



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DE PINHEIRO**  
**COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM**

**TAYS CAMPOS RIBEIRO**

**CARACTERIZAÇÃO DAS PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA  
ATENÇÃO OBSTÉTRICA NA PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS**

**PINHEIRO-MA**

**2023**

**TAYS CAMPOS RIBEIRO**

**CARACTERIZAÇÃO DAS PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA  
ATENÇÃO OBSTÉTRICA NA PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, campus Pinheiro, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof Dra. Dayanne da Silva Freitas

PINHEIRO-MA

2023

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Ribeiro, Tays Campos.

CARACTERIZAÇÃO DAS PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE  
NA ATENÇÃO OBSTÉTRICA NA PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS / Tays  
Campos Ribeiro. - 2023.

79 p.

Orientador(a): Dayanne da Silva Freitas.

Monografia (Graduação) - Curso de Enfermagem,  
Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro, 2023.

1. Obstetrícia. 2. Parto humanizado. 3. Período pós-  
parto. I. Freitas, Dayanne da Silva. II. Título.

TAYS CAMPOS RIBEIRO

**CARACTERIZAÇÃO DAS PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA  
ATENÇÃO OBSTÉTRICA NA PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, campus Pinheiro, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem

Aprovado em 19 de dezembro de 2023

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Profª Dayanne da Silva Freitas** (Orientadora)

Universidade Federal do Maranhão

---

**Profª Tamires Barradas Cavalcante**

Universidade Federal do Maranhão

1º Examinador

---

**Profª Ellen Rose Sousa Santos**

Universidade Federal do Maranhão

2º Examinador

## AGRADECIMENTOS

A conclusão deste trabalho não seria possível sem o apoio, oração e o carinho de algumas pessoas.

Primeiramente, gostaria de agradecer a Deus, por permitir mais esta vitória em minha vida. Agradeço também a todos da minha família pelo apoio e cuidado prestado ao longo destes cinco anos de graduação, em especial aos meus pais (Francisca e Reginaldo), meus irmãos (Tainaldo e Tainara) e minhas avós (Quintina, Izaltide, Balbina, Rosa e Augusta). Eu sou mais feliz por tê-los em minha vida.

Agradeço à minha orientadora, Professora Doutora Dayanne da Silva Freitas por todo o tempo e paciência que dedicou à minha formação e, acima de tudo, por sua amizade. Sem o seu apoio esse momento jamais seria possível.

Também desejo igualmente agradecer a todos envolvidos no desenvolvimento deste trabalho, Professora Ellen Rose e Professora Jéssica, por toda dedicação comigo e com minhas companheiras de pesquisa. Agradeço a todos os meus outros professores de graduação, ensino técnico, ensino médio, ensino fundamental e jardim de infância, às mulheres que me permitiram ouvi-las, todos que contribuíram com a minha formação.

Agradeço ao meu namorado (Joedson) por todo carinho e paciência, e a minhas amigas/companheiras de pesquisa/estágio: Aleilma, Thais Michele, Laiana, Irlane, Luenne, Fabiana, Gabriela, Dallya, Lara, Luthielle, Lyandra, Leidiane, Allana, Danielly, Vanessa e Gleycielen, por todo apoio e por tornarem este processo mais leve.

Por fim, agradeço a todos que oram por mim.

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Às técnicas obstétricas humanizadas desenvolvidas por meio das boas práticas caracterizam-se como atitudes que visam promover uma experiência mais positiva do parto e são uma das principais estratégias as mudanças no modelo tecnocrático predominante.

**OBJETIVO:** Caracterizar as práticas realizadas pelos profissionais no momento do parto percebidas pelas puérperas. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo e transversal,

de natureza quantitativa, que faz parte de uma pesquisa maior intitulada: Saberes e Experiências das Mulheres em Relação ao Pré-Natal e Trabalho de Parto. Fizeram parte da pesquisa 326 mulheres, em puerpério imediato, internadas no Hospital Materno Infantil Nossa Senhora das Mercês, no município de Pinheiro, na Baixada Maranhense. A coleta dos dados da pesquisa ocorreu no período de abril a agosto de 2023. Os dados foram tabulados e analisados utilizando o Jamovi 2.3.28. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer de número 5.984-505.

**RESULTADOS:** Em relação às mulheres as práticas prejudiciais, foi presente o uso do cateter venoso periférico (Parto vaginal: 96% e Parto cesáreo: 100%), infusão de ocitocina (Parto vaginal: 55% e Parto cesáreo: 15%), puxo dirigido (Parto vaginal: 82%), manter posição horizontal durante o parto (Parto vaginal: 95%), amniotomia (Parto vaginal: 31% e Parto cesáreo: 3%), manobra de kristeller (Parto vaginal: 30% e Parto cesáreo: 19%), clampeamento precoce do cordão umbilical (Parto vaginal: 92% e Parto cesáreo: 100%) e episiotomia (Parto vaginal: 19%). Quanto às boas práticas, foi pouco frequente ou ausente ocorrência de técnicas como liberdade para adotar a posição de parir mais confortável (Parto vaginal: 5%), a presença do acompanhante durante o parto (Parto vaginal: 8% e Parto cesáreo: 8%) e mamada na primeira hora de vida (Parto vaginal: 47% e Parto cesáreo: 33%).

**DISCUSSÃO:** As recomendações da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde para o manejo do trabalho de parto incluem a oferta de líquidos, o estímulo à adoção de posições verticalizadas, liberdade de movimentação, contato pele a pele na primeira hora de vida, acompanhante durante todo o processo de parturição e outros.

**CONCLUSÃO:** Apesar das recomendações da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde, as boas práticas de assistência ao parto e trabalho de parto ainda não são empregadas plenamente no local de estudo, havendo a predominância de práticas intervencionistas.

**Palavras-chaves:** Parto humanizado; Obstetrícia; Período pós-parto.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Humanized obstetric techniques developed through good practices are characterized as attitudes that aim to promote a more positive birth experience and are one of the main strategies for changes in the predominant technocratic model. **OBJECTIVE** Characterize the practices carried out by professionals at the time of birth as perceived by postpartum women. **METHODOLOGY:** This is a descriptive and cross-sectional study, of a quantitative nature, which is part of a larger research entitled: Knowledge and Experiences of Women in Relation to Prenatal and Labor. 326 women took part in the research, in the immediate postpartum period, admitted to the Hospital Materno Infantil Nossa Senhora das Mercês, in the municipality of Pinheiro, in Baixada Maranhense. Research data collection took place from April to August 2023. The data was tabulated and analyzed using Jamovi 2.3.28. This study was approved by the Research Ethics Committee, under opinion number 5,984-505. **RESULTS:** In relation to women, harmful practices were present: the use of peripheral venous catheters (Vaginal birth: 96% and Cesarean birth: 100%), oxytocin infusion (Vaginal birth: 55% and Cesarean birth: 15%), directed pushing ( Vaginal birth: 82%), maintain a horizontal position during birth (Vaginal birth: 95%), amniotomy (Vaginal birth: 31% and Cesarean birth: 3%), Kristeller maneuver (Vaginal birth: 30% and Cesarean birth: 19 %), early clamping of the umbilical cord (Vaginal birth: 92% and Cesarean section: 100%) and episiotomy (Vaginal birth: 19%). Regarding good practices, the occurrence of techniques such as freedom to adopt the most comfortable birth position (Vaginal birth: 5%), the presence of a companion during birth (Vaginal birth: 8% and Cesarean birth: 8%) was infrequent or absent.) and breastfeeding in the first hour of life (Vaginal birth: 47% and Cesarean section: 33%). **DISCUSSION:** Recommendations from the World Health Organization and the Ministry of Health for managing labor include offering fluids, encouraging the adoption of upright positions, freedom of movement, skin-to-skin contact in the first hour of life, a companion throughout the parturition process and others. **CONCLUSION:** Despite the recommendations of the World Health Organization and the Ministry of Health, good practices in childbirth and labor care are still not fully employed in the study site, with interventionist practices predominating.

**Keywords:** Humanized birth; Obstetrics; Postpartum Period

## **LISTA DE TABELAS**

TABELA 1. Caracterização sociodemográfica e estilo de vida dos participantes do estudo...	23
TABELA 2. Descrição do perfil obstétrico das participantes do estudo.....	26
TABELA 3. Tipo de parto das participantes do estudo.....	27
TABELA 4. Caracterização das práticas prejudiciais e das boas práticas e intervenções durante o trabalho de parto .....	29
TABELA 5. Orientação sobre o motivo da intervenção realizada .....	32

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

<b>CPN</b>	Centros de Parto Normal
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>CONITEC</b>	Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS
<b>PNAISM</b>	Política Nacional de Atenção Integral à saúde da Mulher
<b>PNH</b>	Política Nacional de Humanização
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>CEP</b>	Comissão de Ética em Pesquisa CNS - Conselho Nacional de Saúde
<b>HUUFMA</b>	Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão
<b>TCLE</b>	Termo de consentimento Livre e Esclarecido
<b>UBS</b>	Unidade Básica de Saúde

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	11
2 REVISÃO DE LITERATURA .....	14
2.1 Modelos de Assistência ao Parto e Nascimento .....	14
2.2 Políticas, Programas, Diretrizes e Ações voltadas à assistência de qualidade ao binômio no Brasil .....	15
2.3 Práticas de atenção ao parto .....	16
2.4 Papel do Enfermeiro Frente às Boas Práticas na Atenção Obstétrica .....	18
3 OBJETIVOS .....	19
3.1 Objetivo Geral .....	19
3.2 Objetivos Específicos .....	19
4 MATERIAL E MÉTODO .....	20
4.1 Tipo de estudo .....	20
4.2 Local de estudo .....	20
4.3 População e amostra .....	20
4.4 Coleta e análise de Dados .....	21
4.5 Aspectos éticos .....	22
5 RESULTADOS .....	23
6 DISCUSSÕES .....	34
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	45
REFERÊNCIAS .....	47
ANEXOS .....	57