

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ

**AMANDA HERMAN MIRANDA
MARIA DÉBORA DAMACENO DE LACERDA VENTURIN**

**TEMPO DE PARIR: A INFLUÊNCIA DOS TIPOS DE PARTO NO VÍNCULO
MATERNO**

CASCABEL

2022

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ

**AMANDA HERMAN MIRANDA
MARIA DÉBORA DAMACENO DE LACERDA VENTURIN**

**TEMPO DE PARIR: A INFLUÊNCIA DOS TIPOS DE PARTO NO VÍNCULO
MATERNO**

Trabalho apresentado à disciplina
Trabalho de Conclusão de Curso –
Projeto como requisito parcial para
obtenção da aprovação semestral no
Curso de Psicologia do Centro
Universitário Assis Gurgacz.

**Professor (a) Orientador (a): Esp.
Ana Maria Muxfeldt**

CASCADEL

2022

RESUMO

No tempo de parir, ocorre um dos momentos mais esperados pelas gestantes, o parto, em que surgem anseios e expectativas a respeito do parir e da escolha de como este momento será. Dessa forma, a presente pesquisa se originou do questionamento sobre quais seriam os efeitos dos tipos de parto na geração de vínculo mãe-bebê no puerpério, tendo por assunto a influência do tipo de parto na geração de vínculo materno. O tema abordará os diferentes tipos de parto e seus efeitos na relação mãe-bebê. O objetivo geral da presente pesquisa é delinear como os tipos de parto podem influenciar o vínculo mãe-bebê no puerpério. A justificativa se baseia no tempo de parir como um aspecto importante para a construção psíquica do vínculo materno, momento em que a parturiente se apropria da sua essência de ser mulher e mãe e começa a construir o vínculo mãe-bebê. No tocante à metodologia, a natureza da pesquisa é básica, classificando-se como pesquisa descritiva, realizada no Brasil, com uma amostra de 10 participantes, com dados qualitativos coletados em entrevista semiestruturada realizada de forma presencial ou on-line, por meio da Análise de Conteúdo.

Palavras-chave: Parto; Tempo de parir; Tipos de parto; Vínculo mãe-bebê; Saúde mental no puerpério.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
1.1 ASSUNTO / TEMA	5
1.2 JUSTIFICATIVA	5
1.3 FORMULAÇÃO DO PROBLEMA	6
1.4 OBJETIVOS DA PESQUISA	6
1.4.1 Objetivo Geral	6
1.4.2 Objetivos Específicos	6
 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	 7
2.1 O PARTO	7
2.1.1 Diferentes tipos de parto	7
2.1.2 O processo de escolha do tipo de parto	9
2.2 VINCULAÇÃO MÃE-BEBÊ	10
2.2.1 Vínculo materno	10
2.2.2 Fatores que influenciam a vinculação	11
2.2.3 Parto e apego seguro	12
 3 ENCAMINHAMENTO METODOLÓGICO	 14
3.1 TIPO DE ESTUDO	14
3.2 CARACTERÍSTICAS DA POPULAÇÃO E PLANO DE RECRUTAMENTO	14
3.3 COMO E QUEM IRÁ OBTER O CONSENTIMENTO/ASSENTIMENTO E GARANTIAS ÉTICAS AOS PARTICIPANTES DE PESQUISA	15
3.4 DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS PARA A EXECUÇÃO DO PROJETO	15
3.5 DESCRIÇÃO DE MÉTODOS QUE AFETEM OS PARTICIPANTES DA PESQUISA E ANÁLISE CRÍTICA DE RISCOS E BENEFÍCIOS, BEM COMO MEDIDAS QUE MINIMIZEM E/OU ELIMINEM TAIS RISCOS	15
3.6 PREVISÃO DE INDENIZAÇÃO E RESSARCIMENTO DE GASTOS AOS PARTICIPANTES	16
3.7 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA	16
3.8 LOCAIS DE REALIZAÇÃO DAS ETAPAS E INFRAESTRUTURA NECESSÁRIA ..	16
3.9 EXPLICITAÇÃO DAS RESPONSABILIDADES DOS ENVOLVIDOS NA PESQUISA	17

3.10 EXPLICITAÇÃO ACERCA DA PROPRIEDADE DAS INFORMAÇÕES GERADAS PELA PESQUISA, SOBRE O USO E DESTINO DAS INFORMAÇÕES/DADOS COLETADOS, BEM COMO MEDIDAS DE PROTEÇÃO RELATIVAS À PRIVACIDADE E CONFIDENCIALIDADE DAS INFORMAÇÕES OBTIDAS PARA REALIZAÇÃO DO ESTUDO, LOCAL E TEMPO DE ARMAZENAMENTO	17
3.11 ORÇAMENTO	18
3.12 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	18
3.13 ANÁLISE DOS RESULTADOS E EXPLICITAÇÃO DE QUE OS RESULTADOS DA PESQUISA SERÃO TORNADOS PÚBLICOS, SEJAM ELES FAVORÁVEIS OU NÃO .	19
REFERÊNCIAS	20
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE ENTREVISTA	22
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO -TCLE .	24
APÊNDICE C - DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES	28

1 INTRODUÇÃO

1.1 ASSUNTO / TEMA

O assunto do referido trabalho é sobre a influência do parto na relação mãe-bebê. O tema abordará os diferentes tipos de parto e seus efeitos na geração de vínculo materno.

1.2 JUSTIFICATIVA

O tempo de parir refere-se ao tempo que transcorre entre os pródromos do trabalho de parto e o puerpério, sendo experienciado pela parturiente. Esta, na vivência de ser mulher, parturiente e mãe, sente a capacidade e potência de seu corpo, reconhecendo, neste momento, em sua constituição física e psíquica, os sinais do fim do período gestacional e o início da maternidade.

Entende-se que o tempo de parir constitui-se pelo processo de trabalho de parto, sendo um trabalho árduo para a mãe e seu bebê, em que acontecem mudanças físicas, hormonais e psíquicas. Neste momento ocorre o ápice do estado materno¹, que está relacionado a uma alteração no próprio equilíbrio hormonal, o qual se dissipa nos primeiros dias pós-parto e leva ao início da conexão entre mãe e bebê. Ao se proporcionar o contato corporal, este momento de conexão é acentuado, possibilitando o descobrimento de novas formas de apego seguro (FRANCO, 2020).

No ano de 2019, dos 2.849.146 partos realizados no Brasil, 1.604.189 eram cesáreas, 1.243.104 partos vaginais e 1.853 registros de tipo de parto ignorado. Já em 2021 foram realizados 2.600.261 partos de nascidos vivos, destes, 1.112.959 partos vaginais, 1.484.688 cesáreas e 2.614 ignorados (SECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE, 2022). Frente à evolução da sociedade, da tecnologia e da medicina, houve uma busca pelo controle de todas as ações de parto, no intuito de minimizar os riscos de complicações médicas, porém, o que se verificou foi uma determinação de hora, tempo - controle sobre o parto - sem levar em consideração o vínculo desenvolvido no ato de nascer, gerando assim riscos psicológicos e afetivos.

¹ Estado maternal é o resultado do comportamento materno ativado durante o trabalho de parto com o bombardeio hormonal, que se mantém com a estimulação constante de contato físico entre mãe e bebê. Esse estado tem o poder de levar a mulher a um nível de conexão fisiológica com seu bebê. Uma espécie de coquetel do amor que a deixa entregue e disponível (FRANCO, 2020, p. 71).

Sendo este um tema de grande importância para as mães na construção psíquica, pelo ponto de vista social, a relevância se contextualiza na necessidade da construção de uma base segura e de apego na relação mãe-bebê, já que ocorre, no momento do parto, o primeiro encontro extrauterino. Cabe ao profissional de saúde mental ter conhecimentos neurológicos, orgânicos e psíquicos da constituição humana, objetivando uma intervenção com bases teóricas e técnicas que visam ao reconhecimento dos riscos e manejos sobre o tempo de parir. Portanto, este tema tem importância do ponto de vista acadêmico por trazer à tona a influência dos tipos de parto na maternagem e no vínculo afetivo materno, visto que, ao nascer um filho, nasce uma nova mulher e uma mãe começa a se construir.

O tema surge como objeto de interesse por parte das pesquisadoras enquanto filhas, mulheres, mães, que passaram pela geração de vínculo materno e pela experiência durante os estágios em grupo, na clínica e no ambulatório com crianças e suas mães, experienciando um contato com estas desde os primeiros dias pós-parto até a segunda infância, em que foram percebidas dificuldades na formação de vínculo e dificuldades da criança em estabelecer relações seguras, visto que o apego seguro tem valor adaptativo, satisfazendo tanto necessidades físicas quanto psicossociais.

1.3 FORMULAÇÃO DO PROBLEMA

Quais são os efeitos dos tipos de parto na geração de vínculo mãe-bebê no puerpério?

1.4 OBJETIVOS DA PESQUISA

1.4.1 Objetivo Geral

Delinear como os tipos de parto podem influenciar o vínculo mãe-bebê no puerpério.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Descrever os tipos de parto e a construção do vínculo e apego mãe-bebê;
- Identificar as influências dos tipos de parto no vínculo materno durante o tempo de parir;
- Constatar as repercussões emocionais dos diferentes tipos de parto na mulher e como isso afeta o vínculo mãe-bebê.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O PARTO

Para o organismo materno, o processo de trabalho de parto é natural ao levar-se em conta a fisiologia da mulher, emergindo da aptidão inata do corpo feminino que foi capaz de fecundar, gestar e dar à luz. Tal prática consiste na experiência da mulher em tornar-se mãe, vindo a ser um exercício de independência para o psiquismo (BIO, 2015).

A vivência de parir é um acontecimento psicosssexual, o qual circunda todas as dimensões: a dinâmica emocional, a motricidade, o sistema modulador de dor, a estrutura musculoesquelética, a base neuro-hormonal, os sentidos e o desenvolvimento da sexualidade. As contrações uterinas, a pelve que se abre em sua estrutura interior, a pressão do peso do bebê realizada no períneo e o estímulo no canal vaginal são algumas das sensações levadas ao sistema nervoso central, que, diante da percepção consciente, conduz à ação psicocomportamental voltada para o trabalho de parto (BIO, 2015).

O parto é uma experiência prazerosa e cheia de desconfortos. É um atravessamento avassalador na vida da mulher, que necessitará de apoio, amor, compreensão, coragem e preparação emocional de quem a assiste e de sua própria parte (GUTMAN, 2021).

Dessa forma, o parto experienciado de forma positiva é um direito básico da parturiente, o qual impacta diretamente o puerpério, período importante e delicado. Maus-tratos ocorridos no trabalho de parto ocasionam marcas psicológicas e físicas na mãe e no bebê, e se não forem devidamente trabalhadas e superadas, podem permanecer por toda a vida. Dessa forma, também os profissionais devem reconhecer o parto não só como biológico, mas como um evento biopsicossocial. No momento em que entenderem as gestantes como indivíduos que têm uma história, esperanças, desejos e medos, acolhendo-as com afeto, será possível um tratamento mais humanizado (BALZANO, 2021). Sendo assim, cabe abordar aqui os diferentes tipos de parto.

2.1.1 Diferentes tipos de parto

A chegada de um novo ser humano ao mundo pode ocorrer de formas muito diversas. Muitas pessoas supõem ainda que existam apenas dois tipos de parto: o parto vaginal/normal e a cesariana, porém, existem diferentes tipos de parto (BALZANO, 2021).

Quadro 1- Características principais dos tipos de parto

Tipos de parto	Características principais
Cesariana	A cesariana é uma cirurgia de grande porte realizada por um médico obstetra. Primeiramente a mulher é conduzida ao centro cirúrgico (deixando de ser parturiente e tornando-se paciente cirúrgica), onde lhe é aplicada anestesia, ficando em decúbito dorsal com os braços presos. Uma sonda urinária é inserida, levanta-se um tecido em frente à gestante e logo a cirurgia é iniciada. O médico corta as camadas até atingir o útero, o anestesista empurra então o ventre da parturiente enquanto o bebê é puxado pelo obstetra. Após o nascimento, a mãe apenas vê o bebê, que é levado para realizar inúmeros procedimentos. O médico fecha o corte e é levada para a sala de recuperação, onde permanecerá por algumas horas antes de ver o seu bebê novamente.
Vaginal/ Normal	Primeiramente é realizada uma avaliação de sinais vitais e exame de toque, a fim de verificar a dilatação do colo uterino. A gestante recebe ocitocina de forma intravenosa para acelerar o processo do parto. Fica deitada com as pernas elevadas e presas, para que o bebê passe pelo canal vaginal. Neste tipo de parto podem ocorrer a Manobra de Kristeller, a episiotomia e/ou o uso de fórceps. Logo após o nascimento, o cordão umbilical é cortado e o bebê passa por uma sucessão de procedimentos. O bebê fica então alguns minutos com a mãe, que é levada para uma sala de recuperação e apenas depois de aproximadamente 6 horas encontra seu bebê novamente.
Natural/ Humanizado	Aqui a mulher é a protagonista do parto; tem ao seu lado um profissional que a acompanha, cujo trabalho é fundamentado cientificamente, mas as escolhas da mãe são respeitadas. Tem liberdade para escolher onde deseja realizar o parto, a posição que acha mais confortável e quem quer que a acompanhe. Não são realizados procedimentos sem a sua aprovação, assim como não precisará desnudar-se ou privar-se de seus objetos. Poderá deixar o ambiente mais confortável com iluminação amena, música de sua preferência, uso de bola, chuveiro, banheira e entre outros. Sua doula e/ou quem a acompanha permanece com ela, dando suporte emocional e físico, encorajando, fazendo massagens e o que mais for preciso. O bebê, ao nascer, fica diretamente em contato com a mãe, que logo o amamenta; o cordão umbilical só é cortado após a pulsação cessar. Procedimentos desnecessários também não são realizados no bebê.
Parto na água	Proporcionando à gestante alívio da dor, relaxamento e favorecendo o trabalho de parto ao relaxar o períneo, reduzindo assim o risco de laceração, este tipo de parto também é benéfico ao bebê por se parecer com o líquido que o acomodava no útero. O parto na água ocorre em uma banheira com água por volta dos 36° C e na medida suficiente para envolver a barriga da gestante. Familiares podem acompanhar o parto, oferecendo suporte emocional e físico. A gestante pode utilizar-se da água em qualquer momento do trabalho de parto, podendo o bebê nascer na água ou não.
Cesariana humanizada	A cirurgia cesariana, em alguns casos, é fundamental para salvar vidas. Assim é importante tornar este momento mais humanizado, utilizando-se de alguns cuidados como: luminosidade do ambiente que seja confortável para a parturiente e equipe, música que a tranquilize, deixar seus braços soltos para que possa pegar e amamentar o bebê, permitir que, ao nascer, o bebê fique em seus braços e permaneça com esta na sala de cirurgia, na recuperação e no quarto, e conceder acompanhamento integral de alguém de sua escolha.

Fonte: BALZANO (2021).

2.1.2 O processo de escolha do tipo de parto

O parto é um acontecimento significativo na vida da mulher, cercado por muitas emoções; muda a vida de todos os envolvidos. É um fenômeno que ocorre de forma universal, porém, as escolhas e a vivência que fazem parte do momento da parição são concernentes e singulares para cada mulher (BIO, 2015).

Os bebês passam pela experiência do nascimento, já o parto é a experiência das mulheres. A falsa ideia de que mulheres são incapazes ou estão doentes, levou especialistas em parto, aleitamento e gestação a quererem suprir o que se perdeu na cultura (como o ato de parir), por vezes não transmitida de forma geracional, o que em parte libertou as mulheres de tarefas que lhe eram impostas - inclusive a própria maternidade - levando-as a desempenhar novos papéis na sociedade (IACONELLI, 2012).

A chegada de um novo ser é um momento de transição marcante para a mulher, que se transformará em mãe e terá seu mundo completamente modificado, repleto de emoções. Para experienciar com maior júbilo este acontecimento, faz-se necessário realizar uma escolha consciente do tipo de parto pretendido, visando à segurança, bem-estar da família e tendo seus princípios respeitados (DINIZ e DUARTE, 2004).

A assistência à parturiente se modificou com o decorrer das décadas e do avanço da ciência e da tecnologia, visando a procedimentos mais rápidos e controlados - cada vez mais intervencionistas - tendo como elemento de destaque os médicos, majoritariamente homens, assim como a medicalização do corpo (BIO, 2015).

Hoje os partos conduzidos, as anestésias e analgesias rotineiras e a pressa de todo o sistema para terminar rapidamente o trâmite (o parto) não convidam a aproveitar esse momento fundador na vida sexual das mulheres como ponto de partida para conhecer nossa verdadeira estrutura emocional, que precisamos fortalecer (GUTMAN, 2021, p. 43).

O parto tem sido considerado um acontecimento unicamente médico e corporal, existindo um controle sobre a parturiente para que ela não seja um empecilho, de forma a se estabelecer como e quando o parto ocorrerá. Assim, na sociedade atual, as mulheres acabam por não se questionar se estão sendo protagonistas ou espectadoras de seus próprios partos, vivenciando-os íntima e profundamente ou deixando-se à mercê do que os profissionais esperavam delas, resultando por vezes num momento institucionalizado e por isso

desumano, perdendo-se a essência de um evento amoroso, particular, íntimo, sexual, singular e mágico (GUTMAN, 2021).

O processo de escolha da via de parto por parte da mulher pode levar em consideração que evidência não é lei; deve-se buscar definir o que oferece menos risco e maior benefício, visto que a “mulher informada deve ter seu direito garantido, mesmo que se oponha a tudo em que acreditamos na ciência” (RIOS, 2019, p. 32). Ou seja, as mulheres que realizarem uma escolha mais consciente, passarão por uma vivência mais harmônica do parto, conforme aquilo que buscam. Sem questionarem de forma profunda, não há como escolher verdadeiramente, assim, acabam por não organizarem um parto mais responsável, com mais respeito e envolvimento, imaginando e esperando de forma ilusória o momento de parir.

O parto é ainda um contexto de grande desconhecimento e pressões, assim, o melhor caminho a tomar é o da informação. Dessa forma, a mulher deve ter em vista que a gestação é um processo natural, podendo ser preparado, pensado e escolhido com tranquilidade antes e no decorrer da gestação, buscando profissionais humanizados e que possuam uma visão da parturiente como o centro do parto. Estar devidamente informada tornará o parto uma vivência enriquecedora, marcando o nascimento não apenas do filho, mas de uma nova mulher (BALZANO, 2021). Para tanto, faz-se importante dissertar sobre a vinculação mãe-bebê.

2.2 VINCULAÇÃO MÃE-BEBÊ

2.2.1 Vínculo materno

Os seres humanos, quando comparados com outros animais, são considerados prematuros ao nascerem, sendo necessário vivenciarem os primeiros meses após o nascimento como se estivessem dentro do útero de sua mãe, mantendo contato com um corpo que os protege e abriga, proporcionando confiança e segurança, o que é chamado de período da exterogestação. A relação extrauterina entre mãe e filho começa a ser construída neste momento. O corpo da mãe se comunica com o do recém-nascido, e o bebê apresenta uma necessidade expressa através do choro, buscando conforto; ao ser atendido pela mãe de forma satisfatória, sente-se protegido e relaxado, desenvolvendo um apego seguro e um forte vínculo, tornando-se assim mais tranquilo (PERIM, 2021).

Desde os primeiros momentos, o recém-nascido começa a formar os sistemas que mediarão sua forma de apego com determinadas figuras, que perdurarão por toda a vida. Ao nascer, o bebê encontra-se equipado por um sistema sensorial em funcionamento, uma tendência intensa em responder estímulos humanos, e aos poucos vai apresentando uma preferência pela voz e cheiro da mãe (BOWLBY, 2002).

A construção do vínculo, ou seja, a busca por proteção, segurança e sobrevivência para além das necessidades físicas básicas, inicia-se nos anos iniciais da vida de um indivíduo, sendo um fator importante para a construção de uma saúde mental, física e emocional de qualidade. O apego é inato ao ser humano, é uma necessidade básica de estabelecer vínculo, de estar próximo instintivamente de seu cuidador principal e de manter contato físico com quem lhe represente segurança (FRANCO, 2020).

Para que os bebês se convertam, finalmente, em adultos saudáveis, em indivíduos independentes, mas socialmente preocupados, dependem totalmente de que lhes seja dado um bom princípio, o qual está assegurado, na natureza, pela existência de um vínculo entre a mãe e o seu bebê: amor é o nome desse vínculo. (WINNICOTT, 1978, p. 17).

A vinculação materna é gradual, acontecendo no envolvimento afetivo da díade (mãe-bebê), que leva em consideração certas competências do bebê em participar da ligação afetiva e o interesse da mãe em conhecê-lo. Caracterizado pela dimensão de comportamentos, sentimentos e emoções, o vínculo seguro pode levar ao desenvolvimento biopsicoafetivo saudável. Considerando o puerpério um período crítico do desenvolvimento do apego, que passa a ser vivido inicialmente por grande parte das mulheres dentro do ambiente hospitalar, vindo a favorecer ou não o vínculo, destaca-se a necessidade de ações de humanização no atendimento (SILVA e BRAGA, 2019). Portanto, é importante descrever os fatores que influenciam a vinculação.

2.2.2 Fatores que influenciam a vinculação

O comportamento de apego é acompanhado de fortes emoções, nem sempre satisfatórias. A troca afetiva entre mãe-bebê é agradável para ambos e auxilia o desenvolvimento do apego, em contrapartida, a rejeição e a distância entre o par são dolorosas e desagradáveis. Ao estar diante da figura de apego, a criança passa a sentir-se tranquila e segura, porém, caso vivencie uma ameaça de perda ou uma perda real, pode

apresentar ansiedade, profunda tristeza e até cólera. Assim, quando a relação entre a díade transcorre de forma normal, seus integrantes expressam prazer na afeição e companhia um do outro; já quando esta relação apresenta um conflito, podem ocorrer ansiedade e tristezas intensas, denotando uma condição patológica (BOWLBY, 2002).

Na construção do vínculo do par, objetivando o desenvolvimento saudável e seguro, se destaca como prática fundamental para o desenvolvimento de vínculo a permanência do bebê em companhia da mãe nas primeiras horas logo após o parto. O primeiro contato na visão dos genitores, além de estimular e incentivar o aprendizado da maternagem, viabiliza o reconhecimento da díade (SILVA e BRAGA, 2019).

Partos normais sem intervenções da episiotomia, analgesia e revisão do canal de parto, contribuem para o primeiro contato mãe-bebê após o nascimento, pois as mães afirmaram não sentirem desconforto nem dor. No parto normal com a utilização de procedimentos invasivos, as parturientes descrevem dificuldades de amamentar e segurar o bebê, causadas em parte pelo estresse e desconforto, pela liberação de adrenalina na mãe diante da sensação de estar sendo amedrontada ou ameaçada com as ações invasivas. Este contato logo ao nascer é a efetivação da interação que se iniciou de forma intrauterina, vindo a fortalecer o vínculo pré-existente, solidificando o desejo materno de amamentar e cuidar (SILVA e CLAPIS, 2004).

Na promoção de um ambiente saudável para o nascimento, destaca-se a influência no desenvolvimento biopsicoafetivo seguro com a construção positiva do vínculo. O ambiente hospitalar, em virtude do excesso de barulho e interrupções com visitas dos profissionais do hospital, pode prejudicar a formação de vínculo da díade, sendo necessário incluir, nas práticas, intervenções que minimizem os danos causados em contexto hospitalar, visto que tais ruídos são descritos como estimulantes constantes do sistema nervoso simpático, trazendo como consequência aumento da pressão arterial e frequência cardíaca (SILVA e BRAGA, 2019). Mormente, abordar-se-á, a partir de então, o parto e apego seguro.

2.2.3 Parto e apego seguro

A assistência dispensada aos neonatos e puérperas são elementos importantes para a vinculação mãe-bebê. No ambiente familiar ou hospitalar, ressalta-se que uma assistência adequada culmina em benefícios à saúde física e psicológica de ambos; a permanência do

bebê com a mãe nas primeiras horas pós-parto é fundamental para a geração de vínculo. (SILVA e LEITE, 2020).

A experiência do parto é tão avassaladora que, para atravessá-la, é preciso que haja muita compreensão, apoio, preparo emocional e coragem da parturiente e de quem a acompanha. O início da formação do vínculo afetivo entre o bebê e sua mãe está diretamente ligado aos primeiros encontros desde a experiência do parto, assim, a vivência de cada parto por parte da mulher é primordial para compreender ulteriormente as dificuldades que surgirem no início do vínculo com o filho (GUTMAN, 2021).

Tendo por lacuna a falta de estudos com relação ao vínculo mãe-bebê “é relevante que novas pesquisas sejam realizadas buscando superar tais limitações, visando a instrumentalizar a assistência das mães e bebês a termo durante o puerpério” (SILVA e BRAGA, 2019, p. 9), levando em consideração as peculiaridades e especificidades deste período para o vínculo.

As primeiras horas do nascimento são consideradas um período sensitivo para mãe e bebê. A agilidade na assistência ao nascimento, por vezes, gera a dificuldade do primeiro olhar para o bebê, em alguns casos durando somente alguns segundos; assim, o manejo poderá afetar o desempenho maternal (SILVA e CLAPIS, 2004).

Ao aconchegar em seu ventre o recém-nascido, a mãe, por meio do amparo oferecido por seu corpo, suscita respostas reflexas no bebê que o orientam em direção a ela. Neste momento ele também tem a oportunidade de olhá-la e usar seu corpo para aproximar-se dela. Quanto maior for a experimentação entre o par, mais fortalecida será a resposta de interação (BOWLBY, 2002).

A chamada hora dourada (*Golden Hour*) - primeira hora após o parto - se resplandece pelo contato entre a díade, olho no olho e pele com pele, com a natureza instintual propícia para a construção da relação de apego. Ao longo do relacionamento, o vínculo pode ser construído, o nascimento por vezes apresenta efeitos terapêuticos profundos, por meio da reparação e da identificação, vindo a recuperar experiências emocionais frustrantes, ainda que precoces (MORAES, 2021).

3 ENCAMINHAMENTO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDO

Este trabalho se caracteriza do ponto de vista de sua natureza como uma pesquisa básica, classificando-se como pesquisa descritiva. Em relação aos procedimentos técnicos, configura-se como pesquisa de campo, tendo como objetivo obter informações acerca de quais são as influências do tipo de parto no vínculo materno, observando os fatos na coleta de dados a eles referentes e no registro de variáveis que foram consideradas relevantes, para analisá-los de forma qualitativa (PRODANOV e FREITAS, 2013).

3.2 CARACTERÍSTICAS DA POPULAÇÃO E PLANO DE RECRUTAMENTO

O público selecionado para a pesquisa será composto por dez mães - para cada tipo de parto serão duas participantes - com idade superior a 18 anos e inferior a 35 anos, que tenham filho típico com idade de 6 meses a 6 anos no momento da coleta de dados, de nacionalidade brasileira, de qualquer classe ou grupo social, orientação sexual e/ou etnia, que aceitem o disposto no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Como critério de inclusão, estabelece-se que serão mulheres brasileiras que tiveram filho(a) típico. E como critério de exclusão, mulheres que não falam a língua portuguesa, mulheres que tiveram seu filho no exterior ou mulheres brasileiras que não moram em território brasileiro.

O contato com as candidatas se dará somente após a aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) por meio da Plataforma Brasil. O recrutamento das candidatas se dará pela técnica *Snowball*, sendo um tipo de amostra não probabilística por meio de referências e indicações. Dessa forma a dinâmica consiste em os participantes iniciais da pesquisa indicarem novos participantes, e assim sucessivamente, até ser atingido o número proposto de participantes da pesquisa (VINUTO, 2014).

De acordo com a disponibilidade das candidatas, será realizado o agendamento das entrevistas em locais, dias e horários que sejam favoráveis para elas, podendo ocorrer de forma online ou presencial. As entrevistas serão realizadas em um período de um mês, entre agosto e setembro, e cada uma delas terá duração de em média 1,5 horas.

3.3 COMO E QUEM IRÁ OBTER O CONSENTIMENTO/ASSENTIMENTO E GARANTIAS ÉTICAS AOS PARTICIPANTES DE PESQUISA

O instrumento utilizado será o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que será coletado por meio de contato pessoal ou via *Whatsapp*. Como medida para garantir a liberdade de participação, preservação dos dados, sigilo e a confidencialidade, serão usados nomes fictícios, os dados originais serão acessados somente pelas participantes da pesquisa e orientadora. Após a aprovação, as pesquisadoras entrarão em contato com as participantes, apresentando o TCLE, para que tenham a oportunidade de tirar quaisquer dúvidas, dando início à participação nos procedimentos apenas após a assinatura dos termos.

3.4 DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS PARA A EXECUÇÃO DO PROJETO

O primeiro contato com a entrevistada ocorrerá por meio de *Whatsapp*, momento em que será agendado dia, horário e local privativo a fim de manter o sigilo. Os materiais a serem utilizados serão folha sulfite com as questões da entrevista semiestruturada impressa, gravador de áudio, caneta, computador, mesa e cadeira. Será utilizado um roteiro de pesquisa semiestruturado, contendo oito questões que serão realizadas de forma presencial ou on-line a depender da entrevistada. Os dados serão coletados por meio de gravação e transcritos pelas pesquisadoras. Após as transcrições as gravações serão deletadas.

3.5 DESCRIÇÃO DE MÉTODOS QUE AFETEM OS PARTICIPANTES DA PESQUISA E ANÁLISE CRÍTICA DE RISCOS E BENEFÍCIOS, BEM COMO MEDIDAS QUE MINIMIZEM E/OU ELIMINEM TAIS RISCOS

Durante a coleta de dados, ao lembrar e pensar os momentos vividos, a participante poderá vivenciar emoções como: sofrimento, angústia, culpa, ansiedade ou mesmo apatia diante dos fatos. A fim de minimizar tais riscos, será garantida a confidencialidade dos dados coletados, evitando a exposição de informações que identifiquem ou possam gerar constrangimento, assim como formas de escuta qualificada, integral e gratuita, pelo tempo que for necessário. Para reduzir possíveis riscos físicos no momento do deslocamento para a realização da entrevista, as pesquisadoras irão ao encontro da entrevistada quando a

entrevista ocorrer de forma presencial. Já no modelo on-line, o link será enviado com antecedência, evitando o risco de problemas relacionados à conexão.

Os benefícios às participantes se identificam no reconhecimento de sentimentos frente às questões apresentadas, gerando momentos de felicidade, contentamento, reconhecimento dos fatos vividos e percepção dos momentos de escolha referente ao parto. As participantes se tornam mais conscientes dos aspectos que envolveram o seu tempo de parir, através de autoconhecimento e autodeterminação nas observações refletidas.

3.6 PREVISÃO DE INDENIZAÇÃO E RESSARCIMENTO DE GASTOS AOS PARTICIPANTES

Não estão previstos ressarcimentos, visto que as participantes não precisarão se deslocar para a realização das entrevistas. Se alguma participante sofrer algum dano que tenha sido resultado da participação na pesquisa, mesmo que imediato ou tardio, fica previsto que terá direito à assistência imediata, gratuita e integral, pelo tempo que for necessário, por meio de escuta qualificada e acolhimento.

3.7 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

Como existe a possibilidade de realizar a pesquisa de forma on-line, será somente suspensão, pelo prazo estipulado pelos órgãos de saúde, caso se apresente uma pandemia, endemia ou qualquer questão relacionada à proibição do convívio social até liberação por parte destes órgãos públicos.

A pesquisa será encerrada ao se completarem as dez entrevistas semiestruturadas previstas, tendo o ponto de saturação também como motivo para definir o encerramento por ser uma pesquisa qualitativa.

3.8 LOCAIS DE REALIZAÇÃO DAS ETAPAS E INFRAESTRUTURA NECESSÁRIA

A pesquisa será realizada no formato presencial ou on-line, conforme a necessidade das participantes. Quando presencial, o ambiente será na residência da participante entrevistada, com o uso de gravador e anotações durante a entrevista, buscando um local que proporcione sigilo e privacidade, assim como no modelo on-line, em que a pessoa

entrevistada também estará em sua residência e as pesquisadoras em suas casas, no sistema de videochamada pelo *Google Meet* com gravação de voz, sendo necessário computador e acesso à internet.

3.9 EXPLICITAÇÃO DAS RESPONSABILIDADES DOS ENVOLVIDOS NA PESQUISA

Como Instituição proponente, o Centro Universitário Assis Gurgacz disponibilizará às pesquisadoras espaço de sala de aula para as orientações com internet, bem como professora orientadora com suas devidas funções.

A participante assinará o TCLE, participando ativamente ao responder às questões apresentadas, disponibilizando seu tempo e cedendo espaço de sua casa para coleta de dados quando esta for realizada presencialmente ou on-line, ao permanecer na chamada respondendo aos questionamentos.

O acadêmico, para inserir-se na qualidade de Orientando, deverá comprometer-se a manter o compromisso com a privacidade das participantes e garantir o sigilo e confidencialidade dos dados coletados. Além disso, as pesquisadoras se comprometem a manter postura ética e científica em todas as etapas da pesquisa e com todos os envolvidos no processo de coleta de dados.

Cabe ao professor orientador orientar o trabalho de acordo com sua área de formação ou de pesquisa, acompanhando o trabalho acadêmico até a entrega final e garantindo o cumprimento das normas éticas da pesquisa científica.

3.10 EXPLICITAÇÃO ACERCA DA PROPRIEDADE DAS INFORMAÇÕES GERADAS PELA PESQUISA, SOBRE O USO E DESTINO DAS INFORMAÇÕES/DADOS COLETADOS, BEM COMO MEDIDAS DE PROTEÇÃO RELATIVAS À PRIVACIDADE E CONFIDENCIALIDADE DAS INFORMAÇÕES OBTIDAS PARA REALIZAÇÃO DO ESTUDO, LOCAL E TEMPO DE ARMAZENAMENTO

Os dados coletados durante a realização da pesquisa serão qualitativos, e será realizada gravação em áudio para o determinado objetivo. Decorrida a entrevista, o áudio será transformado em uma transcrição. Após a transcrição - como medida de proteção à

privacidade e confidencialidade das informações obtidas – o áudio será apagado, sendo mantido apenas em um arquivo digital por cinco anos, sob a guarda em conta particular na nuvem com acesso restrito por senha. Os nomes das participantes não serão revelados, e caso necessário, serão identificadas por nome fictício. Os dados serão divulgados em eventos de pesquisas científicas, congressos, seminários, sem a identificação dos participantes entrevistados.

3.11 ORÇAMENTO

A tabela abaixo mostra os possíveis gastos para a elaboração da pesquisa; vale ressaltar que os valores contidos na tabela podem não coincidir com o resultado final da pesquisa, visto que dependerão do fato de as entrevistas acontecerem de forma presencial ou on-line.

Recurso utilizado	Quantidade	Custo por unidade (em real)	Custo total (em real)
TCLE impresso	10	0,75	7,50
Entrevista semiestruturada	03	0,75	2,25
Caneta	02	2,00	4,00
Máscara descartável	20	0,40	8,00
Álcool em gel	01	9,00	9,00
Garrafa de água	20	1,00	20,00
Deslocamento combustível/Uber	10	20,00	200,00
Livros	08	50,00	400,00
Gastos totais		83,90	650,75

3.12 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

O cronograma de atividades entrará em vigor a partir da sua aprovação na Plataforma Brasil, podendo, assim, seguir as seguintes etapas:

ATIVIDADES	AGO/22	SET/22	OUT/22	NOV/22
Recrutamento das participantes	X	X		
Coleta de dados	X	X		
Análise dos dados		X	X	
Resultado			X	X
Banca				X

3.13 ANÁLISE DOS RESULTADOS E EXPLICITAÇÃO DE QUE OS RESULTADOS DA PESQUISA SERÃO TORNADOS PÚBLICOS, SEJAM ELES FAVORÁVEIS OU NÃO.

A análise dos dados será realizada pela análise de conteúdo. Bardin (2011) descreve que a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas para analisar a informação que está na mensagem, seja por seu significado, seja por seu significante; assim, após a transcrição da gravação, serão selecionados os textos para análise. Os resultados do estudo serão divulgados para as participantes da pesquisa através do encaminhamento do artigo final via e-mail, bem como o encaminhamento para publicação do artigo, com os devidos créditos às autoras.

REFERÊNCIAS

BALZANO, Cristina. **O parto é da mulher!** Guia de preparação para um parto feliz. Belo Horizonte: Gutenberg, 2021.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BIO, Eliane. **O corpo no trabalho de parto:** o resgate do processo natural de nascimento. São Paulo: Summus, 2015.

BOWLBY, John. **Apego:** a natureza do vínculo. Vol. 1 da trilogia APEGO E PERDA. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

DINIZ, Simone Grilo, DUARTE, Ana Cristina. **Parto normal ou cesárea:** o que toda mulher deve saber (e todo homem também). São Paulo: UNESP, 2004.

FRANCO, Julieta. **O poder do apego:** como construir uma base segura e garantir saúde física, mental e emocional para seu filho. São Paulo: Skoobooks, 2020.

GUTMAN, Laura. **A maternidade e o encontro com a sombra:** o resgate do relacionamento entre mães e filhos. 21. ed. Rio de Janeiro: Bestseller, 2021.

IACONELLI, Vera. **Mal-estar na maternidade:** do infanticídio a função materna. 2012. Tese (Doutorado Universidade de São Paulo Instituto de Psicologia). Universidade de São Paulo – USP, São Paulo, 2012.

MORAES, Maria Helena Cruz de. **Psicologia e psicopatologia perinatal:** sobre o (re)nascimento psíquico. Curitiba: Appris, 2021.

PERIM, Nanda. **Educar sem pirar:** guia prático da psimama para descomplicar a vida com filhos. 1. ed. Rio de Janeiro: BestSeller, 2021.

PRODANOV, Cleber Cristiano, FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do Trabalho Científico:** Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RIOS, Mariele. **Do caos ao instinto:** é preciso coragem para se conectar com seu filho. São Paulo: Skoobooks, 2019.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE. **Painel de monitoramento de nascidos vivos.** Disponível em: <<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/>> Acesso em: 10 de mar. 2022.

SILVA, Brenda Albuquerque Adriano da, BRAGA, Liliâne Pereira. **Fatores promotores do vínculo mãe-bebê no puerpério imediato hospitalar:** uma revisão integrativa. Rev. SBPH, São Paulo, v.22, n. 1, jan./jun., 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000100014> Acesso em: 10 de abr. 2022.

SILVA, Taina Aparecida Gil da, LEITE, Maria Fernanda. **Vínculo afetivo materno:** processo fundamental para o desenvolvimento infantil uma revisão de literatura. SALUSVITA, Bauru, v. 39, n. 1, p. 277-295, 2020. Disponível em: <https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v39_n1_2020/salusvita_v39_n1_2020_art_19.pdf> Acesso em: 06 de abr. 2022.

SILVA, Larissa Mandarano da, CLAPIS, Maria José. **Compreendendo a vivência materna no primeiro contato com seu filho na sala de parto.** ACTA Paul. Enf. São Paulo, v. 17, n. 3, p. 286-291, 2004.

VINUTO, Juliana. **A amostra em bola de neve na pesquisa qualitativa:** um debate em aberto. Rev. Temáticas, Campinas, v. 22, n. 44, p. 203-220, ago./dez., 2014. Disponível em: <<https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977/6250>> Acesso em: 26 de abr. 2022.

WINNICOTT, Donald Woods (1978). **A criança e o seu mundo.** 6. ed. Rio de Janeiro: Editora LTC, 1982.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE ENTREVISTA

A pesquisa sobre **“TEMPO DE PARIR: A INFLUÊNCIA DOS TIPOS DE PARTO NO VÍNCULO MATERNO”**, será realizada pela pesquisadora responsável Ana Maria Muxfeldt e pelas pesquisadoras colaboradoras Amanda Herman Miranda e Maria Débora Damaceno de Lacerda Venturin, por meio de entrevista semiestruturada gravada, para a qual você foi selecionada a participar de forma presencial ou on-line, por ter idade superior a 18 anos e inferior a 35 anos, tendo filho típico em idade entre 6 meses à 6 anos no momento em que estamos coletando esses dados. A entrevista terá uma duração média de uma hora e meia. Salienta-se que não existem respostas certas ou erradas, nosso interesse é na sua experiência subjetiva. Desde já, agradecemos sua disponibilidade em participar da pesquisa e contribuir para o avanço da ciência.

- 1) Relate sobre a sua escolha do tipo de parto?
- 2) Descreva como foi o momento do parto?
- 3) Aborde a primeira hora de vida com seu (ua) filho (a)?
- 4) Recorde como se sentiu ao pegar seu (ua) filho (a) pela primeira vez e nos relate.
- 5) Descreva o que considera ser vínculo entre mãe e bebê?
- 6) Lembra de ter amamentado seu (ua) filho (a) quanto tempo após o nascimento?
- 7) Já se sentia mãe antes do parto?
- 8) Você lembra de sentir afeto pelo seu filho logo que ele nasceu? O que te fez sentir isso?

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO -TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidada a participar de uma pesquisa intitulada: **"TEMPO DE PARIR: A INFLUÊNCIA DOS TIPOS DE PARTO NO VÍNCULO MATERNO"**, desenvolvida pela pesquisadora responsável Ana Maria Muxfeldt e pelas pesquisadoras colaboradoras Amanda Herman Miranda e Maria Débora Damaceno de Lacerda Venturin.

Esta pesquisa irá delinear como os tipos de parto podem influenciar o vínculo mãe-bebê no puerpério, por meio da descrição dos tipos de parto, da construção do vínculo e apego mãe-bebê, identificando as influências dos tipos de parto no vínculo materno durante o tempo de parir e constatando as repercussões emocionais dos diferentes tipos de parto na mulher e como isso afeta o vínculo mãe-bebê.

Nós estamos desenvolvendo esta pesquisa porque queremos saber a influência dos tipos de parto na maternagem e no vínculo materno, visto que, ao nascer um filho, nasce uma nova mulher e uma mãe começa a se construir.

O convite para a sua participação se deve à pelo fato de ser mulher brasileira e ter passado pelo parto no período de 6 meses a 6 anos de seu filho(a).

Caso você decida aceitar nosso convite para participar desta pesquisa, você será submetido(a) ao(s) seguinte(s) procedimento(s): realização de entrevista de acordo com sua disponibilidade, em locais, dias e horários que sejam favoráveis, podendo ocorrer de forma on-line ou presencial, sendo realizada a gravação de áudio. Como medida para garantir a liberdade de participação, a preservação dos dados, a privacidade, o sigilo e confidencialidade, será usado nome fictício, a gravação e os dados originais serão acessados somente pela orientadora e participantes da pesquisa. Todos os dados e informações que você nos fornecer serão guardados de forma sigilosa. Garantimos a confidencialidade e a privacidade dos seus dados e das suas informações. Todas as informações que você nos fornecer ou que sejam conseguidas por esta pesquisa, serão utilizadas somente para esta finalidade.

O tempo previsto para a sua participação é de aproximadamente 1,50 hora, entre os meses de agosto e setembro de 2022.

Os riscos relacionados com sua participação são ansiedade e constrangimento e serão reduzidos pelos seguintes procedimentos: a utilização dos dados acontecerá apenas em contexto acadêmico, não havendo divulgação pública dos dados e imagens. Os benefícios relacionados com a sua participação serão a sua contribuição para a construção do conhecimento científico. Os resultados desta pesquisa não poderão ser apresentados em seminários externos e similares. Somente para fim acadêmico de âmbito interno da Instituição.

O material da pesquisa com os seus dados e informações será armazenado em local seguro e guardados em arquivo, por pelo menos 5 anos após o término da pesquisa. Qualquer dado que possa identificá-lo ou constrange-lo, será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa.

A sua participação não é obrigatória sendo que, a qualquer momento da pesquisa, você poderá desistir e retirar seu consentimento. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Se você decidir recusar ou desistir de participar, você não terá nenhum prejuízo para sua relação com o pesquisador, com o Centro Universitário FAG. Em caso de recusa, você não será penalizado.

A sua participação nesta pesquisa bem como a de todas as partes envolvidas será voluntária, não havendo remuneração/pagamento. No caso de algum gasto resultante da sua participação na pesquisa e dela decorrentes, você será ressarcido, ou seja, o pesquisador responsável cobrirá todas as suas despesas e de seus acompanhantes, quando for o caso.



Se você sofrer qualquer dano resultante da sua participação neste estudo, sendo ele imediato ou tardio, previsto ou não, você tem direito a assistência imediata, integral e gratuita, pelo tempo que for necessário.

Ao assinar este termo de consentimento, você não estará abrindo mão de nenhum direito legal, incluindo o direito de buscar indenização por danos e assistência completa por lesões resultantes de sua participação neste estudo.

Os resultados que nós obtivermos com esta pesquisa serão transformados em informações científicas. Portanto, há a possibilidade de eles serem apresentados em seminários, congressos e similares, entretanto, os dados/informações obtidos por meio da sua participação serão confidenciais e sigilosos, não possibilitando sua identificação.

Também é um direito seu receber o retorno sobre sua participação. Então, se você tiver interesse, preencha o seu telefone e/ou e-mail no campo "**CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO**". Assim, quando este estudo terminar, você receberá informações sobre os resultados obtidos.

A qualquer momento, você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sobre sua participação.

Pesquisador Responsável: Ana Maria Muxfeldt

Endereço: Avenida das Torres, Número 500, Tel. 3321-3900

E-mail: anamuxfeldt@fag.edu.br

Você também pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Assis Gurgacz (CEP-FAG), responsável por avaliar este estudo.

Este Comitê é composto por um grupo de pessoas que atuam para garantir que seus direitos como participante de pesquisa sejam respeitados. Ele tem a função de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de forma ética.

Se você achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como você imaginou ou que está sendo prejudicado de alguma forma, você pode entrar em contato com CEP-FAG através das informações abaixo:

Endereço: Avenida das Torres 500 – Bairro FAG – Cascavel, Paraná - Prédio da Reitoria – 1º Andar.

Telefone: (45) 3321-3791

E-mail: comitedeetica@fag.edu.br

Site: <https://www.fag.edu.br/cep>

Horários de atendimento: Segunda, Quarta e Quinta-feira: 13h30 às 17h00

Terça e Sexta-feira: 19h às 22h30



Após ser esclarecido(a) sobre as informações do projeto, se você aceitar em participar desta pesquisa deve preencher e assinar este documento que está elaborado em duas vias; uma via deste Termo de Consentimento ficará com você e a outra ficará com o pesquisador. Este consentimento possui mais de uma página, portanto, solicitamos sua assinatura (rubrica) em todas elas.

CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO

Eu _____, abaixo assinado, concordo em participar do presente estudo como participante e declaro que fui devidamente informado e esclarecido sobre a pesquisa e os procedimentos nela envolvidos, bem como os riscos e benefícios da mesma e aceito o convite para participar. Autorizo a publicação dos resultados da pesquisa, a qual garante o anonimato e o sigilo referente à minha participação.

() _____

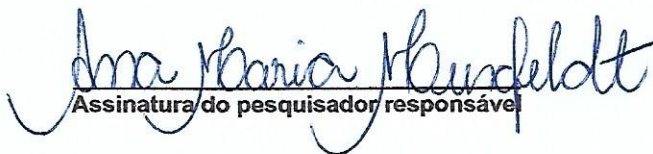
Assinatura do participante

Telefone e e-mail de contato do participante
(se aplicável)



Impressão dactiloscópica do participante
(se aplicável)

Nome e assinatura da testemunha imparcial
(se aplicável)


Assinatura do pesquisador responsável

APÊNDICE C - DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES

DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES

Título do projeto: TEMPO DE PARIR: A INFLUÊNCIA DOS TIPOS DE PARTO NO VÍNCULO MATERNO

Pesquisador responsável: Ana Maria Muxfeldt

Pesquisador (as) colaborador (as): Amanda Herman Miranda e Maria Débora Damaceno de Lacerda Venturin.

Classificação da Pesquisa:

- | | |
|---|--|
| ☐ Iniciação científica | ☐ Dissertação/Mestrado |
| ☒ TCC/Graduação | ☐ Tese/Doutorado |
| ☐ TCC/Especialização | ☐ Projeto Institucional |

Declaramos que a coleta de dados não foi iniciada e iniciará somente após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG (e da coparticipante, se houver), que possui prazos estabelecidos pelas Resoluções vigentes para análise e apreciação dos documentos apresentados por nós, via Plataforma Brasil.

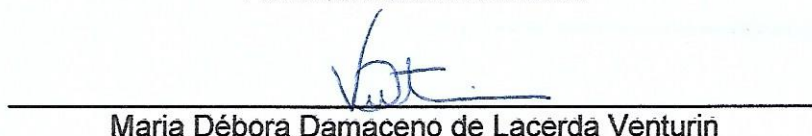
Garantimos que os resultados do estudo serão divulgados para os participantes da pesquisa e instituições onde os dados foram obtidos, bem como que, ao encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, não haverá exposição de dados que levem ao reconhecimento e constrangimento dos participantes e locais envolvidos.

Declaramos também, ciência das implicações impostas pelas Resoluções vigentes quanto ao não cumprimento dos requisitos citados.

Cascavel, 25 de maio de 2022.


Ana Maria Muxfeldt


Amanda Herman Miranda


Maria Débora Damaceno de Lacerda Venturin