



Universidade Federal de Sergipe



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

**A IMPORTÂNCIA DA DEAMBULAÇÃO NA ASSISTÊNCIA AO
PARTO HUMANIZADO COM MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS**

ARACAJU-SE
2015

LIZANDRA PATRICIA CÉSAR NASCIMENTO SANTOS

**A IMPORTÂNCIA DA DEAMBULAÇÃO NA ASSISTÊNCIA AO
PARTO HUMANIZADO COM MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS**

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de especialização em obstetrícia da Universidade Federal de Sergipe e Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito para o título de especialista.

Orientadora: Prof^ª. MSc. Kelly Araújo Valença Oliveira

ARACAJU-SE
2015

Santos, Lizandra Patrícia César Nascimento

A importância da deambulação na assistência ao parto humanizado com métodos não farmacológicos [manuscrito] / Lizandra Patrícia César Nascimento Santos, 2015

Orientador: Profª MSc Kelly Araújo Valença Oliveira

Monografia apresentada ao curso de especialização em Enfermagem Obstétrica - Rede Cegonha, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do título de especialista em Enfermagem Obstétrica.

1. Equipe de enfermagem 2. Deambulação 3. Parto I. Oliveira, Kelly Araújo Valença. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem III. A importância da deambulação na assistência ao parto humanizado com métodos não farmacológicos.

LIZANDRA PATRICIA CÉSAR NASCIMENTO SANTOS

A IMPORTÂNCIA DA DEAMBULAÇÃO NA ASSISTÊNCIA AO PARTO
HUMANIZADO COM MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de especialização em Enfermagem Obstétrica - Rede Cegonha, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

APROVADA EM: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. MSc Kelly Araújo Valença Oliveira
Orientadora

Prof^a DR^a Ana Dorcas de Melo Inagaki

Prof^a DR^a Liudmila Miyar Otero

RESUMO

O projeto de intervenção apresenta uma reflexão sobre as novas mudanças da posição de horizontal para vertical, como também a deambulação no processo da parturição. A deambulação como um novo método de implantação de um modelo de assistência ao parto de baixo risco na sistematização no campo de trabalho da Maternidade Santa Isabel. O objetivo dessa intervenção foi demonstrar à equipe de enfermagem as contribuições que a deambulação faz nas parturientes na fase ativa do parto. Para isso, o procedimento metodológico utilizado consistiu em palestra com vivências/oficinas para os técnicos e auxiliares dessa instituição, obtendo como resultados a percepção da equipe de enfermagem sobre o efeito da deambulação e da posição durante o trabalho de parto, com isso a oportunidade de evidenciar uma série de vantagens e benefícios para binômio mãe/filho.

Palavras-chave: Equipe de Enfermagem. Deambulação. Parto.

ABSTRACT

The intervention project presents a reflection on the new changes of the position of the horizontal to vertical, as well as walking in the process of parturition. Walking as a new method of implementation of a model of low-risk childbirth assistance on systematization in Maternity work camp Santa Isabel. The goal of this intervention is to demonstrate to the nursing staff the contributions that walking does in parturient women in active phase of childbirth. Will be used as a methodological procedure, Lecture with experiences/workshops for technicians and auxiliaries, waiting as results the perception of nursing staff about the effect of ambulation and position during labor with it the opportunity to highlight a number of advantages and benefits to binomials mother and son.

Keywords: Childbirth; Ambulation; Active phase.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO.....	9
3 APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO.....	10
4 JUSTIFICATIVA.....	11
5 REVISÃO DA LITERATURA.....	12
6 PÚBLICO-ALVO.....	15
7 OBJETIVOS.....	16
7.1 Objetivo Geral.....	16
7.2 Objetivos Específicos.....	16
8 METAS.....	17
9 METODOLOGIA.....	18
10 CRONOGRAMA.....	19
11 ORÇAMENTO.....	20
12 RECURSOS HUMANOS.....	21
13 ACOMPANHAMENTO E DISCUSSÕES.....	22
14 CONSIDERAÇÕES.....	24
REFERÊNCIAS.....	25
APÊNDICE.....	26
ANEXOS.....	27

1 INTRODUCAO

A noção de humanização vem sendo utilizada há vários anos, em especial na área da saúde, quando se fala em humanização da assistência. No campo da assistência ao parto, às discussões sobre a humanização trazem demandas antigas e, nos últimos anos vários autores e organizações não governamentais têm demonstrado suas preocupações com a medicalização excessiva do parto. (GREEN et al.,1998; REHUNA, 1993), propondo modificações no modelo de assistência ao parto, principalmente naqueles de baixo risco.

Segundo Mamede (2007), um dos maiores desafios da Obstetrícia moderna é assegurar a qualidade da assistência à parturiente, na qual se incluem as medidas de conforto durante o trabalho de parto e aquelas que promovam um parto mais fisiológico e prazeroso possível para mãe e família.

Atualmente, discute-se no mundo inteiro se as intervenções e as tecnologias utilizadas no nascimento são valiosas e necessárias. O resgate desses valores da humanização e naturalização do parto toma força a partir do Projeto Maternidade Segura quando em 1996, a Organização Mundial de Saúde (OMS) em conjunto com varias organizações internacional estabeleceram estratégias no sentido de assegurar práticas seguras para o atendimento a gestações e partos. Nesse sentido, a OMS elegeu entre suas prioridades o planejamento familiar, a atenção perinatal, o parto seguro, bem como os cuidados obstétricos essenciais (OMS, 1996).

A OMS - Organização Mundial de Saúde diante de um relatório descreve seu objetivo que é proporcionar assistência a mulher e a criança de maneira saudável e com mínimo de intervenção possível para seu bem estar (SILVA, 2009).

O modelo de assistência obstétrica caracterizada por um alto grau de medicalização e de abuso de práticas invasivas surgiu a partir do modelo intervencionista e curativo de assistência médica instalada no Brasil. A conferência sobre a tecnologia apropriada para o nascimento e o parto ocorrida no Brasil em 1985, promovida pela Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) Organização Mundial de Saúde (OMS), foi um importante marco na revisão das tecnologias utilizadas no nascimento e parto.

Somente nos últimos trinta anos é que voltaram as discussões acerca das desvantagens da posição dorsal no trabalho de parto, bem como a mobilidade da mãe e da postura ereta nesse processo. Estudos e discussões feitas pelo obstetra uruguaio *Caldeyro-Barcia* em Montevideu vêm mostrando evidências científicas sobre a interferência da posição

materna, na evolução do parto no período de dilatação e parto. Todavia, apesar da evidência concreta das vantagens da postura ereta e da mobilidade materna (DUNN, 2000).

Estudos já revelaram que é muito melhor para mãe e para o filho quando a mulher se encontra em movimento, o estímulo a deambulação durante o trabalho de parto, pois o útero contrai-se. Eficazmente neste caso a dor é menor e o fluxo sanguíneo que chega ao filho através da placenta é mais abundante e o trabalho de parto seria mais curto (BLOOM et al., 1998, KITZINGER, 1978, OSAVA, 1997, ROBERTSON, 2000).

Segundo Piotrowski (2000), a deambulação no trabalho de parto traz vantagens potenciais às parturientes tais como: aumenta a atividade uterina, distrai-se a parturiente do desconforto do trabalho de parto, reforça-se o controle materno e oportuniza-se uma interação mais próxima com os provedores do cuidado. Recomenda-se também que deve encorajar a parturiente para se movimentar até que ela encontre um espaço físico e uma posição que melhor lhe convenha e lhe conforte.

Acredita-se em uma nova abordagem que estimule a participação ativa da mulher, que priorize a presença do profissional junto da parturiente que preconize o suporte físico e emocional e o uso de novas técnicas de cuidado que permitam o alívio da dor como o estímulo a deambulação. Por isso, com base nessa crença é que esse projeto de intervenção vem para demonstrar que a quantidade deambulada pela parturiente durante as três primeiras horas da fase ativa do trabalho de parto estar relacionada com o encurtamento do parto. Encorajar ações e proposta de implementação de estímulo à deambulação para aqueles que estão efetivamente envolvidos como a parturiente, família e a equipe de enfermagem.

2 PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO

As normas para um parto humanizado deram entrada no ambiente hospitalar da maternidade Santa Isabel com o surgimento do “Amigo da Criança e o Amigo da Mulher” políticas implantadas pelo Ministério da Saúde no ano de 2014, com isso deu entrada as novas boas práticas, como deambulação, novas posições, contato pele a pele e amamentação exclusiva. A implantação desse novo modelo de assistência ao parto de baixo risco é uma perspectiva positiva ao cuidado da parturiente no trabalho de parto.

O estudo visa promover a mudança na equipe de enfermagem sobre um novo olhar a deambulação no partejar da parturiente.

Contribui assim para uma nova rotina na sala de pré-parto do Hospital Maternidade Santa Isabel, ao estímulo a deambulação na fase ativa do parto, orientar, incentivar, encorajando as parturientes a deambular para melhoria da dor para um trabalho de parto mais eficiente.

3 APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

O projeto de intervenção será realizado na Maternidade Santa Isabel, situada no Município de Aracaju, no Estado de Sergipe, na Avenida Simeão Sobral, s/n, bairro Santo Antônio. Em 30 de Setembro de 1924, foi fundada a Associação Aracajuana de Beneficência, mantedora do Hospital Santa Isabel, reconhecida como sociedade civil beneficente sem fins lucrativos, sendo disciplinado seu funcionamento através do estatuto da mesma. Reconhecida como de utilidade público federal, estadual e municipal de acordo com a legislação vigente. Em sua evolução, foram surgindo novos pavilhões: Maternidade Dr. João Firpo, em 1957, Hospital Infantil Dr. José Machado de Souza, em 1970, Unidade de Urgência Emergência, em 2002, e atualmente estão sendo construídos novos Centros Cirúrgicos e leitos para UTI Materna e UTI Pediátrica.

A maternidade Santa Isabel atende hoje número cerca de 900 a 1000 partos ao mês e com 95% da rede vinculada ao SUS, sendo filantrópico e beneficente.

4 JUSTIFICATIVA

A deambulação é uma nova prática nos hospitais-maternidade existentes pelo país, o que não era comum na Maternidade Santa Isabel até o ano 2015. Esse modelo vem adentrando no contexto da unidade com a implantação da nova prática para a assistência ao parto humanizado, onde traz a perspectiva do cuidado da parturiente que se encontra em trabalho de parto na fase ativa, isto é, aquela mulher que chega à maternidade com 3 a 5 cm de dilatação.

A maioria das parturientes que procuram a maternidade tem como prática ficar em decúbito lateral esquerdo (DLE), para melhor respiração do feto, isso já vem como prescrição médica e a equipe de enfermagem costuma seguir a prescrição. A partir da inserção de novas práticas, elas podem desfrutar de várias outras posições, deambular com a ajuda de um profissional de saúde, muitas delas ficam assustadas sobre as práticas de humanização. O ato de deambular fica prazeroso quando é bem explicado para essas mulheres, e o trabalho de parto torna-se mais curto e com menos dor, revelando também o suporte emocional recebido. Na Maternidade Santa Isabel, a deambulação vem sendo intensificada, na cultura da equipe de enfermagem dos turnos manhã e tarde, para que elas tenham a percepção dessa nova mudança no ato do parto e parto.

Nessa concepção, a enfermeira obstétrica ao implantar novas boas práticas nos serviços de saúde, com a proposta de humanização recomendada pela OMS, coloca à disposição das usuárias um conhecimento profissional e científico, caracterizado por ser essencialmente relacional e derivado de um saber estruturado da enfermeira. Conhecimento este também aberto porque integra saberes populares e disciplinar na construção do cuidado, por ter como instrumentos básicos os corpos, assim proporciona conforto e autonomia ao incentivar as mulheres a reconhecerem e desenvolverem suas habilidades, um envolvimento na tomada de decisão e na sua expectativa pessoal em relação a experiência do parto.

Uma reflexão sobre essa nova prática no pré-parto da maternidade, que é a deambulação na fase ativa da parturiente, pode revelar resultados positivos para ambas as partes.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A humanização da assistência ao parto é um conjunto de condutas, procedimentos e atividades que visam à promoção ao parto e os nascimentos saudáveis e a prevenção da morbi-mortalidade materno e perinatal, oferecendo o bem estar e segurança à parturiente. Deve-se evitar o excesso de intervenções e utilizar os recursos tecnológicos disponíveis de forma criteriosa. A humanização inclui o respeito ao processo fisiológico e dinâmico de cada nascimento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000).

O conceito de humanização da assistência ao parto inclui vários aspectos. Alguns estão relacionados com uma mudança cultural nos hospitais-maternidade, uma assistência voltada para as necessidades das mulheres e das suas famílias.

A humanização da assistência ao parto é respeitar os aspectos sociais e culturais do parto e do nascimento e oferecer o suporte emocional à mulher e seu contexto familiar. Outro aspecto de uma assistência humanizada ao parto é o direito a um acompanhante de sua escolha; e serem informadas sobre todos os procedimentos a que serão submetidas.

No Brasil, o Ministério da Saúde (1998), reconheceu oficialmente a assistência ao parto por enfermeira obstetra nos hospitais conveniados pelo SUS. A publicação do Ministério da Saúde define o que considera humanização da assistência e defende uma nova perspectiva em que os cuidados prestados devem ser efetivamente benéficos, as intervenções desnecessárias devem ser evitadas e a privacidade e a autonomia materna preservada.

A literatura revisada sobre deambulação e posições assumidas pela mulher no trabalho de parto e parto aponta uma série de vantagens e benefícios para a mãe e filho. Tal evidência nos permite concordar com autores que chamam atenção para o fato de que a liberdade de posição e a deambulação da parturiente em todo o desenrolar do trabalho de parto são formas de cuidados que provavelmente são benéficos à parturiente e que devem ser encorajadas (PIOTROWSKI, 2000; SABATINO, 1996).

Atualmente, com a ampliação do conhecimento sobre os mecanismos fisiológicos que geram a dor durante o parto, diversos pesquisadores têm aconselhado à utilização de métodos que permitam vencer esse desafio.

A deambulação assumida pela parturiente e com a ajuda do profissional de saúde tem ganhado destaque na assistência ao parto humanizado por produzir melhor efeito ao trabalho de parto, devido à melhor circulação uterina, permitindo que as fibras musculares cumpram sua função contrátil de maneira mais eficiente, resultando no trabalho de parto mais

curto (SABATINO, 1997). A deambulação no trabalho de parto tem um papel importante para o alívio da dor, embora nenhum deles explique como se dá esta influência.

Atualmente os cuidados não-farmacológicos têm sido utilizados para o alívio da dor à parturiente, colocados como opções a fim de substituir na medida do possível os anestésicos e analgésicos durante o trabalho de parto e parto (SESCATO; SOUZA; WALL, 2008).

Métodos, tanto farmacológicos como não farmacológicos, encontram-se disponíveis atualmente e sabemos que o não farmacológico envolve menos riscos quando utilizados neste processo. Existem evidências confiáveis de segurança e efetividade de várias técnicas que podem ser utilizadas durante o trabalho de parto, aumentando o conforto da parturiente.

Um novo olhar sobre efeito da deambulação e da posição durante o trabalho de parto e parto está sendo incentivado e dando oportunidade de evidenciar uma série de vantagens e benefícios.

Os métodos farmacológicos que também são adotados nas intervenções obstétricas tais como o monitoramento eletrônico fetal, infusão ocitocina e anestesia epidural exige a manutenção das mulheres deitadas e estáticas durante o trabalho de parto.

Bloon et al. (1998) reforçam nas suas discussões que não tendo diferenças estatísticas entre os dois grupos de vertical e horizontal os benefícios da deambulação ainda estão sendo estudadas, a deambulação tem que ser estimulada já que ela não prejudica o feto/filho e a mãe.

Quando a mulher se mantém em posição vertical em deambulação é possível prevenir a oclusão da aorta ou da veia cava ambas localizadas entre o útero e a coluna vertebral. (SABATINO, 1997). Além disso quando a parturiente encontra-se em deambulação com a posição vertical são assegurados os intercâmbios materno-feto-placentários durante mais tempo, diminuindo assim o risco de sofrimento fetal.

Como já relatado, é fisiologicamente melhor para mãe e para o feto quando a mulher se mantém em movimento durante o trabalho de parto, pois o útero contrai-se mais eficazmente, o fluxo sanguíneo que chega ao bebê através da placenta é mais abundante, o trabalho de parto se torna mais curto, e a dor é menor.

A duração diminuída do trabalho de parto em mulheres que deambulam é atribuída à melhora na contratilidade uterina, à necessidade diminuída de uso da ocitocina e

de analgesia além de menor frequência de parto vaginal instrumental como fórceps, episiotomia, entre outros.

Os Métodos Não Farmacológicos (MNFs) para alívio da dor, utilizados durante o trabalho de parto, são tecnologias de cuidado que envolve conhecimentos estruturados quanto ao desenvolvimento da prática de enfermagem em centro obstétrico. O uso desses métodos vem sendo alvo de estudos desde a década de 60, entretanto, de maneira geral, passaram a ser introduzidos em algumas maternidades brasileiras a partir da década de 90, com o movimento de humanização do nascimento e com as recomendações do Ministério da Saúde (MS) para assistência ao parto.

Existem vários métodos não farmacológicos, para os recursos alternativos para a condução do trabalho de parto como as bolas de fisioterapia, massagens, banhos de chuveiro ou banheira, aromaterapia e mesmo a adoção de posições como a de cócoras durante o trabalho de parto, foram encaradas inicialmente pelos médicos como pouco científicos e inapropriados. Todos os métodos não farmacológicos têm com a sua aplicabilidade, um cenário de cuidado com a realidade da parturiente, pois exige da mulher um maior senso de controle sobre seu corpo e suas emoções.

6 PÚBLICO ALVO

O projeto de intervenção tem como o público alvo técnicas e auxiliares que trabalham no período matutino e vespertino da Maternidade Santa Isabel, Aracaju/SE, as quais são locadas no Centro Obstétrico.

O projeto segue as diretrizes propostas pela Resolução nº 466/2012 que trata de pesquisa com seres humanos, do Conselho Nacional de Saúde, com elaboração de um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) a ser assinado pelos sujeitos que concordarem em participar desta intervenção, garantindo-lhe o direito do anonimato, bem como de ausentar-se desta investigação em qualquer fase do processo. A intervenção só teve início após a liberação do hospital com a Carta Ofício para requerimento de autorização para a realização da pesquisa e uso de prontuários.

7 OBJETIVOS

7.1 Geral

Contribuir na formação da Equipe de Enfermagem em relação aos efeitos positivos do uso de métodos não farmacológicos, entre eles a deambulação, na fase ativa do trabalho de parto da parturiente.

7.2 Específicos

- Sensibilizar a equipe de enfermagem através de oficinas e palestras sobre os efeitos positivos da deambulação na fase ativa do TP das parturientes;
- Orientar a equipe de enfermagem do benefício que a deambulação faz na diminuição do tempo no TP;
- Sugerir boas práticas na conduta da equipe de enfermagem como fortalecimento de um atendimento humanizado;
- Implantar uma rotina de boas práticas pela equipe de enfermagem no atendimento às parturientes.

8 METAS

Adquirir conhecimento das novas boas práticas do parto humanizado e atingir 100% do público alvo obtendo nova visão desse aprendizado, e que seja relevante na vivência do dia a dia da maternidade Santa Isabel.

Com a implantação das ações propostas nesse projeto, nos meses de agosto e setembro no período de 12 horas ministradas, espera-se os seguintes resultados: elevar em 100% a adesão dos profissionais para esta prática, além da importância com relação para a temática. Bem como fortalecer a intervenção, no período de 01 semana, com ações de sensibilização e capacitações, a fim de motivar e qualificar a equipe.

9 METODOLOGIA

Este projeto é um estudo analítico de intervenção, do tipo quase experimental e utilizou como ação intervencionista palestras e oficinas oferecidas às técnicas e auxiliares de enfermagem, mostrando a contribuição das boas práticas no parto humanizado, principalmente a deambulação, na Maternidade Santa Isabel, situada no Município de Aracaju, no Estado de Sergipe.

Esse processo ocorrerá no período de agosto a setembro de 2015 mas antes da intervenção será feita uma sensibilização procurando envolver a equipe à participação na formação em serviço que estava sendo preparada, além da caracterização do perfil do público alvo.

O estudo tem a intenção de perceber a maneira pela qual a equipe de enfermagem pensa e reage frente à inserção de um novo olhar no atendimento à parturiente com novas questões das boas práticas que serão introduzidas nas maternidades buscando uma melhor assistência ao parto humanizado. Será feita um momento de interação com a equipe de enfermagem, que assistirá a um filme, onde mostrará a vivência das boas práticas, além de oficinas e palestra sobre deambulação e após o término será feito uma discussão sobre o assunto ofertado.

Durante esse período serão realizadas observações e debates para colher os relatos das impressões de cada participante no momento da prática, com o livre consentimento das mesmas, procurando seguir os princípios éticos no desenvolvimento deste estudo.

10 CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES

Especificações/Ano	Mês 01	Mês 02	Mês 03	Mês 04	Mês 05	Mês 06	Mês 07	Mês 08	Mês 09	Mês 10	Mês 11	Mês 12
Referencial teórico				X	X	X						
Refinamento do planejamento							X	X				
Coleta de dados								X	X			
Transcrição das práticas educativas								X	X			
Análise dos dados										X		
Conclusão do Projeto										X		

11 ORÇAMENTO

Discriminação do item a ser financiado	Fonte de financiamento	Unidade	Quantidade	Valor (R\$)	
				Preço unitário	Total
1. Papel A4	própria	resma		14,00	
2. Caneta esferográfica	própria	2		2,00	
3. Grafite	‘	1		0,50	
4. Borracha	‘	1		0,50	
5. Xerox	‘	6		20,00	
6. Encadernação simples	‘	x			
7. Encadernação capa dura	‘	x			
8. Cartucho de impressora preto	‘	4		40,00	
9. Cartucho de impressora colorido	‘	4		40,00	
10. Gasolina	‘			200,00	
11. Grampeador	‘	x			
12. Grampos	‘	x			
13. Fundo de reserva	‘	x			
14. Assinatura de periódico					
15. Revisão ortográfica					
Materiais permanentes					
16. Computador	‘	1			
17. Impressora e scanner	‘	1			
18. Pen driver	‘	1			
TOTAL					
Fonte de financiamento principal: Própria					

12 RECURSOS HUMANOS

Serão envolvidos neste projeto a enfermeira, que é colaboradora desta instituição e a orientadora, professor externo, junto com as técnicas e auxiliares que fazem parte da equipe de enfermagem da Maternidade Santa Isabel no período matutino e vespertino. No planejamento dos recursos humanos serão utilizados, recursos visuais com Power Point, banner, computador, retro projetor como por parte da demonstração utilizada pela fisioterapeuta tendo como foco a deambulação, para que haja aprofundamento do assunto envolvido.

13 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO

Fez parte do estudo as técnicas e auxiliares de enfermagem do período matutino e vespertino, com idades variadas de 27 a 42 anos, com média de vinte anos já trabalhados na instituição citada. Conforme foi apresentada, a intervenção realizada na Maternidade Santa Isabel transcorreu nos dias 24 de agosto e 09 de setembro de 2015. As oficinas/palestras “A importância da deambulação na assistência ao parto humanizado com métodos não farmacológicos” permitiram um novo olhar do público alvo sobre a prática da deambulação no momento do parto, no pré-parto da maternidade Santa Isabel.

O objetivo foi alcançado em contribuir, sensibilizar e orientar os benefícios da deambulação para a formação dos profissionais em nova boa prática.

Palestras e oficinas foram feitas e debates sobre o tema em questão e também sobre outros temas como contato pele a pele do RN/mãe e as novas boas práticas por outras enfermeiras, foram utilizado Power point (*slides*), *banners*, dentre outros. Ao serem questionadas sobre o que elas achavam dessa nova boa prática no pré-parto três dessas técnicas de enfermagem relataram que não aceitavam bem essa conduta, por achar que não mudaria em nada o trabalho de parto da parturiente, e as outras silenciaram. O silêncio significou que essas já aceitavam a deambulação como um exercício de estímulo positivo a parturiente, mas não entendia o porquê dessa reação.

Com o novo modelo ofertado no pré-parto através da enfermeira e a fisioterapeuta, os conceitos foram sendo modificados, permitiu com isso um novo olhar desse público, apontando que o movimento que é proporcionado as parturientes no TP na fase ativa alivia a dor e possibilita a diminuição do trabalho de parto.

Segundo Sabatino (1997) citado por Mamede, Marli Villela (2007) “a deambulação no trabalho de parto tem um papel importante para o alívio da dor”, isto foi bem questionado pelas técnicas e auxiliares no momento da oficina, entendendo que a partir daquele momento o conceito sobre deambulação foi sendo modificado.

[...] caminhar ajuda o TP evolui mais rápido reduzindo o medo e a tensão, é importante para mãe e o bebe melhorando a circulação sanguínea e a respiração fica mais calma e segura ao saber que tem um profissional deambulando com ela [...]
(Tec. C.S.)

A intervenção provocou na equipe de enfermagem um novo olhar para a deambulação que foi referida por elas como importante passo para suportar e o alívio da dor.

A possibilidade de poder se movimentar foi percebida por todos, uma prática de mudança positiva e muito significativa para a evolução do trabalho de parto (Dulce, Rosa. 2011).

[...] gosto muito do exercício de deambulação, promove mais conforto e diminui a intensidade da dor estimula a ocitocina natural do corpo, promovendo o trabalho de parto menos doloroso e mais fácil [...] (Tec S.S.)

[...] a deambulação no trabalho de parto proporciona a paciente mais conforto e bem estar, outra atividade essencial é a modificação das posições favorecendo melhoria ao nascimento do seu filho e possibilita relaxar [...] (N.S.).

[...] a deambulação proporciona apoio psicológico a paciente aliviando e ajudando as contrações passando segurança também ao acompanhante uma vez que percebe a evolução do parto [...] (J.N.)

Segundo o Ministério da Saúde (1998), que “preconiza o uso dos não farmacológicos para o alívio da dor, a deambulação e a mudança de posição, os banhos, as massagens”. Assim foi percebido que a inserção de novas práticas, como a deambulação, foi aos poucos aceita por parte do público alvo envolvido nesta intervenção, o incentivo por parte da equipe de saúde para essa prática foi obtido como uma experiência positiva.

Assim, os resultados obtidos nesta intervenção revelam que a deambulação nas parturientes no trabalho de parto pode ser vivenciado de forma menos dolorosa, com menos desconforto na hora dos “puxos”, isto também demonstrado nas falas da equipe de enfermagem fazendo com que elas de alguma forma passe confiança a essa parturiente.

Fisiologicamente é muito melhor para a mãe e para o feto que a mulher se mantenha em movimento durante o trabalho de parto, pois o útero contrai-se muito mais eficazmente, o fluxo sanguíneo que chega ao bebê através da placenta é mais abundante e o trabalho de parto se torna mais curto e a dor é menor (KITZINGER S. 1978; SABATINO H. 2000).

Com isso, o objetivo foi atingido positivamente, o público alvo da intervenção demonstrou conscientização sobre as mudanças das novas boas práticas, o que também contribuiu para a sensibilização da instituição quanto a esse novo e mais humano modelo, fazendo com que a deambulação seja conduta de rotina das parturientes que dão entrada na maternidade na sua fase ativa do trabalho de parto, tornando-o mais agradável e prazeroso.

14 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este processo de parir e nascer promove uma série de mudanças no assistir à mulher e à família. Muitas das práticas que preservam o respeito à autonomia, os valores culturais e a intimidade do contexto familiar dão lugar a outras que valorizam a tecnologia, a medicalização e a intervenção.

O incentivo a deambulação para a mulher no trabalho de parto apontou uma série de vantagens e benefícios para a mãe e filho, as evidências nos permitiram dar a liberdade da deambulação à parturiente em todo o desenrolar dessa fase, que só traz benefícios para mãe e filho. Tais evidências nos levam a concordar que a liberdade de posição e a deambulação da parturiente em todo o desenrolar do trabalho de parto são formas de cuidado benéficas à parturiente e que devem ser encorajadas pela equipe de saúde multidisciplinar.

Um novo olhar sobre o efeito de muitas práticas em obstetrícia está sendo incentivado nos últimos anos, a deambulação e a posição assumida pela parturiente no trabalho de parto fazem parte do conjunto de práticas que já estão sendo estimuladas na fase ativa do parto.

O processo de deambulação na parturição deve ser disponível as mulheres e em particular as gestantes/parturientes de forma a incentivá-las na condução do trabalho de parto, são momentos difíceis que exige uma demanda no conhecimento que foi adquirido pela equipe de enfermagem.

O que demonstra que o objetivo da intervenção foi atingido satisfatoriamente para o público alvo desse projeto. Cotidianamente já é visto, sem nenhum obstáculo, a deambulação na sala do pré-parto da maternidade Santa Isabel, a equipe de enfermagem contribuindo e sensibilizada com essa nova prática, o que antes provocava dúvida sobre o benefício que a deambulação causa na parturiente hoje já permite uma adesão à prática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Área Técnica de Saúde da Mulher, Parto, aborto e puerperio: assistência humanizada à mulher**. Brasília (DF); 2001, p.199.

CHANG, Yi Wer, DULCE, Maria Rosa. **Movimentação e dieta durante o trabalho de parto: A percepção de um grupo de puerpéras**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2011 Out-Dez.

DIAS, Marcos Augusto Bastos; Domingues, Rosa Maria Soares. **Desafio na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto**. Ciência saúde coletiva vol.10 no. 3 Rio de Janeiro July/Sept; 2005.

MAMEDE FV. **O Efeito da deambulação na fase ativa do trabalho de parto**. [tese de doutorado], Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/ USP; 2005

MAMEDE, Fabiana Villela; ALMEIDA, Ana Maria; SOUZA, Luiz. **A Dor durante o trabalho de parto: o efeito da deambulação**. Ver Latino-am Enfermagem 2007 novembro-dezembro.

MAMEDE, Fabiana Villela; ALMEIDA, Ana Maria; CLAPIS, Maria Jose. **Movimentação/ deambulação no trabalho de parto: uma revisão**. Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Maringá- SP; v. 26, n. 2, p. 295-302, 2004.

MAMEDE, Marli Villela; DOLTO, Leila Maria. **Reflexões sobre deambulação e posição materna no trabalho de parto e parto**, 2007.

NASCIMENTO, Natalia Magalhães; PROGIANTI, Jane Márcia. **Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: A percepção das mulheres**. Escola Anna Nery vol.14 n°3. Rio de Janeiro Julho/setembro; 2010.

SILVA, Ana Verônica; SIQUEIRA, Arnaldo AF. **O Valor do Suporte à parturiente: Um estudo da relação interpessoal no contexto de um centro de Parto normal**. Ver. Bras. Crescimento Desenvolvimento Hum. 2007; 17(1): 126-136

APÊNDICE

RELATÓRIO

As Oficinas/palestras realizadas foram no período de 24 de agosto e 09 de setembro com as enfermeiras Lizandra Cesar, Renata Souza, Luciana Moraes e Jaqueline Couto e a fisioterapeuta. No primeiro momento foram relatados os temas das palestras e oficinas, distribuídos os questionários e os papéis para que fosse relatado sobre a deambulação como nova prática tema dessa intervenção. O outro momento foi feito a oficina com a demonstração como deambular com a parturiente juntamente mostrando a respiração correta.

Após o término as participantes “equipes de enfermagem” demonstrou através de relatos o aprendizado obtido nesses momentos.

ANEXOS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, LIZANDRA PATRICIA CESAR NASCIMENTO SANTOS, Enfermeira, aluna do curso de Pós Graduação em Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal de Minas Gerais, solicito sua autorização para realização de meu trabalho que tem como objetivo: ‘Contribuir para a formação da equipe de enfermagem sobre os efeitos da deambulação durante o trabalho de parto entre a fase ativa da parturiente’. O qual fará parte da pesquisa 16 Profissionais de Enfermagem da unidade de Centro Obstétrico “João Firpo”, localizado no Hospital e Maternidade Santa Isabel.

Sendo assim, venho pedir sua autorização para que eu possa realizar este estudo, através de Oficinas/palestra e assegurando que seu nome será mantido em sigilo. Farei uso dos dados coletados somente para a avaliação científica, dentro dos princípios éticos que devem nortear a nossa profissão.

Gostaria também de esclarecer que, caso não deseje participar, tem total liberdade de fazê-lo, tanto no início do trabalho como no decorrer dele, sem nenhum prejuízo para sua pessoa.

Agradeço a valiosa colaboração e coloco-me à disposição para esclarecimentos de qualquer dúvida, (Lizandra Patrícia César)

Declaro que fui informado sobre a pesquisa e concordo em participar.

Aracaju ____ de _____ de 2015.

Assinatura do Entrevistado

RG: _____

Assinatura do Pesquisador

RG: _____



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA REDE CEGONHA**

**CARTA-OFÍCIO PARA REQUERIMENTO DE AUTORIZAÇÃO PARA
REALIZAÇÃO DE PESQUISA E USO DE PRONTUÁRIOS**

I. Dados sobre o projeto de intervenção

Título: A equipe de enfermagem e a relevância dos métodos de deambulação e variedades de posições durante o trabalho de parto em uma maternidade de Aracaju.

Pesquisadores: Enf^a Lizandra Patrícia Cesar N. Santos V. da Silva e prof^a. MSc. Kelly Araújo Valença

II. Autorização da pesquisa e uso de prontuários

Prezado (a) superintendente do Hospital e Maternidade Santa Isabel, venho solicitar autorização para realização do projeto de intervenção intitulado: A importância da deambulação na assistência ao parto humanizado com métodos não farmacológicos, 2015, que tem por objetivo: Contribuir para a formação da equipe de enfermagem sobre os efeitos da deambulação durante o trabalho de parto entre a fase ativa da parturiente. Trata-se de um projeto de intervenção educativa com foco em capacitar a equipe de enfermagem sobre a deambulação e variedade de posições no trabalho de parto para melhorar cada vez mais a assistência prestada.

Deixa-se claro que a capacitação conferirá riscos mínimos aos participantes, visto que a posse exclusiva dos dados pelos responsáveis da capacitação e garantia do anonimato, sigilo e confidencialidade anularão tais riscos. Ressaltamos que em todas as etapas da capacitação será seguida a resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

III. Informações dos nomes e telefones dos responsáveis pelo acompanhamento da pesquisa.

1. Lizandra Patrícia Cesar N. Santos. Enfermeira. Especializada em Enfermagem Obstétrica. Tel: (79) 988063698. E-mail: liocezar@hotmail.com

2. Kelly Araújo Valença. Pedagoga e Assistente social. Mestra em Educação Tel: (79) 9990-4320 E-mail: araujo_kelly71@yahoo.com.br

IV. Consentimento

Declaro que após ter recebido informações claras, eu concordo com desenvolvimento da referida pesquisa no setor mencionado.

Segue em anexo o projeto.

Colocamo-nos à disposição para dirimir quaisquer dúvidas

Atenciosamente,

Superintendente do HSI

Aracaju (SE), ____ de _____ de 2015.