

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, NATURAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA CURSO DE  
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**VITOR DOUGLAS PEREIRA DE CASTRO**

**PERCEPÇÃO DAS GESTANTES E PARTURIENTES SOBRE A IMPORTÂNCIA DO  
ACOMPANHANTE NO PARTO E PÓS-PARTO**

PINHEIRO

2022

**VITOR DOUGLAS PEREIRA DE CASTRO**

**PERCEPÇÃO DAS GESTANTES E PARTURIENTES SOBRE A IMPORTÂNCIA DO  
ACOMPANHANTE NO PARTO E PÓS-PARTO**

Trabalho de Conclusão de Curso modalidade Artigo Científico, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências Humanas, Naturais, Saúde e Tecnologia da Universidade Federal do Maranhão, como requisito para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Amanda Namíbia Pereira Pasklan

**PINHEIRO**

**2022**

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

DE CASTRO, VITOR DOUGLAS PEREIRA.

Percepção das parturientes sobre a importância do  
acompanhante no parto e pós-parto / VITOR DOUGLAS PEREIRA  
DE CASTRO. - 2022.

54 f.

Orientador(a): Amanda Namíbia Pereira Pasklan.  
Monografia (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade  
Federal do Maranhão, Pinheiro, 2022.

1. Enfermagem Obstétrica. 2. Parto Humanizado. 3.  
Saúde da Mulher. I. Pasklan, Amanda Namíbia Pereira. II.  
Título.

# **PERCEPÇÃO DAS GESTANTES E PARTURIENTES SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHANTE NO PARTO E PÓS-PARTO**

Trabalho de Conclusão de Curso modalidade Artigo Científico, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências Humanas, Naturais, Saúde e Tecnologia da Universidade Federal do Maranhão, como requisito para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ .

## **BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof.ª Dr.ª. Amanda Namíbia Pereira Pasklan (Orientadora)**

Doutora em Saúde Coletiva Universidade Federal do Maranhão

---

**Prof. Dr. Jose de Ribamar Medeiros Lima Junior**

Doutor em Ciências da Saúde

Universidade Federal do Maranhão

---

**Prof.ª MSc. Lidiane Andréia Assunção Barros**

Mestre em Enfermagem

Universidade Federal do Maranhão

## DEDICATÓRIA

*Dedico a minha avó Domingas, pelo exemplo de amor, força, coragem e empatia, e com muito carinho me ensinou o caminho da honestidade e busca pelo conhecimento, e aos meus irmãos que foram uma das fontes para as minhas inspirações e as minhas amigas Cleice, Daniele, Denize, Andressa e Amanda que contribuíram para o meu crescimento e aprendizagem.*

## AGRADECIMENTOS

Conclusões são sempre um misto de saudosismo e de gratidão. Acredito que ninguém é feliz sozinho, tampouco se chega a lugar algum sem o compartilhar de ensinamentos e vivências. Posso dizer que ao longo de toda essa jornada no curso de graduação em Enfermagem tive o prazer de desfrutar de ensinamentos dos mais preciosos possíveis, com professores engajados em fomentar a busca incessante por conhecimento, e de conhecer pessoas tão esplêndidas que sei que carregarei para sempre em meu coração.

De fato, elaborar um trabalho de conclusão de curso é motivo de enorme alegria. É um misto de sensações e sentimentos dos melhores possíveis. Mas se cheguei até aqui é porque tenho e sempre tive o apoio incondicional de pessoas que dão um duro danado pela minha realização, seja como profissional, seja como ser humano.

Agradeço e sempre agradecerei à Deus pela minha saúde, por poder ter uma família que escolhi e nela ter um lar repleto de amor.

Agradeço aos meus avós e tia pelos ensinamentos e todo o amor dado. À vocês todo o meu amor e gratidão, vocês dão significado à minha busca incessante de ser um ser humano melhor.

Agradeço às minhas irmãs Deborah e Isabella diante de minhas ausências ao longo da elaboração deste trabalho, pelo amor e carinho dedicados.

Agradeço às minhas amigas Cleice, Daniele, Denize, Andressa e Amanda, por termos compartilhado saberes e aprendizados, minha vida seria certamente incompleta sem vocês.

Agradeço à minha avó Domingas, tia Josi e minha avó, Ivonete (*in memoriam*) pelos ensinamentos compartilhados.

Agradeço a minha orientadora, Amanda Namíbia, por toda paciência e disponibilidade para a construção deste trabalho, por despertar certas inquietudes e debates que enriqueceram ainda mais este trabalho.

Agradeço a todos os professores pelos ensinamentos recebidos e em especial à Luisa, Lidiane, Joelma e Josafá por toda sua disponibilidade em nos ajudar ao longo de todo o curso.

Agradeço, por fim, à Universidade Federal do Maranhão por ter me acolhido e proporcionado crescimento profissional e pessoal. Espero que seja um até breve.

*“Eu acredito que às vezes são as pessoas que ninguém espera nada que fazem as coisas que ninguém consegue imaginar”.*

*Alan Turing*

## RESUMO

**Objetivo:** Conhecer a percepção das parturientes sobre a importância do acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em uma maternidade pública da Baixada Maranhense. Os dados foram obtidos através de entrevista semiestruturada com 18 parturientes, organizados em forma de corpus textuais e analisados pelo programa IRaMuTeQ. Foram geradas árvores de similitude, interpretadas e submetidas à Análise de Conteúdo Temática. **Resultados:** Participaram do estudo 18 puérperas com idade entre 18 e 35 anos, sendo a maioria, 50% (n=9), entre 18 e 25 anos, e 44,4% (n=8) residentes na cidade de Pinheiro. Com relação à ocupação, o predomínio foi de autônomas, correspondendo a 55,5% (n=10). Quanto ao nível de escolaridade 50% (n=9) das parturientes apresentam o ensino médio completo, 72,2% (n=13) recebem menos de um salário mínimo mensalmente e 33,3% (n=6) estão vivenciando a experiência da primeira gestação. No que se refere a quantidade de filhos, verificou-se que, das 12 múltiparas, 38,9% (n=7) das entrevistadas possuem apenas um filho. Observou-se que 50% (n=9) delas vivenciaram o parto do tipo cesáreo. A partir da análise, emergiram quatro categorias: A importância da escolha do acompanhante na sala de parto; O acompanhante como amenizador das experiências negativas no parto; O apoio social percebido na presença do acompanhante durante pós-parto; A visão das mulheres sobre a equipe de enfermagem como acompanhante no processo de parturição. As falas expressaram a necessidade da garantia de ter um acompanhante, tendo em vista que todas as depoentes foram impossibilitadas de terem a presença de um acompanhante de sua escolha. **Conclusão:** Este estudo apresentou os relatos das mulheres no puerpério sobre a importância do acompanhante no parto e pós-parto e evidencia falhas assistenciais desde o pré-parto até o pós-parto, tais achados convergem na necessidade de avanços relacionados ao acesso à informação durante o pré-natal em relação aos seus direitos, assim como melhorias por parte dos estabelecimentos de saúde para receber a acolher o acompanhante. Acredita-se que esta pesquisa seja relevante para os profissionais que compõem a equipe multiprofissional de saúde, por proporcionar uma melhor compreensão sobre as experiências vivenciadas pelas parturientes durante seu processo parturitivo, análise crítica sobre os cuidados que prestam aos seus clientes, conhecimento das limitações e potenciais da instituição sobre o tema. Todos esses pontos visam humanização e a melhoria da assistência que é proporcionada às parturientes, pois estimula a necessidade de refletir sobre a temática e possibilita a identificação das fragilidades da assistência parturitiva e motivos pelos quais não são executadas, e isso pode sensibilizar os profissionais e intuições da importância de sua atuação na assistência, educação em saúde, na proteção e promoção da saúde, e prevenção de intercorrências durante o processo parturitivo e recuperação pós-parto.

**Palavras-chave:** Enfermagem Obstétrica; Saúde da Mulher; Parto Humanizado.

## ABSTRACT

**Objective:** To know the perception of parturients about the importance of a companion during labor and postpartum. **Method:** This is an exploratory descriptive study, with a qualitative approach, carried out in a public maternity hospital in the Baixada Maranhense. Data were obtained through semi-structured interviews with 18 parturients, organized in the form of textual corpus and analyzed by the IRaMuTeQ program. Similarity trees were generated, interpreted and submitted to Thematic Content Analysis. **Results:** Eighteen puerperae aged between 18 and 35 years participated in the study, with the majority, 50% (n=9), between 18 and 25 years old, and 44.4% (n=8) residing in the city of Pinheiro. Regarding occupation, the predominance was self-employed, corresponding to 55.5% (n=10). As for the level of education, 50% (n=9) of pregnant women had completed high school, 72.2% (n=13) received less than one minimum wage monthly and 33.3% (n=6) were experiencing their first pregnancy. Regarding the number of children, it was verified that of the 12 multiparous women, 38.9% (n=7) have only one child. It was observed that 50% (n=9) of them had experienced a cesarean delivery. From the analysis, four categories emerged: The importance of choosing a companion in the delivery room; The companion as a softener of negative experiences in childbirth; The social support perceived in the presence of the companion during the postpartum period; The women's view of the nursing team as a companion in the parturition process. The speeches expressed the need for the guarantee of having a companion, considering that all the interviewees were unable to have the presence of a companion of their choice. **Conclusion:** This study presented the reports of women in the puerperium about the importance of the companion in childbirth and postpartum and evidences care failures from prepartum to postpartum, such findings converge on the need for advances related to access to information during prenatal care in relation to their rights, as well as improvements on the part of health establishments to welcome the companion. It is believed that this research is relevant for the professionals that make up the multiprofessional health team, by providing a better understanding of the experiences of women in labor during the birthing process, a critical analysis of the care they provide to their clients, and knowledge of the limitations and potential of the institution on the subject. All these points aim at humanization and the improvement of the assistance that is provided to the parturients, because it stimulates the need to reflect on the theme and enables the identification of weaknesses of the parturient assistance and reasons why they are not performed, and this can sensitize professionals and intuitions of the importance of their performance in assistance, health education, in the protection and promotion of health, and prevention of complications during the parturient process and postpartum recovery.

**Keywords:** Obstetric Nursing; Women's Health; Humanized birth.

## SUMÁRIO

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| <b>1 INTRODUÇÃO</b> .....            | 10 |
| <b>2 REVISÃO DE LITERATURA</b> ..... | 13 |
| <b>3 OBJETIVOS</b> .....             | 16 |
| 3.1 Geral .....                      | 16 |
| 3.2 Específicos .....                | 16 |
| <b>4 RESULTADOS</b> .....            | 16 |
| <b>REFERÊNCIAS</b> .....             | 29 |
| <b>APÊNDICES</b> .....               | 31 |
| <b>ANEXOS</b> .....                  | 36 |

## 1 INTRODUÇÃO

A construção de um cenário histórico envolvendo a gravidez e o parto é datada desde o século XIX, onde estes eram vistos como um evento de natureza restrita ao núcleo familiar. Porém, esse cenário se altera devido ao intenso sofrimento das gestantes e um aumento no número de casos de morte materna. Alguns impasses como: a dificuldade do acesso aos serviços de saúde e as desigualdades sociais e regionais existentes fizeram surgir as parteiras, que eram indispensáveis por serem a única forma de assistência obstétrica acessível (LOPES; AGUIAR, 2020).

Com os avanços tecnológicos e científicos da medicina ocorre a implantação do modelo médico assistencial obstétrico que consiste na mudança gradativa do parto domiciliar para a instituição hospitalar. Em consequência disso, houve uma diminuição no número de partos à domicílio e aumento na realização de partos em hospitais (DAMACENO, 2015). Com essa mudança de cenário a mulher perde sua autonomia e privacidade, passando a ficar afastada de seu círculo familiar e se torna submissa às normas institucionais e ações intervencionistas. Assim, o parto passa a ter uma nova configuração, onde se apresenta a ausência de princípios aliado a um sofrimento físico acentuado (DOS SANTOS et al., 2016).

O Brasil ainda vivencia uma assistência majoritariamente fundamentada no modelo hospitalocêntrico, onde a figura central é o médico, que compreende o parto como um risco a vida da mãe e criança e não como um fenômeno fisiológico, modelo este que interna mulher precocemente, sem lhes dar informações sobre as intervenções que sofrerá, tendo sua intimidade desrespeitada e mantendo-a isolada durante o período de parto. (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017; FOSSA et al., 2015)

A desumanização da assistência é proveniente tanto dos aspectos emocionais serem deixados em segundo plano quanto da falta de contato pessoal, isso é resultante principalmente da invasão tecnológica que cada vez mais presente nas intuições em relação a presença humana (FOSSA et al., 2015). Por outro lado, compreende-se a inclusão da presença de acompanhante, o estabelecimento de diálogo, o uso de técnicas de alívio de dor, a indicação de ingesta alimentar, liberdade de movimentação e escolha da posição de parir referentes ao conceito de assistência humanizada ao parto, fazendo com que este modelo seja amplamente preconizado pelas organizações de saúde (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017).

O respeito a singularidade das mulheres aliado a atuação de técnicas aos preceitos éticos e morais servem como base para o ato de humanizar, onde este oportuniza confiança no decorrer do parto e o cuidado ao filho, favorece as condições de nascimento, reduz a quantidade

cesarianas e de partos complicados, minimiza o período do parto, a depressão no pós-parto e a utilização de medicações para dor (DAMACENO, 2015; FOSSA et al., 2015).

Sendo assim, torna-se fundamental a organização da instituição para que proporcione um ambiente acolhedor no qual predomine práticas que estejam desassociadas ao tradicional isolamento posto à mulher (POSSATI et al., 2017). E para que isto ocorra, faz-se necessário atitudes e comportamentos dos profissionais de saúde que fortaleçam e cooperem para a disseminação dos conhecimentos sobre os benefícios do parto isento de intervenções cirúrgicas desnecessárias. Tais atitudes possibilitam a mulher ser vista em sua integralidade e equidade por meio das propostas de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços (DAMACENO, 2015; DE SOUZA et al., 2020).

Segundo Largura (2000, não paginado) “Humanizar o parto é respeitar e criar condições para que todas as dimensões espirituais, psicológicas e biológicas do ser humano sejam atendidas”. Corroborando com essa ideia Leas e Cifuentes (2016, p.74) dispõem que “a humanização do parto se refere à adoção de procedimentos voltados ao conforto e bem-estar da parturiente, como forma de tornar o momento mais agradável, reduzir a dor e permitir o esclarecimento de dúvidas e medos da mulher”.

“A humanização da assistência tem papel importante para garantir que um momento único, como o parto, seja vivenciado de forma positiva e enriquecedora” (POSSATI et al., 2017, p.2).

Pereira et al. (2018) afirma que a proposta de humanização do parto vem reconhecer a autonomia da mulher enquanto ser humano, e da óbvia necessidade de tratar esse momento com práticas que, de fato, tenham evidências e permitam aumentar sua segurança e bem-estar da mulher, bem como do recém-nascido.

Seguindo recomendações da OMS (Organização Mundial de Saúde), o Ministério da Saúde do Brasil criou a Rede Cegonha e o projeto Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (APICE ON) como estratégias cujo o intuito é incentivar e efetuar boas práticas de atenção ao parto e nascimento, visando humanizar a assistência às parturientes (ANJOS; GOUVEIA, 2019).

No Brasil, em 2005, foi aprovada a Lei n. 11.108, mais conhecida como Lei do Acompanhante, que 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 (BRASIL, 2005). Lei está que assegura a possibilidade de a mulher vivenciar de forma enriquecedora a relação mãe, filho e

acompanhante, incentivando a estruturação e formação familiar, que influenciará em seus comportamentos quanto ao equilíbrio emocional e agressividade, podendo formar relações estáveis ou fonte de violência posterior (DE SOUZA et al., 2020). Desse modo, a presença do acompanhante deve ser estimulada, estando na observância do direito e respeito à escolha pela mulher (ANJOS; GOUVEIA, 2019).

Diniz et al (2014) mostra em seu estudo que a presença de acompanhante pode ser considerada um indicador tanto de segurança quando/como de qualidade. Uma vez que aumenta a capacidade da parturiente de se expressar, o que pode ser especialmente valioso em casos de complicações graves, ajudando as mulheres a serem ouvidas, como também auxilia na qualidade do atendimento e do respeito pelos direitos das mulheres na assistência.

Apesar da existência da lei e da ampla recomendação pela literatura sobre os benefícios da participação de um acompanhante durante o processo parturitivo, como por exemplo, a redução do uso de fármacos para o alívio da dor, diminuição no índice de cesarianas e episiotomias; assim como melhores índices de Apgar, no entanto, ainda faz-se presente um contingente elevado de gestantes que não tem seu direito garantido em várias maternidades brasileiras (SOUZA; AGUALDA, 2016; DOS SANTOS et al., 2016). Fato este que nos mostra a realidade de muitas instituições de saúde que ainda não utilizam as ferramentas e os conhecimentos adequados para a realização de uma assistência humanizada (LEAS; CIFUENTES, 2016).

Observa-se que não existe uma única concepção sobre o conceito de parto humanizado, esse fato se evidencia ao analisar a literatura existente sobre essa temática, dado isso pode-se estabelecer relações entre essas diversas concepções. Todavia, nenhuma dessas conceituações serão humanizadas se não levar em consideração a opinião da mulher, uma vez que ela, o recém-nascido e a família são os protagonistas reais da cena (BRASIL, 2014). Isso nos assegura que o parto humanizado é, portanto, um conceito polissêmico e complexo (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017).

Assim, torna-se fundamental a implementação de ações que possibilitem a associação entre as leis e a realidade vivenciada, com a finalidade de transpassar barreiras e garantir a humanização necessária às mulheres, conforme a legislação vigente (GONÇALVES et al., 2015). Para tanto, questionou-se: qual a percepção das mulheres sobre a presença do acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto?

Diante do exposto, considera-se que o descumprimento da Lei do Acompanhante caracteriza um ato de violação dos direitos reprodutivos do casal por parte dos Serviços de

Atenção à Saúde da Mulher. A relevância deste estudo parte do pressuposto da necessidade de conhecer a percepção das gestantes e parturientes sobre a importância do acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto; de proporcionar a aquisição de mais conhecimentos sobre a temática e divulgação nos serviços de saúde; além de oportunizar uma maior compreensão da realidade, que possibilitará sensibilizar a gestão em saúde quanto a importância da presença do acompanhante durante o processo parturitivo.

Este estudo possui ainda como relevância social buscar conhecer características que contribuam na reflexão sobre a busca da incorporação de novas condutas para um cuidado mais adequado e seguro às parturientes, possibilitando a execução de possíveis intervenções junto a gestão pública.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

O parto é um processo natural e fisiológico no qual uma mulher torna-se mãe, processo este que envolve fatores biopsicossociais além de culturais e sentimentais (DAMACENO, 2015). O trabalho de parto até o fim do século XIX acontecia de forma majoritária em ambiente familiar, onde a parturiente era comumente assistida pelas mulheres da família e pelas aparadeiras, parteira ou comadre que tinham como função auxiliar a mulher neste momento e transmitir confiança (GONÇALVES et al., 2015). Percebemos então que o nascimento consiste em uma fase de extrema transformação no contexto familiar e por conta disso merece uma atenção especial.

O cenário do momento de parto se transforma a partir do século XX, pós-segunda Guerra Mundial, devido aos progressos na área técnico-científica que possibilitaram o desenvolvimento das ciências médicas, com isso a gestação e o nascimento apresentam-se não mais como domiciliar, mas como um evento hospitalar com uso de cirurgias e meios tecnológicos invasivos e não invasivos, essa mudança transforma toda uma condição anteriormente vivenciada pelas mulheres no momento do parto (POSSATI et al., 2017).

Gradualmente, foram sendo introduzidas novas práticas no processo de parturição, tornando o parto medicalizado (POSSATI et al., 2017). A institucionalização do parto aliada aos progressos alcançados pela tecnologia obstétrica teve como resultado a imposição de rotinas hospitalares as mulheres, assim como o afastamento dos familiares do cenário de parto, trazendo como desfecho a incapacidade de desempenhar uma assistência individualizada e que proporcione um cuidado de qualidade a essas mulheres e a família (GONÇALVES et al., 2015).

Percebe-se com o decorrer do tempo que o parto sofreu diversas mudanças. Uma dessas mudanças inicia-se na década de 80 com a organização de movimentos que buscam dar prioridade aos avanços tecnológicos que qualifiquem a assistência à parturiente tornando necessário não somente o cumprimento de técnicas e rotinas, mas visando o entendimento do parto como um momento único, regado por intensas emoções (DAMACENO, 2015; RODRIGUES, 2017).

Do ponto de vista fisiológico podemos perceber que o nascimento está alicerçado em um conjunto de acontecimentos envolvendo ações de hormônios como: ocitocinas, endorfinas, catecolaminas e prolactinas que através de conduções cerebrais nervosas fazem o parto acontecer. Porém este evento não só se reflete em um conjunto de ações fisiológicas, mas também envolve aspectos emocionais, sociais, demográficos, psicológicos e espirituais que vão além do que diz respeito ao ato fisiológico em si, também cabe ressaltar que para essas fases fisiológicas ocorrerem da melhor forma possível faz-se necessário ações que garantam às gestantes privacidade, proteção e segurança (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017).

Ao decorrer dos anos, foi se disseminando conceitos e sendo implementados modelos assistenciais a fim de mudar a ótica e a prática assistencialista do profissional de saúde, sobretudo sobre a parturiente e família (DAMACENO, 2015). O entendimento sobre o parto ser um acontecimento que traz consigo demandas sociais e culturais que devem ser respeitadas e entendidas pelos profissionais que estão na assistência, por isso a realização dessas ações auxilia o profissional na oferta de um suporte emocional adequado à gestante e a família. Diante desse contexto, existe uma maior probabilidade de a assistência ser desenvolvida com maior qualidade e resolutividade (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017).

O cuidado desenvolvido apenas com aplicação de procedimentos técnicos e visando objetivos mecanicistas, sendo estes oriundos dos avanços tecnológicos médicos, das rotinas hospitalares e do paternalismo da equipe, tornam a humanização no cenário hospitalar uma ferramenta essencial para favorecer a autonomia do paciente, visto que sua ausência permite a continuação dos fatores inicialmente mencionados (DE CÁSSIA VERSIANI, 2015).

Sabe-se que um cuidado de qualidade pautado em humanização está atrelado ao acolhimento proporcionado pelas unidades de saúde à gestante, desde o primeiro contato. É notório que o fornecimento de informações sobre os processos e procedimentos que envolvem a gestação podem contribuir para que a gestante esteja preparada de maneira tranquila e segura para o momento do parto (POSSATI et al., 2017).

O trabalho de parto humanizado, é um fator preponderante para o bem estar da mãe e filho, nesse contexto ressalta-se a relevância da orientação pré-natal, o respeito pela mulher, o parto sem nenhum tipo de manobra (como o uso de fórceps), o suporte emocional, a instrução e a informação da parturiente a respeito dos procedimentos que serão realizados. Assim como, se deve oferecer liberdade de posição e movimentos e o controle da dor por métodos não invasivos e não farmacológicos (técnicas de relaxamento e massagens) essas práticas são inerentes para o conforto da parturiente e para a humanização do trabalho de parto (FOSSA et al., 2015).

O parto é uma experiência singular, cada mulher vivencia de forma diferente a depender dos diversos contextos que marcam o desencadear do processo do parto. Mulheres que receberam uma assistência otimizada durante o processo de parturição têm chances de exercerem a maternidade de forma mais prazerosa do que outras que sofreram violências obstétricas. A assistência centrada na humanização e no bem estar da parturiente é importante e por conseguinte traz benefícios para mãe e filho (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017).

Torna-se evidente que o conceito de parto humanizado é polissêmico e complexo, ou seja, pode ter diversos significados de acordo com determinado contexto (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017). Desta forma, existem definições que o tratam como um processo que valoriza a individualidade de cada mulher, colocando-a como protagonista, busca incluir sua crença, cultura, diversidade de opiniões e valores durante toda assistência (DAMACENO, 2015). Sendo assim, humanizar é incluir a atuação de técnicas aos preceitos éticos e morais, respeitando a individualidade do ser humano, bem como criar condições próprias para respeitar todas as dimensões da mulher como ser humano, sejam elas espirituais, psicológicas e biológicas (DAMACENO, 2015).

Humanizar a assistência do parto e nascimento implica na mudança de atitudes e de condutas, por meio de uma assistência que garanta o respeito e a sensibilidade com o trinômio mulher-criança-família (POSSATI et al., 2017). Portanto, percebeu-se o parto humanizado como um evento seguro, natural e ativo ao exercer o ato de escutar e garantir o direito de conhecimento e escolha da parturiente, tornando-o uma ferramenta primordial para efetivação de uma assistência de qualidade (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Geral**

Conhecer a percepção das gestantes e parturientes sobre a importância do acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto.

#### **3.2 Específicos**

- Descrever o perfil das gestantes e parturientes atendidas em uma maternidade de referência no município de Pinheiro-MA;
- Comparar as percepções sobre a importância de ter acompanhante no trabalho de parto e pós-parto entre gestantes e parturientes;
- Analisar as experiências já vivenciadas de ter acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto.

### **4 RESULTADOS**

Artigo científico publicado na Revista Research, Society and Development.

## **Percepção das parturientes sobre a importância do acompanhante no parto e pós-parto**

Perception of pregnant and parturient women about the importance of a companion during childbirth and postpartum

Percepción de mujeres embarazadas y parturientas sobre la importancia de un acompañante en el parto y puerpério

Recebido: 04/04/2022 | Revisado: 13/04/2022 | Aceito: 18/04/2022 | Publicado: 19/04/2022

### **Vitor Douglas Pereira de Castro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2706-8609>  
Universidade Federal do Maranhão, Brasil  
E-mail: [vitor.castro@discente.ufma.br](mailto:vitor.castro@discente.ufma.br)

### **Julyana Suelen Rodrigues Fonseca**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7777-7681>  
Universidade Federal do Maranhão, Brasil  
E-mail: [julyana.fonseca@discente.ufma.br](mailto:julyana.fonseca@discente.ufma.br)

### **Keyla Cristina Nogueira Durans**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4963-5448>  
Universidade Federal do Maranhão, Brasil  
E-mail: [enf.keyladurans@gmail.com](mailto:enf.keyladurans@gmail.com)

### **Daniele Souza Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1557-8676>  
Universidade Federal do Maranhão, Brasil  
E-mail: [enfdanielesouza@gmail.com](mailto:enfdanielesouza@gmail.com)

### **Joelma Veras da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6647-8865>  
Universidade Federal do Maranhão, Brasil  
E-mail: [joelma.veras@ufma.br](mailto:joelma.veras@ufma.br)

### **Amanda Namíbia Pereira Pasklan**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7193-4861>  
Universidade Federal do Maranhão, Brasil  
E-mail: [amanda.namibia@ufma.br](mailto:amanda.namibia@ufma.br)

### **Resumo**

**Objetivo:** Conhecer a percepção das parturientes sobre a importância do acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em uma maternidade pública da Baixada Maranhense. Os dados foram obtidos através de entrevista semiestruturada com 18 parturientes, organizados em forma de corpus textuais e analisados pelo programa IRaMuTeQ. Foram geradas árvores de similitude, interpretadas e submetidas à Análise de Conteúdo Temática. **Resultados:** A partir da análise, emergiram quatro categorias: A importância da escolha do acompanhante na sala de parto; O acompanhante como amenizador das experiências negativas no parto; O apoio social percebido na presença do acompanhante durante pós-parto; A visão das mulheres sobre a equipe de enfermagem como acompanhante no processo de parturição. As falas expressaram a necessidade da garantia de ter um acompanhante, tendo em vista que todas as depoentes foram impossibilitadas de terem a presença de um acompanhante de sua escolha. **Conclusão:** Este estudo apresentou os relatos das mulheres no puerpério sobre a importância do acompanhante no parto e pós-parto e evidencia falhas assistenciais desde o pré-parto até o pós-parto, tais achados convergem na necessidade de avanços relacionados ao acesso à informação durante o pré-natal em relação aos seus direitos, assim como melhorias por parte dos estabelecimentos de saúde para receber a acolher o acompanhante.

**Palavras-chave:** Enfermagem obstétrica; Saúde da mulher; Parto humanizado.

### **Abstract**

**Objective:** To know the perception of parturients about the importance of follow-up during labor and postpartum. **Method:** This is a descriptive exploratory study, with a qualitative approach, carried out in a public maternity hospital in Baixada Maranhense. The data were obtained through a semi-structured interview with 18 parturients, organized in the form of a textual corpus and analyzed with the IRaMuTeQ program. Trees of similarity were generated, they were interpreted and submitted to an analysis of thematic content. **Results:** Based on the analysis, four categories emerged:

The importance of choosing a companion in the delivery room; The companion as a softener of the negative experiences in childbirth; The social support perceived in the presence of the companion during childbirth; Women's view of the nursing team as a companion in the childbirth process. The faults expressed the need for the guarantee of having a companion, bearing in mind that all the deponents were unable to have the presence of a companion of their escort. Conclusion: This study presents the reports of women in the puerperium on the importance of follow-up during childbirth and the postpartum period and highlights the lack of assistance from prepartum to postpartum, these results converge on the need for related advances with access to information during pre-delivery in relation to their rights, as well as improvements by health establishments to receive follow-up.

**Keywords:** Obstetric nursing; Women's health; Humanized birth.

### **Resumen**

Objetivo: Conocer la percepción de las parturientas sobre la importancia del acompañamiento durante el trabajo de parto y posparto. Método: Se trata de un estudio exploratorio descriptivo, con abordaje cualitativo, realizado en una maternidad pública de la Baixada Maranhense. Los datos se obtuvieron a través de una entrevista semiestructurada con 18 parturientas, organizada en forma de corpus textual y analizada con el programa IRaMuTeQ. Se generaron árboles de similitud, se interpretaron y se sometieron a un análisis de contenido temático. Resultados: A partir del análisis, surgieron cuatro categorías: La importancia de la elección del acompañante en la sala de parto; El acompañante como amenizador de las experiencias negativas en el parto; El apoyo social percibido en la presencia del acompañante durante el parto; La visión de las mujeres sobre el equipo de enfermería como acompañante en el proceso de parto. Las faltas expresaban la necesidad de la garantía de tener un acompañante, teniendo en cuenta que todos los deponentes estaban imposibilitados de tener la presencia de un acompañante de su escolta. Conclusión: Este estudio presenta los relatos de las mujeres en el puerperio sobre la importancia del acompañamiento en el parto y el posparto y evidencia las carencias de asistencia desde el pré-parto hasta el pos-parto, estos resultados convergen en la necesidad de avances relacionados con el acceso a la información durante el pré-parto en relación con sus derechos, así como las mejoras por parte de los establecimientos de salud para recibir el acompañamiento.

**Palabras chave:** Enfermería obstétrica; La salud de la mujer; Nacimiento humanizado.

## **1. Introdução**

O parto é um processo natural e fisiológico no qual uma mulher torna-se mãe, processo este que envolve fatores biopsicossociais além de culturais e sentimentais (Damasceno, 2015). O trabalho de parto e parto, até o fim do século XIX, acontecia de forma majoritária em ambiente familiar, onde a parturiente era comumente assistida pelas mulheres da família e pelas aparadeiras, parteira ou comadre que tinham como função auxiliar a mulher neste momento e transmitir confiança (Gonçalves et al., 2015).

Gradualmente, foram sendo introduzidas novas práticas no processo de parturição, tornando o parto medicalizado (Possati et al., 2017). A institucionalização do parto aliada aos progressos alcançados pela tecnologia obstétrica teve como resultado a imposição de rotinas hospitalares às mulheres, assim como o afastamento dos familiares do cenário do parto, trazendo como desfecho a incapacidade de desempenhar uma assistência individualizada e que proporcione um cuidado de qualidade a essas mulheres e familiares (Gonçalves et al., 2015).

Ao decorrer dos anos, foi se disseminando conceitos e sendo implementados modelos assistenciais a fim de mudar a ótica e a prática assistencialista do profissional de saúde, sobretudo sobre a parturiente e família (Damaceno, 2015). O entendimento sobre o parto ser um acontecimento que traz consigo demandas sociais e culturais que devem ser respeitadas e entendidas pelos profissionais que estão na assistência e, por isso, a realização dessas ações auxilia o profissional na oferta de um suporte emocional adequado à gestante e à família. Diante desse contexto, existe uma maior probabilidade de a assistência ser desenvolvida com maior qualidade e resolutividade quando estas demandas são levadas em consideração (Monteiro & Holanda, 2017).

Visando descontinuar o cuidado desenvolvido apenas com aplicação de procedimentos técnicos e com objetivos mecanicistas, sendo estes oriundos dos avanços tecnológicos médicos, das rotinas hospitalares e do paternalismo da equipe, a humanização no cenário hospitalar torna-se uma ferramenta essencial para favorecer a autonomia do paciente (Versiani, 2015).

Diante desta perspectiva, foi criada uma força tarefa pelo Ministério da Saúde do Brasil para implementar estratégias que são recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como a Rede Cegonha e as boas práticas de atenção ao nascimento que visam proporcionar assistência de qualidade a saúde da mulher. Dessa forma, foi implementado o projeto Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (APICE ON), que fomenta o uso das boas práticas obstétricas que devem ser inseridas pelas equipes que assistem às parturientes, onde se mostraram importantes as seguintes práticas: oferta de líquidos por via oral, o apoio empático pelos prestadores de serviço, o respeito à escolha da mulher quanto ao acompanhante durante a parturição, o esclarecimento das dúvidas e fornecimento de informações que as mulheres desejarem (Anjos & Gouveia, 2019; Lopes & Aguiar, 2020).

Neste contexto, a presença de um acompanhante é considerada uma prática com utilidade para a qualidade do processo do parto e deve ser estimulada, tendo como ponto focal a questão do respeito à decisão de escolha da mulher pelo acompanhante que assim desejar. Visando esse fato e levando em consideração a relevância da prática da mulher ter um acompanhante durante todo o processo parturitivo, foi sancionada e aprovada no Brasil, em 2005, a Lei nº 11.108 (conhecida como a Lei do Acompanhante), que altera a Lei Orgânica da Saúde (nº 8080/1990), que, por sua vez, busca garantir às parturientes o direito da presença do acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, ofertando assim promoção, a proteção e a recuperação da saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2005; Souza & Agualda, 2016).

Perante o exposto, Anjos et al. (2019) relatam em seu estudo que as mulheres que contaram com a presença de um acompanhante tiveram uma experiência mais satisfatória, além de constatar-se um menor índice de utilização de analgesia e uma tendência maior para parto vaginal curto e espontâneo. Contribuindo com esses achados, outro estudo aponta que a percepção de um acompanhante é vista como adequada, pois, de acordo com as entrevistadas, a presença de um acompanhante traz mais segurança, tornando assim o período de todo o trabalho de parto algo mais harmonioso e menos traumático (Lopes & Aguiar, 2020).

Este trabalho se justifica pela necessidade de sensibilizar e refletir sobre a importância da lei do acompanhante no trabalho de parto e pós-parto da mulher. Entende-se que o acompanhante proporciona humanização ao parto, garantindo a diminuição do risco de morbimortalidade materna e maior vitalidade ao recém-nascido (Anjos & Gouveia, 2019).

No entanto, embora o direito de ter um acompanhante esteja previsto e garantido como uma obrigação legal, ainda se observa a não aplicação de forma plena da lei por parte de maternidades públicas do país, onde estas alegam que não há a inserção do acompanhante devido à falta de adequação do ambiente para acolhê-lo, assim como a questão dos profissionais, que prestam assistência as mulheres durante todo o processo parturitivo, serem insensíveis quanto a realização desta boa prática obstétrica (Souza & Agualda, 2016). Como resultado dessa ausência de preparo dos profissionais e das instituições em introduzir o acompanhante como parte do processo, vemos com frequência mulheres privadas do direito de ter acompanhante e do apoio que é proporcionado pela presença do mesmo (Dos Santos et al., 2016).

Diante de tais achados, levantamos a problemática: Qual a percepção das mulheres parturientes sobre a importância de um acompanhante de sua escolha no seu trabalho de parto e pós-parto? Em face ao exposto, esta pesquisa definiu como objetivo conhecer a percepção das parturientes sobre a importância do acompanhante no parto e pós-parto.

## **2. Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa. Segundo Kripka (2015), os estudos qualitativos definem-se por investigar fenômenos em seu respectivo meio natural, onde são realizados e sobre o que são constituídos.

O estudo foi realizado no Hospital Municipal Materno Infantil Nossa Senhora das Mercês, que é uma maternidade pública de médio porte com serviços especializados, localizada na cidade de Pinheiro, Maranhão. A maternidade foi escolhida por atender a toda a Baixada Maranhense e por ser uma unidade de referência para atenção à gestante de baixo risco.

As participantes deste estudo foram selecionadas mediante os seguintes critérios de inclusão: as parturientes com filho vivo que se encontram internadas na maternidade em pós-parto, tanto do tipo vaginal quanto do tipo cesáreo. Como critério de exclusão: as mulheres que não se encontram em condições de responder o questionário, como casos de complicações pós-parto ou que vivenciaram o abortamento.

A coleta de dados foi realizada no período de junho a agosto de 2020, com entrevistas semiestruturadas individuais que ocorreram no ambiente da maternidade, em local de maior conforto para as entrevistadas e previamente acordado pela direção local. O formulário de entrevista continha oito questões fechadas que visam abordar os dados socioeconômicos e demográficos da população estudada e quatro questões abertas sobre a percepção das gestantes e parturientes acerca da importância de se ter um acompanhante durante o parto e pós-parto onde as participantes discorreram de suas ideias sobre o tema proposto conduzidas pelos seguintes guias temáticos: a percepção das gestantes e puérperas sobre ter ou não acompanhante durante o parto e pós-parto; sua experiência de ter ou não acompanhante; a importância do acompanhante no processo parturitivo; o relacionamento entre a parturiente e a equipe de saúde.

Para esta técnica de entrevista, as informações obtidas com as gestantes e puérperas participantes foram gravadas pelo pesquisador com equipamento digital (gravador) e com anotações em diário de campo. Na abordagem do material coletado, os dados obtidos foram analisados segundo o método de Análise de Conteúdo de Bardin (2010), que proporciona um conjunto de técnicas de análise das comunicações. As entrevistas foram transcritas na íntegra, visando a construção do corpus empírico do estudo, exportadas para o software IRaMuTeQ para a geração de árvores de similitude que auxiliassem na formação das categorias temáticas.

Foi utilizada a técnica de saturação para se definir o número de participantes dessa pesquisa. A coleta de dados torna-se saturada quando os relatos obtidos na entrevista não apresentam alguma nova informação, não sendo mais necessário prosseguir na pesquisa, pois a compreensão do fenômeno estudado já possui os elementos necessários para análise (Nascimento et al., 2018).

O método disposto por Bardin se estabelece em torno de três polos cronológicos: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados e, por fim, a inferência e a interpretação (Silva & Gobbi, 2005).

O estudo assegura os direitos dos sujeitos da pesquisa por seguir os preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, envolvendo seres humanos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa–CEP-HUUFMA, CAAE: 34313720.8.0000.5086, sob o parecer nº 4.157.611/2020, no dia 16 de julho de 2020. Portanto, os princípios éticos foram contemplados durante todo o desenvolvimento deste estudo para proteger os direitos dos participantes no decorrer do processo de coleta de dados. Em vista disso, foi entregue e explicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, que foi assinado por todas as participantes do estudo, que autorizou a reprodução e divulgação das informações obtidas, considerando o sigilo das informações e garantindo o anonimato das participantes através da identificação pelo uso da letra P seguida de um número.

### 3. Resultados e Discussão

Participaram do estudo 18 puérperas com idade entre 18 e 35 anos, sendo a maioria, 50% (n=9), entre 18 e 25 anos, e 44,4% (n=8) residentes na cidade de Pinheiro. Com relação à ocupação, o predomínio foi de autônomas, correspondendo a 55,5% (n=10). Quanto ao nível de escolaridade 50% (n=9) das parturientes apresentam o ensino médio completo, 72,2% (n=13) recebem menos de um salário mínimo mensalmente e 33,3% (n=6) estão vivenciando a experiência da primeira gestação. No que se refere

a quantidade de filhos, verificou-se que, das 12 múltiparas, 38,9% (n=7) das entrevistadas possuem apenas um filho. Observou-se que 50% (n=9) delas vivenciaram o parto do tipo cesáreo.

Os relatos adquiridos através das entrevistas foram organizados em forma de texto e analisados pelo programa IRaMuTeQ. Por meio da análise foram geradas árvores de similitude que foram interpretadas pelos autores, culminando na criação de quatro categorias temáticas, abordadas na discussão: "A importância da escolha do acompanhante na sala de parto", "O acompanhante como amenizador das experiências negativas no parto", "O apoio social percebido na presença do acompanhante durante pós-parto" e "A visão das mulheres sobre a equipe de enfermagem como acompanhante no processo de parturição".

### **Categoria 1: a importância da escolha do acompanhante na sala de parto**

As depoentes da maternidade referiram que se torna de fundamental importância a existência da Lei 11.108/2005, devido ao fato desta lhe possibilitar um acompanhante de sua escolha durante todo o processo parturitivo. Entendem, ainda, que ter um acompanhante pode lhe proporcionar assistência de qualidade, apoio e companhia, além de perceberem que o acompanhante traz influência no seu comportamento e enfrentamento durante o período do parto, conforme ilustra os depoimentos a seguir:

*“Ela é importante. Gostei dessa lei porque ela me traria um acompanhante excelente. Ela é importante porque me garante uma pessoa do meu lado e uma assistência de qualidade.” (P6)*

*“Acho assim que é uma lei que pra nós pacientes nesse momento traz um pouco mais de segurança porque nesse momento a pessoa se sente tão sozinha lá em cima no trabalho do parto. Eu acho que seria ótimo se tivesse.” (P4)*

*“Sim, é importante porque a gente não fica só todo tempo. Porque lá o acompanhante tá presente com a gente [...]. Eu acho muito importante. O acompanhante me traz influencia, ainda mais quando tem a energia positiva, tá ali né? Todo tempo dando energia boa pra pessoa. Eu acho bom demais. Me sentiria muito feliz.” (P18)*

Respeitar o desejo da mulher quanto à presença do acompanhante é de fundamental importância no processo de parturição. O acompanhante contribui para o fortalecimento dos sentimentos de segurança, redução de medos e ansios, além de contribuir positivamente para a diminuição da dor durante o momento de parturição e nascimento (Anjos & Gouveia, 2019). Ter alguém para compartilhar o momento de dificuldade vivenciado é considerado importante pelas mulheres, uma vez que mencionam em suas falas a necessidade de dividir a experiência e ter alguém ao lado que contribua para amenizar a sensação de solidão (Souza & Gualda, 2016).

Souza e Gualda (2016) mencionam em seu estudo que a participação do acompanhante traz benefícios fundamentais para a mulher durante esse processo, como o suporte, incentivo, amparo, cuidado, dentre outros. Parturientes que receberam apoio de acompanhante de sua escolha apresentaram uma visão positiva do processo parturitivo, o que contribui para que o momento seja menos estressante.

Para a equipe de saúde, os empecilhos para o cumprimento de forma integral da Lei do Acompanhante estão relacionados com a ideia de que o ambiente hospitalar não é lugar de acompanhante e que sua presença influenciaria de forma negativa no processo organizacional do trabalho. Tal discurso demonstra que o modelo de atenção à saúde se mantém sob a óptica biologicista, apesar das políticas de humanização (Barnardy et al., 2021).

As mulheres alegam ainda que o acompanhante se torna importante para elas devido ao fato de transmitirem a sensação de segurança e confiança durante o processo do parto. Como pode ser verificado nas falas a seguir:

*Eu acho importante porque eu vou me sentir mais segura, vou sentir menos medo, com uma pessoa de confiança do meu lado, entendeu? E como não tem, aí eu fico com aquela insegurança de tá lá sozinha, entendeu?” (P12)*

*“Bom, pra mim é importante ter acompanhante pelo fato de transmitir uma sensação de segurança e a gente se sente mais confortável e confiante com isso.” (P2)*

*“Bom, é importante ter um acompanhante pelo fato de quando a gente traz alguém pra nos acompanhar, é alguém de nossa segurança e que pode nos dar confiança aqui.” (P7)*

Para Santos et al. (2021), prestar uma assistência humanizada à mulher durante o processo de parturição significa respeitar a sua individualidade, seus desejos, medos, sua insegurança e, sobretudo, suas decisões durante um período em que ela se encontra fragilizada. O cuidado humanizado não se baseia somente em tratar bem o paciente; corresponde a mudança de hábitos, atitudes, de modo a oferecer e realizar uma assistência segura. A presença do acompanhante no parto e nascimento contribui para o fortalecimento dos sentimentos de apoio e segurança. O apoio físico e emocional auxilia a mulher a sentir-se mais calma e encorajada para enfrentar o processo de parturição (Santos et al., 2021).

Ainda é destacado durante as falas das mulheres sobre a questão do conforto e força passados pelo acompanhante para a mulher no momento do parto.

*“É importante porque tem uma pessoa do lado da gente dando força pra gente e coragem. Olha! Eu me sinto em um ambiente mais seguro e confortável pra gente.” (P3)*

*“Pra mim é importante porque a gente tem alguém, né? Com quem conversar, com quem a gente encontra forças pra conseguir parir e pra tá ali com a gente dando palavra de conforto é muito importante.” (P15)*

*“Sim, ela é importante. Porque ela me proporciona uma pessoa que possa tá ali pra me ajudar e pra eu me sentir mais segura e forte e bem confiante.” (P16)*

A palavra conforto é definida como estado de bem-estar, que inclui as dimensões físicas, psicológicas, sociais, espirituais e ambientais; logo, o desconforto resulta na não satisfação de suprir essas necessidades. Para o MS, a confortabilidade é uma importante estratégia de humanização nos serviços de saúde (Farago et al., 2020). Para Farago e colaboradores (2020), a inclusão do acompanhante apresenta um reforço positivo no processo de parturição, propiciando, do ponto de vista fisiológico, o estímulo da produção hormonal, reduzindo o seu estado de alerta e a ansiedade frente ao desconhecido. O acompanhante é um grande aliado no fortalecimento do controle emocional e no encorajamento à mulher no momento parturitivo.

## **Categoria 2: o acompanhante como amenizador das experiências negativas no parto**

As mulheres relatam que o acompanhante é lembrado e valorizado no momento da sala de parto pelas sensações físicas e emocionais que podem ser vivenciadas por elas nessa fase do processo de parturição, como pode ser observado nas declarações a seguir:

*“É que vai transmitir uma sensação de parto mais seguro, tranquilo e humanidade, entende?” (P3)*

*“Então é muito importante, seria muito importante se pudesse o acompanhante estar conosco no momento do parto, por uma questão emocional, é um momento único, por mais que a pessoa tenha mais filhos mas só que cada gestão é um momento único, cada parto vai ser diferente um do outro. Então, seria fundamental a pessoa poder registrar, pra sempre lembrar, é... e pra gente sentir psicologicamente preparada pra aquele momento.” (P8)*

*“É bom porque no momento da dor é bom ter alguém do nosso lado pra segurar na nossa mão, esperar o tempo passar mais rápido [...]. Alguém que eu confie, que me traga segurança, força pra mim ter meu bebê com mais coragem, menos dor e conforto.” (P10)*

*“Pra mim é de grande importância porque quando a gente sobe pra aquele centro a gente já vai com aquele nervosismo, com medo, porque a gente sabe como a cirurgia no momento pode acontecer pode acontecer várias coisas. Então, se a gente tivesse alguém, o acompanhante, uma pessoa que geralmente é da família, né? Que traz, esse... que passa todo aquele carinho, aquela transmissão de segurança, que tu vai dar certo. Então, pra mim o acompanhante seria importante por isso.” (P14)*

Tais falas apresentam consonância ao estudo de Dos Anjos e Gouveia (2019), ao qual aponta que a presença de um acompanhante durante todo o processo de parturição torna-se imprescindível, uma vez que este possibilita o fornecimento de apoio, carinho, encorajamento e humanização bem como a estimulação ao fortalecimento do vínculo, confiança, segurança e força a parturiente.

Estudos também consideram o acompanhante como uma tecnologia não invasiva durante este processo, visto que a presença do mesmo pode propiciar uma experiência satisfatória, mediante o fornecimento de informações de fácil compreensão a parturiente, auxílio na realização de métodos não farmacológicos para a redução da dor, além de favorecer maior propensão ao parto vaginal rápido e espontâneo, diminuindo o índice de cesarianas e episiotomias, contribuindo também para a atenuação dos riscos de morbimortalidade materna e melhores índices de Apgar ao recém-nascido (Souza & Gualda, 2016; Dos Anjos & Gouveia, 2019).

Os acompanhantes tiveram um maior destaque principalmente no que se refere às primíparas, que relatam a experiência do primeiro filho e da importância de o acompanhante estar presente, visto que se trata de um ambiente diferente, com pessoas desconhecidas e em um momento muito esperado tanto para elas quanto aos seus familiares, como referem os depoimentos a seguir:

*“A importância que vou ter com quem... uma pessoa ali pra tá me dando força, pra tá... interagindo comigo pra ver se a dor, né? Muito grande. Pra tá ali dando força mesmo. É importante porque vai ter uma pessoa em que eu confio, em que eu amo muito pra tá ali no momento muito especial ali, que é a hora de ter minha filha, né? Que é a única filha que eu tenho, primeira. E é isso!” (P15)*

*“Porque também é uma fase de adaptação para os dois, porque a gestante, principalmente se for de primeira gestação, não sabe o que vai acontecer, né?! E tem alguém de sua confiança, alguém experiente, alguém que a gente confie e que saiba, né? É fundamental pra gente poder, é se desenvolver numa coisa que é, pra gente que não sabe, que nunca foi, que nunca teve essa experiência, a gente não sabe colocar pra mamar, a gente não sabe o que a gente pode fazer, se a gente pode levantar, se a gente não pode ou se... a gente precisa de um apoio, de um ajuda, de uma pessoa pra tá com a gente todo tempo.” (P8)*

Em conformidade aos estudos de Souza & Gualda (2016), parturientes que passam pelo trabalho de parto sozinhas são mais propensas a sentimentos de solidão, medo e abandono, tais fatores podem refletir e interferir significativamente tanto na duração, quanto no enfrentamento de todo o processo.

No entanto, as mulheres que vivenciam o trabalho de parto com a presença do acompanhante, sentem-se mais amparadas emocionalmente e fisicamente, bem como seguras e confiantes, especialmente quando se trata do primeiro parto. Contar com uma companhia especialmente escolhida pela parturiente para estar presente durante um processo tão importante, favorece a vivência desse momento único de forma satisfatória e memorável (Leas & Cifuentes, 2016; Souza & Gomes, 2019).

### **Categoria 3: o apoio social percebido na presença do acompanhante durante pós-parto**

A rede de apoio conformada pela presença do acompanhante durante o pós-parto, trouxe às participantes da pesquisa a figura de alguém que poderia ampará-las, como exposto pelas seguintes falas:

*“Ah, porque eu vou me sentir mais confiança. Porque vai ter alguém ali comigo, conversando comigo, me ajudando com a minha filha, esse... dando banho nela, esse... conversando mesmo pra ver se o tempo passa mais rápido, esse... ali dando um apoio.” (P15)*

*“Ela é meu apoio e eu não me sinto sozinha, ela me faz companhia e na hora que eu preciso ela tá aí pra me ajudar nas coisas.” (P11)*

*“O acompanhante traz uma função de apoio, de responsabilidade, de tá ali todo tempo junto com a gente, né? Eu acho muito bom.” (P18)*

O papel social do acompanhante, sob a visão da mulher, tem grande relevância no que tange à sua proteção e conforto. As intenções variam desde o amparo prestado na diminuição da dor, o auxílio a um parto tranquilo e a segurança de alguém que não permitirá intervenções desnecessárias em seu corpo. Deste modo, o acompanhante pode ser, em sua essência, uma estratégia de apoio aos profissionais de saúde, como uma medida não-farmacológica à parturiente. O fortalecimento dos vínculos profissional-paciente e familiar proporciona uma maior aceitação da situação atual por parte da mulher, culminando em melhores desfechos perinatais (Honnef et al., 2021; Junges & Brüggemann, 2020; Leal et al., 2021).

Entretanto, apesar das ações voltadas à presença do acompanhante terem melhorado, ainda estão aquém do ideal para o conforto da mulher. Apesar da maioria das mulheres registrar seu interesse mediante a administração dos serviços a respeito de um acompanhante principalmente durante o parto, menos da metade consegue sua presença efetivamente. A situação também apresenta contornos sociais e financeiros, uma vez que as instituições que mais desrespeitam a lei do acompanhante são as públicas e filantrópicas. As causas evidenciadas vão desde a falta de estrutura hospitalar para acomodar o acompanhante e a ausência de configuração profissional propícia para o acolhimento do mesmo. Estes fatores contribuem para uma experiência menos agradável durante a internação, uma vez que a mulher não tem seu pleno direito de escolha resguardado (Bernardy et al., 2021; Leal et al., 2021; Moura et al., 2021).

Ademais, as mulheres relataram a importância do acompanhante para a garantia de suas necessidades humanas básicas e o cuidado com o seu RN, expressando a importância desta figura dentro de um núcleo de cuidados que contempla o binômio mãe-filho. Esta ideia é expressa nas seguintes passagens:

*“É excelente. Porque é tipo assim, a gente que tá saindo de uma cesariana, a gente não pode levantar, não tem como ir no banheiro, é não tem como cuidar do bebê e nem tomar água. Então, é de extrema necessidade você ter um acompanhante, entendeu? Então, eu sou a favor ao acompanhante.” (P13)*

*“É muitíssimo necessário ter alguém, um suporte, alguém, o acompanhante junto conosco pra trocar o neném, pra colocar pra mamar quando a pessoa tem mais dificuldade, pra ajudar a gente se levantar, ir no banheiro, porque se a gente for no banheiro e tiver fraco, se sentir mal, quem vai segurar a gente, né? Pra evitar muitos acidentes, tanto com a gente, a parturiente, quanto com o recém-nascido.” (P8)*

*“De extrema importância, até porque principalmente pra quem tem parto cesáreo que não pode levantar devido aos pontos, então é de extrema ajuda porque tira o bebê do berço, ajuda a gente a botar pra mamar, trocar as fraldas e assim por diante, né?!” (P7)*

Um acompanhante continuamente presente durante as etapas do pré-natal e nascimento contribui para a diminuição da solidão materna, sentimento comum no pós-parto. Juntamente a isso, uma aproximação maior entre mãe e bebê pode ser criada.

Autores retratam que a presença de um acompanhante durante os momentos de fragilidade física e emocional maternas propiciaram um incentivo maior a amamentação na primeira hora de vida, a chamada “hora ouro”, além de favorecer um maior contato pele a pele, pela segurança passada em ter o companheiro ao seu lado. Ademais, o contato da família com o RN favorece tanto a adaptação bilateral do novo momento familiar quanto ajuda a compreender as suas primeiras necessidades básicas (Messa et al., 2020; Sabino et al., 2021; Santos et al., 2021; Silva et al., 2020).

A atenção prestada à puérpera não se restringe apenas aos primeiros cuidados com higiene, mas também se relaciona ao seu protagonismo e à sua melhor recuperação. O incentivo a deambulação e a realização de exercícios físicos, questões que auxiliarão a mãe a ter mais força física e a diminuir as dores no pós-parto são evidenciados como estratégias facilitadas na presença do acompanhante. Em outros casos, quando o RN precisou ser afastado, o acompanhante também proporcionou sentimento de alívio e calma ao trazer informações sobre seu estado de saúde, contribuindo para diminuição de sentimentos como angústia e frustração à puérpera (Messa et al., 2020; Sabino et al., 2021; Santos et al., 2021; Silva et al., 2020).

#### **Categoria 4: a visão das mulheres sobre a equipe de enfermagem como acompanhante no processo de parturição**

Os relatos das mulheres sem acompanhante desde o momento do pré-parto até o pós-parto demonstraram que a equipe de saúde não consegue substituir a presença do acompanhante, conforme os relatos das mulheres.

*“Ah, no centro cirúrgico me senti bem assim, eh... preocupada, chorei, nervosa porque fiquei bem emocionada mesmo e não tive ninguém, tinha os enfermeiros, os técnicos, mas não é como se fosse alguém da família pra tá dando força naquele momento de cirurgia. Não, não tive acompanhante e seria muito bom se tivesse que com certeza eu não teria ficado do jeito que fiquei, muito nervosa, chorei, bem mesmo agitada.” (P)*

*“No centro cirúrgico eu não tive um acompanhante, né? Não foi comigo. E eu me senti perdida, me senti desamparada assim. É um momento (começa a chorar) que a gente fica muito sensível, eu me senti só, mesmo tendo a equipe, fazendo seu trabalho, senti falta de um olhar, de um carinho assim, porque a gente fica muito sensível nessa... nesse momento da vida e pra mim seria muito importante [...]” (P)*

Mediante ao exposto em estudos de Leas e Cifuentes (2016), o processo de parturição, sem a presença do acompanhante tende a acarretar desconforto, insatisfação e insegurança à mulher. Saber que o direito ao acompanhante durante o trabalho de parto pode ser negado, em diversos casos, favorecem o desestímulo de algumas mulheres quanto ao enfrentamento de dores ou situações esperadas ou inesperadas ao decorrer do momento.

Apesar da ocorrência de tais empassos, a presença constante da equipe de Enfermagem é fundamental durante todo o processo, no desenvolvimento da atenção, fornecimento dos cuidados e suportes necessários, escuta qualificada e esclarecimento de dúvidas às parturientes. No entanto, embora todo apoio desenvolvido pela equipe, é notória a imprescindibilidade da existência de um acompanhante selecionado pela mulher, para esta ocasião, por contribuir para uma vivência satisfatória em diversos âmbitos neste cenário (Leas & Cifuentes, 2016; Possati et al, 2017).

No entanto, percebe-se que a ausência de acompanhante e apenas a presença da equipe durante o processo de acolhimento, ocorre um certo alívio para a mulher, no que diz respeito aos casos de mulheres que, por opção ou por falta de um acompanhante, necessitem da equipe de Enfermagem para assistência prestada durante esse processo.

*“É como eu falei a falta de privacidade, mas também tive as enfermeiras que estavam lá, excelente me trataram super bem, entendeu?! Não tenho nada o que falar.” (P14)*

*“Eu me sinto muito triste porque eu não tive meu acompanhante, mas eu queria muito. Se eu tivesse alguém me acompanhando, eu ia ficar menos ansiosa, com menos medo e as horas iam passar mais depressa pra mim, né? Eu penso assim pelo fato de eu tá sozinha, de não ter ninguém junto comigo e também porque tinha outra menina lá que*

*ia fazer cesárea e tinha uma enfermeira lá conversando com ela, distraíndo ela. Então, ali ela tava se distraíndo conversando e eu tava ali sozinha. Eh... com muita ansiedade, parecia que as horas não passavam e com medo...” (P16)*

Embora a lei do acompanhante possua 17 anos de vigência, ainda há locais que a desrespeitem, deixando a mulher sozinha no período parturitivo e, conseqüentemente, mais susceptível às violências. O próprio ato de negar a mulher o direito ao acompanhante configura-se como violência obstétrica. Apesar de muitos profissionais não identificarem dada conduta como violenta (ou não querem reconhecer), no qual relatam que o acompanhante por vezes dificulta o processo de trabalho da equipe e da própria parturiente. Nesse contexto supracitado, a violência mascara-se de boa prática, tendo em vista que relatam o bem estar da paciente (Costa, 2022).

A humanização do parto configura-se como um momento de promoção da autonomia feminina, no qual o profissional deve contribuir positivamente para que a mulher seja capaz de tomar sua própria decisão e que sejam respeitadas pela equipe que as assiste. Os profissionais de enfermagem têm sua função voltada para acesso da qualidade da assistência, garantindo amparo durante o parto e reduzindo os fatores de risco que transcorrem o período parturitivo. Além disso, precisam compreender os anseios de cada mulher, respeitando o seu processo fisiológico, para assim contribuírem com o seu bem-estar físico e mental, minimizando os seus anseios (Martins, 2021).

Em um estudo semelhante realizado no Amapá, Cruz e Santos (2021) relatam que, embora a maternidade permita a presença do acompanhante, muitas mulheres desconheciam tal direito e informaram não ter tido informações sobre o parto humanizado durante o pré-natal e na própria maternidade. Quando perguntadas sobre o tratamento da equipe profissional, algumas relataram que foram desrespeitadas por alguns profissionais e que isso refletiu no processo parturitivo; as demais disseram que foram bem atendidas e tiveram uma boa experiência com o trabalho de parto. Tal informação reforça que a figura do profissional de saúde e a forma como tratam a mulher impacta diretamente no trabalho de parto, tanto de forma positiva quanto negativa. A assistência humanizada em sua plenitude ainda possui uma barreira, mas quando há um esforço entre profissionais de saúde envolvidos no atendimento da mulher, acompanhante, família e gestão, a efetivação do parto humanizado torna-se possível.

#### **4. Conclusão**

Este estudo apresentou os relatos das mulheres no puerpério sobre a importância do acompanhante no parto e pós-parto. No que se refere a presença do acompanhante durante o processo parturitivo no pré-parto, parto e pós-parto, constatou-se sua ausência nestes momentos, e os motivos mais referidos para tal foram o desconhecimento da Lei 11.108/2005, além da não permissão da equipe assistencial pela falta de estrutura física e da não permissão da entrada sem justificativas.

Algumas limitações são apresentadas nesse estudo e necessitam ser consideradas. Estas referem-se ao não-questionamento da justificativa dada pela instituição para a ausência do acompanhante no pré-parto e sala de parto, o que poderia trazer mais subsídios para implementação de melhorias. Além disso, as entrevistas realizadas tratam-se apenas de recorte da realidade investigada, que pode ter acarretado perdas de informações detalhadas e importantes que poderiam ser relatadas por outras puérperas.

Levando em consideração tais achados, pode-se refletir sobre a necessidade de avanços relacionados ao acesso à informação durante o pré-natal quanto à possibilidade de as parturientes utilizarem da lei que garante a presença de um acompanhante, assim como o estabelecimento de medidas gerenciais que ofertem mudanças na estrutura física da maternidade para que esta possa acolher de maneira satisfatória o acompanhante. Com base nessas considerações, apresentar os resultados desse estudo serve como estratégia para estabelecer parcerias com os gestores e profissionais de saúde na maternidade e demais

instituições de saúde que não autorizam a entrada e permanência do acompanhante no processo de parturição, para, aos poucos, viabilizar a presença do acompanhante no processo de parto.

Acredita-se que esta pesquisa seja relevante para os profissionais que compõem a equipe multiprofissional de saúde, por proporcionar uma melhor compreensão sobre as experiências vivenciadas pelas parturientes durante seu processo parturitivo, análise crítica sobre os cuidados que prestam aos seus clientes, conhecimento das limitações e potenciais da instituição sobre o tema. Todos esses pontos visam humanização e a melhoria da assistência que é proporcionada às parturientes, pois estimula a necessidade de refletir sobre a temática e possibilita a identificação das fragilidades da assistência parturitiva e motivos pelos quais não são executadas, e isso pode sensibilizar os profissionais e intuições da importância de sua atuação na assistência, educação em saúde, na proteção e promoção da saúde, e prevenção de intercorrências durante o processo parturitivo e recuperação pós-parto.

Esta pesquisa não conteve questões que buscassem informações inerentes ao pré-natal dessas parturientes e sua percepção sobre a assistência prestada pela equipe multiprofissional de saúde durante todo seu processo de parto, sendo estas propostas para futuros estudos.

## Referências

- Anjos, A. M. dos, & Gouveia, H. G. (2019). Presença do acompanhante durante o processo de parturição e nascimento: Análise da prática [Presence of a companion during the process of labor and childbirth: analysis of practice] [Presentación del acompañante durante el procedimiento de parto y nacimiento: análisis de la práctica]. *Revista Enfermagem UERJ*, 27(0), 38686. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.38686>
- Bardin, L. (2010). *Análise de Conteúdo*. (7a ed.), Portugal.
- Brasil. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. (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.
- Bernardy, L. N., Medeiros, F. F., Capello, T. da S., Santos, I. D. de L., Cardelli, A. A. M., & Bernardy, C. C. F. (2021). Inclusão Do Acompanhante Na Rotina De Assistência Ao Parto De Alto Risco. *Revista Unimontes Científica*, 23(1), 1–10. <https://doi.org/10.46551/ruc.v23n1a05>
- Costa, J. A., Silveira, J. de A., Gonçalves, S. J. da C., & Souza, M. C. A. de. (2022). Violência obstétrica e humanização no parto. Percepção de alunos de graduação em Medicina e Enfermagem. *Revista de Saúde*, 13(1), 28–33. <https://doi.org/10.21727/rs.v13i1.2993>
- Cruz, C. C., & Santos, K. P. dos. (2021). A humanização do parto no Hospital Maternidade Mãe Luzia, em Macapá – AP / The humanization of childbirth at the Maternidade Mãe Luzia Hospital, in Macapá – AP. *Brazilian Journal of Development*, 7(2), 14557–14571. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n2-196>
- Damaceno, D. C. (2015). A importância do parto humanizado: Atenção da equipe de Enfermagem. *FACIDER - Revista Científica*, 0(7), Article 7. <http://revista.sei-cesuol.edu.br/index.php/facider/article/view/132>
- Farago, D. F., Brusamarello, T., & Souza, S. R. R. K. (2020). Acolhimento dos acompanhantes de mulheres em processo de parto numa maternidade de alto risco. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 8(4), 827–836. <https://doi.org/10.18554/refacs.v8i4.4295>
- Gonçalves, A. de C., Rocha, C. M. da, Gouveia, H. G., Armellini, C. J., Moretto, V. L., & Moraes, B. A. (2015). O acompanhante no centro obstétrico de um hospital universitário do sul do Brasil. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 36, 159–167. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.57289>
- Honnef, F., Padoin, S. M. de M., Paula, C. C. de, & Langendorf, T. F. (2021). Intencionalidade das ações de mulheres no trabalho de parto: Estudo na fenomenologia social. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0177>
- Junges, C. F., & Brüggemann, O. M. (2020). Factors Associated With Support Provided To Women During Childbirth By Companions In Public Maternity Hospitals. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 29. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0239>
- Kripka, R., Scheller, M., & Bonotto, D. L. (2015). Pesquisa Documental: Considerações sobre conceitos e características na Pesquisa Qualitativa. *CIAIQ2015*, 2. <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2015/article/view/252>
- Leal, M. do C., Esteves-Pereira, A. P., Vilela, M. E. de A., Alves, M. T. S. de B. e, Neri, M. A., Queiroz, R. C. de S., Santos, Y. R. P., & Silva, A. A. M. da. (2021). Redução das iniquidades sociais no acesso às tecnologias apropriadas ao parto na Rede Cegonha. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 823–835. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.06642020>
- Leas, R. E., & Cifuentes, D. J. (2016). Parto Humanizado: Contribuições Do Enfermeiro Obstetra. *Revista Ciência & Cidadania*, 2(1), 74.
- Lopes, L. C. da S., & Aguiar, R. S. (2020). Aplicabilidade das boas práticas de atenção ao parto: Revisão integrativa de literatura. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 9(1), 133–143. <https://doi.org/10.3623/revisa.v%.n%.p484%>
- Martins, J. N., Markus, G. W. S., Pereira, R. A., Couto, G. B. F. do, Dias, A. K., & Alencar, C. T. (2021). Percepção Dos Acadêmicos De Enfermagem E Fisioterapia Na Assistência Ao Parto Humanizado. *Facit Business and Technology Journal*, 1(31), Article 31. <https://jnt1.websiteseguro.com/index.php/JNT/article/view/1273>

- Messa, Í. E. G., Honnef, F., Langendorf, T. F., Paula, C. C. de, Souza, Í. E. de O., & Padoin, S. M. de M. (2020). Ações De Acompanhantes Durante O Parto: Compreensão A Partir Da Fenomenologia Social. *Cogitare Enfermagem*, 25(0). <https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.69427>
- Monteiro, M. C. de M., Holanda, V. R. de, & Melo, G. P. de. (2017). Análise do conceito parto humanizado de acordo com o método evolucionário de Rodgers. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 7(0), Article 0. <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1885>
- Moura, E. S., Torres, R. C., Teles, W. de S., Silva, M. C. da, Barros, Â. M. M. S., Azevedo, M. V. C., Junior, P. C. C. S., Debbo, A., Silva, R. N. da, & Morais, A. L. de J. (2021). Reflexão sobre a presença do acompanhante na humanização do trabalho de parto. *Research, Society and Development*, 10(8), e58610817653–e58610817653. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17653>
- Nascimento, L. de C. N., Souza, T. V. de, Oliveira, I. C. dos S., Moraes, J. R. M. M. de, Aguiar, R. C. B. de, & Silva, L. F. da. (2018). Saturação teórica em pesquisa qualitativa: Relato de experiência na entrevista com escolares. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 228–233. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>
- Possati, A. B., Prates, L. A., Cremonese, L., Scarton, J., Alves, C. N., & Ressel, L. B. (2017). Humanização do parto: Significados e percepções de enfermeiras. *Escola Anna Nery*, 21. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2016-0366>
- Sabino, M. C., Costa, R., Velho, M. B., Brüggemann, O. M., Junges, C. F., & Gomes, I. E. M. (2021). Ações realizadas pelo acompanhante durante os cuidados imediatos com o recém-nascido em maternidades públicas. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 11, e26–e26. <https://doi.org/10.5902/2179769246916>
- Santos, E. C. P. dos, Lima, M. R., Conceição, L. L., Tavares, C. S., & Guimarães, A. M. d'Ávila N. (2016). Conhecimento E Aplicação Do Direito Do Acompanhante Na Gestação E Parto. *Enfermagem em Foco*, 7(3/4), 61–65. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.n3/4.918>
- Santos, I. G. dos, Oliveira, P. P. de, Roos, M. de O., Benedetti, F. J., Teixeira, D. A., Rangel, R. F., & Costenaro, R. G. S. (2021). Importância Do Acompanhante E Do Contato Pele A Pele No Parto E No Nascimento: Importance Of The Companion And Skin-To-Skin Contact During Parturition And Birth. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, 11(36), 268–275. <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.268-275>
- Silva, C. R., Gobbi, B. C., & Simão, A. A. (2005). O Uso Da Análise De Conteúdo Como Uma Ferramenta Para Apesquisa Qualitativa: Descrição E Aplicação Do Método. *Organizações Rurais & Agroindustriais*, 7(1), Article 1. <http://revista.dae.ufla.br/index.php/ora/article/view/210>
- Silva, M. M. da, Pereira, S. de S., Gomes-Sponholz, F. A., & Monteiro, J. C. dos S. (2020). Fatores que implicam no processo do contato precoce e aleitamento materno na sala de parto. *Cadernos Saúde Coletiva*, 28, 529–536. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028040409>
- Souza, S. R. R. K., & Gualda, D. M. R. (2016). A Experiência Da Mulher E De Seu Acompanhante No Parto Em Uma Maternidade Pública. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 25. <https://doi.org/10.1590/0104-0707201600004080014>
- Versiani, C., Barbieri, M., Gabrielloni, M., & Fustinoni, S. (2015). The meaning of humanized childbirth for pregnant women. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 7, 1927. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i1.1927-1935>

## REFERÊNCIAS

- ANJOS, Adriane Machado dos; GOUVEIA, Helga Geremias. Presença do acompanhante durante o processo de parturição e nascimento: análise da prática. **Rev. enferm. UERJ**, p. e38686-e38686, 2019.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 7 ed. Lisboa, Portugal, 2010.
- BRASIL. Lei nº 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, 2005.
- BRASIL. **Humanização do parto e do nascimento. Cadernos Humaniza SUS**, v. 4. Universidade Estadual do Ceará. Ministério da Saúde, 2014.
- DAMACENO, Dayara Cardoso. A importância do parto humanizado: atenção da equipe de Enfermagem. **FACIDER-Revista Científica**, n. 7, 2015.
- DE CÁSSIA VERSIANI, Clara et al. Significado de parto humanizado para gestantes. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 1, p. 1927-1935, 2015.
- MONTEIRO, Manoela Costa de Melo; HOLANDA, Viviane Rolim; MELO, Geyslane Pereira. Análise do conceito parto humanizado de acordo com o método evolucionário de Rodgers. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, 2017.
- DE SOUZA, Marli Aparecida Rocha et al. Pré-natal como facilitador na participação do acompanhante no processo de trabalho de parto e parto. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, p. 196-201, 2020.
- DINIZ, Carmen Simone Grilo et al. Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional Nascer no Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 30, p. S140-S153, 2014.
- DOS SANTOS, Eliene Correia Pereira et al. Conhecimento e aplicação do direito do acompanhante na gestação e parto. **Enfermagem em Foco**, v. 7, n. 3/4, p. 61-65, 2016.
- FOSSA, Angela Márcia et al. A experiência da enfermeira durante a assistência à gestante no parto humanizado. **Saúde em Revista**, v. 15, n. 40, p. 25-36, 2015.
- GONÇALVES, Annelise de Carvalho et al. O acompanhante no centro obstétrico de um hospital universitário do sul do Brasil. **Revista gaúcha de enfermagem**. Porto Alegre, Fasc. Tem., v. 36, p. 159-167, 2015.
- KRIPKA, Rosana; SCHELLER, Morgana; BONOTTO, Danusa Lara. Pesquisa documental: considerações sobre conceitos e características na pesquisa qualitativa. **CIAIQ2015**, v. 2, 2015.
- LARGURA, M. **Assistência ao parto no Brasil: aspectos espirituais, psicológicos, biológicos e sociais. Uma análise crítica**. Por um parto mais humano e solidário. 2 ed. São Paulo (SP): Sarvier, 2000.
- LEAS, Renata Elias; CIFUENTES, Diego José. Parto humanizado: contribuições do enfermeiro obstetra. **Revista Ciência & Cidadania**, v. 2, n. 1, p. 74, 2016.
- LOPES, Leila Cristiane da Silva; AGUIAR, Ricardo Saraiva. Aplicabilidade das boas práticas de atenção ao parto: revisão integrativa de literatura. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 9, n. 1, p. 133-143, 2020.

NASCIMENTO, Luciana de Cassia Nunes et al. Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, n. 1, p. 228-233, fev. 2018.

PEREIRA, Ricardo Motta et al. Novas práticas de atenção ao parto e os desafios para a humanização da assistência nas regiões sul e sudeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 3517-3524, 2018.

POSSATI, Andrêssa Batista et al. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 4, 2017.

RODRIGUES, Diego Pereira et al. O descumprimento da lei do acompanhante como agravado à saúde obstétrica. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 26, n. 3, 2017.

SILVA, Cristiane Rocha; GOBBI, Beatriz Christo; SIMÃO, Ana Adalgisa. O uso da análise de conteúdo como uma ferramenta para a pesquisa qualitativa: descrição e aplicação do método. **Organizações rurais & agroindustriais**, v. 7, n. 1, p. 70-81, 2005.

SOUZA, Silvana Regina Rossi Kissula; GUALDA, Dulce Maria Rosa. A experiência da mulher e de seu acompanhante no parto em uma maternidade pública. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, n. 1, 2016.

## **APÊNDICES**

1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;
2. Questionário Socioeconômico e Demográfico
3. Entrevista semiestruturada com as participantes do estudo

### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**

Você está sendo convidado (a) a participar de um estudo intitulado “PERCEPÇÃO DAS GESTANTES E PARTURIENTES SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHANTE NO PARTO E PÓS-PARTO” conduzido pela Professora Dra. Amanda Namíbia Pereira Pasklan.

A participação do acompanhante durante o parto é uma das principais formas de melhorar o processo de humanização no gravídico e combater possíveis problemas de saúde e, por isso, esse acompanhamento contribui de maneira expressiva para a melhoria da qualidade de vida dessa população contribuindo para a prevenção de problemas como: depressão pós-parto, a incidência de cesarianas, entre outros.

Este estudo tem por objetivo descrever as razões que levam a falta de efetivação da lei do acompanhante instituída e instigar uma flexão sobre essa temática para então informar a sociedade sobre esse assunto.

Você foi selecionado por fazer parte do grupo de gestantes e puérperas que recebe assistência da rede municipal da cidade de Pinheiro.

A qualquer momento você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa, ou desistência ou retirada do consentimento não acarretará prejuízos.

Este estudo poderá gerar algum desconforto, por conter perguntas de caráter pessoal sobre seus hábitos de vida. Para minimizar esses riscos, garantimos a você o direito de não responder às questões que trouxer algum constrangimento ou desconforto. Também poderemos dar continuidade à entrevista posteriormente, se preferir.

Esse estudo também poderá ter o risco de quebra de sigilo, porém asseguramos que os dados obtidos com a sua participação nessa pesquisa serão confidenciais (protegidos), e seu nome não será divulgado no estudo. Os pesquisadores serão os únicos a terem acesso aos dados, e os mesmos tomarão todas as providências necessárias para manter o sigilo. O pesquisador responsável se comprometeu em tornar públicos nos meios acadêmicos e científicos os resultados obtidos, sem qualquer identificação dos participantes.

Participando desta pesquisa você está contribuindo com a coleta de dados sobre características e hábitos das gestantes de nosso município, ajudando na promoção possíveis intervenções a partir dos resultados.

Sua participação não será remunerada, e também não gerará gastos ou despesas. Ressaltamos que quaisquer gastos adicionais se forem necessários, serão bancados pelo pesquisador responsável.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder a uma entrevista e a um questionário que será entregue em seguida, necessitando de uma média de 20 a 30 minutos de seu tempo.

Caso você concorde em participar, rubrique todas as páginas e assine ao final deste documento que possui duas vias, uma delas sua, e a outra do pesquisador responsável pela pesquisa. O pesquisador fará a rubrica e assinatura das duas vias também, garantindo a credibilidade do estudo.

Seguem abaixo os telefones e o endereço do pesquisador responsável e do comitê de ética em pesquisa - CEP, onde você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação nele, agora ou a qualquer momento. Este estudo está de acordo com o previsto na resolução 466/2012 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Contatos do pesquisador responsável: Professora Dra. Amanda Namíbia Pereira Pasklan, contato: 98 99210-1122 ou 98 3272-8548, no horário das 8:00 às 18:00, de segunda a sexta feira. Caso você tenha dificuldade em entrar em contato com o pesquisador responsável, comunique o fato à Comissão de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Presidente Dutra, Telefone (98) 2109 1250, endereço Rua Barão de Itapary, 227, quarto andar, Centro, São Luís-MA. CEP: 65.020-070. Os Comitês de Ética em Pesquisa são colegiados interdisciplinares e independentes, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criados para garantir a proteção dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

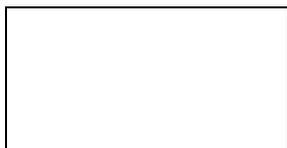
Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa, e que concordo em participar.

Pinheiro- MA, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do (a) participante: \_\_\_\_\_

Assinatura do (a) pesquisador (a): \_\_\_\_\_

Datiloscopia do participante:



## Questionário Socioeconômico e Demográfico

### QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO E DEMOGRÁFICO

Nº do Questionário: \_\_\_\_\_

1. Nome: \_\_\_\_\_

2. Idade

18-25 anos

25-35 anos

> 35 anos

Empresária

Aposentada

Outro

3. Cidade que mora: \_\_\_\_\_

4. Nível de escolaridade

Fundamental Incompleto

Fundamental Completo

Médio Incompleto

Médio Completo

Superior Incompleto

Superior Completo

6. Renda

< 1 salário mínimo

1 salário mínimo

2 a 3 salários mínimos

> 3 salários mínimos

7. Quantidade de gestações

1

2

3

Acima de 3

5. Profissão/Ocupação

Estudante

Desempregada

Autônoma

Empregada de empresa pública

Empregada de empresa privada

Cesáreo

8. Quantidade de filhos vivos

1

2

3

Acima de 3

9. Tipo do parto atual

Vaginal

### **Entrevista semiestruturada com as participantes do estudo**

1. Para você, qual a importância da lei n. 11.108/2005 que estabelece o direito a um acompanhante à parturiente?
  
2. Qual é a importância de se ter um acompanhante durante o parto?
  
3. Para você, quais as razões pelas quais a mulher deva ter um acompanhante no pós-parto?
  
4. Me fale de sua experiência de ter ou não ter acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto (Pergunta destinada às mulheres que já possuíram experiência com o trabalho de parto)

**ANEXOS**

1. Normas do periódico Research, Society and Development;
2. Carta de aceite do manuscrito;
3. Parecer substanciado fornecido pelo Comitê de Ética em Pesquisas.

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso. [Acesso](#) em uma conta existente ou [Registrar](#) uma nova conta.

### Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

✓ O arquivo em Microsoft Word enviado no momento da submissão **não** possui os nomes dos autores; A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em [Diretrizes para Autores](#).

✓ Custo de publicação (APC) | Para autores brasileiros a taxa de publicação é de R\$ 300,00 BRL (trezentos reais). Para demais autores, a taxa de publicação é de US\$ 100,00 USD (cem dólares americanos). A taxa de publicação é cobrada apenas para trabalhos aceitos. **Não existe taxa de submissão.**

### Diretrizes para Autores

1) Estrutura do texto:

- Título em português, inglês e espanhol.
- Os autores do artigo (devem ser colocados nesta sequência: nome, ORCID, instituição, e-mail). OBS.: O número do ORCID é individual para cada autor, e ele é necessário para o registro no DOI, e em caso de erro, não é possível realizar o registro no DOI).
- Resumo e Palavras-chave em português, inglês e espanhol (o resumo deve conter objetivo do artigo, metodologia, resultados e conclusão do estudo. Deve ter entre 150 a 250 palavras);
- Corpo do texto (deve conter as seções: 1. Introdução, na qual haja contextualização, problema estudado e objetivo do artigo; 2. Metodologia utilizada no estudo, bem como autores de suporte a metodologia; 3. Resultados (ou alternativamente, 3. Resultados e

Discussão, renumerando os demais subitens); 4. Discussão e, 5. Considerações finais ou Conclusão);

- Referências: (Autores, o artigo deve ter no mínimo 20 referências as mais atuais possíveis. Tanto a citação no texto, quanto no item de Referências, utilizar o estilo de formatação da APA - American Psychological Association. As referências devem ser completas e atualizadas. Colocadas em ordem alfabética crescente, pelo sobrenome do primeiro autor da referência. Não devem ser numeradas. Devem ser colocadas em tamanho 8 e espaçamento 1,0, separadas uma das outras por um espaço em branco).

## 2) Layout:

- Formato Word (.doc);
- Escrito em espaço 1,5 cm, utilizando Times New Roman fonte 10, em formato A4 e as margens do texto deverão ser inferior, superior, direita e esquerda de 1,5 cm.;
- Recuos são feitos na régua do editor de texto (não pela tecla TAB);
- Os artigos científicos devem ter mais de 5 páginas.

## 3) Figuras:

O uso de imagens, tabelas e as ilustrações deve seguir o bom senso e, preferencialmente, a ética e axiologia da comunidade científica que discute os temas do manuscrito. Obs: o tamanho máximo do arquivo a ser submetido é de 10 MB (10 mega).

As figuras, tabelas, quadros etc. (devem ter sua chamada no texto antes de serem inseridas. Após a sua inserção, deve constar a fonte (de onde vem a figura ou tabela...) e um parágrafo de comentário no qual se diga o que o leitor deve observar de importante neste recurso. As figuras, tabelas e quadros... devem ser numeradas em ordem crescente. Os títulos das tabelas, figuras ou quadros devem ser colocados na parte superior e as fontes na parte inferior.

## 4) Autoria:

O arquivo em word enviado (anexado) no momento da submissão NÃO deve ter os nomes dos autores.

Todos os autores precisam ser incluídos apenas no sistema da revista e na versão final do artigo (após análise dos pareceristas da revista). Os autores devem ser registrados apenas nos metadados e na versão final do artigo (artigo final dentro do template) em ordem de importância e contribuição na construção do texto. OBS.: Autores escrevam o nome dos autores com a grafia correta e sem abreviaturas no início e final artigo e também no sistema da revista.

O artigo deve ter no máximo 15 autores. Para casos excepcionais é necessário consulta prévia à Equipe da Revista.

## 5) Vídeos tutoriais:

- Cadastro de novo usuário: <https://youtu.be/udVFytOmZ3M>
- Passo a passo da submissão do artigo no sistema da revista: <https://youtu.be/OKGdHs7b2Tc>

## 6) Exemplo de referências em APA:

- Artigo em periódico:

Gohn, M. G. & Hom, C. S. (2008). Abordagens Teóricas no Estudo dos Movimentos Sociais na América Latina. *Caderno CRH*, 21(54), 439-455.

- Livro:

Ganga, G. M. D.; Soma, T. S. & Hoh, G. D. (2012). *Trabalho de conclusão de curso (TCC) na engenharia de produção*. Atlas.

- Página da internet:

Amoroso, D. (2016). *O que é Web 2.0?* <http://www.tecmundo.com.br/web/183-o-que-e-web-2-0->

7) A revista publica artigos originais e inéditos que não estejam postulados simultaneamente em outras revistas ou órgãos editoriais.

8) Dúvidas: Quaisquer dúvidas envie um e-mail para [rsd.articles@gmail.com](mailto:rsd.articles@gmail.com) ou [dorlivete.rsd@gmail.com](mailto:dorlivete.rsd@gmail.com) ou WhatsApp (55-11-98679-6000)

## Declaração de Direito Autoral

Autores que publicam nesta revista concordam com os seguintes termos:

1) Autores mantêm os direitos autorais e concedem à revista o direito de primeira publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.

2) Autores têm autorização para assumir contratos adicionais separadamente, para distribuição não-exclusiva da versão do trabalho publicada nesta revista (ex.: publicar em repositório institucional ou como capítulo de livro), com reconhecimento de autoria e publicação inicial nesta revista.

3) Autores têm permissão e são estimulados a publicar e distribuir seu trabalho online (ex.: em repositórios institucionais ou na sua página pessoal) a qualquer ponto antes ou durante o processo editorial, já que isso pode gerar alterações produtivas, bem como aumentar o impacto e a citação do trabalho publicado.

## Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

## JOURNAL METRICS

---

Índice H5 (Google Metrics): 8 (2020)

Score CiteFactor: 1.78 (2020-21)

## IDIOMA

---

English

Español (España)

Português (Brasil)

ENVIAR SUBMISSÃO

---

Base de Dados e Indexadores: [Base](#), [Diadorim](#), [Sumarios.org](#), [DOI Crossref](#), [Dialnet](#), [Scholar Google](#), [Redib](#), [Latindex](#)

**Research, Society and Development - ISSN 2525-3409**



Este obra está licenciado com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](#).

CDRR Editors. Avenida Sulim Abramovitc, 100 - Centro, Vargem Grande Paulista - SP, 06730-000

E-mail: [rsd.articles@gmail.com](mailto:rsd.articles@gmail.com) | WhatsApp +55 11 98679-6000

# RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT

## *Letter of Acceptance*

The manuscript entitled "Percepção das parturientes sobre a importância do acompanhante no parto e pós-parto", submitted on "04/04/2022" was accepted for publication and will be published within 30 days in the Research, Society and Development Journal - ISSN 2525-3409.

The manuscript is authored by:

Vitor Douglas Pereira de Castro, Julyana Suelen Rodrigues Fonseca, Keyla Cristina Nogueira Durans, Daniele Souza Silva, Joelma Veras da Silva and Amanda Namíbia Pereira Pasklan.

São Paulo, April 18, 2022, Brazil.



Dr. Ricardo Shitsuka  
Editor

## ANEXO III - PARECER COMITÊ DE ÉTICA



UFMA - HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
MARANHÃO / HU - UFMA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PERCEPÇÃO DAS GESTANTES E PARTURIENTES SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHANTE NO PARTO E PÓS-PARTO

**Pesquisador:** Amanda Namibia Pereira Pasklan

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 34313720.8.0000.5086

**Instituição Proponente:** Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão/HU/UFMA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.157.611

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_ 1582555. Datado de 24/06/2020).

#### Desenho:

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa. O estudo será realizado no Hospital Municipal Materno Infantil Nossa Senhora das Mercês, que é uma maternidade pública de médio porte com serviços especializados, localizada na cidade de Pinheiro, Maranhão. Essa maternidade foi escolhida por atender a toda a Baixada Maranhense e por ser uma unidade de referência para atenção à gestante de baixo risco. A coleta dos dados ocorrerá no período de setembro a dezembro de 2020, e as entrevistas ocorrerão no ambiente da maternidade, em local de maior conforto para as entrevistadas e previamente acordado pela direção local. As respostas adquiridas através das perguntas abertas são fundamentais para a construção da pesquisa qualitativa. Optaremos por utilizar nesta pesquisa a entrevista individual como técnica de coleta de dados. Será realizada uma entrevista com perguntas semiestruturadas (apêndice A) sobre a percepção das gestantes e parturientes acerca da importância de se ter um acompanhante durante o parto e pós-parto, na qual as participantes da pesquisa discorrerão de

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**CEP:** 65.020-070

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 4.157.611

suas ideias sobre o tema proposto de forma livre. Para essa entrevista, as perguntas serão conduzidas pelos seguintes guias temáticos: a percepção das gestantes e puérperas sobre ter ou não acompanhante durante o parto e pós-parto; sua experiência de ter ou não acompanhante; a importância do acompanhante no processo parturitivo; o relacionamento entre a parturiente e a equipe de saúde. Ao final da pesquisa, um formulário (apêndice B) será utilizado para abordar os dados socioeconômicos e demográficos da população estudada. Para esta técnica de entrevista, as informações obtidas com as gestantes e puérperas participantes serão gravadas pelo pesquisador com equipamento digital (gravador) e com anotações em diário de campo, que posteriormente serão redigidas, nos levando a compreender e interpretar os dados obtidos. Será utilizada a técnica de saturação para se definir o número de participantes dessa pesquisa. A coleta de dados torna-se saturada quando os relatos obtidos na entrevista não apresentam alguma nova informação, não sendo mais necessário prosseguir na pesquisa, pois a compreensão do fenômeno estudado já possui os elementos necessários para análise (NASCIMENTO et al., 2018). Serão assegurados os direitos dos sujeitos da pesquisa, conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), envolvendo seres humanos. O projeto será submetido à Plataforma Brasil para análise e apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa. Os sujeitos da pesquisa receberão todas as informações necessárias relativas ao estudo, e posteriormente, estando de acordo assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE, serão garantidos todos os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, podendo o participante desistir de participar em qualquer etapa da pesquisa. Vale ressaltar que entregaremos duas cópias do TCLE, uma que permanecerá com o participante e a outra com o pesquisador.

**Resumo:**

A Portaria nº 2.418, de 02 de dezembro de 2005, considerando o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento que visa assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e ao puerpério às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos de cidadania e melhoria na assistência a parturiente, reforça a importância de se ter um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (BRASIL, 2005). A realização desta pesquisa foi impulsionada inicialmente pela leitura de artigos científicos que abordavam essa temática. Permitirá ainda a busca por evidências quanto a humanização do processo do parto e nascimento visando aperfeiçoar o cuidado ofertado mediante exatidão na aplicação de humanizar no contexto real da área da saúde. O estudo busca ainda oferecer meios de compreender a importância do acompanhamento durante o parto e pós-parto e

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 4.157.611

principalmente as razões que dificultam a adesão desta prática assegurada por lei, além de servir como fonte de aprimoramento dos conhecimentos sobre o tema. Objetiva-se conhecer a percepção das gestantes e parturientes sobre a importância do acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto. Para isso, será realizado um estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa com gestantes e puérperas do Hospital Municipal Materno Infantil Nossa Senhora das Mercês, no período de setembro a dezembro de 2020. Será realizada uma entrevista com essas mulheres, e posteriormente as falas serão analisadas por seu conteúdo, com a técnica proposta por Bardin.

#### INTRODUÇÃO:

A construção de um cenário histórico envolvendo a gravidez e o parto é datada desde o século XIX, onde estes eram vistos como um evento de natureza restrita ao núcleo familiar. Porém, esse cenário se altera devido ao intenso sofrimento das gestantes e um aumento no número de casos de morte materna. Alguns impasses como: a dificuldade do acesso aos serviços de saúde e as desigualdades sociais e regionais existentes fizeram surgir as parteiras, que eram indispensáveis por serem a única forma de assistência obstétrica acessível (LOPES; AGUIAR, 2020). Com os avanços tecnológicos e científicos da medicina ocorre a implantação do modelo médico assistencial obstétrico que consiste na mudança gradativa do parto domiciliar para a instituição hospitalar. Em consequência disso, houve uma diminuição no número de partos à domicílio e aumento na realização de partos em hospitais (DAMACENO, 2015). Com essa mudança de cenário a mulher perde sua autonomia e privacidade, passando a ficar afastada de seu círculo familiar e se torna submissa às normas institucionais e ações intervencionistas. Assim, o parto passa a ter uma nova configuração, onde se apresenta a ausência de princípios aliado a um sofrimento físico acentuado (DOS SANTOS et al., 2016). O Brasil ainda vivencia uma assistência majoritariamente fundamentada no modelo hospitalocêntrico, onde a figura central é o médico, que compreende o parto como um risco a vida da mãe e criança e não como um fenômeno fisiológico, modelo este que interna mulher precocemente, sem lhes dar informações sobre as intervenções que sofrerá, tendo sua intimidade desrespeitada e mantendo-a isolada durante o período de parto. (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017; FOSSA et al., 2015). A desumanização da assistência é proveniente tanto dos aspectos emocionais serem deixados em segundo plano quanto da falta de contato pessoal, isso é resultante principalmente da invasão tecnológica que cada vez mais presente nas intuições em relação a presença humana (FOSSA et al., 2015). Por outro lado, compreende-se a inclusão da presença de acompanhante, o estabelecimento de diálogo, o uso de

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



UFMA - HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
MARANHÃO / HU - UFMA



Continuação do Parecer: 4.157.611

técnicas de alívio de dor, a indicação de ingesta alimentar, liberdade de movimentação e escolha da posição de parir referentes ao conceito de assistência humanizada ao parto, fazendo com que este modelo seja amplamente preconizado pelas organizações de saúde (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017). O respeito a singularidade das mulheres aliado a atuação de técnicas aos preceitos éticos e morais servem como base para o ato de humanizar, onde este oportuniza confiança no decorrer do parto e o cuidado ao filho, favorece as condições de nascimento, reduz a quantidade cesarianas e de partos complicados, minimiza o período do parto, a depressão no pós-parto e a utilização de medicações para dor (DAMACENO, 2015; FOSSA et al., 2015). Sendo assim, torna-se fundamental a organização da instituição para que proporcione um ambiente acolhedor no qual predomine práticas que estejam desassociadas ao tradicional isolamento posto à mulher (POSSATI et al., 2017). E para que isto ocorra, faz-se necessário atitudes e comportamentos dos profissionais de saúde que fortaleçam e cooperem para a disseminação dos conhecimentos sobre os benefícios do parto isento de intervenções cirúrgicas desnecessárias. Tais atitudes possibilitam a mulher ser vista em sua integralidade e equidade por meio das propostas de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços (DAMACENO, 2015; DE SOUZA et al., 2020). Segundo Largura (2000, não paginado) "Humanizar o parto é respeitar e criar condições para que todas as dimensões espirituais, psicológicas e biológicas do ser humano sejam atendidas". Corroborando com essa ideia Leas e Cifuentes (2016, p.74) dispõem que "a humanização do parto refere-se à adoção de procedimentos voltados ao conforto e bem-estar da parturiente, como forma de tornar o momento mais agradável, reduzir a dor e permitir o esclarecimento de dúvidas e medos da mulher". "A humanização da assistência tem papel importante para garantir que um momento único, como o parto, seja vivenciado de forma positiva e enriquecedora" (POSSATI et al., 2017, p.2). Pereira et al. (2018) afirma que a proposta de humanização do parto vem reconhecer a autonomia da mulher enquanto ser humano, e da óbvia necessidade de tratar esse momento com práticas que, de fato, tenham evidências e permitam aumentar sua segurança e bem-estar da mulher, bem como do recém-nascido. Seguindo recomendações da OMS (Organização Mundial de Saúde), o Ministério da Saúde do Brasil criou a Rede Cegonha e o projeto Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (APICE ON) como estratégias cujo o intuito é incentivar e efetuar boas práticas de atenção ao parto e nascimento, visando humanizar a assistência às parturientes (ANJOS; GOUVEIA, 2019). No Brasil, em 2005, foi aprovada a Lei n. 11.108, mais conhecida como Lei do Acompanhante, que 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 (BRASIL, 2005).

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 4.157.611

Lei está que assegura a possibilidade da mulher vivenciar de forma enriquecedora a relação mãe, filho e acompanhante, incentivando a estruturação e formação familiar, que influenciará em seus comportamentos quanto ao equilíbrio emocional e agressividade, podendo formar relações estáveis ou fonte de violência posterior (DE SOUZA et al., 2020). Desse modo, a presença do acompanhante deve ser estimulada, estando na observância do direito e respeito à escolha pela mulher (ANJOS; GOUVEIA, 2019). Diniz et al (2014) mostra em seu estudo que a presença de acompanhante pode ser considerada um indicador tanto de segurança quando/como de qualidade. Uma vez que aumenta a capacidade da parturiente de se expressar, o que pode ser especialmente valioso em casos de complicações graves, ajudando as mulheres a serem ouvidas, como também auxilia na qualidade do atendimento e do respeito pelos direitos das mulheres na assistência. Apesar da existência da lei e da ampla recomendação pela literatura sobre os benefícios da participação de um acompanhante durante o processo parturitivo, como por exemplo, a redução do uso de fármacos para o alívio da dor, diminuição no índice de cesarianas e episiotomias; assim como melhores índices de Apgar, no entanto, ainda faz-se presente um contingente elevado de gestantes que não tem seu direito garantido em várias maternidades brasileiras (SOUZA; AGUALDA, 2016; DOS SANTOS et al., 2016). Fato este que nos mostra a realidade de muitas instituições de saúde que ainda não utilizam as ferramentas e os conhecimentos adequados para a realização de uma assistência humanizada (LEAS; CIFUENTES, 2016). Observa-se que não existe uma única concepção sobre o conceito de parto humanizado, esse fato se evidencia ao analisar a literatura existente sobre essa temática, dado isso pode-se estabelecer relações entre essas diversas concepções. Todavia, nenhuma dessas conceituações serão humanizadas se não levar em consideração a opinião da mulher, uma vez que ela, o recém-nascido e a família são os protagonistas reais da cena (BRASIL, 2014). Isso nos assegura que o parto humanizado é, portanto, um conceito polissêmico e complexo (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017). Assim, torna-se fundamental a implementação de ações que possibilitem a associação entre as leis e a realidade vivenciada, com a finalidade de transpassar barreiras e garantir a humanização necessária às mulheres, conforme a legislação vigente (GONÇALVES et al., 2015). Para tanto, questionou-se: qual a percepção das mulheres sobre a presença do acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto? Diante do exposto, considera-se que o descumprimento da Lei do Acompanhante caracteriza um ato de violação dos direitos reprodutivos do casal por parte dos Serviços de Atenção à Saúde da Mulher. A relevância deste estudo parte do pressuposto da necessidade de conhecer a percepção das gestantes e parturientes sobre a importância do acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto; de proporcionar a aquisição de mais conhecimentos sobre a

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 4.157.611

temática e divulgação nos serviços de saúde; além de oportunizar uma maior compreensão da realidade, que possibilitará sensibilizar a gestão em saúde quanto a importância da presença do acompanhante durante o processo parturitivo. Este estudo possui ainda como relevância social buscar conhecer características que contribuam na reflexão sobre a busca da incorporação de novas condutas para um cuidado mais adequado e seguro às parturientes, possibilitando a execução de possíveis intervenções junto a gestão pública.

**Hipótese:**

A presença do acompanhante no processo de parto e pós-parto traz benefícios para a saúde da mulher e da criança.

**Metodologia Proposta:**

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa. Segundo Kripka (2015), os estudos qualitativos definem-se por investigar fenômenos em seu respectivo meio natural, onde são realizados e sobre o que são constituídos. O estudo será realizado no Hospital Municipal Materno Infantil Nossa Senhora das Mercês, que é uma maternidade pública de médio porte com serviços especializados, localizada na cidade de Pinheiro, Maranhão. Essa maternidade foi escolhida por atender a toda a Baixada Maranhense e por ser uma unidade de referência para atenção à gestante de baixo risco. A coleta dos dados ocorrerá no período de setembro a dezembro de 2020, e as entrevistas ocorrerão no ambiente da maternidade, em local de maior conforto para as entrevistadas e previamente acordado pela direção local. A população da pesquisa será composta pelas gestantes e puérperas do Hospital Municipal Materno Infantil Nossa Senhora das Mercês. As respostas adquiridas através das perguntas abertas são fundamentais para a construção da pesquisa qualitativa. Optaremos por utilizar nesta pesquisa a entrevista individual como técnica de coleta de dados. Será realizada uma entrevista com perguntas semiestruturadas sobre a percepção das gestantes e parturientes acerca da importância de se ter um acompanhante durante o parto e pós-parto, na qual as participantes da pesquisa discorrerão de suas ideias sobre o tema proposto de forma livre. Para essa entrevista, as perguntas serão conduzidas pelos seguintes guias temáticos: a percepção das gestantes e puérperas sobre ter ou não acompanhante durante o parto e pós-parto; sua experiência de ter ou não acompanhante; a importância do acompanhante no processo parturitivo; o relacionamento entre a parturiente e a equipe de saúde. Ao final da pesquisa, um formulário será utilizado para abordar os dados socioeconômicos e demográficos da população estudada. Para esta técnica de entrevista, as informações obtidas com

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



UFMA - HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
MARANHÃO / HU - UFMA



Continuação do Parecer: 4.157.611

as gestantes e puérperas participantes serão gravadas pelo pesquisador com equipamento digital (gravador) e com anotações em diário de campo, que posteriormente serão redigidas, nos levando a compreender e interpretar os dados obtidos. Será utilizada a técnica de saturação para se definir o número de participantes dessa pesquisa. A coleta de dados torna-se saturada quando os relatos obtidos na entrevista não apresentam alguma nova informação, não sendo mais necessário prosseguir na pesquisa, pois a compreensão do fenômeno estudado já possui os elementos necessários para análise (NASCIMENTO et al., 2018). Serão assegurados os direitos dos sujeitos da pesquisa, conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), envolvendo seres humanos. O projeto será submetido à Plataforma Brasil para análise e apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa. Os sujeitos da pesquisa receberão todas as informações necessárias relativas ao estudo, e posteriormente, estando de acordo assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (apêndice C), serão garantidos todos os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, podendo o participante desistir de participar em qualquer etapa da pesquisa. Vale ressaltar que entregaremos duas cópias do TCLE, uma que permanecerá com o participante e a outra com o pesquisador.

**Critério de Inclusão:**

O estudo terá como critério de inclusão as gestantes, e as parturientes com filho vivo que se encontram internadas na maternidade em pós-parto, tanto do tipo vaginal quanto do tipo cesáreo.

**Critério de Exclusão:**

A pesquisa terá como critério de exclusão as mulheres que não se encontram em condições de responder o questionário, como casos de gravidez de risco ou complicações pós-parto, e aquelas que vivenciaram o abortamento.

**Metodologia de Análise de Dados:**

Os dados obtidos serão analisados segundo o método de Análise de Conteúdo de Bardin (2010), que proporciona um conjunto de técnicas de análise das comunicações. Nesse método, a investigação busca a descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo evidentes da comunicação. A análise da comunicação conta com procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não), que proporcionam a mediação de conhecimentos inerentes às condições de produção e recepção dessas mensagens (BARDIN, 2010). A análise de conteúdo de Bardin é apontada para este tipo de pesquisa, pois

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



UFMA - HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
MARANHÃO / HU - UFMA



Continuação do Parecer: 4.157.611

enobrece a tentativa exploratória, eleva a possibilidade de descoberta, beneficia as formas de comunicação oral e escrita e permite que hipóteses sob a forma de questões provisórias correspondam como diretrizes para a confirmação ou informação de uma pesquisa (SILVA; GOBBI; SIMÃO, 2005). O método disposto por Bardin se estabelece em torno de três polos cronológicos: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados e, por fim, a inferência e a interpretação (SILVA; GOBBI; SIMÃO, 2005). Na fase de pré-análise, os documentos arranjam-se pela formulação dos objetivos e do desenvolvimento dos indicadores que embasam a fase posterior de interpretação. Nessa fase, emprega-se a leitura flutuante, quando o pesquisador se aproxima dos trechos dos discursos e vincula-se as suas primeiras impressões e direcionamentos do texto explorado (BARDIN, 2010). A determinação de indicadores dá-se pelo reconhecimento nos discursos alcançados, de indícios e menções de um tema ou mensagem, relacionados ou não aos objetivos abordados no começo da pesquisa. O tema, afirmação a respeito de um assunto, é a unidade de registro mais utilizada na análise de conteúdo para analisar as opiniões, valores e tendências. Sendo assim, a operacionalização dos temas guia às unidades temáticas, ocorrendo aglomeração dos temas como mesmo significado (SILVA; GOBBI; SIMÃO, 2005). A determinação dos temas oportuniza a seleção e os cortes dos segmentos da mensagem, que serão classificados como categorias e subcategorias encontradas. Admite-se a possibilidade do uso da contagem frequencial de cada categoria ou subcategoria, distribuindo informações quantitativas à análise qualitativa do material adquirido, o que não será posto em prática neste estudo (SILVA; GOBBI; SIMÃO, 2005). A exploração do material consiste na fase da leitura das respostas, aprofundamento e organização da análise efetuada na fase anterior, para a constatação das categorias e subcategorias consideradas. O tratamento dos dados e a interpretação convertem os dados brutos em dados significativos, sendo capazes de estabelecer quadros de resultados que apresentam as informações alcançadas pela análise (SILVA; GOBBI; SIMÃO, 2005). Mediante os dados que serão obtidos pela análise de conteúdo, será possível a suposição de implicações e interpretações quanto aos objetivos previstos na pesquisa, dialogando com autores sobre os temas encontrados.

Desfecho Primário:

Benefícios do acompanhante no parto e pós-parto.

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**CEP:** 65.020-070

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 4.157.611

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Conhecer a percepção das gestantes e parturientes sobre a importância do acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto.

Objetivo Secundário:

Descrever o perfil das gestantes e parturientes atendidas em uma maternidade de referência no município de Pinheiro-MA;

Comparar as percepções sobre a importância de ter acompanhante no trabalho de parto e pós-parto entre gestantes e parturientes;

Analisar as experiências já vivenciadas de ter acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Segundo os pesquisadores, os riscos e benefícios da pesquisa, são:

Riscos:

Este estudo poderá gerar algum desconforto, por conter perguntas de caráter pessoal sobre seus hábitos de vida. Para minimizar esses riscos, garantimos a você o direito de não responder às questões que trazer algum constrangimento ou desconforto. Também poderemos dar continuidade à entrevista posteriormente, se preferir. Esse estudo também poderá ter o risco de quebra de sigilo, porém asseguramos que os dados obtidos com a sua participação nessa pesquisa serão confidenciais (protegidos), e seu nome não será divulgado no estudo. Os pesquisadores serão os únicos a terem acesso aos dados, e os mesmos tomarão todas as providências necessárias para manter o sigilo. O pesquisador responsável se comprometeu em tornar públicos nos meios acadêmicos e científicos os resultados obtidos, sem qualquer identificação dos participantes.

Benefícios:

Participando desta pesquisa, as entrevistadas estarão contribuindo com a coleta de dados sobre características e hábitos das gestantes do município de Pinheiro, ajudando na promoção de

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 4.157.611

possíveis intervenções que auxiliarão no parto humanizado, a partir dos resultados.

### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa relevante, pois:

A Portaria nº 2.418, de 02 de dezembro de 2005, considerando o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento que visa assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e ao puerpério às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos de cidadania e melhoria na assistência a parturiente, reforça a importância de se ter um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (BRASIL, 2005). A realização desta pesquisa foi impulsionada inicialmente pela leitura de artigos científicos que abordavam essa temática. Permitirá ainda a busca por evidências quanto a humanização do processo do parto e nascimento visando aperfeiçoar o cuidado ofertado mediante exatidão na aplicação de humanizar no contexto real da área da saúde. O estudo busca ainda oferecer meios de compreender a importância do acompanhamento durante o parto e pós-parto e principalmente as razões que dificultam a adesão desta prática assegurada por lei, além de servir como fonte de aprimoramento dos conhecimentos sobre o tema.

### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

O protocolo apresenta documentos referente aos "Termos de Apresentação Obrigatória": Folha de rosto, Declaração de compromisso em anexar os resultados na plataforma Brasil garantindo o sigilo, Orçamento financeiro detalhado, Cronograma com etapas detalhada, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), Autorização do Gestor responsável do local para a realização da coleta de dados e Projeto de Pesquisa Original na íntegra em Word. Atende à Norma Operacional no 001/2013 (item 3/ 3.3). O protocolo apresenta ainda a declaração de responsabilidade financeira e termo de compromisso com a utilização dos dados resguardando o sigilo e a confidencialidade.

### **Recomendações:**

Após o término da pesquisa o CEP-HUUFMA sugere que os resultados do estudo sejam devolvidos aos participantes da pesquisa ou a instituição que autorizou a coleta de dados de forma anonimizada.

### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O PROTOCOLO não apresenta óbices éticos, portanto atende aos requisitos fundamentais da

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 4.157.611

Resolução CNS/MS nº 466/12 e suas complementares. sendo considerado APROVADO.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O Comitê de Ética em Pesquisa–CEP-HUUFMA, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº.466/2012 e Norma Operacional nº. 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do projeto de pesquisa proposto.

Eventuais modificações ao protocolo devem ser inseridas à plataforma por meio de emendas de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Relatórios parcial e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente após a coleta de dados e ao término do estudo.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento  | Arquivo                                       | Postagem               | Autor                             | Situação |
|---|---|------------------------|-----------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1582555.pdf | 24/06/2020<br>12:45:44 |                                   | Aceito   |
| Folha de Rosto  | folhaDeRosto_Vitor.pdf                        | 24/06/2020<br>12:45:17 | Amanda Namibia<br>Pereira Pasklan | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE.docx                                     | 23/06/2020<br>21:43:26 | Amanda Namibia<br>Pereira Pasklan | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | projeto.docx                                  | 23/06/2020<br>21:43:17 | Amanda Namibia<br>Pereira Pasklan | Aceito   |
| Declaração de Pesquisadores                               | DECLARACAO_PARA_PUBLICACAO_DE_DADOS.pdf       | 23/06/2020<br>21:43:04 | Amanda Namibia<br>Pereira Pasklan | Aceito   |
| Declaração de Pesquisadores                               | DECLARACAO_DE_RESPONSABILIDADE_FINANCEIRA.pdf | 23/06/2020<br>21:42:55 | Amanda Namibia<br>Pereira Pasklan | Aceito   |
| Declaração de concordância                                | DECLARACAO_DE_ANUENCIA.pdf                    | 23/06/2020<br>21:42:45 | Amanda Namibia<br>Pereira Pasklan | Aceito   |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura                | carta_de_aceite.pdf                           | 23/06/2020<br>21:41:58 | Amanda Namibia<br>Pereira Pasklan | Aceito   |
| Orçamento   | ORCAMENTO.docx                                | 23/06/2020<br>21:41:43 | Amanda Namibia<br>Pereira Pasklan | Aceito   |
| Cronograma  | CRONOGRAMA.docx                               | 23/06/2020<br>21:41:34 | Amanda Namibia<br>Pereira Pasklan | Aceito   |

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br



UFMA - HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
MARANHÃO / HU - UFMA



Continuação do Parecer: 4.157.611

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SAO LUIS, 16 de Julho de 2020

---

**Assinado por:**

**Rita da Graça Carvalho Frazão Corrêa  
(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua Barão de Itapary nº 227

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 65.020-070

**UF:** MA

**Município:** SAO LUIS

**Telefone:** (98)2109-1250

**E-mail:** cep@huufma.br