

**SUÊNIA DE SOUSA SILVA BATISTA
KÁSSIA CRISTINE FRAZÃO MARQUES PEREIRA**

**PRESENÇA DO ACOMPANHANTE DURANTE O PRÉ-PARTO,
PARTO E PUERPÉRIO IMEDIATO EM UMA MATERNIDADE DA
CIDADE DE OLINDA-PE**

***PRESENCE OF THE COMPANION DURING THE PRE-DELIVERY,
DELIVERY AND POSTPARTUM IN A MATERNITY OF THE CITY OF
OLINDA-PE, BRAZIL***

Suênia de Sousa Silva Batista¹

Kássia Cristine Frazão Marques Pereira²

Maria Inês Bezerra de Melo³

Maria Cristina dos Santos Figueira⁴

Viviane Maria Gomes de Araújo⁵

1 e 2 Educandas do Curso de Pós Graduação em Enfermagem Obstétrica da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS

3- Enfermeira Obstetra, Doutora em Saúde Materno Infantil.

4- Coordenadora do Curso de Enfermagem da FPS

5-Enfermeira Obstetra.

**RECIFE– PE
2017**

RESUMO

INTRODUÇÃO: No Brasil, vários esforços vêm sendo realizados no sentido de melhorar a qualidade da assistência prestada pelos serviços de saúde à mulher, tais esforços estão fundamentados na adoção de práticas baseadas em evidências científicas, bem como no direito à humanização da assistência, no sentido de proporcionar um ambiente acolhedor que rompa com o tradicional isolamento imposto à mulher. A garantia do acompanhante de livre escolha da parturiente durante o processo de parturição é uma característica relevante do parto humanizado. Neste contexto, visando favorecer a humanização do parto, em abril de 2005 o Ministério da Saúde criou a Lei n.º 11.108 (Lei do Acompanhante) que garante à parturiente a presença de um acompanhante durante o pré-parto, parto e puerpério em todos os serviços do Sistema Único de Saúde-SUS, em sua rede própria ou conveniada.

OBJETIVO: Verificar o cumprimento da Lei do Acompanhante em uma maternidade de referência no município de Olinda-PE. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados por meio de um formulário estruturado, entre os meses de maio a julho de 2016, aplicado às mulheres que se encontravam no puerpério imediato e organizados em tabelas utilizando o programa Microsoft Word 2010. **RESULTADOS:** Apesar de 100% das entrevistadas terem afirmado que lhe foi garantido o direito a acompanhante de sua livre escolha, a maioria dos acompanhantes (79,6%) era do sexo feminino e ao ser investigado a presença deste acompanhante durante todo o processo do nascimento foi observado que 5,3% delas não tiveram acompanhante no pré-parto, 17,0% ficaram desacompanhadas durante o parto e 2,0% no pós-parto. **CONCLUSÃO:** A Lei 11.108/2005 já estar em vigor há 11 anos, no entanto algumas entrevistadas não tiveram seu direito garantido em todas as fases do processo do nascimento. A maioria das puérperas desconhecia a lei do acompanhante, tendo sido esta falta de conhecimento uma das dificuldades observadas para inserção do acompanhante.

Palavras-chave: parto humanizado, acompanhantes de pacientes, trabalho de parto.

ABSTRACT

INTRODUCTION: In Brazil, several efforts have been made to improve the quality of care provided by health services to women. These efforts are based on the adoption of evidence-based practices as well as the right to the humanization of care, in the sense to provide a welcoming environment that breaks with the traditional isolation imposed on women. The guarantee of a companion of free choice of pregnant woman during the process of parturition is a relevant characteristic of the humanized childbirth. In this context, in order to promote the humanization of childbirth, in April 2005, the Ministry of Health of the Brasil created Law 11.108 (Law of the Accompanying Person), that guarantees of pregnant woman to the presence of a companion during the pre-delivery, delivery and puerperium in all services of the Unified Health System-SUS, in its own or agreed network. **OBJECTIVE:** To verify the fulfillment of the Law of the Companion in a maternity of reference in the municipality of Olinda-PE, Brazil. **METHOD:** It is a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach. The data were collected through a structured form between May and July 2016, applied to women who were in the postpartum and organized into tables using the Microsoft Word 2010 program. **RESULTS:** Although 100% of the interviewees affirmed that they were granted the right of a companion their free choice, the majority of the companions (79,6%) were female and when the presence of this companion was investigated during the whole process of the birth was observed that 5,3% of them did not have an accompanist in the prepartum, 17,0% were unaccompanied during the delivery and 2,0% in the postpartum period. **CONCLUSION:** Law 11,108 / 2005 has already been in force for 11 years, some interviewees have not had their right guaranteed at all stages of the birth process. The majority of the postpartum women were unaware of the law of the companion, and this lack of knowledge was one of the difficulties observed for the insertion of the companion.

Keywords: Humanized delivery, patient caregivers, labor and delivery.

INTRODUÇÃO

No Brasil, vários esforços vêm sendo realizados no sentido de melhorar a qualidade da assistência prestada pelos serviços de saúde à mulher. Em 1983 foi criado o PAISM (Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher) que não culminou como modelo de saúde vigente, mas foi um passo inicial para que fossem expandidas as ações direcionadas a saúde feminina, servindo de base para a formação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM)¹.

No tocante, a assistência obstétrica, entidades governamentais e não governamentais há muito vêm se mobilizando para que ocorram mudanças nesta área e para que sejam adotadas práticas baseadas em evidências científicas. Este movimento ganhou força e representatividade a partir da Conferência sobre Tecnologia Apropriada para Nascimento e Parto, realizada em Fortaleza-Ceará, em 1985, onde foi recomendado assegurar o bem-estar da mulher através do livre acesso de um membro da família, por ela escolhido, durante o nascimento e período pós-natal². Tal recomendação também está presente no terceiro passo para maternidade segura da Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma das características do incentivo ao parto normal e humanizado³.

Nesta perspectiva, em junho de 2000 foi instituído pelo Ministério da Saúde (MS) através da Portaria/GM n.º 569, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento fundamentado no direito à humanização da assistência obstétrica requerendo, dentre outros aspectos, uma atitude ética por parte dos profissionais de saúde e a reorganização das instituições com o objetivo de proporcionar a mulher um ambiente acolhedor e recomendando ainda, a adoção de medidas e procedimentos sabidamente benéficos para o

acompanhamento do processo parturitivo, evitando práticas intervencionistas desnecessárias comumente realizadas que não beneficiam o binômio mãe-filho, acarretando por vezes maiores riscos⁴.

A garantia do acompanhante de livre escolha da parturiente durante o processo de parturição é uma característica relevante do parto humanizado e recomendada por diversos autores e entidades^{5, 6, 7, 8, 9, 10, 11}. Sendo assim, em abril de 2005 o Ministério da Saúde criou a Lei n.º 11.108 (Lei do Acompanhante) que garante à parturiente a presença de um acompanhante de sua livre escolha durante o pré-parto, parto e puerpério em todos os serviços do Sistema Único de Saúde-SUS, em sua rede própria ou conveniada¹².

Em dezembro do mesmo ano, o MS baixou a Portaria n.º 2.418, a qual regulamenta a lei do acompanhante; estabelece o pós-parto imediato como o período que abrange dez dias após o parto, salvo intercorrências, a critério médico; autoriza a cobrança por parte do prestador de serviços, de acordo com as tabelas do SUS, das despesas com acompanhante, acomodação adequada e as principais refeições; e estabelece o prazo de seis meses para que os hospitais públicos e conveniados com o SUS tomem as devidas providências para o cumprimento do disposto na referida portaria¹³.

A importância de garantir à parturiente a presença de um acompanhante está amparada nos seguintes benefícios: redução no tempo de trabalho de parto, do uso de medicações para alívio da dor, do número de partos vaginais operatórios e cesáreas, e dos escores de Apgar abaixo de 7^{5,7}. As mulheres acompanhadas apresentam menores índices de depressão pós-parto e amamentam seus recém-nascidos nas primeiras seis semanas de vida em maior proporção do que as não acompanhadas⁵.

A presença de um familiar pode contribuir para diminuição da intensidade dolorosa e ainda servir para evitar abusos e procedimentos desnecessários favorecendo a redução da violência obstétrica^{14, 15}. Mota e Crepaldi afirmam que “a participação de um acompanhante pode trazer conforto e segurança para a parturiente, tendo em vista que o parto se caracteriza como um fenômeno de intensidade emocional e física, que pode evocar sentimentos e sensações diferentes como medo, angústia e alegria”¹⁶.

A efetivação da Lei do Acompanhante “encontra desafios que parecem deparar com os paradigmas adotados no modo de vida contemporâneo”¹, parece uma realidade distante de ser cumprida, muitas vezes negligenciada nas maternidades brasileiras e mesmo com toda a mobilização da sociedade civil e de órgãos como o Ministério Público, esta lei ainda não está sendo efetivamente cumprida em todas as maternidades do território nacional¹⁵.

Reconhecendo a importância da presença do acompanhante como apoiador da parturiente durante o pré-parto, parto e puerpério, o presente estudo objetivou verificar o cumprimento da Lei do Acompanhante em uma maternidade da cidade de Olinda-PE. Neste sentido, entende-se que a relevância desta pesquisa está em conhecer a realidade da maternidade referência da cidade de Olinda, visando contribuir com informações que possam nortear a prática profissional, bem como, as políticas de saúde na área materno-infantil, favorecendo a prestação de uma assistência mais humanizada durante o processo do nascimento.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa, realizado na maternidade do Hospital do Tricentenário na cidade de Olinda-PE, no período compreendido entre maio e julho de 2016. A população foi constituída por pacientes atendidas na maternidade de Olinda que se encontravam no puerpério imediato. A amostra foi estimada com base no número de partos/mês (600 partos/mês) ocorridos na maternidade do estudo e composta por um total de 152 puérperas que tiveram parto vaginal ou cesariana. Foram excluídas do estudo puérperas que por algum motivo físico e/ou mental não fossem capazes de responder a entrevista, as que não se encontravam na fase puerpério ou as mulheres que o parto não foi realizado na instituição pesquisada. Para a coleta de dados foi utilizado um formulário estruturado (APÊNDICE A) com questões fechadas de múltipla escolha e questões abertas. Os dados foram organizados em tabelas por meio do programa Microsoft Word 2010. As participantes foram informadas sobre os objetivos da pesquisa, participação voluntária, sigilo de sua identidade e confidencialidade dos dados. Após esclarecimentos e garantia da confidencialidade dos dados e do anonimato, as voluntárias assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde sob o número CAAE: 50317515.5.0000.5569 (ANEXO).

RESULTADOS

Em relação à idade, 55,9% das pacientes encontravam-se no intervalo entre 21 e 30 anos. No que se refere à procedência, verifica-se que 92,8% eram procedentes da cidade do

Recife e outros municípios da Região Metropolitana. Observa-se que 61,8% das pacientes apresentavam 8 e mais anos de estudo, 60,5% consideravam-se pardas, 79,6% viviam com companheiro e 71,7% não exerciam atividade remunerada (Tabela 1).

Tabela 1: Características sociodemográficas das mulheres assistidas em uma Maternidade de referência da cidade de Olinda no período de maio a julho de 2016.

Características sociodemográficas	N (152)	%
Idade (anos)		
≤ 20 anos	50	32,9
21 - 30 anos	85	55,9
31 - 40 anos	17	11,2
> 40 anos	-	-
Procedência		
Outros municípios da RMR *	136	89,5
Interior	08	5,3
Recife	05	3,3
Outros	03	2,0
Escolaridade (anos de estudo)		
0 – 3 anos	03	2,0
4 - 7 anos	54	35,5
8 – 10 anos	48	31,6
11 e mais anos	46	30,3
Não lembra	01	0,6
Raça/Cor		
Parda	92	60,5
Preta	34	22,4
Branca	22	14,5
Amarela	03	2,0
Indígena	01	0,65
Situação conjugal		
Com companheiro	121	79,6
Sem companheiro	31	20,4
Ocupação		
Não remunerada	109	71,7
Remunerada	43	28,3

Fonte: Hospital do Tricentenário, 2016.

*RMR – Região Metropolitana do Recife

Foi verificado que 77,0% das puérperas entrevistadas tiveram parto normal e que 100,0% delas afirmaram que lhes foi garantido o direito a acompanhante independente do tipo de parto (Tabela 2).

Tabela 2: Distribuição das puérperas assistidas em uma Maternidade de referência da cidade de Olinda no período de maio a julho de 2016, quanto ao tipo de parto e direito ao acompanhante.

Características	N (152)	%
Tipo de parto		
Parto Normal	117	77,0
Parto Cesárea	35	23,0
Direito a acompanhante		
Sim	152	100,0
Não	-	-

Fonte: Hospital do Tricentenário, 2016.

Observa-se que 100,0% das mulheres fizeram a escolha do acompanhante, sendo que 84,9% eram do sexo feminino, 78,9% escolheram a mãe/irmã/outra mulher da família para estar ao lado e apesar de ter sido garantido à maioria das parturientes a presença do acompanhante durante todo o processo do nascimento, foi verificado um percentual de 17,1% que vivenciaram o momento do parto sem a presença de um acompanhante. Com relação ao conhecimento sobre a lei do acompanhante, verificou-se que 59,2 das entrevistadas nunca ouviram falar da referida lei (Tabela 3).

Tabela 3: Distribuição das puérperas assistidas em uma Maternidade de referência da cidade de Olinda no período de maio a julho de 2016, quanto ao direito a acompanhante durante o pré-parto, parto e pós-parto.

Cumprimento da Lei do Acompanhante	N (152)	%
Acompanhante escolhido pela paciente		
Sim	152	100,0
Não	-	-
Característica do acompanhante		
Feminino	129	84,9
Masculino	23	15,1
Identificação do acompanhante escolhido pela paciente		
Mãe/irmã/outra mulher da família	120	78,9
Marido	15	9,9
Amiga/vizinha	9	5,9
Pai/irmão da parturiente	8	5,3
Presença de acompanhante durante o pré-parto		
Sim	144	94,7
Não	08	5,3
Presença de acompanhante durante o parto		
Sim	126	82,9
Não	26	17,1
Presença de acompanhante no pós-parto		
Sim	150	98,7
Não	02	1,3
Conhecimento a respeito da lei do acompanhante		
Nunca ouviram falar	90	59,2
Já ouviram falar	62	40,8

Fonte: Hospital do Tricentenário, 2016.

Verificou-se durante o pré-parto que 37,5% dos acompanhantes não puderam estar presentes por serem do sexo masculino. Durante o parto 30,8% das pacientes afirmaram não ter tido acompanhante devido a não permissão da equipe médica, 30,8% não responderam e 15,4% disseram que a não permissão se deu porque o acompanhante era do sexo masculino. No pós-parto, 100% do não acompanhamento estava relacionado à parturiente não dispor de acompanhante (Tabela 4).

Tabela 4: Distribuição dos motivos da não presença do acompanhante durante o pré-parto, parto e pós-parto em uma Maternidade de referência da cidade de Olinda no período de maio a julho de 2016.

Motivos		
Durante o pré-parto	N(8)	%
Acompanhante era do sexo masculino	3	37,5
Não respondeu	2	25,0
Não tinha quem ficasse com a paciente	2	25,0
Excesso de parturientes no pré-parto	1	12,5
Durante o parto	N(26)	%
A equipe médica não permitiu a entrada no bloco cirúrgico	8	30,8
Não respondeu	8	30,8
Acompanhante era do sexo masculino	4	15,4
Não tinha roupa para o acompanhante entrar no bloco	2	7,7
Não tinha quem ficasse com a paciente	2	7,7
O acompanhante não quis	1	3,8
A paciente não quis	1	3,8
Durante o pós-parto	N(2)	%
Não tinha quem ficasse com a paciente	2	100,0

Fonte: Hospital do Tricentenário, 2016.

DISCUSSÃO

Os achados dessa investigação evidenciaram que a maioria dos acompanhantes era do sexo feminino, o que possibilita considerar que apesar de todas as mulheres terem afirmado a livre escolha do seu acompanhante, a participação de acompanhantes do sexo masculino, especialmente do companheiro/pai da criança ainda é pequena, quer por questões relacionadas diretamente à mulher ou porque ela deveria seguir a determinação institucional sobre quem poderia ser o acompanhante. Esta conduta não valoriza que muitas mulheres idealizam durante toda a gestação a participação daquela pessoa especial que tanto querem para lhe dar todo apoio e aconchego necessário².

O contato instantâneo, especialmente com o pai, possibilita maior vínculo e estimula os laços entre pai e filho, sendo benéfico para criança e seus genitores. Não devendo,

portanto, haver empecilhos para que o pai acompanhe o momento do nascimento do seu filho, uma experiência considerada das mais marcantes na vida de um ser humano¹⁷.

A presença do pai é importante em todo o processo do parto e é garantido pela lei do acompanhante¹. Pouco se pergunta ao homem sobre seu desejo de ser pai e sobre seus direitos no exercício da paternidade¹⁵. Em nosso meio, o ato de cuidar está como uma atribuição vinculada à mulher¹⁵. Segundo um estudo feito com 12 homens sobre o conhecimento da lei e sua importância, 9 disseram conhecer a Lei 11.108, entre eles, dez consideraram importante que o pai seja o acompanhante. Os argumentos vão desde dar mais segurança e apoio à mãe até a ideia de que o pai tem direito de acompanhar por simplesmente ser o pai do bebê que vai nascer; para fortalecer os laços afetivos entre a família; e porque contribuiu para o processo de humanização do parto e nascimento¹⁵.

Os resultados mostram ainda que todas as mães entrevistadas na Maternidade do Hospital do Tricentenário afirmaram ter tido direito a acompanhante de sua livre escolha, contudo podemos observar que na prática a lei do acompanhante ainda não está sendo efetivamente cumprida, pois, algumas dessas mulheres não puderam ter a presença do acompanhante durante todo o processo do nascimento, especialmente no momento do parto. Embora esse número não represente a maioria das respostas, é preciso ser considerado, uma vez que ter um acompanhante desde o início do internamento até o momento da alta, além de ser um direito da parturiente amparado por lei¹², traz impactos positivos para a mãe, o RN e a família^{5,7,14,15,16,17,18}.

A presença de um acompanhante durante o trabalho de parto e parto não depende só da política de saúde do país e de sua legislação, mas principalmente da ideologia da

maternidade, que pode contribuir para incentivar e consentir ou não incentivar e infundir restrições a este direito¹². Isto foi constatado neste estudo, pois se observou que em alguns casos foi negada a presença do acompanhante durante o pré-parto e parto por ser do sexo masculino e nos casos de parto cesariana alguns acompanhantes não tiveram acesso ao bloco cirúrgico.

Algumas maternidades permitem a presença de acompanhante apenas no pós-parto, e as mulheres permanecem parte ou a maior parte do tempo hospitalizada sem o auxílio do acompanhante que lhe daria apoio físico e emocional necessários neste momento tão importante e sensível na vida da mulher¹. No Hospital do Tricentenário, o maior percentual de permanência do acompanhante se deu no pós-parto, ficando sem acompanhamento apenas as puérperas não dispunham de acompanhantes.

Os debates sobre a importância de assegurar a parturiente à assistência de um acompanhante estão acobertados por estudos experimentais e revisões sistemáticas, efetuado em diferentes países desde a década de 1980, que demonstram os benefícios do apoio durante o trabalho de parto. Vários trabalhos internacionais correlaciona o contentamento das mulheres com a assistência recebida durante o parto com o apoio de um acompanhante de sua preferência, execução esta afirmada pela OMS como benéfica para assistência aos partos de baixo risco¹⁸.

A portaria nº 2.418/GM de 2 de dezembro de 2005 estabeleceu o prazo de seis meses a partir desta data para que a lei 11.108 fosse cumprida pelos hospitais públicos e conveniados com o SUS, os quais deveriam tomar as providências necessárias para atender o disposto nesta portaria¹³. Foi constatado neste trabalho, e em outros estudos, que a

maioria das mulheres desconhece o seu direito, demonstrando assim as deficiências das informações fornecidas, tanto durante o pré-natal, quanto no serviço que prestou a assistência ao parto^{17, 19}. Uma grande parcela das mães entrevistadas neste estudo não tinha conhecimento da lei do acompanhante e quando falado que se tratava de uma lei que garante o direito a parturiente a acompanhante durante o pré-parto, parto e pós-parto imediato, demonstraram um conhecimento superficial sobre seu conteúdo.

A falta de conhecimento sobre os seus direitos leva a não reivindicação dos mesmos. Um estudo realizado em Santa Catarina sobre a inserção do acompanhante mostrou a não reivindicação da mulher como um aspecto não facilitador da presença do acompanhante na sala de parto²⁰. A garantia desse direito requer envolvimento e adesão dos profissionais de saúde para uma maternidade segura¹⁹. É essencial que o enfermeiro elabore estratégias que incentive o acompanhante a ser presente no processo do parto e nascimento. Ademais, o enfermeiro necessita ter conhecimento para acolher, introduzir e estimular o acompanhante a participar, dando todo o apoio necessário à mulher¹⁸.

CONCLUSÃO

Este estudo mostrou que todas as parturientes tiveram direito a acompanhante, mesmo algumas não tendo seu direito garantido em todas as fases do processo do nascimento, quer por motivos relacionados à mulher ou por questões relacionadas à instituição. Faz-se necessário que a direção junto com os profissionais de saúde busque

identificar as limitações ainda existentes para garantia do direito ao acompanhante de livre escolha da mulher desde a internação até a alta em todos os casos.

Apesar da Lei 11.108/2005 já estar em vigor há 11 anos, a maior parte das entrevistadas se quer tinham ouvido falar na lei. Acredita-se assim que a falta de conhecimento seja uma das dificuldades para a aplicabilidade da mesma, revelando a necessidade de maior divulgação dos direitos da mulher e de seu acompanhante. O preparo do acompanhante e da parturiente para todo o processo do parto deve começar durante o pré-natal e ter continuidade na instituição que prestará assistência no momento do nascimento, devendo ser orientados sobre a assistência a ser prestada, bem como sobre todos os seus direitos.

Espera-se, com este estudo, gerar conscientização e debates a cerca da humanização do parto e da garantia da aplicação dos direitos das parturientes. E também motivar os profissionais e as instituições de saúde a buscar estratégias que estimulem a participação do marido/pai da criança durante o pré-natal e em todas as fases do processo do nascimento, o que é fundamental para a formação do vínculo pai-filho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moreira VS, Barbosa NR, Mota RS, Parcero SMJ, Moreira VS. Lei do acompanhante no trabalho de parto: algumas reflexões. C&D – Revista Eletrônica de Fainor. Vitória da Conquista, v. 06, n. 02, p. 65-73, jul.-dez. 2013.

2. Brüggemann OM, Oliveira ME, Martins HEL, Alves MC, Gayeski ME. A inserção do acompanhante nos serviços públicos de saúde de Santa Catarina, Brasil. Escola Anna Nery (impr.). Rio de Janeiro, v. 17, n. 03, p. 432-438, jul.-set. 2013.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência a Saúde. Oito passos para a maternidade segura: guia básico para os serviços de saúde. Brasília, 1995, 16 p.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Programa humanização do parto: humanização no pré-natal e nascimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2002, 27 p.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2001, 199 p.
6. Figueiredo VON, Lansky S. Fóruns perinatais no âmbito do plano de qualificação das maternidades e redes perinatais (PQM) na Amazônia Legal e Nordeste. In: Brasil. Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. Cardenos humaniza SUS: humanização do parto e do nascimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2014, v. 04, p. 77-108.
7. Organização Mundial da Saúde. Maternidade segura assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra, 1996, 53 p.
8. Pessati MP. Estratégias para ambiência na humanização de partos e nascimentos. In: Brasil. Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. Cardenos humaniza SUS:

humanização do parto e do nascimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2014, v. 04, p. 171-182.

9. Prefeitura do Recife. Secretaria de Saúde. Atenção humanizada à mulher no ciclo gravídico puerperal: pauta de obstetrícia. Recife, 2008, 80 p.

10. Secretaria de Saúde de Pernambuco. Divisão de Saúde da Mulher e Adolescente. Parto humanizado – cadernos de textos, série saúde da mulher e adolescente. Recife, n. 01, 1997.

11. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Relatório da oficina de trabalho – Elaboração do modelo da estrutura física de salas de parto e de pré-parto à luz da humanização. Fortaleza, 1997, p.1-8.

12. Brasil. Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080/90, 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. DOU 08.04.2005.

13. Brasil. Portaria nº 2.418, de 02 de dezembro de 2005. Regulamenta a presença de acompanhante para mulheres em trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. DOU 06.12.2005.

14. Andrade MAC, Lima JBMC. O modelo obstétrico e neonatal que defendemos e com o qual trabalhamos. In: Brasil. Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará.

Cardenos humaniza SUS: humanização do parto e do nascimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2014, v. 04, p. 19-46.

15. Lyra J, Castro R. O homem na cena do parto: vivências, direitos e humanização em saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. Cardenos humaniza SUS: humanização do parto e do nascimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2014, v. 04, p. 215-231.

16. Andrade MAC, Barros SMM, Correia GL, Garcia PCA, Lima RCD. A garantia de acesso ao acompanhante: uma experiência prática no cenário de apoio institucional. In: Brasil. Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. Cardenos humaniza SUS: humanização do parto e do nascimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2014, v. 04, p. 401-416.

17. Ferreira KA, Madeira LM. O significado do acompanhante na assistência ao parto para a mulher e familiares. Enfermagem Obstétrica, Rio de Janeiro, 2016 jan/abr; 3(1):e29.

18. Wolff AC. Participação do acompanhante no parto e no nascimento: Percepção da equipe multiprofissional [dissertação]. Santa Cruz do Sul: Curso de Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul; 2016.

19. Aires NT, Meincke SMK, Corrêa ACL, Alves CN, Fernandes RFM, Palma JS, Matos GC, Soares MC. Aplicabilidade dos direitos das parturientes: do paradigma à realidade. *Saúde (Santa Maria)*, Santa Maria, Vol. 41, n. 1, Jan./Jul, p.263-270, 2015.
20. Brüggemann OM, Ebele RR, Ebsen ES, Batista BD. No parto vaginal e na cesariana acompanhante não entra: discursos de enfermeiras e diretores técnicos. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2015; 36 (esp): 152-58.

APÊNDICE A:**FORMULÁRIO****PRESENÇA DO ACOMPANHANTE DURANTE O PRÉ-PARTO, PARTO E
PUERPÉRIO IMEDIATO EM UMA MATERNIDADE DE OLINDA-PE****Identificação**

Nº do questionário: _____

Data da entrevista: _____

Entrevistador: _____

Entrevistado: _____

1- Idade

- a) () ≤ 20 anos
- b) () 21-30 anos
- c) () 31-40 anos
- d) () > 40 anos

2- Anos de estudo

- a) () 0-3
- b) () 4-7
- c) () 8-10
- d) () 11 e mais

3- Procedência

- a) Recife
- b) Região Metropolitana
- c) Interior
- d) outros _____

4- Ocupação

- a) remunerada
- b) não remunerada

5- Raça/cor

- a) branca
- b) preta
- c) parda
- d) amarela
- e) indígena

6- Situação conjugal

- a) com companheiro
- b) sem companheiro

7- Número de filhos

- a) 0
- b) 1
- c) 2
- d) ≥ 3

8- Qual foi o seu tipo de parto?

- a) vaginal
- b) cesárea

9- Você teve direito a acompanhante?

- a) sim
- b) não

10- Se não, por quê?

11- Se sim, o acompanhante foi escolhido por você?

a) sim

b) não

12- Se não, por quê?

13- Se sim, Quem foi a pessoa que você escolheu para ser o seu acompanhante?

a) mãe/irmã/outra mulher da família

b) amiga/vizinha

c) pai/irmão

d) marido

e) outra _____

14- Você ficou com acompanhante de sua escolha durante o pré- parto?

a) sim

b) não

15- Se não, por quê?

16- Você ficou com acompanhante de sua escolha durante o parto?

a) sim

b) não

17- Se não, por quê?

18- Você ficou com acompanhante de sua escolha durante o pós- parto?

a) sim

b) não

19- Se não, porquê?

APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidada para participar como voluntária de uma pesquisa intitulada: **“Presença do Acompanhante durante o Pré-Parto, Parto e Puerpério Imediato em uma Maternidade de Olinda-PE”**, sob a responsabilidade dos pesquisadores, Suênia de Sousa Silva Batista, Kássia Cristine Frazão Marque Pereira, da orientadora Maria Inês Bezerra de Melo e co-orientadoras Maria Cristina dos Santos Figueira e Viviane Araújo. Após ser esclarecida sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento.

A pesquisa objetiva avaliar o cumprimento da Lei do Acompanhante, bem como, verificar se a parturiente foi acompanhada por pessoa de sua livre escolha, se o acompanhante permaneceu com a parturiente durante todo o processo do nascimento; quais refeições o acompanhante recebeu durante o período em que esteve com a parturiente e identificar o tipo de acomodação fornecida ao acompanhante. Os dados serão coletados através de entrevista com questionário estruturado.

Gostaríamos de informar que a sua participação é voluntária, que você não será exposto, sendo garantido o anonimato e o sigilo das informações fornecidas. Esse estudo não causará a você nenhum prejuízo ou desconforto.

Você tem o direito de retirar o seu consentimento em qualquer fase da pesquisa sem risco de qualquer penalização, podendo ser feito através dos pesquisadores responsáveis: Maria Inês Bezerra de Melo, Rua da Soledade 380/101, Soledade, Recife/PE CEP: 50050-190, Fone: (81) 998117851; Suênia S. S. Batista (81) 986765633; Kássia Cristine F. M. Pereira

(81) 984776196 e através do CEP (Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde): Rua Jean Emile Favre nº 422, Imbiribeira. Bloco 04, Fone (81) 30357732, CEP: 51.200-060, E-mail: comite.etica@fps.edu.br Horário de atendimento: 08:30 às 11:30 e das 14:00 às 16:30 (Segunda a sexta-feira).

Recife, ____ de _____ de _____.

Participante: _____

Assinatura ou Impressão Digital

Testemunha: _____

Assinatura

Pesquisador: _____

Assinatura