

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA
REDE CEGONHA/ MINISTÉRIO DA SAÚDE/UFMG/UFPE

ROSEMERY MUNIZ

SENSIBILIZAÇÃO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM QUANDO O PARTO HUMANIZADO:
PROJETO DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE

RECIFE - PERNAMBUCO

2015

ROSEMERY MUNIZ

**SENSIBILIZAÇÃO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM QUANDO AO PARTO HUMANIZADO:
PROJETO DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de especialização em enfermagem obstétrica/Rede Cegonha, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Raquel Carolina Alves

RECIFE

2015

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA
REDE CEGONHA/ MINISTÉRIO DA SAÚDE/UFMG/UFPE**

**A SENSIBILIZAÇÃO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM QUANDO AO PARTO HUMANIZADO:
PROJETO DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE**

APROVADO EM:

Banca Examinadora:

– Orientadora

Prof UFPE

Prof UFMG

DEDICATORIA

Dedico este trabalho a todas as pessoas que fizeram e fazem parte da minha jornada e ao
meu amor maior MEUS FILHOS.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao pai maior que na sua infinita bondade abençoa ricamente minha jornada e renova cada momento a minha força e disposição e pelo discernimento de viver no bem, querer o bem e fazer o bem.

Agradeço as preceptoras Bruna Lins e Elda Soares pela dedicação , paciência , pelo apoio e encorajamento e por me fazer acreditar.

“Um domingo de tarde sozinha em casa dobrei-me em dois para frente - como em dores de parto - e vi que a menina em mim estava morrendo. Nunca esquecerei esse domingo. Para cicatrizar levou dias. E eis-me aqui. Dura, silenciosa e heróica. Sem menina dentro de mim.

(Clarice Lispector)

RESUMO

O presente projeto de intervenção tem como objetivo sensibilizar os técnicos de enfermagem acerca da importância do cuidado humanizado no trabalho de parto. A partir do levantamento realizado com os técnicos de enfermagem do serviço, com o propósito de identificar uma tecnologia educativa que possa ser utilizada para melhorar o cuidado de enfermagem no parto humanizado, conhecimento sobre o cuidado e condutas humanizadas, bem como a importância do cuidado individualizado a mulher e junto a coordenação de enfermagem, da referida instituição, espera-se construir a tecnologia educativa conforme viabilidade de execução da mesma, e com isso, proporcionar uma sensibilização do corpo técnico de enfermagem ao cuidado prestado ao parto humanizado.

Palavras-chave: Sensibilização. Parto Humanizado. Obstetrícia. Assistência Humanizada.

ABSTRACT

This intervention project aims to sensitize the nursing technicians about the importance of humanized care in labor. From the survey of the service nursing technicians, in order to identify an educational technology that can be used to improve nursing care in humanized birth, knowledge about the care and humane behavior, and the importance of individualized care the woman and with the nursing coordination of that institution, is expected to build the educational technology as feasibility executed, and thus, provide an awareness of staff nursing care provided to humanized birth.

Keywords: Awareness. Humanized Birth. Obstetrics. Humanized assistance.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. PROBLEMA/PERGUNTA NORTEADORA.....	11
3. JUSTIFICATIVA	12
4 .REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO	13
5. OBJETIVO GERAL	14
6. OBJETIVO ESPECÍFICO	15
7. METAS.....	16
8. METODOLOGIA	17
8.1 TIPO DE ESTUDO.....	17
8.2 APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO	17
8.3 PÚBLICOALVO	17
8.4 PROCEDIMENTOS DE INTERVENÇÃO	18
9. CRONOGRAMA	19
10. ORÇAMENTO	20
11. RECURSOS HUMANOS	21
12. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO	22
13.REFERÊNCIAS.....	23

1. INTRODUÇÃO

A humanização compreende pelo menos dois aspectos que são fundamentais: a mudança na cultura hospitalar com uma organização voltada para as necessidades das mulheres, e a estrutura física também é de grande importância, pois um ambiente mais acolhedor e favorável é necessário para implantação de práticas humanizadas da assistência (DIAS.; DOMINGOS,2005).

A humanização da assistência é um fator de extrema importância, pois é um momento único, para a mulher, onde permiti vivenciar o parto de forma positiva e enriquecedora, com isso resgatar o contato humano: ouvir, acolher e criar vínculo são requisitos indispensáveis no cuidado (FUSTINONI, 2008).

Segundo Moraes (2009), o acolhimento, ao se colocar como estratégica para reconfigurar o processo de trabalho nos equipamentos de saúde, pretende otimizar o acesso dos usuários aos serviços de saúde, humanizando as relações entre clientes internos e externos, em especial no que tange à forma de recepcionar estes usuários e de escutar seus problemas e ou/ demandas, numa abordagem que contemple não apenas a dimensão biológica mas também a psicológica.

Segundo Silva e et al (2010), estudos demonstram que a enfermagem tem desempenhado um papel ativo no estabelecimento de cuidados humanísticos a mulheres, auxiliando a fisiologia do parto e instituindo tecnologias de cuidado e conforto.

Estudos consideram que as tecnologias de cuidado de enfermagem estão baseadas no respeito a individualidade e autonomia do sujeito a ser cuidado, enfatizando o acolhimento, na ambiência e na intersubjetividade na relação paciente e enfermagem, seguindo os princípios éticos, estéticos e técnicos do cuidado.

2. PROBLEMA/PERGUNTA NORTEADORA

O conhecimento deficiente acerca da importância da assistência humanizada ao parto, resulta em cuidado mecanizado e comunicação prejudicada?

3. JUSTIFICATIVA

Apesar do parto ser um evento que aconteça sem a presença do profissional de saúde, algumas mulheres tendem a aceitar bem a presença da enfermagem, pois o cuidado da equipe durante o parto demonstra resultados satisfatórios para redução da morbimortalidade materna e neonatal.

Todavia, esse cuidado tem se tornado escasso, mecânico e violento. Em minha prática profissional pude perceber que algumas práticas de assistência a mulher, estão sendo esquecidas por esses profissionais, prevalecendo uma assistência de práticas desumanas e desnecessárias. Também observei que o profissional técnico tem um papel relevante no que tange à humanização durante todo processo de nascimento: trabalho de parto, expulsão, e oferecer, sobretudo, satisfação à parturiente e ao profissional, assim podendo interpretar suas necessidades e escolhas,

Portanto a palavra humanizar remete ao respeito a individualidade das pessoas é saber ver e escutar o outro, permitindo a adequação da assistência segundo sua cultura, crenças, valores e diversidades de opiniões das mulheres. É preciso encontrar novas formas para que a mulher possa ter mais controle sobre o processo de nascimento e parto, que seja respeitada enquanto cidadã, tendo o direito de escolha e, sobretudo, esteja ciente de todos os seus direitos padronizados pela Organização Mundial de Saúde.

Portanto, diante dessa perspectiva é preciso trazer reflexão aos profissionais de saúde, principalmente aqueles que estão mais em contato com a mulher nos serviços de saúde, objetivando práticas respeitadas, individualizada, resgatando o protagonismo feminino e ofertando respeito e dignidade ao nascimento.

Para que isto aconteça de forma prazerosa e gradual, justificamos o seguinte projeto que conta com estratégias para sensibilizar os técnicos de enfermagem acerca da importância do cuidado humanizado no trabalho de parto, garantindo autonomia, liberdade de escolha e respeito ao processo de parturição e nascimento.

4. REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

A Organização Mundial de Saúde – OMS argumenta que o parto humanizado tem início no pré-natal com o aconselhamento e explicação do processo gravídico-puerperal, considerando as necessidades da mulher na admissão e no parto; devem-se respeitar suas individualidades e desejos; durante o trabalho de parto dar liberdade de escolher a posição mais apropriada e agradável para parir, monitorar seu estado e do bebê e, após o parto, prestar os cuidados à puérpera e ao bebê (ENNING, 2000).

Segundo Tornquist (2003), o parto humanizado recupera técnicas de alívio da dor, acima daquelas consideradas naturais e menos invasivas, enfatiza a importância da presença do acompanhante, do suporte emocional, do apoio da equipe e da experiência da mulher em relação à dor. Assim no entendimento a dor não é apenas como uma manifestação universal de processo orgânico, mas sim como uma construção simbólica que varia conforme o contexto sociocultural e a forma de sentir a dor da mulher.

Ainda Segundo Tornquist a mulher no momento do parto passa a focar seu desempenho no controle das emoções, assim como expressar sua dor dentro do parâmetro considerado limite para equipe. E com isso, nesse cenário, o despreparo dos profissionais de saúde pode infringir os ideários do parto humanizado e gerar paradoxos: de um lado,

advogar pelos direitos das mulheres no momento do parto, e de outro, não considerar as diferenças socioculturais entre estas mulheres.

Davim e Menezes (2001, p.63) afirmam que:

A parturiente deve ser acompanhada por pessoal devidamente capacitado, para que as intervenções ocorram quando necessárias e não como rotinas, privilegiando o bem-estar da parturiente e do concepto, tentando não utilizar métodos invasivos. Esse modelo de assistência é mais afeito às enfermeiras que atuam dentro de uma visão mais humana e holística.

Segundo a Organização Mundial de Saúde o parto humanizado engloba o incentivo ao parto vaginal, aleitamento materno, alojamento conjunto, à presença de acompanhante, à redução do excessivo intervencionismo tecnológico no progresso do parto, estímulo as técnicas mecânicas de alívio a dor tais como: massagens, banhos, deambulação, uso cauteloso de indução intravenosa ocitocina analgesia; abolição da prática de enema e tricotomia.

O atual cenário da Política de Saúde expressa a violação do direito das parturientes à saúde de qualidade e humanizada. Direito esse, respaldado na Lei Orgânica da Saúde (LOS) 9.090/1988, na Política de Atenção Integral à Saúde das Mulheres (PAISM), no Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), na Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal (PNAON) e no mais recente Programa Rede Cegonha.

No que se refere especificamente ao conceito de humanização na assistência ao parto, para Dias e Domingues (2005), alguns aspectos precisam ser considerados, tais quais: mudança na cultura hospitalar, com a organização de uma assistência realmente voltada às necessidades das mulheres e suas famílias; mudanças físico-estruturais para ambiente mais acolhedor; respeito pelos profissionais ao processo fisiológico; reconhecimento dos aspectos sociais e culturais presentes no parto e nascimento; a garantia de um acompanhante de sua escolha; o acesso à informação sobre todos os procedimentos a que serão submetidas; e dos seus direitos de cidadania respeitados.

5. OBJETIVO GERAL

Sensibilizar os técnicos de enfermagem acerca da importância do cuidado humanizado no trabalho de parto.

6. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Introduzir o conhecimento acerca dos direitos e escolhas da parturiente através de vídeos de relatos de mulheres;
- Realizar rodas de conversas para construir as boas práticas de assistência ao parto
- Mostrar vídeos de mulheres que vivenciaram o parto humanizado
- Mostrar relatos de profissionais e mulheres sobre o parto

7. METAS

1. Empoderar os técnicos de enfermagem acerca da assistência as boas práticas do parto
2. Evitar insatisfação das parturientes acerca do cuidado da equipe de enfermagem
3. Capacitar periodicamente as boas práticas em relação a assistência ao parto
4. Reduzir a mortalidade materna e neonatal, a partir de partos regidos pelas boas práticas
5. Construir bom relacionamento entre gestante e equipe de enfermagem

8. METODOLOGIA

8.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção em saúde em uma maternidade pública de Recife, baseado em uma problemática observada em um cenário bem comum e cotidiano, objetivando encontrar soluções e estratégias para desenvolver uma intervenção com o corpo técnico de enfermagem para melhoria da assistência e cuidado da mulher.

a. APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

A Maternidade Professor Bandeira Filho foi fundada em 1945 pelo governo de José Francisco Moura Cavalcanti. Fica localizado no bairro de Afogados, é uma instituição que foi municipalizada em 1995 passando a ser da Prefeitura do Recife. Tem o objetivo de oferecer assistência a saúde materno-infantil.

Sendo realizados em média 200 partos por mês, assim como é referência em atendimento no parto humanizado e atendimento à mulher vítima de violência.

b. PÚBLICO ALVO

Corpo técnico de Enfermagem em geral que presta o cuidado diretamente e indiretamente.

8.4 PROCEDIMENTOS DE INTERVENÇÃO

Este projeto tem por finalidade promover sensibilização do corpo técnico de enfermagem acerca das boas práticas ao parto e nascimento. Neste intuito, serão realizadas rodas de conversa para o público-alvo, dinâmicas em grupos, secções de filmes e/ou relatos promovida e coordenada pela autora do projeto, contando com apoio da instituição e de profissionais voluntários.

Será necessário a aprovação e liberação da instituição para a execução do projeto de intervenção, ou seja, o projeto será apresentado ao gestor da instituição, que dará o aval sobre o projeto; após conseguir aprovação e liberação da instituição, haverá convocação dos profissionais, através de panfletos e cartazes fixados na instituição, no distrito sanitário V e em instituições de ensino próxima, convidando para participação ativa nas atividades ; escolheremos os facilitadores e faremos uma reunião para apresentação do projeto. Deve-se então acordar dia da semana e horário para realização das rodas e iniciar a divulgação. Todos os envolvidos receberam via e-mail, mensagens celulares e/ou panfletos datas e horários, bem como explicações e/ou orientações.

Na atividade haverá apresentação de todos os participantes, serão apresentadas as temáticas iniciais, porém será construído de acordo com a necessidade dos participantes, não teremos roteiro a seguir, será ofertado palavras ou perguntas e vão surgindo respostas

e/ou perguntas. Os facilitadores só vão intervir quando necessário, mas será fundamental a troca entre os participantes.

- Entre os tópicos planejados pensamos em: refletir como devemos empoderar a autonomia feminina, requerendo assim nova postura dos profissionais que a assistem; resgatar com corpo técnico que tem papel relevante no que tange à humanização durante o processo de nascimento; investir na humanizar e promover assistência de qualidade a parturiente através do alívio a dor, do conforto físico e emocional, da liberdade para escolher como deseja ter o bebê, dando-lhe suporte (material, pessoal e emocional, estimular os processos de educação permanente, definir que a humanização da assistência ao parto exige, principalmente, que a atuação do profissional técnico respeite os aspectos de sua fisiologia, não intervenha de forma desnecessária, reconheça os aspectos sociais e culturais do parto e pós-parto, e ofereça o suporte emocional à mulher e à sua família; e conscientizar o corpo técnico com demonstrações do cuidado a parturiente, assim como demonstrando resultados imediatos a todo o processo.

Os encontros serão mensais realizados no auditório da Maternidade Professor Bandeira Filho, e após 12 meses de execução do projeto, haverá a avaliação do projeto inicialmente (questionário de sondagem), serão feitos mais 2 questionários entre as rodas e um ao final. O instrumento para avaliação conterà perguntas abertas, indagando sobre o conhecimento adquirido ou atualizado gerado pelo projeto.

9. CRONOGRAMA

9.1 Curto Prazo

Ação	Período de realização					
	2015					
	J	J	A	S	O	N
Elaboração do projeto de intervenção	X	X	X	X	X	
Orientação sobre o andamento do projeto de intervenção				X	X	
Apresentação do projeto						X
Reunião com equipe – técnicos de enfermagem						
Agendamento do trabalho educativo						
Realização do trabalho educativo						
Avaliação dos técnicos de enfermagem						

9.2 Longo prazo

Ação	Período de realização				
	2016				
	J	F	M	A	M
Procedimentos de intervenção	Passo 1: coletar informações junto ao corpo técnico de enfermagem	X			

	sobre o cuidado prestado a mulher no parto					
	Passo 2: Elaborar treinamentos juntamente no cenário do parto identificando as melhorias e lacunas existe no cuidado. Assim proporcionado identificar uma tecnologia educativa para capacitar e sensibilizar o corpo técnico de enfermagem.		X			
	Passo 3: Reunir-se com a coordenação de enfermagem para apresentar a tecnologia escolhida a ser utilizada no serviço;			X		
	Passo 4: Construção da tecnologia educativa;				X	X

- **ORÇAMENTO**

Itens de custeio	Quantidade	Valor unitário	Valor total
Material de consumo			
Resma de papel A4	02	14,50	29,00
Caneta esferográfica	02	1,00	2,00
Torner HP(preto)	01	70,00	70,00
Total			101,00
Material permanente			
Televisão (40")	01	1.800,00	1.800,00
Bola plástica	02	30,00	60,00
Banheira	01	700,00	700,00
Total			2.560,00
Serviço de terceiros			
Reprografia (panfletos)	1800	1,50	4.500,00
Reprografia (banner)	01	45,00	60,00
Reprodutora de vídeo	01	500,00	500,00
Total			5.060,00

- **RECURSOS HUMANOS**

Serão melhores definidos quando for identificada a tecnologia deste projeto, porém serão necessário profissionais capacitados e diretamente relacionados a educação continuada.

- **ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO**

O instrumento utilizado para acompanhamento e avaliação do projeto será um questionário, este será aplicado com os técnicos de enfermagem que quiserem participar, será dado um antes das ações, outros durante (a cada 4 meses) e um último no final (março/2016 a março de 2017). O questionário terá a finalidade de averiguar se houve o alcance das metas e sensibilização dos participantes.

REFERÊNCIAS

- SABATINO, H.; DUNN, P.; CALDEYRO BARCIA, R. **Parto Humanizado** - Formas Alternativas. Campinas, Editora da Unicamp, 1992.
- DOMINGUES, R. M. S. M; SANTOS, M. C. L; LEAL, M. C. **Aspectos da satisfação das mulheres com a assistência ao parto: contribuição para o debate**. Caderno de Saúde Pública, v. 20, supl. 1, p. 52-62, 2004.
- TORNQUIST, C. S. **Paradoxos da humanização em uma maternidade no Brasil**. Caderno de Saúde Pública, v. 19, supl. 2, p. 419-427, 2003
- OSAVA, R. H. **Parto Humanizado**: Importante mudança para a saúde, São Paulo: Nursing, revista técnica de enfermagem, n.6, p.10-11, fevereiro 2003.
- ABEN. **Associação Brasileira de Enfermagem. Parto Humanizado**. Ano 52 – Exemplar nº 03 Jul/Ago/Set de 2009 Brasília/DF/Brasil . Disponível em:. Acesso em 20 abr 2014.
- BRÜGGEMANN, O. M.; PARPINELLI, M. A.; OSIS, M. J. D. **Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão da literatura**. Cad. Saúde Pública,

Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p.1316-1327, set-out, 2005. Disponível em: Acessado em: 10 mar. 2014

- COSTA, M. de. O. M.; FARIA, D. G. S.; SOLER, Z. A. S. G. S. **Pesquisando a humanização no parto**. CuidArte Enfermagem, v.3, n. 1, p. 49-57, janeiro-junho; 2009. Disponível em: <<http://www.fundacaopadrealbino.org.br/facfipa/ner/pdf/ed04enfpsite.pdf>> Acessado em: 10 jun. 2015.
- CRIZÓSTOMO, C. D.; NERY, Y. S.; LUZ, M. H. B. **A vivência de mulheres no parto domiciliar e hospitalar**. Esc Anna Nery Rev Enferm, v. 11, n. 1, p. 98-104, mar. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n1/v11n1a14.pdf>> Acessado em: 22 de jun. 2015
- GRIBOSKI, R. A.; GUILHEM, D. **Mulheres e profissionais de saúde: O imaginário cultural na humanização ao parto e nascimento**. Texto Contexto Enferm., Florianópolis, v. 15, n. 1, p. 107-14, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n1/a13v15n1>> Acessado em: 16 set. 2015.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466/12: Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**, Brasília, 2012.
- _____. Ministério da Saúde. **Assistência pré-natal: Manual técnico**. 3ª. ed., Brasília: Secretaria de políticas de saúde. Brasília (DF), 2000.
- _____. Ministério da Saúde. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília (DF): MS; 2001.
- _____. Ministério da Saúde. Secretarias de políticas de saúde. Área técnica de saúde da mulher. **Manual dos comitês de mortalidade materna**. Brasília (DF): MS, 2ª ed., 2002.
- _____. Ministério da Saúde. Secretária Nacional de Assistência Médica. Coordenação de proteção materno-infantil. **Assistência pré-natal**. 2ª.ed., Brasília, 2005

