** Revista Debates (Porto Alegre). 2012; 6, (1): 173-87.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Portaria n. 163**, de 22 de setembro de 1998. Disponível em: < http://www.abenfosp.com.br/manual_abenfo.pdf> Acesso em: 12 de novembro 2017.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Lei 11.108**, de 7 de abril de 2005. Do subsistema de acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Disponível em: < Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm> Acesso em: 12 de novembro 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Portaria nº 1.459**, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

BRASIL, Portaria GM/MS n.569, de 01 de junho de 2000. **Institui o Programa de Humanização no Pré - natal e Nascimento no âmbito do Sistema Único de Saúde.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 ago. 2000b. p.112.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. **Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.** Brasília, Diário Oficial da União, 12 dez. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Brasília-DF, 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf>. Acesso em: 27nov. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 904, de 29 de maio de 2013. **Estabelecem diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente Parto e Nascimento da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros de investimento, custeio e custeio mensal.** Diário Oficial [da] União. Brasília, Distrito Federal; 2013.

BRÜGGEMANN, O.M. et al. **Motivos que levam os serviços de saúde a não permitirem acompanhante de parto: Discursos de enfermeiros.** Texto contexto – enferm, v.23, n.2, Florianópolis, abr-jun, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072014000200270&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 25nov. 2017.

CARVALHO, I.S; et al. **Acompanhantes no processo de nascimento: benefícios reconhecidos pelos enfermeiros**. J Health Sci Inst, v.31, nº 2, p.166-71, 2013. Disponível em: http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2013/02_abr-jun/V31_n2_2013_p166a171.pdf. Acesso em: 29 nov. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Regulamenta ações do Enfermeiro na consulta, prescrição de medicamentos e requisição de exames. **Resolução Cofen-271/2002**. Rio de Janeiro, 12 jul. 2002. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2712002-revogada-pela-resoluo-cofen-3172007_4308.html. Acesso em: 12 de novembro 2017.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: método qualitativo, quantitativo e misto**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica-Rede Cegonha. Disponível em: <http://www.enf.ufmg.br/index.php/noticias/300-curso-deespecializacao-em-enfermagem-obstetrica-rede-cegonha-promove-aula-inaugural>. Acessado em 18 de dezembro de 2017.

DE ENFERMAGEM, Conselho Federal. Lei do **Exercício Profissional de Enfermagem: Lei nº 7.498, 1986**. Brasília (DF): COFEn, 2015.

DINIZ, C.S.G. et al. **Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional Nascer no Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 30 Sup: S140-S153, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30s1/0102-311X-csp-30-s1-0140.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2017.

FREITAS, Fernanda Duarte da Silva de et al. **Ambiente e humanização: retomada do discurso de Nightingale na política nacional de humanização**. Esc. Anna Nery Rev. Enferm, v. 17, n. 4, p. 654-660, 2013.

GOMES ARM, PONTES DS, PEREIRA CCA et al. **Assistência de enfermagem obstétrica na humanização do parto normal**. Revista Científica de Enfermagem, 2014.

LONGO CSM, ANDRAUS LMS, BARBOSA MA. **Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde**. Revista Eletrônica de Enfermagem, 2010; 12 (2): 386-391.

MARTINELLI, K.G. et al. **Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e Rede Cegonha**. RevBrasGinecol Obstet., v.36, n.2, p.56-64, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v36n2/0100-7203-rbgo-36-02-00056.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção à saúde do Recém-Nascido. Guia para os Profissionais de Saúde: Cuidados Gerais**. 2.ed. v.1. Brasília: Ministério da Saúde 2012. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_profissionais_v1.pdf>. Acesso: 26nov. 2017.

MONTE ML, Gomes JS, Amorim LMA. **Percepção das puérperas quanto ao parto humanizado em uma maternidade pública de Teresina-PI**. RevInterdisc. 2011; 4(3):20-4.

MOURA, Adriana Ferro; LIMA, Maria Glória. A Reinvenção da Roda: Roda de Conversa, um instrumento metodológico possível. **Revista Temas em Educação**, v. 23, n. 1, p. 95-103, 2014.

MOURA, Adriana Borges Ferro; LIMA, Maria da Glória Soares Barbosa. A **REINVENÇÃO DA RODA: RODA DE CONVERSA, UM INSTRUMENTO METODOLÓGICO POSSÍVEL**. Interfaces da Educação, v. 5, n. 15, p. 24-35, 2015.

Nº, Resolução-RDC. 15, de 15 de março de 2012 (BR). **Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde**, 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html>. Acesso em 15 de novembro de 2017.

OLIVEIRA, A.S.S. *et al.* Percepção de mulheres sobre a vivência do trabalho de parto e parto. **Revista da Rede de enfermagem do nordeste-Rene**, vol.11, n. esp., p.32-41, 2010.

PEREIRA ALFP, Bento AD. **Autonomia no parto normal na perspectiva das mulheres atendidas na Casa de Parto**. Rev Rene. 2011; 12 (3): 471-7.

PORTARIA, n. 2.418 de 2 de dezembro de 2005. **Regulamenta a presença de acompanhante para mulheres em trabalho de parto, parto e pós-parto imediato nos hospitais públicos e conveniados com o Sistema Único de Saúde**. Diário Oficial da União (Brasília). 2005; 06 dez. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2418_02_12_2005.html>. Acesso em 15 de novembro 2017.

PRATA, K.S; et al. **Acompanhante no centro obstétrico: significado para a equipe de enfermagem**. Revista Baiana de Enfermagem, v. 25, n. 3, 2011. Disponível em: <<http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/6146>>. Acesso em: 27 de nov. 2017.

PROGIANTI JM, Costa RF. **Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: repercussões sobre vivências de mulheres na gestação e no parto**. RevBrasEnfem Brasília. 2012; 65 (2): 257-63.

RESOLUÇÃO, R. D. C. nº 36, de 3 de junho de 2008 (BR). **Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil [periódico na internet], Brasília (DF), v. 4, p. 50-53, 2008. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/res0036_03_06_2008_rep.html>. Acesso em 15 de novembro de 2017.

RICCI SE. **Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2015.

SANTOS, J.O; TAMBELLINI, C.A; OLIVEIRA, S.M.J.V. **Presença do acompanhante durante o processo de parturição: uma reflexão**. REME. rev. min. enferm. v.15, p.3453-3458, jul-set. 2011. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/58>>. Acesso em: 27 de nov. 2017.

ORSI, E. et al. **Desigualdades sociais e satisfação das mulheres com o atendimento ao parto no Brasil: estudo nacional de base hospitalar**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 30, p.S154-S168, 2014. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v30s1/0102-311X-csp-30-s1-0154.pdf>>. Acesso em: 27 de nov. 2017.

TELES, L.M.R. et al. **Parto com acompanhante e sem acompanhante: a opinião das puérperas**. CogitareEnferm, Fortaleza, p.688-694, out-dez. 2010. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/20366/13527>>. Acesso em: 23nov. 2017.

9. ANEXOS

- **Anexo A – Autorização para realização do trabalho.**

AUTORIZAÇÃO

Eu Waldineide Pereira de França, diretora geral do Hospital Regional de Paraíso, autorizo a realização da pesquisa intitulada “Boas Práticas No Cuidado A Mulher No Processo De Parto: A Presença Do Acompanhante”, que será realizada no Hospital Regional de Paraíso, e conduzida pela pesquisadora abaixo relacionada. Fui informado pela responsável do estudo sobre as características e objetivos da pesquisa, bem como das atividades que serão realizadas na instituição a qual represento.

Declaro ainda, ter lido e concordo com o projeto apresentado a mim. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Waldineide Pereira de França

Vanessa Dias Barcelos

➤ Anexo B – Entrevista feita através de aplicação de questionário.

	<p style="text-align: center;">UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS</p> <p style="text-align: center;">CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM</p> <p style="text-align: center;">OBSTÉTRICA- CEEO</p>
---	---

**BOAS PRÁTICAS NO CUIDADO A MULHER NO PROCESSO DE PARTO: A
PRESENÇA DO ACOMPANHANTE**

Questionário para entrevista com a puérperas.

1- Nome: _____ Idade: _____ anos

2- Estado civil: _____ 3- Escolaridade: _____

4- Tipo de Parto: () normal () cesárea

6-Realizou consulta de pré - natal?

() Sim. Recebeu orientações sobre o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato?

() Não

7- Conhece a Lei nº 11.108 de 07 de abril de 2005 que garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto?

() Sim () Não

8- Você teve um acompanhante durante trabalho de parto?

() Sim () Não

9- Se a resposta anterior for sim, seu acompanhante permaneceu durante todo o trabalho de parto ao seu lado?

Sim

Não. Por quê? _____

10- Quem foi o acompanhante?

Esposo Amiga Mãe Irmã Outra pessoa

11- O acompanhante foi a pessoa de sua escolha?

Sim Não. Por quê?

12- Você acha importante a presença de um acompanhante durante o trabalho de parto?

APÊNDICES A - Instrumento de coleta de dados para as parturientes no alojamento conjunto do HRPP.

UFMG	UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA- CEEO
-------------	---

RESTABELEÇER AS BOAS PRÁTICAS NO CUIDADO A MULHER NO PROCESSO DE PARTO COM ENFOQUE NA PRESENÇA DO ACOMPANHANTE HOSPITAL REGIONAL DE PARAISO - HRP.

Questionário para entrevista com a puérpera.

1- Nome: Tatiana Queiroz Silva de Souza Idade: 27 anos

2- Estado civil: casada 3- Escolaridade: Ensino médio completo

4- Tipo de Parto: () normal (x) cesárea

6- Realizou consulta de pré - natal?

(x) Sim. Recebeu orientações sobre o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato?
 () Não

7- Conhece a Lei nº 11.108 de 07 de abril de 2005 que garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto?

() Sim (x) Não

8- Você teve um acompanhante durante trabalho de parto?

(x) Sim () Não

9- Se a resposta anterior for sim, seu acompanhante permaneceu durante todo o trabalho de parto ao seu lado?

() Sim

Uma cópia de uma das puérperas que foi entrevistada – 1ª parte

Não. Por quê? médicos não autorizaram a
entrada durante a cirurgia

10- Quem foi o acompanhante?

() Esposo () Amigo () Mãe () Irmã Outra pessoa

11- O acompanhante foi a pessoa de sua escolha?

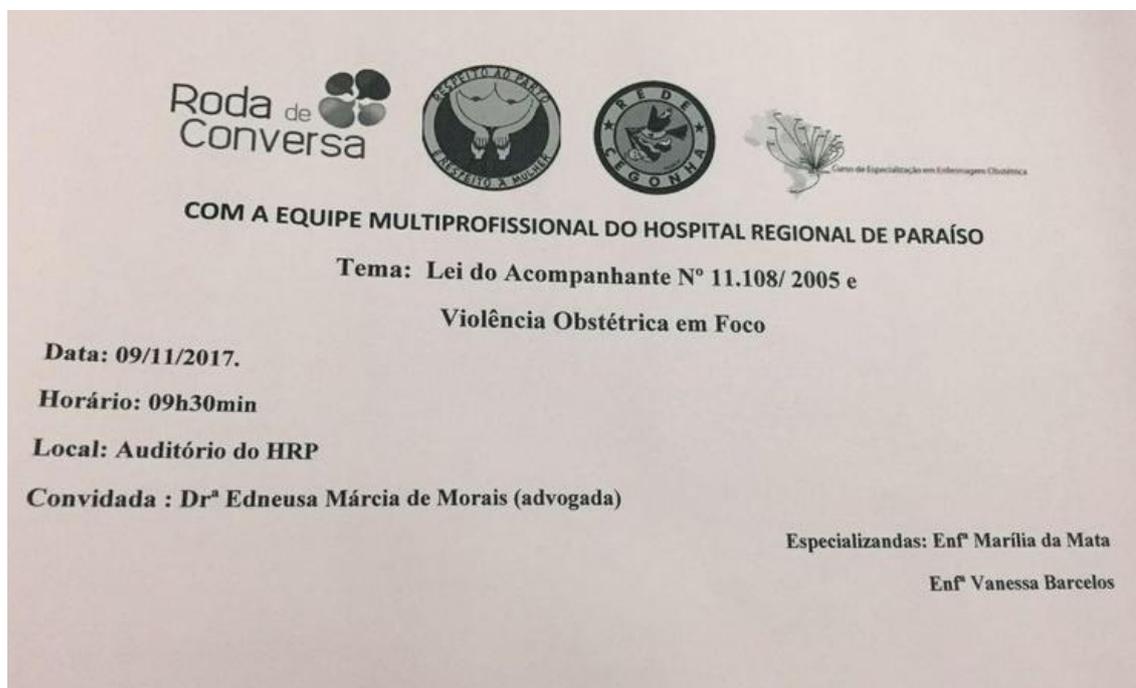
() Sim Não. Por quê? Não permitiram acompanhante de
sexo masculino.

12- Você acha importante a presença de um acompanhante durante o trabalho de parto?

Sim, pois canso de cuidar, sinto-me com
mais conforto. Durante meu parto fui tratada
toda pelo anestesista que tirou picadas na
minha cara.

Uma cópia de uma das puérperas que foi entrevistada – 2ª parte

- Anexo C – Convite distribuído em toda a Unidade do HRP.



➤ Anexo D – Entrevista do Folder sobre a Lei do Acompanhante nº11.108/2005.

Conheça os seus direitos:

- A Lei do Acompanhante é válida para parto normal ou cesariana;
- A presença do(a) acompanhante (inclusive se este for adolescente) não pode ser impedida pelo hospital ou por qualquer membro da equipe de saúde, nem deve ser exigido que o(a) acompanhante tenha participado de alguma formação ou grupo.

Se estes direitos não forem respeitados, você deve entrar em contato com a Ouvidoria do Ministério da Saúde através do telefone 136.

Acompanhante ao participar do parto você pode ajudar a:

- Garantir um melhor atendimento para a parturiente;
- Estimular o parto normal;
- Diminuir a duração do trabalho de parto;
- Diminuir o medo, a tensão, e conseqüentemente, aliviar a dor;
- Aumentar a sensação de prazer e satisfação no parto;
- Diminuir a ocorrência de depressão pós-parto;
- Favorecer o aleitamento materno;



UFMG
UNIVERSIDADE FEDERAL
DE MINAS GERAIS



Lei do Acompanhante nº 11.108/2005



➤ Anexo E – Fotos das rodas de conversa.

HOSPITAL REGIONAL DE PARAÍSO-TOCANTINS



