

CENTRO PAULA SOUZA
ETEC PAULINO BOTELHO
Curso Técnico de Enfermagem

Bárbara Dos Santos
Eliane Aparecida Nazário
Francielly Santos Salo
Isis Beatriz Siqueira
Noélia Pereira Da Silva
Paola Jacqueline De Oliveira Da Silva

CONHECIMENTO DOS ALUNOS DE UM CURSO TÉCNICO DE
ENFERMAGEM REFERENTE A ASSISTÊNCIA EFETIVA NO
TRABALHO DE PARTO HUMANIZADO

São Carlos

2022

Bárbara Dos Santos
Eliane Aparecida Nazário
Francielly Santos Salo
Isis Beatriz Siqueira
Noélia Pereira Da Silva
Paola Jacqueline De Oliveira Da Silva

CONHECIMENTO DOS ALUNOS DE UM CURSO TÉCNICO DE
ENFERMAGEM REFERENTE A ASSISTÊNCIA EFETIVA NO
TRABALHO DE PARTO HUMANIZADO

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial para obtenção de título de Técnico em Enfermagem pela ETEC Paulino Botelho, orientado pelas Professoras Ana Paula Falcoski Martinelli Silva, Bianca Oliveira Ruiz, e Cristiane Leite de Almeida.

São Carlos

2022

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	3
2. OBJETIVO.....	6
3. METODOLOGIA.....	6
3.1. Tipos de estudo.....	6
3.2. População alvo.....	6
3.3. Coleta de dados.....	6
3.4. Análise de dados.....	7
4. RESULTADOS.....	7
5. CONCLUSÃO.....	8
REFERÊNCIAS.....	9
APÊNDICE 1.....	10

1 INTRODUÇÃO

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), organizado pelo Ministério da Saúde (MS) em junho de 2000, institui a mulher como sujeito. O desconhecimento e o desrespeito aos direitos reprodutivos constituem a base da má assistência, portanto no PHPN o respeito a esses direitos e a perspectiva da humanização aparecem como elementos estruturadores (SERRUYA; CECATTI; DO LAGO, 2004).

O Programa fundamenta-se no direito à humanização da assistência obstétrica e neonatal como condição para o adequado acompanhamento do parto e do puerpério. A humanização compreende, entre outros, dois aspectos fundamentais. O primeiro diz respeito à convicção de que é dever das unidades de saúde receber com dignidade a mulher, seus familiares e o recém-nascido. Isto requer atitude ética e solidária por parte dos profissionais de saúde, organização da instituição de modo a criar um ambiente acolhedor, bem como adoção de condutas hospitalares que rompam com o tradicional isolamento imposto à mulher. O segundo aspecto, por sua vez, se refere à adoção de medidas e procedimentos sabidamente benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento, evitando práticas intervencionistas desnecessárias que, embora tradicionalmente realizadas, não beneficiam a mulher nem o recém-nascido e que, com frequência, acarretam maiores riscos para ambos (SERRUYA; CECATTI; DO LAGO, 2004).

A humanização e a assistência ao parto, implica principalmente que atuação ao profissional respeite os aspectos de sua fisiologia, não intervenha desnecessariamente, reconheça os aspectos sociais e culturais do parto e nascimento e ofereça o necessário suporte emocional a mulher e sua família, facilitando a formação dos laços afetivos familiares e o vínculo mãe-bebê. Outros aspectos se referem à autonomia da mulher durante todo processo com elaboração de um plano de parto que seja respeitado pelos profissionais que a assistirem, ao direito de ter um acompanhante de sua escolha, de ser informada sobre todos os procedimentos aos quais serão submetidas, bem

como de ter seus direitos de cidadania respeitados (SERRUYA; CECATTI; DO LAGO, 2004)

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a recomendação de partos cesáreos a serem realizados é de 10 a 15% (GUIMARÃES et al, 2021). No entanto, no período de 2000 a 2018, foi realizado um estudo epidemiológico com dados coletados da base de dados TABNET/DATASUS no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SISNAC), o qual constatou que, no Brasil, a assistência ao parto registra um alto número de cesarianas e uso excessivo de intervenções no parto vaginal, tornando esse país conhecido como líder mundial nesse procedimento (SERRUYA; CECATTI; DO LAGO, 2004). As cesáreas no setor privado correspondem a 80% dos procedimentos para nascimentos, enquanto no Sistema Único de Saúde (SUS) correspondem a 30% (GUIMARÃES et al, 2021).

No período do estudo citado acima, foram realizados 56.314.895 partos pelo SUS em todo o Brasil, sendo 51,3% partos vaginais e 48,7% partos cesáreos. Possuíam companheiro no momento do parto 51,2% das gestantes; 62% possuíam acima de 8 anos de estudos e 52,1% tinham de 20 a 29 anos de idade. O recorte racial demonstrou a ocorrência maior de partos cesáreos em mulheres declaradas de raça branca e parto vaginal em mulheres negras, pardas, amarelas e indígenas (GUIMARÃES et al, 2021).

Trata-se de uma questão de boa assistência obstétrica, tecnologia e questões socioeconômicas. Além disso, existem fatores que influenciam a escolha da parturiente, como medo da dor, flexibilidade de decidir o dia e horário do nascimento, manter a integridade da vagina e do períneo, além da ideia equivocada de que o parto vaginal para o feto é mais arriscado (GUIMARÃES et al, 2021).

Em estudo realizado com graduados da área de enfermagem, com base nas percepções acadêmicas, a assistência obstétrica vivenciada por eles difere significativamente daquela preconizada pelos órgãos governamentais, sendo o parto humanizado um direito e um dever que ainda deve ser conquistado por clientes e profissionais. Considerando a melhoria da qualidade dessa assistência, torna-se cada vez mais importante incorporar uma perspectiva ética e humanística ao processo educativo dos profissionais de enfermagem,

pois esses são elementos básicos desta profissão (ALVES; CARVALHO; VIEIRA, 2021).

O técnico de enfermagem mediante à capacitação e preparo tem condições de proporcionar uma assistência humanizada ofertando e aplicando seus conhecimentos para o bem-estar da parturiente durante todo o desenvolvimento do trabalho de parto. O desfecho da gestação traz à parturiente os sentimentos de tensão e o medo, o técnico traz consigo a possibilidade de acalmar, informar, confortar e acolher esta mulher, revertendo todos estes sentimentos ruins.

O papel da enfermagem está à frente quando se fala em acompanhamento humanizado, durante o parto exige um profissional que esteja sempre apto para a prestação de serviço e que tenha sabedoria para que haja o mínimo de intervenções em suas práticas. O respeito, solidariedade, apoio, orientação e incentivo são fatores que demonstram o cuidado e importância da assistência humanizada.

A humanização do técnico de enfermagem no ambiente hospitalar inicia-se a partir da admissão da gestante no setor da maternidade. O parto humanizado precisa de alinhamento entre profissionais envolvidos e a gestante em primeiro momento, assim os resultados tendem a ser melhores, promovendo partos mais satisfatórios e com menor probabilidade de intercorrências.

Sendo o técnico quem irá realizar os cuidados iniciais e será responsável por receber, acomodar e orientar a respeito das normas e procedimentos da instituição. É atribuição do técnico: a escuta e observação de queixas iniciais, coleta de exames, fazer a avaliação das mamas, a avaliação das perdas vaginais, sinais vitais. Esta monitorização auxilia na evolução do processo do trabalho de parto e informa aos responsáveis para avaliação mais extensa.

O cuidado do técnico demanda dinamismo para que os saberes da mulher sejam incorporados ao conhecimento científico e que sua autonomia seja reconhecida e preservada. Refletindo na redução da ansiedade da parturiente, proporcionando conforto e segurança. Os profissionais da enfermagem reconhecem que a prestação de uma assistência adequada e de qualidade é significativa para os envolvidos no parto, ressaltando que o objetivo

de todo cuidado é projetado para o êxito do parto, atendendo toda vontade da gestante naquele momento único.

O cuidado não é apenas a técnica e os procedimentos assistenciais. O cuidar envolve a preocupação, o interesse e a motivação, assim como a gentileza, o respeito e a consideração pelo outro, o ser do cuidado. Há também a intencionalidade de promover o bem-estar, de manter o ser seguro e confortável, de oferecer apoio, de minimizar riscos e reduzir a sua vulnerabilidade. (GUIDA et al,2013)

Tendo como premissa que o parto se configura como um momento singular na vida de uma mulher, faz-se necessário torná-la protagonista ativa deste processo, garantindo segurança e conforto através de profissionais qualificados para a assistência e informados sobre os processos e direitos. Diante disso, é importante explorar e avaliar o conhecimento dos estudantes do curso técnico em enfermagem sobre o parto humanizado no âmbito do SUS, identificando lacunas no conhecimento e fortalecendo o compartilhamento de informações a respeito do tema abordado.

1 OBJETIVO

Identificar o conhecimento dos alunos do curso técnico em enfermagem com relação aos direitos das mulheres na humanização do parto no âmbito do Sistema Único de Saúde.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

O estudo se caracterizará com um estudo quantitativo, descritivo e exploratório, uma vez que visa observar, descrever e documentar o conhecimento dos estudantes sobre os direitos da mulher e o parto humanizado no âmbito do SUS (SOUSA; DRIESSNACK; MENDES, 2007).

3.2 População alvo

Estudantes do curso de enfermagem da escola ETEC Paulino Botelho.

3.3 Coleta de dados

O trabalho será dividido em três etapas, sendo elas: na primeira será realizada uma leitura da literatura focando o tema de estudo, através de artigos científicos e materiais do Ministério da Saúde. Após, será elaborado um questionário com questões de múltipla escolha, pré e pós intervenção, com o intuito de identificar o conhecimento prévio dos estudantes de enfermagem sobre a temática, bem como o conhecimento após a intervenção. Por fim, será desenvolvida uma atividade educativa, através de apresentação de slides para explanação do assunto.

O questionário será constituído por 10 perguntas, com 3 alternativas, entre elas, mais de 1 correta.

3.4 Análise dos dados

Foi realizada média das respostas apresentada durante a intervenção dos questionários pré e pós. E os dados foram armazenados em banco de dados do Microsoft Excel[®].

4 RESULTADOS

A questão 1, tratava sobre o conceito do parto humanizado e evidenciou-se que 52% (13) sabiam o conceito na pré-intervenção e 92% (23) conseguiram avaliar esse de forma correta. Ou seja, a intervenção foi efetiva.

Na questão 2, foi avaliado o conhecimento dos alunos sobre o direito das mulheres no parto humanizado, e teve um percentual de 56% (14) de acertos pré-intervenção e um total de 100% (25) pós intervenção.

Na questão 3, se tratava da escolha das mulheres sobre o parto humanizado, tivemos 100% (25) de acertos antes e após intervenção.

A questão 4, referiu-se ao uso de fármacos no parto humanizado, e se obteve 84% (21) de acertos pré, e 96% (24) de acertos pós-intervenção.

Na questão 5, relacionou-se ao tema de busca de informações, e foi alcançado um resultado de 60% (15) de acertos pré-intervenção e 88% (22) de acertos pós-intervenção.

Referente a questão 6, tratou-se dos benefícios do parto humanizado, e o resultado obtido foi de 92% antes e depois da intervenção. Neste quesito não ocorreu alteração do resultado demonstrando que os participantes adquiriam certo grau de conhecimento sobre o assunto.

A questão 7, tinha como intuito identificar o conhecimento a respeito do papel do técnico de enfermagem no parto humanizado, e adquirimos 56% (14) de acertos pré e 80% (20) pós-intervenção.

A atuação do técnico de enfermagem em relação aos cuidados com o binômio e familiares foi discutida na questão 8 e evidenciou que 76% (19) dos alunos sabiam sobre a atuação do referido profissional. Após a intervenção, 92% (23) dos participantes obtiveram uma resposta satisfatória.

Na questão 9, foi considerada a violência obstétrica, sendo que 72% (18) dos alunos souberam evidenciar quais eram tais práticas na pré-intervenção e 84% (21) deles, identificaram essas práticas na pós-intervenção, buscando respeitar os direitos da parturiente.

O conteúdo sobre a omissão de informações em relação a violência obstétrica foi abordado na última questão e obteve-se 72% (18) de acertos na pré-intervenção e 100% (25) na pós-intervenção, tendo assim os alunos, um total aproveitamento das orientações transmitidas pelos pesquisadores.

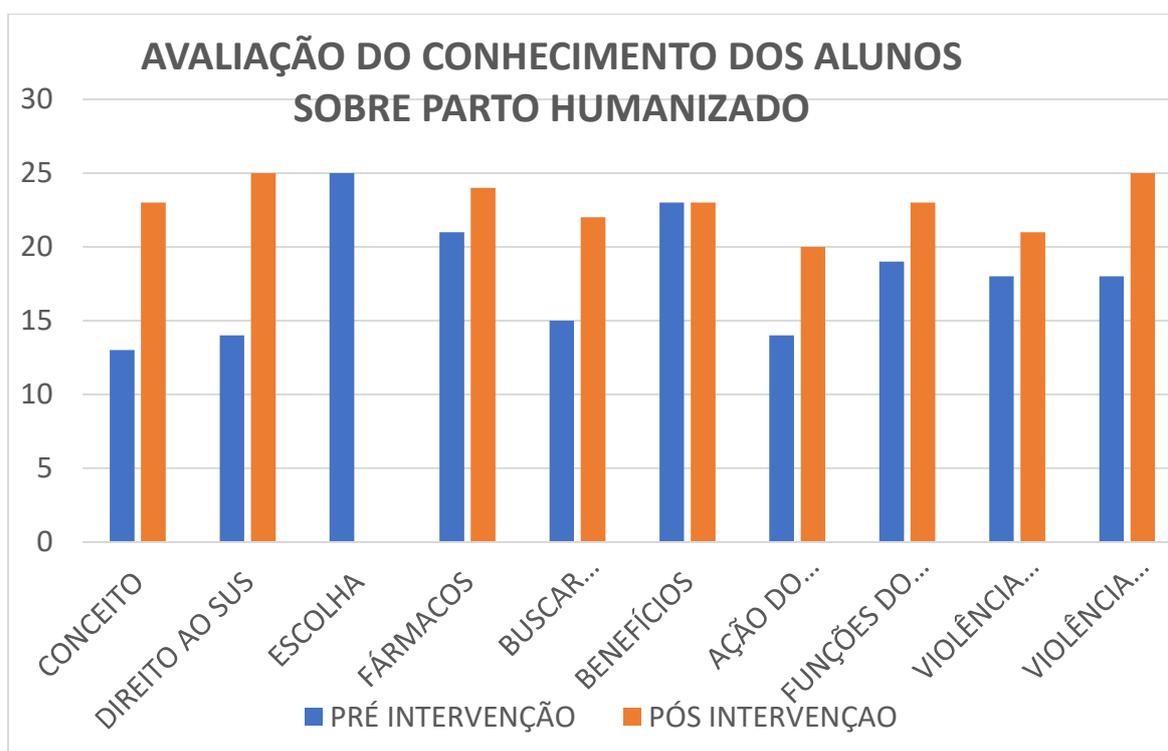


Gráfico 1. Distribuição do índice de acertos pré e pós-intervenção.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou que quando o profissional tem o conhecimento científico do benefício que um parto humanizado traz para a parturiente e para o bebê, ele exerce sua função com amor e empatia, humanizando sua assistência e orientando-a para que esse momento se torne mais tranquilo e seguro.

A partir dos segmentos encontrados na pesquisa, observou-se que os alunos participantes do questionário, tinham um conhecimento básico sobre o assunto abordado, porém analisando os resultados das questões aplicadas pré e pós intervenção, dissertado sobre os temas: Conceito, direito ao SUS, ação do técnico, busca sobre informações e violência obstétrica, foi visto um índice maior de erros.

O trabalho em questão foi relevante para mostrar para os futuros profissionais técnicos de enfermagem, que o parto humanizado traz diversos benefícios com relação à saúde fisiológica e principalmente mental da mãe e do bebê, tornando-o um momento especial e inesquecível na vida de uma família.

REFERÊNCIAS

ALVES, C. G.; CARVALHO, G. M.; VIEIRA, R. S. Percepção de acadêmicos de enfermagem sobre a humanização da assistência ao parto. **Brazilian Journal of Development, Curitiba**, v.4, n.2, pag. 8282-8293 mar./apr. 2021.

Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/28195>.

Acesso em: abril, 2022.

GUIMARÃES, N. M. *et al.* Partos no sistema único de saúde (SUS) brasileiro: prevalência e perfil das parturientes. **Brazilian Journal of Development, Curitiba**, v.7, n.2, pag. 11942-11958 feb. 2021.

Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/24110>.

Acesso em: abril, 2022.

SERRUYA, S. J.; CECATTI, J. G.; LAGO, T. G. O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento do Ministério da Saúde no Brasil: resultados iniciais. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v.20, n.5, pag. 1281-1289, set-out, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/9nJfmGQRd3jYxMRNkHRJKpH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: abril, 2022.

APÊNDICE

APÊNDICE 1

QUESTIONÁRIO:

1- O que é o parto humanizado?

A- É um parto necessariamente ocorrido no hospital para maior segurança da gestante.

B- Seria uma forma mais humana e acolhedora, por oposição ao modelo tradicional, seja natural ou via cesariana.

C- É um modelo de parto que ocorre em casa com uma parteira para maior conforto da gestante.

2- O SUS oferece parto humanizado?

A- Sim, sendo o parto humanizado um direito que toda gestante tem independente da classe social.

B- Não, o parto humanizado é oferecido somente para gestantes com convênio médico particular.

C- Não, pois o SUS não tem suporte para oferecer esse tipo de cuidado.

3- A mulher tem direito de escolha do parto que deseja?

A- Não, ela pode seguir somente o que o hospital preconiza.

B- Sim, tem o direito de optar por cesariana ou parto normal.

C- Não, ela deve seguir o tipo de parto escolhido pelo médico.

4- No parto humanizado é possível fazer uso de fármacos?

A- Sim, em todos os partos se faz o uso de farmacológicos.

B- Não, pois atrapalha no processo do nascimento.

C- Sim, é possível com consentimento da gestante e caso não haja impedimentos médicos.

Preencha V (verdadeiro) e F (falso) para a seguinte questão:

5- Como posso buscar um parto humanizado?

() Se informando, procurando profissionais alinhados com essa conduta e trocando informações com outras pessoas que já vivenciaram essa experiência.

() Procurar conteúdos a respeito, assistir a vídeos no YouTube e até mesmo a documentários que sejam confiáveis e com fundamentos científicos.

() Entender seus direitos durante todo o momento de gestação e durante o nascimento, para que possa ser realizado da forma que melhor acolha a mãe e o bebê.

6- Qual os benefícios do parto humanizado?

A- A gestante determina o horário do nascimento do RN.

B- Diminuiu a dor da mãe.

C- Reduz o risco de depressão pós-parto e diminuiu o risco de infecções.

7. O que você acha da atuação do técnico de enfermagem no parto humanizado? (Aceita mais de uma alternativa)

A- Ele é fundamental no processo do cuidado;

B- Ele é importante, mas pode ser dispensável;

C- Ele não agrega nada no processo de cuidado do parto humanizado.

8. Quais as ações do técnico de enfermagem no parto humanizado? (Aceita mais de uma alternativa)

A- Acalmar, acolher, orientar e incentivar.

B- Respeitar a decisões da parturiente, estar atento as possíveis complicações, fazer registros pertinentes e realizar cuidados técnicos de enfermagem.

C- Nenhuma alternativa relata as ações do técnico de enfermagem.

9. O que é considerado violência obstétrica?

A- Violência obstétrica é aquela que acontece somente na hora do parto.

B- Violência obstétrica é quando acontece agressão física por parte da equipe de médicos e enfermeiros.

C- A violência obstétrica é aquela que acontece no momento da gestação, parto, nascimento, no pós-parto e no aborto.

10. Assinale F para falso e V para verdadeiro para o que é violência obstétrica:

() Lavagem intestinal e restrição de dieta, ameaças, gritos, chacotas, piadas.

() Omissão de informações, desconsideração dos padrões e valores culturais das gestantes e parturientes e divulgação pública de informações que possam insultar a mulher.

() Não permitir acompanhante que a gestante escolher.