



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA**

Juliana Marques Paiva

**AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DO
ACOMPANHANTE NA ASSISTÊNCIA AO PARTO**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Medicina – Mestrado Profissional Associado à Residência Médica (MEPAREM).

Orientador: Prof. Dr. José Carlos
Peraçoli

Botucatu – SP – 2017



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus de Botucatu



Juliana Marques Paiva

**AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DO
ACOMPANHANTE NA ASSISTÊNCIA AO PARTO**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Medicina – Mestrado Profissional Associado à Residência Médica (MEPAREM).

Orientador: Prof. Dr. José Carlos
Peraçoli

Botucatu – SP – 2017

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÊC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE-CRB 8/5651

Paiva, Juliana Marques.

Avaliação do grau de satisfação do acompanhante na assistência ao parto / Juliana Marques Paiva. - Botucatu, 2017

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: José Carlos Peraçoli
Capes: 40101150

1. Acompanhantes de pacientes. 2. Parto (Obstetria).
3. Trabalho de parto. 4. Satisfação.

Palavras-chave: Assistência; Parto; Parturiente;
Satisfação; Trabalho de parto.

Dedicatória

A Deus, que sempre me guia e nunca me desampara.

Aos meus pais **Nice e Elias Paiva** que sempre acreditaram em mim. Por serem meus exemplos diários de carinho, companheirismo, integridade e amor ao próximo.

Aos meus irmãos **Luiz Henrique e Elias Junior** que mesmo longe são meus exemplos de força e que sempre me acompanham pelas fases boas e difíceis da vida, sempre me protegendo e guiando no caminho do bem.

Ao meu noivo **Moacyr Paes de Almeida Neto**, pelo companheirismo e amor. Obrigada por me acompanhar em todas as fases da minha formação e pela compreensão nos momentos de ausência.

Agradecimento Especial

Ao Professor Doutor **José Carlos Peraçoli** que compartilhou conhecimentos, experiências e amizade.

Obrigada pelos ensinamentos e orientações neste trabalho.

Agradecimentos

Agradeço aos colegas do **Departamento de Ginecologia e Obstetrícia** que desde o início me deram oportunidades de desenvolver e crescer diariamente na profissão.

A todos os **funcionários** do Hospital das Clínicas de Botucatu e do departamento de Ginecologia e Obstetrícia.

A todos os **residentes** que mostram diariamente a força da união e do trabalho em equipe, em especial a **Gabriela Fogagnolo Mauricio** que sempre esteve presente no desenvolvimento deste trabalho. Obrigada pelo auxílio na coleta de dados, pelo companheirismo e amizade.

À professora **Vera Therezinha Medeiros Borges** que acreditou em mim me fazendo esse convite tão especial. Obrigada pelos conselhos e pelas oportunidades.

À professora **Claudia Garcia Magalhães** que fez orientações e observações importantes para desenvolvimento deste trabalho.

Sumário

	Página
Resumo -----	2
Abstract -----	4
Introdução -----	6
Objetivos -----	10
Sujeitos e métodos -----	13
Resultados e Comentários -----	16
Tabelas -----	23
Conclusão -----	35
Considerações finais -----	37
Referências Bibliográficas -----	40
Anexos -----	43
Parecer do CEP -----	52

Resumo

Resumo

Objetivo: Avaliar o grau de satisfação dos acompanhantes durante o trabalho de parto, parto e puerpério na Maternidade do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (M-HC-FMB).

Sujeitos e métodos: Foi realizado estudo descritivo após aplicação de questionário constituído de 61 questões, em 108 acompanhantes de parturientes que tiveram partos na (M-HC-FMB), no período de seis meses. Foram excluídos do estudo partos emergenciais e gestantes com diagnóstico prévio ou após o parto de malformações fetais. Para todas as comparações estatísticas foi considerado nível de significância de 95% ($p < 0,05$).

Resultados: Analisando as respostas obtidas, pelo questionário apresentado aos acompanhantes, observamos a necessidade de melhorias quanto às informações fornecidas aos mesmos sobre os diversos períodos fisiológicos do parto e necessidade de maiores cuidados com a infraestrutura da maternidade. Obtivemos elevado grau de satisfação quanto à qualidade do atendimento prestado, à equipe de saúde e às situações de interação com o recém-nascido, além da sensação positiva em ser membro ativo e importante no auxílio à parturiente durante o trabalho de parto, parto e pós-parto.

Conclusão: O presente estudo, de uma população de acompanhantes de parturientes, permite concluir que, o grau de satisfação dos acompanhantes de parturientes, durante a assistência ao seu trabalho de parto, parto e puerpério imediato, foi positivo em relação aos resultados obtidos para a paciente e recém-nascido, a infraestrutura da maternidade e à equipe de saúde envolvida.

Palavras-chave: acompanhante, parto, trabalho de parto, parturiente, grau de satisfação.

Abstract

Abstract

Objective: The purpose of this study was to evaluate the degree of satisfaction of companion in childbirth care provided by the Maternity Service of the Hospital das Clinicas, Faculdade de Medicina de Botucatu (M-HC-FMB).

Material and methods: A descriptive study was carried out on companions who were present in childbirth care. One questionnaire contained 61 questions were applied in 108 companions referring to expectation, experience and satisfaction, applied in the postpartum, 12 hours after the birth. Were excluded from the study emergency deliveries and diagnosis before or after delivery of fetal malformations. For all statistical comparisons was considered level of significance 95% ($p < 0,05$).

Results: Analyzing the answers obtained by the questionnaire presented to the companying, we observed the need for improvements in more information provided to de companions before de childbirth and improvements in hospital's infrastructure. We obtained a high degree of satisfaction in quality of care provided, health team and situations with the newborn and the positive feeling being an active and important member assisting the parturient during labor, delivery and postpartum.

Conclusion: The present study, allows to conclude that the level of satisfaction during the childbith was positive in all questions submitted (health team, infrastructure and issues related to the newborn).

Key words: companion, labor, childbirth, parturient, satisfaction.

Introdução

I. Introdução

Na Europa, a participação masculina no parto era pouco frequente até o século XVII, pois a ordem moral vigente impedia a entrada de homens nos aposentos femininos. Os médicos pouco entendiam da fisiologia do parto, e assim, estavam mais interessados nos procedimentos de hemostasias, suturas e drenagens (Osava, 1997).

A presença masculina no parto nem sempre era bem vinda, pois, além dos homens se mostrarem inseguros e igualmente desinformados sobre a dor das parturientes, as mulheres carregavam o tabu de mostrar seus genitais, preferindo, por razões psicológicas e humanitárias, a companhia de parteiras (Priore, 1995). Assim, desde a antiguidade, as mulheres eram assistidas por mulheres no ato de dar à luz, desencadeando uma rede de solidariedade e um sistema de entre ajuda. O parto era assistido por parentes, vizinhas ou amigas, reconhecidas pela experiência e competência (Melo, 2000).

O fim da feminização do parto, com a entrada em cena dos médicos e seus instrumentos, colocou as parteiras em segundo plano e marginalizou a comunidade de mulheres dos acontecimentos que marcavam o nascimento.

No século XX tem início o predomínio do parto hospitalar, sobretudo após a segunda guerra mundial. Essa mudança criou condições para a inclusão de rotinas cirúrgicas na assistência ao parto, como a episiotomia e o fórcepe. Assim, o ato de dar à luz, antes uma experiência profundamente subjetiva para a mulher e sua família, transformou-se em momento privilegiado para o treinamento médico (Osava, 1997). A proposta para esse parto era de que a mulher fosse hospitalizada, sedada, imobilizada, alienada de sua experiência e que, o médico “fizesse” o parto, retirando a criança por meio de recursos cirúrgicos como a episiotomia, os fórcepe e a cesariana (Kitzinger, 1978).

Nesse contexto, a hospitalização retirou a mulher de seu ambiente familiar e a colocou em um ambiente que, ao ser admitida em trabalho de parto, ficava isolada de seus familiares e amigos, passando agora a ter contato apenas com a equipe de saúde que iria prestar assistência ao trabalho de parto e ao parto.

Acredita-se que, o afastamento da família associado a ambiente e pessoas estranhas, sujeita a procedimentos como uso de hidratação venosa, restrição de

movimentos, aceleração do parto, monitorização fetal e exames vaginais frequentes aumenta a sensação de medo, a dor e a ansiedade da parturiente (Keise et al., 1989).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (1996), a parturiente deve ser acompanhada pelas pessoas em quem confia e com quem se sinta à vontade. Estudos randomizados sobre o apoio por uma única pessoa durante o trabalho de parto e parto, caracterizado por ser um apoio físico, empático e contínuo, apresenta benefícios como redução do tempo de trabalho de parto, menor uso de medicações e de analgesia epidural, melhores condições de nascimento (menores taxas de Apgar abaixo de sete) e menores taxas de partos operatórios.

O conhecimento da paciente com o elemento familiar/convívio próximo faz com que o auxílio principal venha do conhecimento quando os seus valores, medos e crenças, fazendo com que a parturiente tenha sensação de que sua vontade seja melhor respeitada. Parturientes, associam a presença de acompanhantes como alguém que auxiliará na manutenção do respeito à sua bagagem cultural, com a preservação dos seus direitos ao atendimento à saúde. (Pinto et al., 2003).

Uma revisão sistemática de 22 estudos concluiu que, mulheres com suporte contínuo durante trabalho de parto (doulas, enfermeiras, parteiras, membros da família ou estranhos) são mais propensas a ter um parto vaginal e se sentirem satisfeitas com o mesmo. Nessa mesma revisão os autores concluíram que pacientes que receberam suporte criaram com seus acompanhantes memórias boas, redução de cesáreas e do tempo relacionado ao trabalho de parto, diferente dos achados em pacientes que tiveram seus partos apenas com profissionais da saúde (Hodnett et al., 2013).

No Brasil, a Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, autoriza a presença de acompanhante para mulheres em trabalho de parto, parto e pós-parto imediato nos hospitais públicos e conveniados com o Sistema Único de Saúde.

Mesmo com 10 anos de vigência da lei, o seu objetivo ainda não foi alcançado, quer por falta de estrutura física das maternidades, quer pela falta de conscientização da equipe de saúde ou pelo desconhecimento da população de parturientes.

Na Maternidade do Hospital das Clínicas de Botucatu, a paciente possui direito a liberdade de escolha de um acompanhante durante toda internação mesmo antes da Lei nº 11.108, que se mantém sendo respeitada até os dias de hoje.

Christóforo (2015), analisando as práticas rotineiras na assistência ao parto, em maternidades da região metropolitana de Campinas – SP, verificou que em apenas 56% das maternidades a presença do acompanhante foi relatada como uma situação frequente (60% a 90% das vezes), porém isso ocorre em 87% das vezes durante o parto.

Apesar da crescente taxa de presença do pai no nascimento de seus filhos, seus sentimentos e experiências não têm sido suficientemente estudados. A literatura revela que, o pai tem seus próprios sentimentos positivos em relação ao nascimento como orgulho relacionado com a paternidade ou pelo bebê, amor e gratidão para com sua parceira. Por outro lado, eles podem se sentir excluídos do nascimento pela parceira e/ou profissionais de saúde (Vehviläinen-Julkunen & Liukkonen, 1998) e relataram sentirem-se despreparados para o nascimento e que precisam de mais apoio (Hallgreen et al., 1999; Kopff-Landas et al., 2008). Estudos indicam a necessidade de considerar a satisfação e as necessidades como um futuro pai e não apenas como o parceiro da mãe (Chalmers & Meyer, 1996; Vehviläinen-Julkunen & Liukkonen, 1998) uma vez que o fenômeno do nascimento pode ter várias conotações que desencadeiam sentimentos e atitudes.

Apesar dos trabalhos acima mostrarem a preocupação apenas com o acompanhante “pai” do futuro recém-nascido, quando esse acompanhante não é o pai da criança, também existe a preocupação relacionada ao seu preparo, condições psicológicas/emocionais e qual a sua sensação e satisfação em partilhar desse momento tão ímpar, que é o nascimento.

O acompanhante (escolhido ou possível) traz consigo significados diversos quanto a sua participação, podendo refletir de muitas formas no conceito próprio e da paciente.

Objetivos

II. OBJETIVOS

Objetivo Geral

- Avaliar o grau de satisfação do acompanhante de parturientes, durante a assistência ao seu trabalho de parto, parto e puerpério imediato.

Objetivo Específico

- Determinar grau de satisfação em relação a relação com a parturiente e recém-nascido, infraestrutura da Maternidade e equipe de saúde.

SUJEITOS E MÉTODOS

III. SUJEITOS E MÉTODOS

1. Desenho do estudo

Foi realizado estudo descritivo sobre o grau de satisfação de acompanhantes de parturientes em gestação a termo sem intercorrências.

2. Seleção dos sujeitos

Foram incluídos no estudo, no período de seis meses, todos os trabalhos de parto de gestações a termo, realizados na Maternidade do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP, que é um centro terciário de assistência à gestação e parto de risco, mas que também presta assistência a toda demanda de baixo risco da cidade de Botucatu e região, que tiveram a presença de acompanhante durante o trabalho de parto, o parto e o puerpério imediato. Os acompanhantes receberam um questionário, após pelo menos 12 horas do pós parto, que foram devolvidos dentro de envelope até a alta hospitalar da puérpera. Os casos em que houveram óbitos intra-útero ou fetos com malformação foram excluídos.

3. Variáveis

- ✓ Grau de relacionamento do acompanhante (companheiro/a, familiar, amigo/a, outros);
- ✓ Faixa etária (até 19 anos, 20 a 35 anos, acima de 35 anos);
- ✓ Grau de instrução (ensino fundamental incompleto e completo, médio incompleto e completo, superior incompleto e completo);

4. Coleta de dados

A pesquisa de satisfação do acompanhante foi realizada por meio do preenchimento de questionário, que foi preenchido pelo menos 12 horas após o parto pelo acompanhante.

O questionário fornecido ao acompanhante continha 61 questões, provenientes de alterações de questionário validado, nas quais os mesmos quantificavam adjetivamente quanto às expectativas, sensações, percepções e satisfações, a estrutura física da maternidade, a equipe de saúde e vivências durante todas as fases do parto – ANEXO 2.

5. Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP (Parecer 2.261.486). Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (ANEXO 1), respeitando os aspectos éticos previstos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, assim como o previsto na declaração de Helsinque. Foram respeitados o sigilo e a confidencialidade dos sujeitos do estudo.

6. Processamento e análise dos dados

A revisão manual dos dados para correção de preenchimento, limpeza dos dados e codificação das variáveis foi realizada pela pesquisadora. O banco de dados foi criado no programa computacional SPSS/Windows® (versão 10.0.7). Para a checagem da consistência dos dados foram usados os recursos do programa.

Foi realizada estatística descritiva dos dados, com frequências e porcentagens, para as variáveis qualitativas e de média, mediana, desvio padrão, valores de mínimo e de máximo para as variáveis quantitativas.

O programa utilizado para realizar as análises foi o programa SAS, versão 9.3. O questionário foi entregue aos acompanhantes até 12 horas após o parto, acompanhado de explicações verbais quanto ao seu preenchimento adequado, sendo devolvido em envelope fechado sem identificação. No momento da análise observou-se a ausência de algumas respostas sem justificativa, não sendo então consideradas para análise e modificando o número total.

***RESULTADOS E
COMENTÁRIOS***

IV. RESULTADOS E COMENTÁRIOS

Assumindo as normas que estabelecem como lei o incentivo e a obrigatoriedade da permissão da presença do acompanhante durante as fases do parto, torna-se importante avaliar seu grau de satisfação em todos os aspectos possíveis, identificando-o como membro ativo no mesmo. Ao solicitarmos sua opinião, por meio de um questionário, mostramos ao acompanhante que ele é parte integrante da equipe de saúde e que essa opinião, com certeza, auxiliará na identificação de possíveis falhas na assistência obstétrica prestada e/ou das condições de infraestrutura do serviço. Essa opinião servirá de apoio às reivindicações junto aos órgãos competentes, para que se produzam melhorias no serviço prestado.

O presente estudo fundamentou-se em respostas de questionários aplicados a 108 acompanhantes de parturientes. As características demográficas da população estudada de acompanhantes de parturientes, no presente estudo, encontram-se na Tabela 1. Verificamos predomínio da faixa etária entre 25 e 35 anos (54,72%), do gênero masculino (55,77%), de grau de instrução ensino médio (53%) e do companheiro como grau de relacionamento (55,77%). Estes acompanhantes vivenciaram o parto vaginal em 52,83% dos casos e cesariana em 47,17% dos casos.

Considerando-se que, o questionário abordou diferentes aspectos relativos a estar acompanhando uma parturiente, abordaremos expectativas sobre o trabalho de parto e o parto, sensações vivenciadas durante o trabalho de parto, o parto e o pós-parto imediato e o grau de satisfação durante o trabalho de parto, o parto e o pós-parto imediato.

Experiência prévia como acompanhante de parturiente foi relatada por 37,96% dos entrevistados (Tabela 3). Em relação ao grau de conhecimentos relativos ao parto, observamos que 34,26% sabiam “um pouco”, 25% “nada”, 23,15% “bastante” e 17,59% “muito”. Em relação ao puerpério imediato, 25,93% relataram que não sabiam “nada” e 42,59% “um pouco” contra 15,74% que responderam que sabiam “bastante” e 15,74% “muito”. Esses números evidenciam a necessidade de, durante a gestação, fornecermos mais informações aos prováveis acompanhantes sobre trabalho de parto, parto e puerpério imediato.

Em 2011, pesquisa realizada em 12 maternidades públicas ou conveniadas ao SUS, de Recife, Jaboatão e Olinda, com abordagem sobre o cumprimento da Lei 11.108/2005, avaliou se os acompanhantes (homens ou mulheres) recebiam algum tipo de planejamento ou preparação para estarem presentes nos períodos do parto. Quatro maternidades ofereciam orientações quanto às normas institucionais e de funcionamento hospitalar e apenas uma também oferecia instruções quanto ao modo de se portar, de auxiliar e apoiar a parturiente (Lyra & Castro, 2014). Esses dados complementam os nossos mostrando que, não basta apenas se criar uma lei, há necessidade de dar condições para que ela realmente tenha eficácia no seu propósito.

Portanto, há necessidade de apoderamento de conhecimentos prévios pelos acompanhantes sobre trabalho de parto, parto e puerpério, para que conheça seu papel como suporte físico e emocional, deixando de ser um membro que passivo e passando a trabalhar as diversidades entre os períodos do parto, retirando assim possíveis estereótipos que porventura o hospital possuía (Everly, 2012).

Considerando-se as expectativas do acompanhante durante o trabalho de parto e o parto (Tabela 2) e englobando respostas “melhor” e “muito melhor” como positivas e “pior” e “muito pior” como negativas, percebe-se que as expectativas foram alcançadas nos três momentos analisados (trabalho de parto: 82,41%, parto: 82,41% e pós-parto imediato: 94,45%). Também se concretizaram as expectativas quanto a duração do trabalho de parto (76,85%) e do parto (78,71%), neste principalmente quanto ao ato de tocar e pegar o bebê (98,15%).

Em relação ao trabalho de parto, 46,3% dos entrevistados consideraram o ocorrido “melhor”, 36,11% “muito melhor”, 13,89% “pior” e 3,7% “muito pior” que o esperado. Em relação ao tempo que o acompanhante demorou a tocar e pegar o recém-nascido também demonstra ter sido “melhor” (47,22% e 50%) e “muito melhor” (50,93% e 48,15%) contra “muito pior” (1,85% e 0,93%) e “pior” (0% e 0,93%) respectivamente, que o esperado.

O tempo de demora do trabalho de parto também foi “melhor”(48,15%) e “muito melhor”(28,7%) que o esperado.

Na Tabela 2 também se avaliou as condições físicas da maternidade onde ocorreram os eventos vivenciados pelos acompanhantes. Englobando-se as respostas “um pouco” e “nada” como negativas e “muito” e “bastante” como positivas, para local do trabalho de parto (24,28% vs 75,72%), do parto (19,41% vs 80,59%) e pós-parto (22,33% vs 77,67%), podemos dizer que foram consideradas melhores que o esperado durante o trabalho de parto (45,37%), parto (57,41%) e pós-parto (54,63%).

Sofaer & Firminger (2005) consideram haver extrema dificuldade nesse tipo de análise de qualidade, pela expectativa dos usuários, uma vez que cada um possui percepção diferente entre situações que diferem na sua expectativa e na sua experiência atual, ao mesmo tempo Newsome & Wright (1999) acreditam que a satisfação ocorra apenas após a experiência atual com o serviço em que se encontra.

Em relação à assistência prestada pelos profissionais de saúde também obtivemos respostas satisfatórias com “melhor” (50,93%), “muito melhor” (45,37%) versus “pior” (0%) e “muito pior” (3,7%) que o esperado, mantendo-se esse padrão durante o trabalho de parto, parto e pós-parto.

Esses dados mostram que, a Maternidade do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, tanto no contexto da assistência ao trabalho de parto, parto e puerpério, quanto de sua estrutura física está além das expectativas, segundo a população que recebe. Quanto à estrutura física, não a consideramos dentro dos padrões que se espera, tanto para a assistência as parturientes como para a acomodação dos acompanhantes. Assim, é difícil explicar o confronto de opiniões entre gestores e população atendida, uma vez que, a falta de conhecimentos técnico-científicos, o nível socioeconômico e cultural da população analisada, podem ter influenciado sua avaliação.

As questões da Tabela 3 solicitavam que o acompanhante respondesse de acordo com as sensações vivenciadas nas diferentes situações, segundo graus “bastante”, “muito”, “nada” e “um pouco”. Em relação à sensação de ter controle da situação, 39,81% responderam “um pouco”, 29,63% “bastante”, 23,15% “muito” e 7,41% “nada”, evidenciando um grau de insegurança durante do trabalho de parto, que se modifica para 39,81% “bastante”, 29,63% “um pouco”, 24,07% “muito” e 6,48% “nada” durante o parto, mantendo-se semelhante no pós-parto. Este resultado é

curioso, pois, no momento de maior estresse (parto) o acompanhante sente que tem maior controle da situação.

Outra sensação questionada durante o trabalho de parto foi o medo relacionado ao mesmo. Durante o trabalho de parto 37,04% sentiram “um pouco”, 30,56% “nada”, 18,52% “bastante” e 13,89% “muito”, taxas que melhoram no pós-parto com 43,52% relatando “nada”, 35,19% “um pouco”, 11,11% “muito” e 10,19% “bastante”.

Condensando respostas como positivas e negativas, a sensação de medo foi baixa nos três momentos analisados, ou seja, trabalho de parto (32,41%), parto (26,85%) e pós-parto imediato (21,30%). A presença ou ausência de sensação de prazer foi semelhante (55,55% vs 44,44%) durante o trabalho de parto e aumentou significativamente durante o parto (62,04%) e o pós-parto imediato (65,74%).

As dores vivenciadas pela parturiente aos olhos dos seus acompanhantes geraram “muita” (43,69%) e “bastante” (33,98%) preocupação contra “um pouco” (15,53%) e apenas 6,8% “nada” de preocupação, sendo essa a principal inquietude dos acompanhantes demonstrados em análise estatística que não evidenciou significância no parto e puerpério em relação à saúde da parturiente/puérpera e o bem estar do feto/recém-nascido.

A preocupação com a saúde da parturiente no trabalho de parto (45,64% vs 54,36%), parto (53,40 vs 46,60%), pós-parto imediato (48,54% vs 51,46%) e do bebê no trabalho de parto (55,34% vs 44,66%), parto (56,31% vs 43,69%) e pós-parto imediato (56,31% vs 43,69%) esteve presente e ausente de forma semelhante.

Em relação à preocupação com o regresso a casa (respondida apenas se paciente morasse com o acompanhante) não obtivemos respostas com significância estatística com 28% “bastante” e 28% “um pouco”, 22% “nada” e 22% “um pouco”.

A sensação de ser membro ativo e importante no auxílio à parturiente teve característica positiva sob seus olhos, 38,81% se sentindo “bastante” útil, 31,48% “muito” útil, 22,22% “um pouco” útil e 7,41% “nada” útil durante o trabalho de parto, característica que se mantém durante o parto e o puerpério imediato.

Pinto et al. (2003) relatam que, os acompanhantes se sentem privilegiados por serem os escolhidos como acompanhantes das pacientes nesse momento tão importante e peculiar, que é o nascimento de um filho. Relatam ainda experimentar amadurecimento pessoal e da relação conjugal e passar a valorizar mais a mulher.

Durante os procedimentos do parto podem ser utilizados equipamentos como tesoura, agulha, seringa, compressa, etc. e em alguns partos há necessidade de instrumental de maior complexidade como fórcepe, vácuo extrator, porta agulha e fios de sutura. Perguntamos aos acompanhantes se a visualização ou o uso desses equipamentos gerou algum mal estar, obtendo como respostas “nada” (73,79%), “bastante” (10,68%), “um pouco” (10,78%) e “muito” (4,85%).

Sobre a existência de troca de experiências entre o acompanhante e a puérpera, quanto ao trabalho de parto, parto e puerpério observamos resposta positiva com 33,98% “muito”, 31,07% “bastante”, 20,39% “um pouco” e 14,56% “nada”, sendo que 38,83% se sentiu “bastante melhor”, 29,13% se sentiu “melhor”, 22,33% se sentiu “um pouco melhor” e 9,71% relatou não ter notado qualquer diferença. Mais uma sinalização de que, tanto a parturiente quanto o acompanhante se beneficiam dessa vivência/experiência mútua, que deve ser estimulada não apenas para se cumprir uma lei, mas por trazer ganhos emocionais significativos.

A Lei do Acompanhante no parto (lei nº 11.108 - 2005) não é de conhecimento geral da população e seu cumprimento também não é de caráter universal em todas as maternidades do país, sendo justificada pela falta de estrutura física e pelos marcadores de gêneros (Lyra & Castro, 2014).

Estudo de 56 acompanhantes de parturientes no Centro de Parto Normal do Hospital das Clínicas de Itapeverica da Serra evidenciou resultados que vão encontro dos nossos. No momento imediato ao nascimento, 100% dos acompanhantes permaneceram interessados e ativos prestando cuidados e manifestações de afeto e promoção do conforto para os recém-nascidos e 50% permaneceram no hospital durante toda internação. Dados semelhantes foram encontrados em estudo desenvolvido na Finlândia, que também relata manifestações de sentimentos de satisfação pela oportunidade da participação ativa no parto (Pinto et al., 2003).

Na Tabela 4 se encontram as questões relacionadas à satisfação dos acompanhantes nos diversos períodos do parto. Quanto à satisfação alcançada na forma como ocorreu o trabalho de parto obtivemos 39,81% de “bastante” e 35,92% de “muito” satisfeitos contra 18,45% de “um pouco” e 5,83% de “nada” satisfeitos, se mantendo de forma semelhante e estatisticamente significativa no parto e no pós-parto com 40,78% “bastante”, 36,89% “muito”, 19,42% “um pouco” e 2,91% “nada”.

Nessa tabela também foi avaliada a qualidade do atendimento e dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde durante o trabalho de parto, resultando em 43,69% dos participantes respondendo que ficaram “muito” satisfeitos, 37,86% “bastante” satisfeitos, 16,5% “um pouco” e apenas 1,94% “nada”. Durante o parto o grau de satisfação aumenta com 47,57% “muito” satisfeitos, 43,69% “bastante”, 7,77% “um pouco” e 0,97% “nada”, taxas que se mantêm muito próximas no pós-parto (48,54% “muito”, 40,78% “bastante”, 9,71 “um pouco” e 0,97% “nada”).

No presente estudo, realizado em uma população de acompanhantes de parturientes, que tem sua gestação resolvida em uma maternidade pública e vinculada ao SUS, o grau de satisfação dos acompanhantes se mantém alto em todos os momentos e variáveis analisados. Podemos inferir que, associado à qualidade do serviço em que o estudo foi realizado, o momento peculiar do nascimento de uma criança saudável, supera todos os senões que podem ter sido vivenciados. Essa observação talvez seja um viés em qualquer estudo dessa natureza.

A dificuldade maior encontrada em diversos trabalhos evidencia a necessidade não apenas da mudança de assistência ao parto em serviços de saúde. São necessárias mudanças na forma de entender o parto pelo profissional da saúde e pela população.

Tabelas

Tabela 1. Características demográficas da população estudada expressa em número e percentagem.

Características		N	%
Idade (anos)	Até 19	9	8,49
	20 a 35	58	54,72
	Acima de 35	39	36,79
Grau de instrução	Analfabeto	2	2,0
	Fundamental completo	20	20
	Fundamental incompleto	11	11,0
	Médio	53	53
	Superior	14	14
Grau de relacionamento com a parturiente	Companheiro	58	55,77
	Familiares	38	36,54
	Outro	8	7,69
Tipo de parto	Vaginal	56	52,83
	Cesárea	50	47,17

Tabela 2. Expectativas do acompanhante durante o trabalho de parto e o parto.

Variável	Melhor % (n)	Muito Melhor % (n)	Muito Pior % (n)	Pior % (n)	p
O trabalho de parto (TP) decorreu de encontro com suas expectativas	46,3 (50)a	36,11 (39)a	3,7 (4)c	13,89 (15)b	<0,0001
O parto (P) decorreu de encontro com as suas expectativas	46,3 (50)a	36,11 (39)a	3,7(4)c	13,89 (15)b	<0,0001
O pós-parto (PP) decorreu de encontro com as suas expectativas	62,04 (67)a	32,41 (35)b	5,56 (6)c	0	<0,0001
As condições físicas da Maternidade no TP foram de encontro com as suas expectativas (qualidade das instalações)	45,37 (49)a	35,19 (38)a	9,26 (10)b	10,19 (11)b	<0,0001
As condições físicas da Maternidade no P foram de encontro com as suas expectativas (qualidade das instalações)	57,41 (62)a	26,85 (29)b	5,56 (6)c	10,19 (11)c	<0,0001
As condições físicas da Maternidade no PP foram de encontro com as suas expectativas	54,63 (59)a	26,85 (29)b	5,56 (6)c	12,96 (14)c	<0,0001

A qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no TP foi de acordo com as suas expectativas	50,93 (55)a	45,37 (49)b	3,7 (4)c	0	<0,0001
A qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no Parto foi de acordo com as suas expectativas	50 (54)a	47,22 (51)a	2,78 (3)b	0	<0,0001
A qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no Pós-parto foi de acordo com as suas expectativas	56,48 (61)a	40,74 (44)b	2,78 (3)c	16,67 (18)b	<0,0001
O tempo que demorou o Trabalho de parto foi de encontro com as suas expectativas	48,15 (52)a	28,7 (31)b	6,48 (7)c	13,89 (15)b	<0,0001
O tempo que demorou o Parto foi de encontro com as suas expectativas	46,3 (50)a	32,41 (35)a	7,41 (8)b	0	<0,0001
O tempo que demorou o Pós-parto foi de encontro com as suas expectativas	61,11 (66)a	31,48 (34)b	7,41 (8)c	0	<0,0001
O tempo que demorou a tocar no bebê, após o Parto foi de encontro às suas expectativas	47,22 (51)a	50,93 (55)a	1,85 (2)b	0,93 (1)	<0,0001
O tempo que demorou a pegar no bebê, após o Parto foi de encontro às suas expectativas	50 (54)a	48,15 (52)a	0,93 (1)b	0	<0,0001

Tabela 3. Sensações vivenciadas pelo acompanhante durante o trabalho de parto (TP), parto (P) e pós-parto (PP)

Variável	Bastante %/ (n)	Muito %/ (n)	Nada %/ (n)	Um Pouco %/ (n)	P
Sentiu que tinha a situação sobre controle, durante o TP	29,63 (32)a	23,15 (25)ab	7,41 (8)b	39,81 (43)ac	<0,0001
Sentiu que tinha a situação sobre controle, durante o P	39,81 (43)a	24,07 (26)bc	6,48 (7)d	29,63 (32)ac	<0,0001
Sentiu que tinha a situação sobre controle, logo após o parto	37,04 (40)a	33,33 (36)a	2,78 (3)b	26,85 (29)a	<0,0001
Sentiu-se confiante/seguro, durante o TP	37,96 (41)a	29,63 (32)ab	8,53 (9)c	24,07 (26)b	<0,0001
Sentiu-se confiante/seguro, durante o P	39,81 (43)a	32,41 (35)ab	6,48 (7)c	21,3 (23)b	<0,0001
Sentiu-se confiante/seguro, logo após o parto	46,3 (50)a	33,33 (36)a	0,93 (1)c	19,44 (21)b	<0,0001
A sua ajuda foi útil, durante o TP	38,89 (42)a	31,48 (34)ab	7,41 (8)c	22,22 (24)b	<0,0001
A sua ajuda foi útil, durante o P	37,36 (41)a	33,33 (36)a	8,33 (9)c	30,37 (22)b	<0,0001

A sua ajuda foi útil, logo após o P	35,19 (38)a	34,26(37)a	2,78 (3)b	27,78(30)a	<0,0001
Tinha conhecimento de todos os acontecimentos relativos ao TP	23,15 (25)ab	17,59 (19)b	25 (27)ab	34,26 (37)a	0,03885
Tinha conhecimento de todos os acontecimentos relativos ao P	20,37 (22)a	20,37 (22)a	24,07 (26)ab	35,19 (38)bc	0,03684
Tinha conhecimento de todos os acontecimentos relativos ao PP	15,74 (17)a	15,74 (17)a	25,93 (28)a	42,59 (46)b	<0,0001
Sentiu medo durante o TP	18,52 (20)a	13,89 (15)a	30,56 (33)ac	37,04 (40)ac	0,0002
Sentiu medo durante o P	17,59 (19)a	9,26 (10)a	35,19 (38)b	37,96 (41)b	<0,0001
Sentiu medo logo após o parto	10,19 (11)a	11,11 (12)a	43,52 (47)b	35,19 (38)b	<0,0001

Em algum momento sentiu prazer ou satisfação durante o TP	19,44 (21)a	36,11 (39)bc	15,74 (17)ad	28,7 (31)ac	0,0021
Em algum momento sentiu prazer ou satisfação durante o P	15,74 (17)a	46,3 (50)b	14,81 (16)a	23,15 (25)a	<0,0001
Em algum momento sentiu prazer ou satisfação logo após o parto	18,52 (20)a	47,22 (51)b	12,96 (14)a	21,3 (23)a	<0,0001
Teve preocupações acerca do estado de saúde da paciente durante o TP	17,48 (18)	28,16 (29)	21,36 (22)	33,01 (34)	0,05
Teve preocupações acerca do estado de saúde da paciente durante o P	29,13 (30)a	24,27 (25)a	12,62 (13)AC	33,98 (35)ab	0,0032
Teve preocupações acerca do estado de saúde da paciente logo após o parto	24,27 (25)	24,27 (25)	20,39 (21)	31,07 (32)	0,3548

Teve preocupações acerca do estado de saúde do bebê	24,27 (25)	31,07 (32)	16,5 (17)	28,16 (29)	0,0872
Teve preocupações acerca do estado de saúde do bebê durante o P	23,3 (24)	33,01 (34)	16,5 (17)	27,18 (28)	0,05
Teve preocupações acerca do estado de saúde do bebê logo após o parto	22,33 (23)	33,98 (35)	17,48 (18)	26,21 (27)	0,05
Considera que foi um membro útil e cooperativo com a equipe médica que a acompanhou durante o TP	42,71 (44)a	30,1 (31)ab	5,83 (6)c	21,36 (22)b	<0,0001
Considera que foi um membro útil e cooperativo com a equipe médica que a acompanhou durante o P	39,81 (41)a	29,13 (30)ab	6,8 (7)c	24,27 (25)b	<0,0001
Considera que foi um membro útil e cooperativo com a equipe médica que a acompanhou logo após o parto	46,6 (48)a	31,07 (32)a	7,77 (8)b	14,56 (15)b	<0,0001

Os equipamentos usados no parto geraram-lhe mal-estar	10,68 (11)a	4,85 (5)a	73,79 (76)b	10,68 (11)a	<0,0001
Já falou da experiência de parto com o companheiro	31,07 (32)ac	33,98 (35)a	14,56 (15)b	20,39 (21)bc	0,0035
Sente-se melhor depois de falar sobre a experiência de parto	38,83 (40)a	29,13 (30)ac	9,71 (10)b	22,33 (23)bc	<0,0001
Foi capaz de aproveitar plenamente a primeira vez que esteve com o bebe	35,92 (37)a	46,6 (48)a	2,91 (3)c	14,56 (15)b	<0,0001
Qual o grau de sua preocupação em relação a dor da paciente	33,98 (35)a	43,69 (45)a	6,8 (7)c	15,53 (16)b	<0,0001
Tem estado preocupada com o regresso a casa (responder se morar com paciente)	28,00 (28)	22,00 (22)	22,00 (22)	28,00 (28)	0,5852

Tabela 4. Satisfação do acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto.

Variável	Um pouco % (n)	Nada % (n)	Muito % (n)	Bastante % (n)	P
Está satisfeita com a forma como decorreu o TP	18,45 (19)c	5,83 (6)b	35,92 (37)a	39,81 (41)a	<0,0001
Está satisfeita com a forma como decorreu o P	16,5 (17)c	2,91 (3)b	39,81 (41)a	40,78 (42)a	<0,0001
Está satisfeita com a forma como decorreu o PP	19,42 (20)c	2,91 (3)b	36,89 (38)a	40,78 (42)a	<0,0001
Está satisfeita com o tempo de demorou o TP	26,21 (27)ac	13,59 (14)bc	25,24 (26)ac	34,95 (36)a	0,0054
Está satisfeita com o tempo de demorou o P	28,16 (29)a	9,71 (10)b	35,92 (37)a	26,21 (27)a	0,0002
Está satisfeita com o tempo de demorou o PP	33,98 (35)a	9,71 (10)b	29,13 (30)a	27,18 (28)a	0,00035
Está satisfeita com as condições físicas da maternidade no TP	35,92 (37)a	4,85 (5)b	31,07 (32)a	28,16 (29)a	<0,0001

Está satisfeita com as condições físicas da maternidade no P	25,24 (26)a	12,62 (13)b	32,04 (33)a	30,1 (31)a	0,0056
Está satisfeita com as condições físicas da maternidade no PP	26,21 (27)	17,48 (18)	24,27 (25)	32,04 (33)	0,1145
Está satisfeita com a qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no TP	16,5 (17)c	1,94 (2)b	43,69 (45)a	37,86 (39)a	<0,0001
Está satisfeita com a qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no P	7,77 (8)c	0,97 (1)b	47,57 (49)a	43,69 (45)a	<0,0001
Está satisfeita com a qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no PP	9,71 (10)b	0,97 (1)c	48,54 (50)a	40,78 (42)a	<0,0001

Está satisfeita com o tempo que demorou a tocar no seu bebê após o parto	8,74 (9)b	4,85 (5)b	48,54 (50)a	37,86 (39)a	<0,0001
Está satisfeita com o tempo que demorou a pegar no seu bebê após o parto	10,68 (11)c	0,97 (1)b	46,6 (48)a	41,75 (43)a	<0,0001

Conclusão

V. Conclusão

O presente estudo, de uma população de acompanhantes de parturientes, permite concluir que, o grau de satisfação dos acompanhantes de parturientes, durante a assistência ao seu trabalho de parto, parto e puerpério imediato, foi positivo em relação aos resultados obtidos para a paciente e recém-nascido, a infraestrutura da maternidade e à equipe de saúde envolvida.

Considerações finais

VI. Considerações finais

A literatura sobre a abordagem do presente é escassa, pois em sua maioria, estudos sobre trabalho de parto analisam aspectos técnicos, como uso de analgesia e necessidade de intervenções, não levando em conta as sensações, sentimentos, participações e necessidades da parturiente nas fases do parto.

Novas pesquisas devem ser estimuladas pela escassa literatura atual em relação ao acompanhante, visando maior disseminação dessa nova forma de se enxergar a assistência ao parto.

O viés do presente questionário pode estar representado pela sua aplicação em âmbito hospitalar, inibindo a espontaneidade das respostas.

É de extrema importância e necessidade urgente que, os profissionais que participam das fases do parto se conscientizem do seu papel na desmistificação do parto fazendo com que, a mulher, o acompanhante e o recém-nascido sejam o foco de atenção e assim, desenvolver uma prática humanizada e competente, capaz de proporcionar uma assistência de qualidade, com envolvimento e ética (Gotardo & Silva 2007).

Cuidar da parturiente é também cuidar do seu acompanhante e de sua história. É respeitar suas necessidades físicas e psicológicas. É aliviar dores e trazer o conforto e a segurança que lhe é direto desde o nascimento.

Mudar a assistência ao parto é desafio diário e contínuo. Estudos realizados no Brasil evidenciam enorme gama de fatores tidos como obstáculos, que podem ser assim identificados: o problema de infraestrutura hospitalar e altas taxas de pacientes nas maternidades com impossibilidade de quartos mais privativos, a diferença de gênero ainda atuando como bloqueio quanto a permanência de acompanhantes do sexo masculino nos quartos e principalmente a falta de informações às pacientes, aos acompanhantes e da própria equipe de profissionais da saúde quanto a necessidade de mudanças de saúde pública e na visão do parto.

Esse trabalho estimula o desencadeamento de ações que possibilitem reais mudanças em relação ao acompanhante, isto é, implementar estratégias de como

abordar os acompanhantes durante a assistência pré-natal, por meio de vídeos, cartazes e palestras sobre os diversos períodos do parto e de como o acompanhante pode ter uma participação ativa. Mais ainda, preparar a equipe de saúde para acolher, apoiar e inserir o acompanhante na assistência ao parto.

Referências bibliográficas

VII. Referências bibliográficas

- Bélanger-Lévesque M-N, Pasquier M, Roy-Matton N, et al. Maternal and paternal satisfaction in the delivery room: a cross-sectional comparative study. *BMJ Open* 2014;4:e004013. doi:10.1136/bmjopen-2013-004013
- Bruggemann OM, Monticelli M, Furtado C, Fernandes CM, Lemos FN, Gayesky ME. Filosofia assistencial de uma maternidade-escola: fatores associados a satisfação das mulheres usuárias. *Texto contexto Enferm.* 2011; 20(4): 658.
- Carvalho MI. Participação dos pais no nascimento em maternidade pública: dificuldades institucionais e motivações dos casais. *Cadernos de Saúde Pública.* 2003; 19: S389-S98.
- Chalmers B, Meyer D. What men say about pregnancy, birth and parenthood. *J Psychosom Obstet Gynaecol.*1996; 17(1):47-52.
- Christófaro FFM, Amaral E. Nascer na região metropolitana de Campinas: avanços e desafios [Tese]. Campinas – SP: Universidade Estadual de Campinas, 2015 p. 153.
- Costa R, Figueiredo B, Pacheco A, Marques A, Pais A. Questionário de experiência e satisfação com o parto. *Psicologia, Saúde e Doenças.* 2004; 5(1): 159-187.
- Esperidiao MA, Trad LAB. Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais. *Cad. Saúde Pública.* 2006; 22(6):1267-76.
- Hallgren A, Kihlgren M, Forslin L, Norberg A. Swedish fathers' involvement in and experiences of childbirth preparation and childbirth. *Midwifery.*1999;15(1):6-15.
- Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Library Protocolos.* 2013:12.
- Hotimsky SN, Alvarenga ATA. Definição do acompanhante no parto: uma questão ideológica? *Revista Estudos Feministas.* 2002; 2(10): 461-81.
- Kitzinger S. Ritual e tecnologia nas maternidades contemporâneas. In: *Mães: um estudo antropológico da maternidade.* Lisboa: Presença; 1978. p. 113.

- Kopff-Landas A, Moreau A, Séjourné N, Chabrol H. The primiparae couple's experience of childbirth: qualitative study. *Gynecol Obstet Fertil*. 2008; 36(11):1101-4.
- Lyra J, Castro R. O Homem na cena do parto: vivência, direitos e humanização em saúde. *Caderno humaniza SUS*. 2014; 4: 216-33.
- Everly MC, Facilitators and barriers of independent decisions by midwives during labor and birth. *J Midwifery Womens Health*. 2012 Jan-Feb;57(1):49-54. Epub 2011 Nov 14.
- Melo CRM, Peraçoli JC. Mitos e realidade do parto: comparação do conhecimento e expectativas em dois grupos de primigestas [Dissertação]. Botucatu – SP: Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”; 2000. p. 116.
- Newsome PRH, Wright GH. A review of patient satisfaction: 1. Concepts of satisfaction. *Br Dent J* 1999; 186:161-5.
- Organização Mundial de Saúde, Ministério da Saúde. Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra: OMS; 1996. 53 p.
- Osava RH. Assistência ao parto no Brasil: o lugar do não médico [Tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997. p.30.
- Silva ACS, Dias MLBR. Vivências da maternidade: expectativas e satisfação das mães no parto (dissertação). Faculdade de Psicologia da Universidade de Coimbra; 2011. p68-71.
- Sofaer S, Firminger K. Patient perception of the quality of health services. *Ann Rev Public Health* 2005; 26:51-9.
- Vehviläinen-Julkunen K, Liukkonen A. Fathers' experiences of childbirth. *Midwifery*.1998;14(1):10-7.

Anexos

**ANEXO 1 : TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)
RESOLUÇÃO 466/2012**

CONVIDO o Senhor (a) para participar do Projeto de Pesquisa intitulado “Avaliação do grau de satisfação do acompanhante na assistência ao parto” que será desenvolvido por mim Juliana Marques Paiva, médica residente, com orientação do Professor Dr. José Carlos Peraçoli da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP.

Estou avaliando se as pessoas que acompanharam as mulheres que deram à luz, em nossa maternidade, ficaram ou não satisfeitas com o tipo de atendimento e explicações que receberam durante o tempo em que essas mulheres estiveram em trabalho de parto, durante o parto e nas primeiras 24 horas após o parto. Essas informações serão importantes para que, após avaliadas, os resultados ajudem a maternidade a melhorar o atendimento que oferece à gestante e seu acompanhante. Para isso o (a) Senhor (a) responderá um questionário que levará uns 15 minutos de duração.

A sua participação neste estudo é voluntária e mesmo após ter dado seu consentimento para participar da pesquisa, poderá retirá-lo a qualquer momento, sem qualquer prejuízo na continuidade do tratamento da gestante.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será elaborado em duas vias de igual conteúdo, sendo que uma via será entregue ao Senhor(a) devidamente assinada e a outra via será arquivada e mantida pelos pesquisadores por um período de cinco anos após o término da pesquisa.

Qualquer dúvida adicional você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu – Unesp pelos telefones (14) 3880-1608 ou 3880-1609, que funciona de 2ª a 6ª feira das 8.00 às 11.30 e das 14.00 às 17horas, na Chácara Butignolli s/nº em Rubião Júnior – Botucatu - São Paulo. Os dados de localização dos pesquisadores estão abaixo descritos.

Após terem sido esclarecidas todas minhas dúvidas a respeito deste estudo, CONCORDO EM PARTICIPAR de forma voluntária, estando ciente que todos os meus dados estarão protegidos através do sigilo que os pesquisadores se comprometeram.

Estou ciente que os resultados desse estudo poderão ser publicados em revistas científicas sem que minha identidade seja revelada.

Botucatu, ____/____/____

Pesquisador

Participante da Pesquisa

Pesquisadora	Orientador
Juliana Marques Paiva	José Carlos Peraçoli
Endereço: R Laurindo Izidoro Jaqueta, 328	Endereço: Depto. Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Botucatu – Unesp
Telefone: (14) 3880-6166	Telefone: (14) 3880-1386
e-mail: julianna_paiva@hotmail.com	e-mail: peracoli@fmb.unesp.br

ANEXO 2

Questionário

AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DO ACOMPANHANTE NA ASSISTÊNCIA AO PARTO.

- 1- Idade
- 2- Profissão
- 3- Grau de instrução,
- 4- Grau de relacionamento com paciente
- 5- Experiência previa em trabalhos de parto: SIM NÃO
- 6- Número de comparecimento em consultas pré-natal
- 7- O Parto foi normal ou cesárea?

Questionário sobre grau de satisfação do acompanhante após participação no trabalho de parto (TP), parto(P) e pós-parto (PP)*

Variável	Muito pior	Pior	Melhor	Muito melhor
1. O trabalho de parto (TP) decorreu de encontro com as suas expectativas				
02. O parto (P) decorreu de encontro com as suas expectativas				
03. O pós-parto (PP) decorreu de encontro com as suas expectativas				
04. As condições físicas da Maternidade no TP foram de encontro com as suas expectativas (qualidade das instalações)				
05. As condições físicas da Maternidade no P foram de encontro com as suas expectativas (qualidade das instalações)				

06. As condições físicas da Maternidade no PP foram de encontro. com as suas expectativas (qualidade das instalações)				
7. A qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no TP foi de acordo com as suas expectativas				
8. A qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no Parto foi de acordo com as suas expectativas				
9. A qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no Pós-parto foi de acordo com as suas expectativas				
10. O tempo que demorou o Trabalho de parto foi de encontro com assuas expectativas				
11. O tempo que demorou o Parto foi de encontro com as suas expectativas				
12. O tempo que demorou o Pós Parto foi de encontro com as suas expectativas				
13. O tempo que demorou a tocar no bebê, após o Parto foi de encontro às suas expectativas				
14. O tempo que demorou a pegar no bebê, após o Parto foi de encontro às suas expectativas				
Variável	Nada	Um pouco	Bastante	Muito
15. Sentiu que tinha a situação sobre controle, durante o TP				
16. Sentiu que tinha a situação sobre controle, durante o P				

17. Sentiu que tinha a situação sobre controle, logo após o parto				
18. Sentiu-se confiante/seguro, durante o TP				
19. Sentiu-se confiante/seguro, durante o P				
20. Sentiu-se confiante/seguro, logo após o parto				
21. A sua ajuda foi útil, durante o TP				
22. A sua ajuda foi útil, durante o P				
23. A sua ajuda foi útil, logo após o P				
24. Tinha conhecimento de todos os acontecimentos relativos ao TP				
25. Tinha conhecimento de todos os acontecimentos relativos ao P				
26. Tinha conhecimento de todos os acontecimentos relativos ao PP				
27. Sentiu medo durante o TP				
28. Sentiu medo durante o P				
29. Sentiu medo logo após o parto				
30. Em algum momento sentiu prazer ou satisfação durante o TP				
31. Em algum momento sentiu prazer ou satisfação durante o P				
32. Em algum momento sentiu prazer ou satisfação logo após o parto				
33. Teve preocupações acerca do estado de saúde da paciente durante o TP				
34. Teve preocupações acerca do estado de saúde da paciente durante o P				

35. Teve preocupações acerca do estado de saúde da paciente logo após o parto				
36. Teve preocupações acerca do estado de saúde do bebê				
37. Teve preocupações acerca do estado de saúde do bebê durante o P				
38. Teve preocupações acerca do estado de saúde do bebê logo após o parto				
39. Considera que foi um membro útil e cooperativo com a equipe médica que a acompanhou durante o TP				
40. Considera que foi um membro útil e cooperativo com a equipe médica que a acompanhou durante o P				
41. Considera que foi um membro útil e cooperativo com a equipe médica que a acompanhou logo após o parto				
42. Os equipamentos usados no parto geraram-lhe mal-estar				
43. Já falou da experiência de parto com o companheiro				
44. Sente-se melhor depois de falar sobre a experiência de parto				
45. Foi capaz de aproveitar plenamente a primeira vez que esteve com o bebe				
46. Qual o grau de sua preocupação em relação a dor da paciente				
47. Tem estado preocupada com o regresso a casa (responder se morar com paciente)				

48. Está satisfeita com a forma como decorreu o TP				
49. Está satisfeita com a forma como decorreu o P				
50. Está satisfeita com a forma como decorreu o PP				
51. Está satisfeita com o tempo de demorou o TP				
52. Está satisfeita com o tempo de demorou o P				
53. Está satisfeita com o tempo de demorou o PP				
54. Está satisfeita com as condições físicas da maternidade no TP				
55. Está satisfeita com as condições físicas da maternidade no P				
56. Está satisfeita com as condições físicas da maternidade no PP				
57. Está satisfeita com a qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no TP				
58. Está satisfeita com a qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no P				
59. Está satisfeita com a qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no PP				
60. Está satisfeita com o tempo que demorou a tocar no seu bebê após o parto				

61. Está satisfeita com o tempo que demorou a pegar no seu bebê após o parto				
--	--	--	--	--

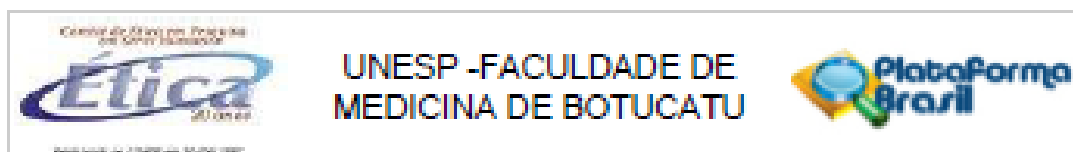
*questionário validade modificado -- **QUESTIONÁRIO DE EXPERIÊNCIA E SATISFAÇÃO**

COM O PARTO (QESP)*

R. Costa¹, B. Figueiredo**¹, A. Pacheco¹, A. Marques¹, & A. Pais²

¹Departamento de Psicologia da Universidade do Minho, Portugal

²Serviço de Anesteseologia da Maternidade Júlio Dinis, Porto, Portugal



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: Avaliação do grau de satisfação do acompanhante na assistência ao parto

Pesquisador: Juliana Marques Paiva

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 57493316.0.0000.5411

Instituição Proponente: Departamento de Ginecologia e Obstetrícia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.261.486

Apresentação do Projeto:

O presente estudo, busca avaliar o grau de satisfação do acompanhante em relação a experiência de participar do parto nos Hospital das Clínicas de Botucatu. O que motiva tal estudo, deve-se a constatação que: pacientes com acompanhantes possuem benefícios como redução do tempo do trabalho de parto, menor uso de analgésicos, melhor condição de nascimento e menores taxas de partos operatórios.

Financiamento Próprio.

Orçamento: R\$ 173,92

Amostra: 500 pessoas.

Cronograma de execução: 20/03/2017

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

avaliar o grau de satisfação do acompanhante em relação a experiência de participar do parto nos Hospital das Clínicas de Botucatu

Objetivo Secundário:

Endereço: Chácara Butignoli, s/n

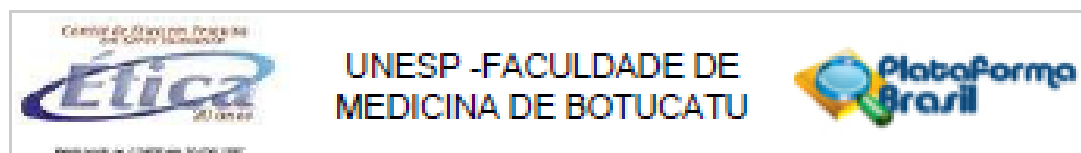
Bairro: Rubião Junior

CEP: 18.618-970

UF: SP Município: BOTUCATU

Telefone: (14)3880-1808

E-mail: cep@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 2.201.490

Identificar obstáculos. Identificar grau de conhecimento dos participantes de como se portar em ambiente de trabalho de parto. Qualificar o grau de satisfação em relação a oportunidade de participar desse momento.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Ausentes

Benefícios:

redução do tempo do trabalho de parto, menor uso de analgésicos, melhor condição de nascimento e menores taxas de partos operatórios(OMS)

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Metodologia Proposta:

Aplicação de questionários para todos os acompanhantes admitidas no Hospital das Clínicas de Botucatu - UNESP até 48 horas após o parto. O questionário condiz com o objetivo da pesquisa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de Rosto.

Anuência Institucional.

comprovante de envio ao CEP do dia 01/07/2016.

Comprovante de envio ao CEP do dia 25/07/2017

Apresentou o questionário com 61 questões.

TCLE em forma de convite, constando do tempo gasto para responder ao questionário, com linguagem de fácil assimilação.

Recomendações:

Sugiro aprovação da mudança da área de conhecimento de Ciências Humanas ou Filosofia aplicada à saúde para "Clínico".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovar a Emenda com a seguinte característica. Mudança da área de conhecimento de Ciências Humanas ou Filosofia aplicada à saúde para "Clínico".

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP em reunião de 04 de Setembro de 2.017 aprova a presente emenda com a seguinte

Endereço: Chácara Butgnoli, s/n

Bairro: Rubião Junior

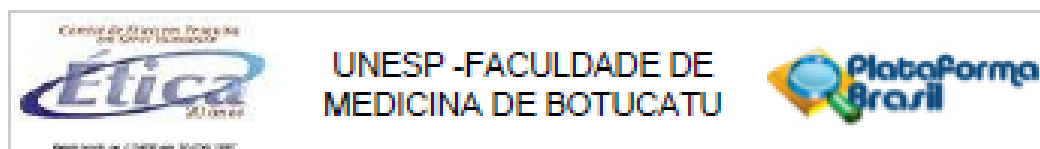
UF: SP

Telefone: (14)3880-1608

CEP: 18.618-970

Município: BOTUCATU

E-mail: cep@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 2.261-400

característica. Mudança da área de conhecimento de Ciências Humanas ou Filosofia aplicada à saúde para "Clínica".

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_965890_E1.pdf	21/07/2017 13:40:49		Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCE.docx	01/07/2016 12:17:47	Juliana Marques Paiva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoMestradoMEPAREM.docx	03/02/2016 11:24:03	Juliana Marques Paiva	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	QuestMEPAREM.docx	03/02/2016 11:15:08	Juliana Marques Paiva	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	174Juliana.pdf	03/02/2016 11:12:46	Juliana Marques Paiva	Aceito
Folha de Rosto	PlataformaBrasil174Juliana.pdf	03/02/2016 11:10:13	Juliana Marques Paiva	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BOTUCATU, 06 de Setembro de 2017

Assinado por:
SILVANA ANDREA MOLINA LIMA
(Coordenador)

Endereço: Chácara Butignoli, s/n
Bairro: Rubião Junior CEP: 13.618-970
UF: SP Município: BOTUCATU
Telefone: (14)3880-1808 E-mail: capellup@fmb.unesp.br

