

JNT-FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL - ISSN: 2526-4281 QUALIS B1



PERCEÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO

PERCEPTION OF NURSING AND PHYSIOTHERAPY ACADEMICS IN HUMANIZED BIRTH CARE

Jaciara Nunes MARTINS
Faculdade Guaraí (FAG)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2453-8158>
E-mail: jaciaranunes@hotmail.com

Glaucya Wanderley Santos MARKUS
Faculdade Guaraí (FAG)

Orcid: <https://Orcid:0000-0001-8916-1086>
E-mail: glaucyamarkus@outlook.com

Reobbe Aguiar PEREIRA
Faculdade Guaraí (FAG)

Orcid: <https://Orcid:0000-0003-2578-2611>
E-mail: enfereobbe@gmail.com

Giullia Bianca Ferracioli do COUTO
Faculdade Guaraí (FAG)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9768-778X>
E-mail: giulliabianca@hotmail.com

Adriana Keila DIAS
Faculdade Guaraí (FAG)

Orcid: <https://Orcid:0000-0003-1291-5593>
E-mail: adrianakeiladias@hotmail.com

Camilla Teles ALENCAR
Faculdade Guaraí (FAG)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5767-9267>
E-mail: camillatalencar@gmail.com



RESUMO

O parto é um momento único e marcante na vida da mulher, no entanto estudos apontam que há profissionais com dificuldade de implementação da humanização em diversos setores da assistência à saúde. Tem como objetivo em relatar as percepções dos acadêmicos de enfermagem e fisioterapia a respeito do parto humanizado. Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, com análise qualiquantitativa, sendo as informações coletadas com acadêmicos dos cursos de enfermagem e fisioterapia. Realizou-se a pesquisa com 63 acadêmicos sendo 43 do curso de enfermagem e 20 do curso de fisioterapia do Instituto Educacional de Santa Catarina-Faculdade Guaraí. Os resultados adquiridos permitiram uma vasta análise sobre a percepção dos acadêmicos de enfermagem e fisioterapia acerca da assistência no parto humanizado. Observou-se que dos estudantes que aceitaram participar da pesquisa 68,25% corresponde à enfermagem (131 acadêmicos) enquanto que apenas 31,75% correspondem aos estudantes que cursam fisioterapia (120 acadêmicos). Tendo por base as respostas dos participantes da pesquisa buscou-se assim fazer uma análise do estudo abordado sobre o entendimento das práticas humanizadas. O processo de humanização do parto possibilita a inserção do profissional enfermeiro e fisioterapeuta. Baseado nas percepções dos acadêmicos de enfermagem e fisioterapia observou-se que os mesmos demostram conhecimento acerca da humanização do parto, no entanto sabe-se que a formação profissional dos mesmos é de fundamental importância para que possam exercer o processo de humanização com qualidade.

Palavras-chave: Humanização do Parto. Assistência. Enfermagem. Fisioterapia.

ABSTRAT

Childbirth is a unique and striking moment in a woman's life, however studies show that there are professionals with difficulty in implementing humanization in various sectors of health care. Of this research is to report the perceptions of nursing and physiotherapy students about humanized childbirth. This is an exploratory and descriptive research, with qualiquantitative analysis, and the information was collected from academics of nursing

Jaciara Nunes MARTINS; Glaucya Wanderley Santos MARKUS; Reobbe Aguiar PEREIRA; Giullia Bianca Ferraciolli do COUTO; Adriana Keila DIAS; Camilla Teles ALENCAR. PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 175-194.

and physiotherapy courses. The research was carried out with 63 students, 43 from the nursing course and 20 from the physiotherapy course at the Educational Institute of Santa Catarina-Faculdade Guaraf. The results obtained allowed a broad analysis of the perception of nursing and physiotherapy students about care in humanized childbirth. It was observed that 68.25% of the students who accepted to participate in the research correspond to nursing (131 Academics) while only 31.75% correspond to students who attend physiotherapy (120 academics). Based on the responses of the research participants, we sought to analyze the study addressed on the understanding of humanized practices. The process of humanization of childbirth enables the insertion of professionals nurses and physiotherapists. Based on the perceptions of nursing and physiotherapy students, it was observed that they demonstrate knowledge about the humanization of childbirth, however it is known that their professional training is of fundamental importance for them to exercise the humanization process with quality.

Keywords: Humanization of Childbirth. Assistance. Nursing. Physiotherapy.

INTRODUÇÃO

O ato de parir é uma fase extraordinária que fica marcado na vivencia de todas as mulheres, a assistência prestada pelo profissional precisa ser voltada para a mulher, que nesse contexto se torna a personagem principal. Entende-se que parir faz parte da ação fisiológica e natural do corpo da mulher, que requer em maior parte, apenas auxilio, ser acolhida, zelo, e principalmente, humanização (ANDRADE; AGGIO, 2014).

Com o passar das décadas o ato de parir sofreu inúmeras modificações, anteriormente o parto era realizado em domicilio com ajuda somente de uma parteira porem foi sendo substituído pela modernização e ação farmacológica. E o que era natural passou a ser tratado como patologia e assim os partos com intervenções medicas aumentaram expressivamente. Informações da Agência Nacional de Saúde Suplementar apontam que as taxas de partos cesáreos são alarmantes, de 569.118 partos realizados na rede credenciada em 2015, 481.571 foram cesáreos, o que corresponde a 84,6% do total de partos no Brasil (BRASIL, 2016).

Jaciara Nunes MARTINS; Glaucya Wanderley Santos MARKUS; Reobbe Aguiar PEREIRA; Giullia Bianca Ferraciolli do COUTO; Adriana Keila DIAS; Camilla Teles ALENCAR. PERCEÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 175-194.

A metodologia do parto humanizado visa à promoção da autonomia feminina mediante a um fator tão importante quanto conceber uma criança, estas mulheres precisam de autonomia e reconheçam-se aptas sendo absolutamente competentes no desempenho deste ato e que sejam capazes de tomar suas próprias decisões, sejam respeitadas pelos profissionais e aqueles que fazem parte do processo (BRASIL, 2014). Na humanização do parto é necessária consideração pela fisiologia feminina, evitar técnicas sem necessidades, identificar questões socioeconômicas e respeitar valores que envolva a cultura da mulher, promover a mulher e seus familiares apoio, tornando possível o progresso de afeto entre a família e a fraternidade entre a mulher e seu bebê (FRELLO; CARRARO; BERNARDI, 2018).

Os profissionais de enfermagem tem sua função voltada para acesso da qualidade garantindo amparo durante o parto e redução de fatores de risco. Ademais a equipe de enfermagem quando preparada podem promover a humanização, para isso os profissionais precisam compreender os anseios de cada mulher respeitando o processo fisiológico de cada uma (GIANTAGLIA et al., 2018). Assim como o enfermeiro o profissional fisioterapeuta, tem funções importantes como proporcionar o bem-estar físico e mental na evolução do parto, tornando mínima as aflições da parturiente, garantir o progresso e relaxamento muscular fazer orientações acerca do parto, treinar a musculatura pélvica e respiratória, que auxiliem minimizando as dores (GONÇALVE; MAZZALI, 2008).

Sendo assim este estudo justifica-se com o intuito de promover um processo reflexivo nos acadêmicos de enfermagem e fisioterapia acerca dos princípios, valores e direitos quanto à assistência do parto humanizado, onde possa ser feita uma análise de ideias a respeito do ponto de vista dos entrevistados sobre o tema abordado. Desse modo o objetivo desta pesquisa é relatar as percepções dos acadêmicos de enfermagem e fisioterapia a respeito do parto humanizado.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, com análise quali-quantitativa, buscando melhor entendimento sobre a prática da humanização, tendo por base informações coletadas com acadêmicos dos cursos de enfermagem e fisioterapia do Instituto Educacional Santa Catarina Faculdade Guaraf IESC/FAG. O prosseguimento do

Jaciara Nunes MARTINS; Glaucya Wanderley Santos MARKUS; Reobbe Aguiar PEREIRA; Giulia Bianca Ferraciolli do COUTO; Adriana Keila DIAS; Camilla Teles ALENCAR. PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 175-194.

estudo atendeu às normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, resguardados pela Resolução nº 466, de 12 de outubro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A pesquisa obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Luterano de Palmas - ULBRA, Campus de Palmas-TO, emitido sob parecer nº 4.960.383.

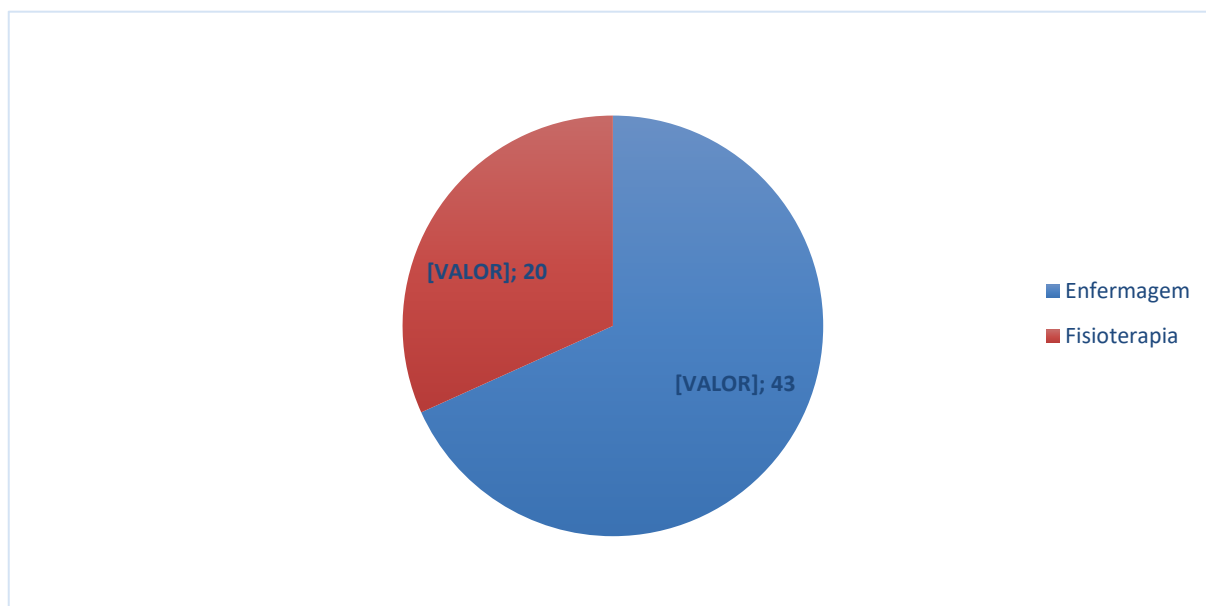
Para a estruturação da pesquisa foram aplicados questionários semiestruturados contendo 10 perguntas. O questionário foi respondido através do formato Google Forms, por meio do link que foi repassado aos acadêmicos através de redes de comunicação (*Whatsapp*), para os acadêmicos matriculados nos cursos da Faculdade Guaraí (IESC-FAG): Enfermagem e Fisioterapia, com a finalidade de avaliar os conhecimentos adquiridos acerca do processo de humanização, fazendo assim amostragem de quantidade dos discentes voluntários. Para que os critérios incluem os acadêmicos que consentirem participar da pesquisa; acadêmicos matriculados nos cursos de Fisioterapia e Enfermagem do 5 ao 10 período; ter idade igual ou superior a 18 anos. Serão excluídos acadêmicos que não consentirem em participar da pesquisa; não estar matriculado nos cursos de enfermagem e fisioterapia; ter idade inferior a 18 anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Realizou-se a pesquisa com 63 acadêmicos sendo 43 do curso de enfermagem e 20 do curso de fisioterapia do Instituto Educacional de Santa Catarina-Faculdade Guaraí. Tendo por base as respostas dos participantes da pesquisa buscou-se assim fazer uma análise do estudo abordado sobre o entendimento das práticas humanizadas.

O gráfico a seguir apresenta os dados referentes ao número de participantes que responderam à pesquisa:

Gráfico 01: Graduandos no ensino superior pela Faculdade Guarai.



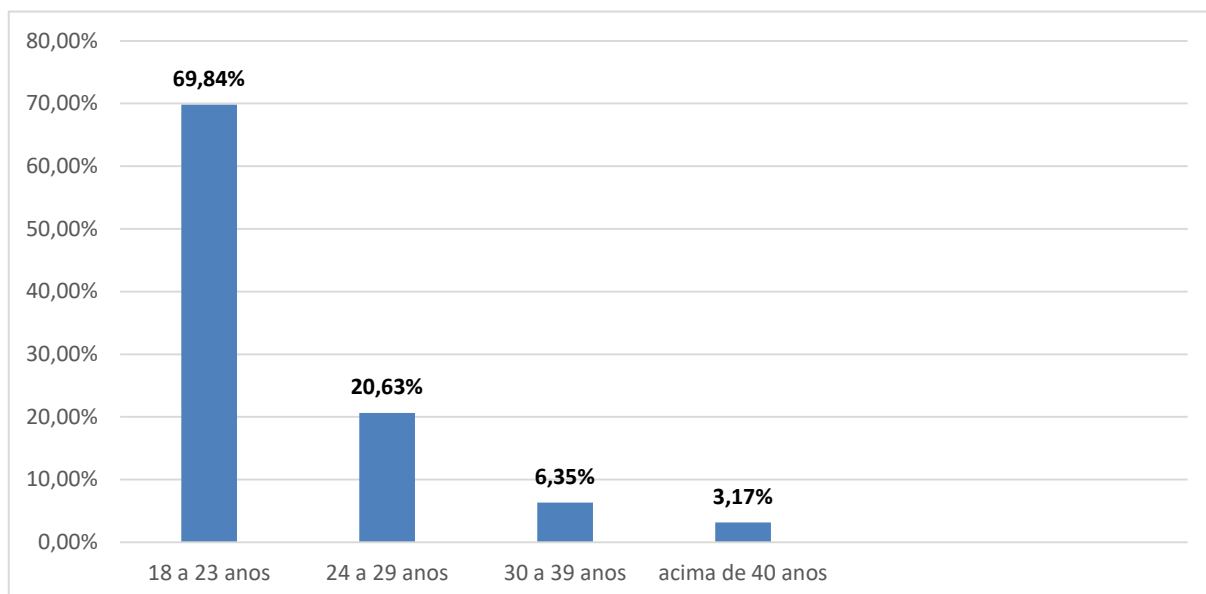
Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Os resultados adquiridos permitiram uma vasta análise sobre a percepção dos acadêmicos de enfermagem e fisioterapia acerca da assistência no parto humanizado. Observou-se que dos estudantes que aceitaram participar da pesquisa 68,25% corresponde à enfermagem que conta com 131 acadêmicos na instituição, enquanto que apenas 31,75% correspondem aos estudantes que cursam fisioterapia que tem 120 acadêmicos ativos na instituição. Analisando em um contexto geral acerca dos dois cursos estudados, destaca-se que 50,8% (n=32) dos acadêmicos que responderam ao questionário cursam 5/6 período enquanto que 36,5% (n=23) se encontram no 9/10 período e apenas 12,7% (n=08) cursam 7/8 período.

Possati et al, (2017); Santos et al, (2016), salientam a precisão de inserir o tema sobre práticas humanizadas nas instituições de saúde promovendo entendimento e explanação de conhecimentos dos alunos e aqueles que os ensinam, tais práticas podem garantir uma graduação distinguida e evoluída. Tendo em vista que tais práticas são exercidas pelos trabalhadores na atenção de saúde visando seguir o exemplo ideológico seguindo o conhecimento científico individualizado, valorizando métodos de intervenção utilizados sem necessidades.

Jaciara Nunes MARTINS; Glauca Wanderley Santos MARKUS; Reobbe Aguiar PEREIRA; Giulia Bianca Ferracioli do COUTO; Adriana Keila DIAS; Camilla Teles ALENCAR. PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 175-194.

Gráfico 02: Faixa etária dos Participantes da Pesquisa.



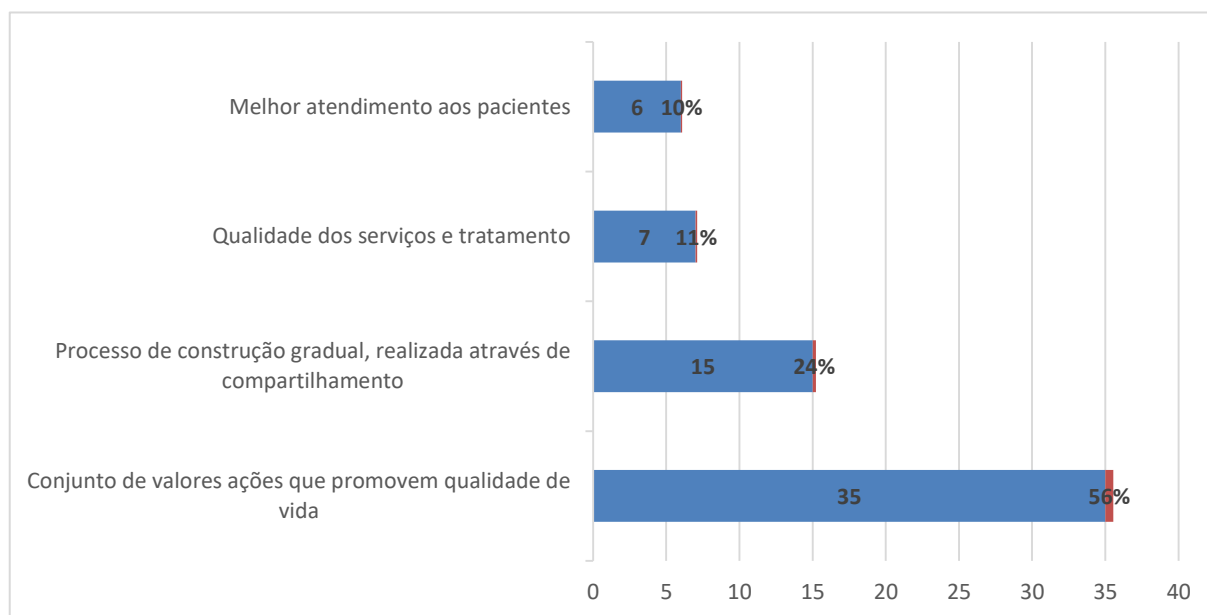
Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Relacionado à caracterização dos participantes da pesquisa destaca-se que 69,84% dos acadêmicos tem idade entre 18 e 23 anos, 20,63% possuem entre 24 e 29 anos, e os demais possuem idade superior as já mencionadas. A idade dos participantes pode ser considerada como um fator importante tendo em vista os conhecimentos acerca da humanização do parto e a forma como estes podem ser interpretados de acordo com a idade de cada participante.

Estudos apontam que há profissionais com dificuldade de implementar o processo de humanização em diversas instituições de saúde (PINA; LAPCHINSK; PUPULIM, 2017). Tais complicações podem estar relacionadas principalmente a fatores envolvendo os meios trabalhistas e fatores tecnológicos. Nessa perspectiva, estudos apontam para a necessidade de abordar este tema nas instituições de ensino superior visando à formação de profissionais aptos para exercer a humanização. Os estudantes precisam entender de fato o que é a humanização, pois atuaram direta e indiretamente nos cuidados envolvendo a comunidade, para isso faz se imprescindível o exercício dessa prática a fim de que sejam motivados a conhecerem mais sobre o assunto, trabalhando e cooperando para a humanização do parto (FREITAS; FERREIRA, 2016).

Jaciara Nunes MARTINS; Glaucya Wanderley Santos MARKUS; Reobbe Aguiar PEREIRA; Giulia Bianca Ferraciolli do COUTO; Adriana Keila DIAS; Camilla Teles ALENCAR. PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 175-194.

Gráfico 03: Conceito dos graduados sobre a humanização.



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Para analisar a percepção dos acadêmicos sobre o conceito de humanização constatou que 56% considera a humanização como um conjunto de valores e ações que promovem qualidade de vida, 24% consideram como um processo de construção gradual, realizada através de compartilhamento e conhecimento e de sentimentos, 11% entende como qualidade dos serviços e tratamento e 10% conceitua humanização como melhor atendimento aos pacientes

O termo humanização foi adotado em 2000, a partir do Programa Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), por meio da Portaria GM/MS nº 569, de 1º de junho de 2000. O programa tem por prioridade promover a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento do pré-natal, da assistência ao parto e ao puerpério para o binômio mãe-filho (MATOS, et al., 2015).

Sabe-se que a humanização sugere a modificação de ações relacionadas aos serviços prestados pelos profissionais da saúde, isso por que compreende intervenções de supervisores e trabalhadores que visam ao acolhimento qualificado, competente sendo primordial o melhor atendimento aos clientes. Ser humanizado pode estar inteiramente relacionado ao acolhimento absoluto dos pacientes. Além disso, age integralmente, no

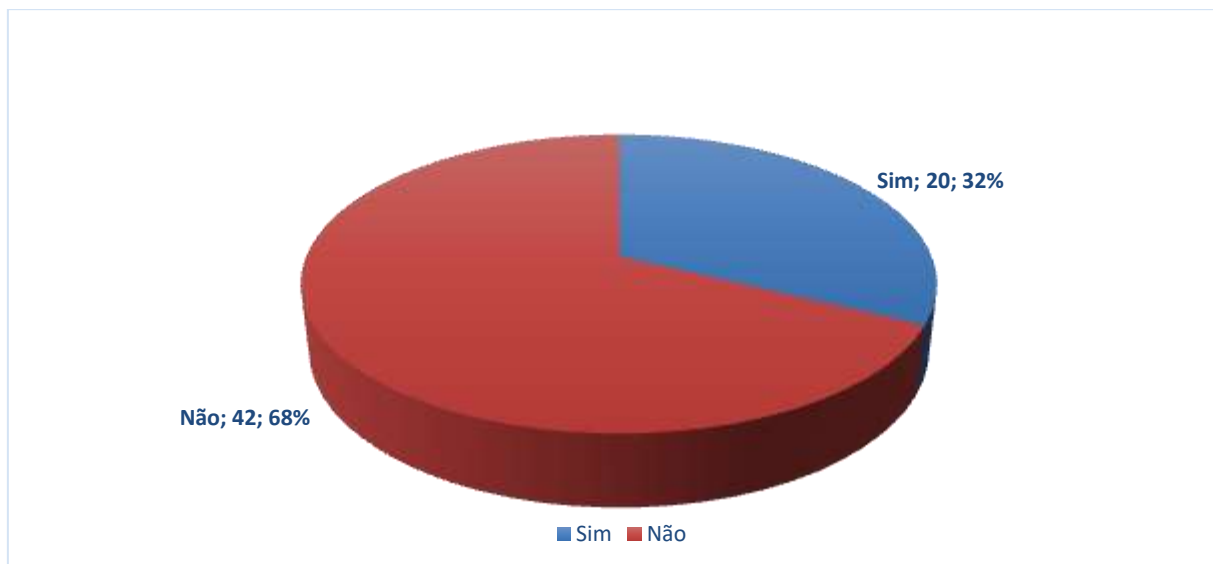
Jaciara Nunes MARTINS; Glaucya Wanderley Santos MARKUS; Reobbe Aguiar PEREIRA; Giulia Bianca Ferracioli do COUTO; Adriana Keila DIAS; Camilla Teles ALENCAR. PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 175-194.

atendimento do paciente, de forma que possa suprir as carências de cada indivíduo. Potencializando o ato de ser humanizado no caráter, no desenvolvimento de afeto com o próximo tornando um fator que proporciona a completa integralidade (OLIVEIRA; CUTOLO, 2012).

De acordo com Sanfelice (2018) o cuidado humanizado é altamente extenso. Se relacionado ao campo obstetra e a pediatria, tem sua definição voltada a um agrupamento de intervenções, informações e comportamentos garantindo que o ato de parir seja o mais natural possível prevenindo o aumento de mortes entre mãe e filho. A humanização é uma sequência de ações continuadas envolvendo toda a equipe priorizando a mulher como personagem essencial. As diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) baseadas em evidências científicas afirmam com propriedade que o parto é um evento natural que não exige controles, mas sim cuidados (GENEBRA, 1996).

Além disso, o cuidado no parto humanizado enfatiza trabalhadores da saúde sejam respeitosos com as particularidades de cada mulher, não intervindo desnecessariamente, conheçam os problemas socioculturais garantindo apoio materno e aos familiares, preservando os direitos e deveres das mesmos (DIAS; DOMINGUES, 2015).

Gráfico 04: Percepção Dos Graduados Sobre Parto Natural E Humanizado.



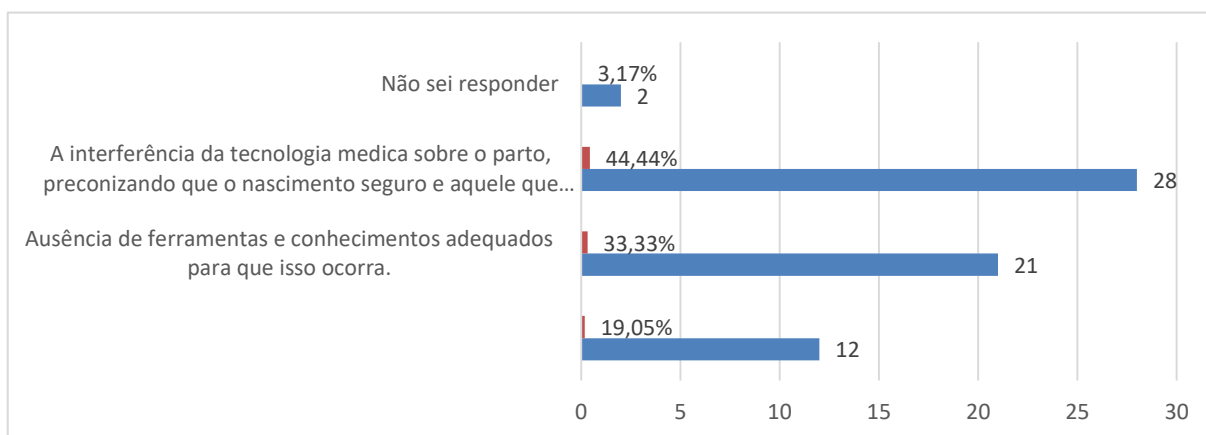
Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Quando questionados se consideram todo parto natural como humanizado, 42,68% responderam que não e 20,32% afirmou que sim.

Segundo Silva (2017) a humanização do parto pode ser considerado como natural sendo realizadas com o menor índice de procedimento cabíveis no desenvolvimento do parto tendo como meta promover a parturição de forma mais apropriada e natural. No entanto para Velho et al., (2018) nem sempre o parto natural é humanizado, para analisar um cuidado como humanizado, torna-se indispensável uma assistência envolvendo as dimensões físicas, mentais e espirituais de cada mulher, em que o profissional garanta a livre-arbítrio da parturiente, elucide as ambiguidades existentes e construa uma comunicação e a paciente pautando as diferenças de cada parto envolvendo os benefícios e malefícios, permitir um processo reflexivo de fatores que iram influenciar na história da gestante no nascimento de seu filho.

A humanização do parto deve ser feito com o mínimo de procedimentos, necessitam de autorização ou solicitação da parturiente, considerando sempre o bem-estar de ambos. Dessa forma mãe e filho precisam de acompanhamento, com uma gravides saudável sem riscos maiores, e a equipe de enfermagem só interfere em caso de emergência. O ato é absolutamente da parturiente sendo sua função dirigir o desenvolvimento parturitivo, com assistência sempre dos profissionais presentes e seus acompanhantes (GOMES et al., 2014).

Gráfico 05: Percepção dos graduados sobre fatores que dificultam o exercício da humanização do parto.



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Relacionado aos motivos que dificultam a execução do parto humanizado, as respostas que sobressaíram compreendem 44,44% onde concordam que o fator predominante pode ser a interferência médica tecnológica preconizando que o parto seguro é aquele que ocorre no meio hospitalar. Outros 33,33% consideram a ausência de ferramentas e conhecimentos adequados como um fator que dificulta a humanização, e 19,05% acredita que a ausência de uma política de incentivo aos acadêmicos da área da saúde sobre a conscientização do parto humanizado pode ser um dos motivos que interferem no processo de desenvolvimento da humanização.

De acordo com Vargens (2017) parir se tornou um artifício patológico, que depende de procedimentos desnecessários envolvendo métodos invasivos realizados na maior parte dos casos sem a permissão da mulher. O Brasil é hoje em dia um dos países com mais altos índices de partos cesáreos. Uma média de 46,6% de cesarianas realizadas, por ano. E na rede privada, essa taxa pode chegar a 85%. Reflexo disso, o Brasil apresentou, em 2015, 62 casos de morte materna a cada 100 mil nascimentos.

Evidenciou-se que as dificuldades deparadas no acolhimento da humanização do parto estão relacionadas, sobretudo as estruturas físicas não condizentes com a maternidade e os hábitos impostos pelos hospitais. Muitos pacientes e uma minoria de trabalhadores, poucos leitos na maternidade e ausência de material e tempo para melhor atender de forma humanizada deixam os profissionais desmotivados (ALMEIDA; SILVEIRA, 2009).

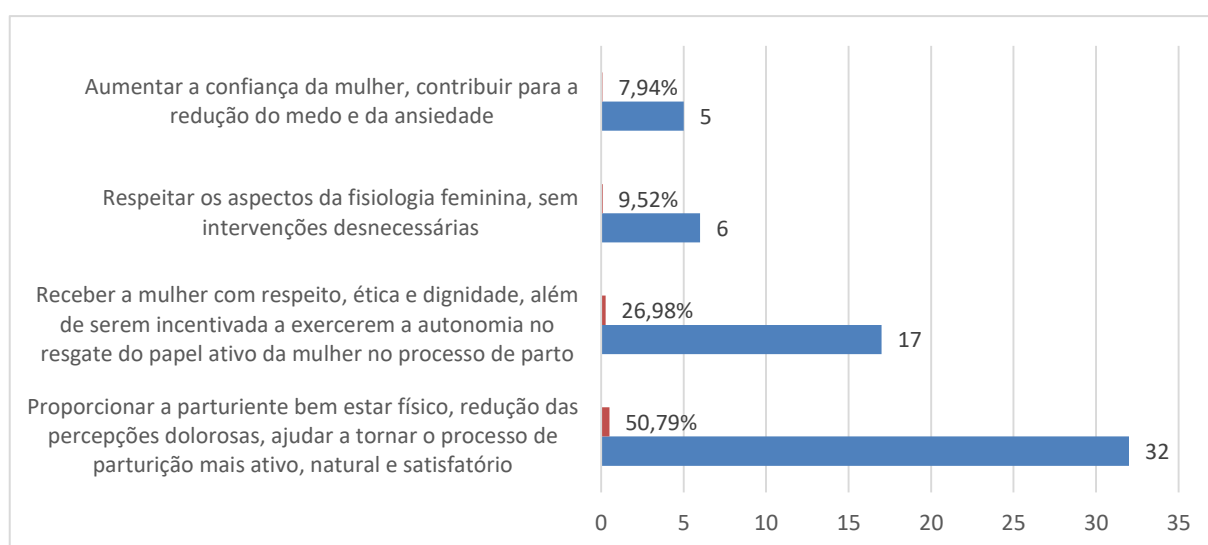
Souza et al., (2011) mencionam em seus estudos distintos argumentos de trabalhadores que exercem sua função na maternidade e verificaram que os profissionais que buscaram soluções para um acolhimento humanizado, se desmotivaram devido às dificuldades encontradas: destaca-se falta de interesse de profissionais, leitos insuficientes, ausência profissional e falta de conhecimento de familiares e das gestantes sobre o parto humanizado.

Ademais, sabe-se que o padrão tecnocrático tem sido um dos limitadores da prática da humanização. Os hábitos hospitalares voltados aos trabalhadores da saúde materna e infantil tiram a mulher do papel principal e sua independência, um fator determinante é a própria ausência de preparo e conhecimento e falta de interesse profissional. No entanto, pode haver táticas que possam minimizar este modelo, implicando para contrato de outros

profissionais, organizar a grupo trabalhador, promover saúde e educação continua além fornecer capacitação profissional (CAMILO et al., 2012).

O modelo tecnocrático afasta a mulher do seu próprio parto, ou seja, retira-a como a protagonista desse acontecimento, considera a gestação como algo inseguro, requisitado de múltiplas intervenções, muitas vezes desnecessárias e prejudiciais para mãe e bebê. Além disso, esse modelo de atenção relaciona o aumento da tecnologia com qualidade para o processo parturitivo, sendo que as cirurgias de cesariana acontecem em mais de 82% dos partos na rede privada (SOUSA, 2014).

Gráfico 06: Percepção dos graduados sobre a conduta profissional no processo de humanização.



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Quando questionados sobre quais condutas consideram como essencial no processo de humanização do parto, 50,79% marcaram a alternativa que corresponde a proporcionar a parturiente bem estar físico, redução das percepções dolorosas, ajudar a tornar o processo de parturição mais ativo, natural e satisfatório, outros 26,98% consideraram receber a mulher com respeito, ética e dignidade, além de serem incentivada a exercerem a autonomia no resgate do papel ativo da mulher no processo de parto, 9,52% deram preferência ao respeito dos aspectos fisiológicos da mulher, sem intervenções desnecessárias e 7,94% escolheram a alternativa que corresponde ao aumento de confiança da mulher para redução do medo e ansiedade. Todas essas alternativas fazem parte do

Jaciara Nunes MARTINS; Glaucya Wanderley Santos MARKUS; Reobbe Aguiar PEREIRA; Giulia Bianca Ferraciolli do COUTO; Adriana Keila DIAS; Camilla Teles ALENCAR. PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 175-194.

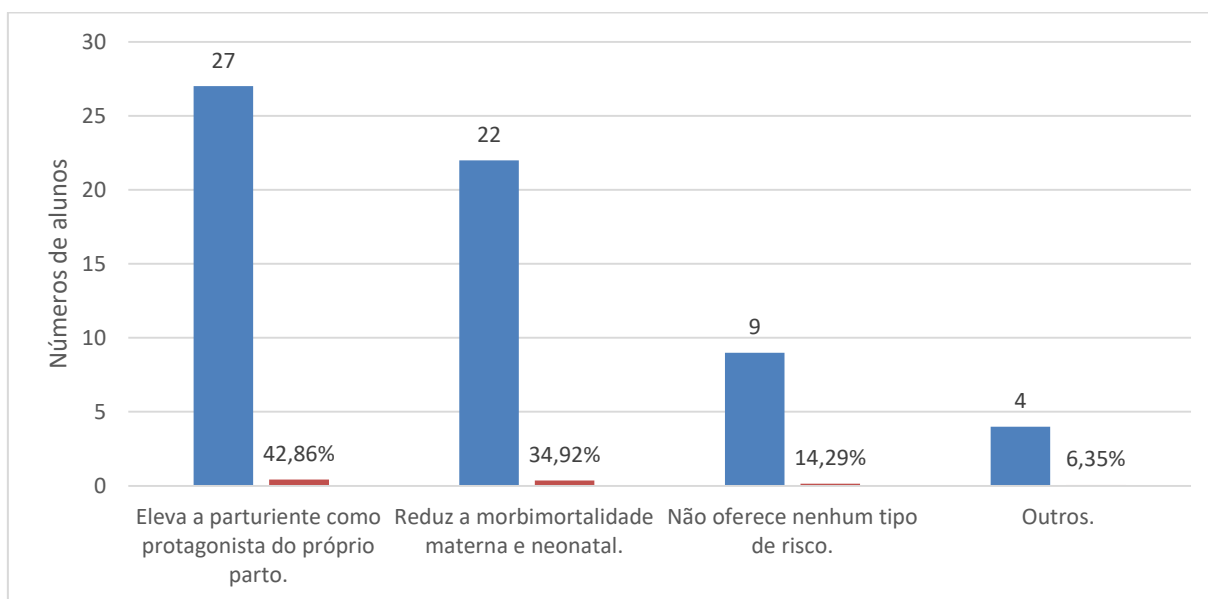
processo de humanização do parto, porem notou-se que cada acadêmico tem uma percepção acerca de suas condutas no que diz respeito a exercer o processo de humanização.

Sabe-se que a uma grande necessidade dos profissionais se habilitarem garantindo melhor atendimento em saúde, orientando, estimulando e fornecendo amparo. Nessa perspectiva os profissionais enfermeiros tem uma função importante, iniciando o processo de humanização já no pré-natal, permitindo maior contato entre paciente e o grupo atuante na área da saúde (SOUZA; ROECKER; MARCON, 2011).

Os profissionais de enfermagem podem exercer a humanização do parto através de diversos fatores em conjunto, acolhimento e condutas variadas pode ser considerados como fatores primordiais, garantindo qualidade durante a parturição, dando a ela autonomia acatando suas vontades e respeitando o momento. Informar a gestante de quaisquer procedimentos, sanar os questionamentos, incentivar e direcionar garantindo sempre o bem estar. O enfermeiro atuante na obstetrícia tem o papel de fazer o planejamento, investigar e fazer o acompanhamento assistencial da mulher em período de gestação no parto natural e no pré-natal de baixo risco (OLIVEIRA, 2017).

Já o fisioterapeuta tem sua atenção focada a agir no processo de humanização buscando reduzir processos dolorosos, provendo auxilio através de exercícios que proporcionem facilidade na dilatação e bem estar-esta físico da mãe e da criança. No momento de início do parto, o profissional auxilia na redução de tensões musculares, coopera com exercícios respiratórios que auxiliem no parto (STHEPERSON; CONNOR, 2004). O profissional atuante na área da fisioterapia se encontra certificado e amparado legitimamente na execução de ações que promovam a saúde da gestante e da criança, sendo reconhecido por suas técnicas que auxiliam em variadas áreas do corpo humano, tanto na movimentação quanto em estímulos que permitem a gestante ter um parto humanizado (BIO, 2007).

Gráfico 07: Percepção dos graduados sobre o parto normal humanizado.



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Em resposta ao que o parto normal humanizado promove se ocorre com uma equipe preparada, 48,86% responderam que eleva a parturiente como protagonista do próprio parto, 32,92% reduz a morbimortalidade materna e neonatal e 14,29% acredita que o parto humanizado não oferece nenhum tipo de risco.

De acordo com Silva et al., (2014) a humanização proporciona a gestante autoconfiança no período de parturição. Um cuidado humanizado faz com que a gestante sinta-se revigorada encorajada, e estejam confiantes em exercer sua função materna. Além disso, no parto normal humanizado existem muitas vantagens incluindo melhor recuperação, redução de infecções e riscos, além de maior produtividade do leite materno. O bebê tem benefícios ainda maiores, pois o sistema respiratório reage de maneira mais positiva, maior vínculo afetivo entre a puérpera e recém-nascido já nas primeiras horas de vida, além de menos exposições de risco para com o bebê (SILVA et al., 2014).

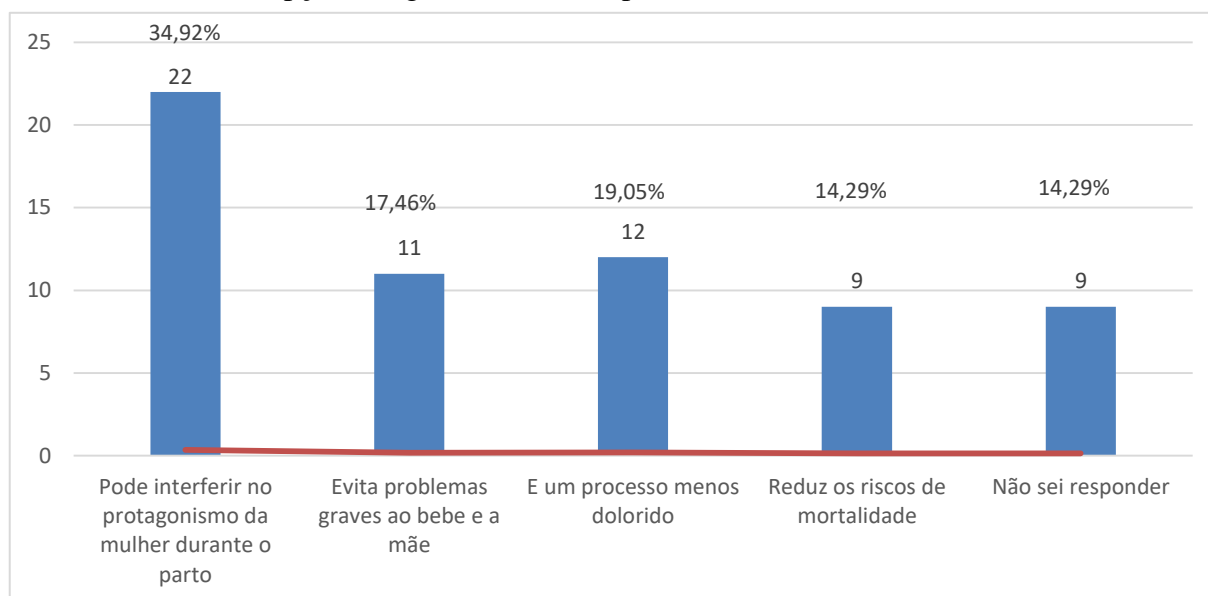
No entanto é importante ressaltar que pode haver algumas comorbidades que necessitam de verificação ao escolher o tipo de parto. Precisa-se levar em consideração os resultados laboratoriais de exames de imagem. O posicionamento do bebê no útero, gestação entre 37 e 41 semanas, pois se ultrapassar este período existem riscos a serem considerados, (SILVA et al., 2013). Outros fatores considerados como risco é pressão alta

Jaciara Nunes MARTINS; Glauca Wanderley Santos MARKUS; Reobbe Aguiar PEREIRA; Giulia Bianca Ferracioli do COUTO; Adriana Keila DIAS; Camilla Teles ALENCAR. PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 175-194.

ou baixa demais, o tamanho do bebê também pode interferir no parto normal, a ausência de dilatação do colo do útero também é considerado um fator considerado no momento de escolha do parto (BARROS et al., 2015).

Sendo assim é importante a gestante receba o acompanhamento de sua gestação através do pré-natal onde será estudado possíveis problemas ou comorbidades presente que necessitam de tratamento, além disso, o profissional de saúde tem papel importante para garantir a segurança da mulher durante e após o período gestacional, do feto e do recém-nascido em casos de comorbidades (SILVA et al., 2014).

Gráfico 08: Percepção dos graduados sobre parto Cesáreo.



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Com relação ao ponto de vista dos acadêmicos sobre o parto Cesáreo, 34,92% acredita que o mesmo pode interferir no protagonismo da mulher durante o parto, 19,05% opina em ser um processo menos doloroso, 17,46% entende como uma forma de evitar problemas graves ao bebê e a mãe e 14,29% acredita que o parto cesáreo reduz os riscos de mortalidade materna e neonatal.

Remover o protagonismo da gestante a torna fragilizada, sem domínio sobre suas expectativas e inferiorizada em sua própria gestação. Sendo assim o período que era para ser considerado mágico para mulher passa a ser visto com receio e sofrimento, nessa

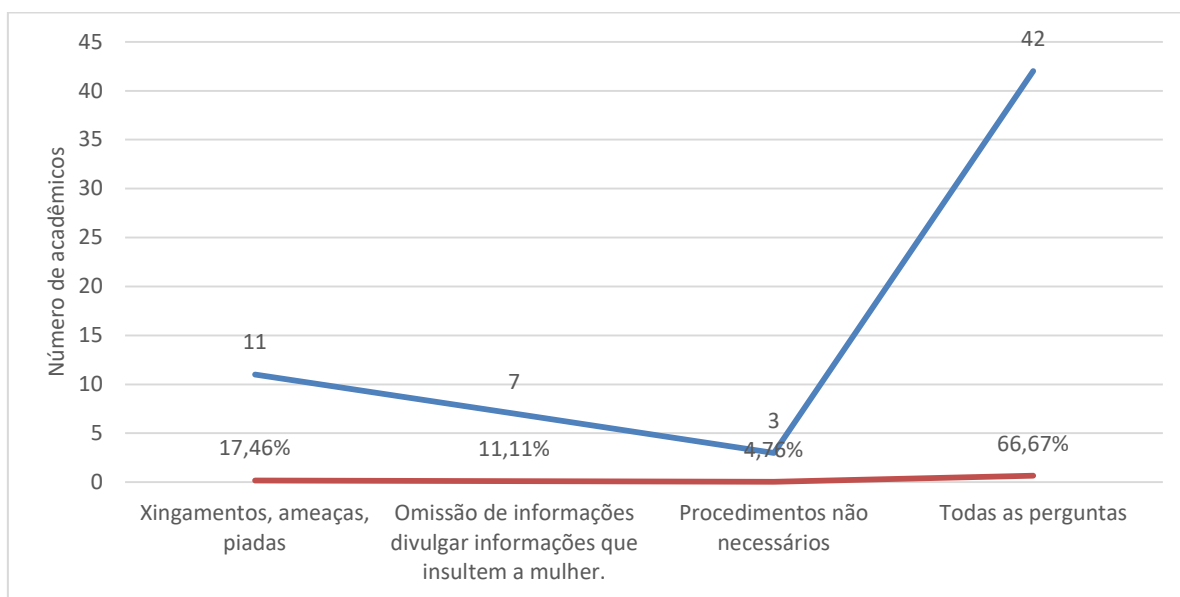
perspectiva o parto cesáreo torna-se um meio de escape que aparenta oferecer maior possibilidade de acolhimentos e menores possibilidades de percepções dolorosas (SANTA CATARINA, 2017).

Nascimento et al. (2015) afirmam que ter o parto cesáreo ou normal são decisões são decisões que precisam partir da gestante no momento de escolha tendo em vista que é direito da mesma tomar esta decisão, no entanto leva-se em consideração fatores de risco e benefício. Sendo assim, proporcionar que a gestante esteja ciente de suas opções é papel do profissional de saúde garantindo que a mesma seja informada sobre possíveis riscos e os cuidados a serem tomados em cada caso.

Alguns fatores que contribuem para a realização do parto cesáreo estão relacionados a problemas com a indução do parto, placenta prévia, apresentação pélvica, feto não reativo, cesárea prévia, gestação gemelar e descolamento prematuro de placenta. Entretanto, compreende-se que as mortes maternas acometem com intensidade maior e mais grave em partos cesáreos (REIS et al., 2009).

Segundo Mandarino et al. (2009), a morbimortalidade de mãe e filho acontecem em cesarianas envolvendo variados fatores sendo destaque internação prolongada, subsídio negligenciada ou demorado, uso medicamentoso sem necessidade e aleitamento materno tardio. Os partos cesáreos para Vicente et al., (2017) contribuem em grande maioria das vezes para problemas da mãe e do seu bebê, a puérpera pode apresentar complicações como sangramentos excessivos, dispneia, efeitos adversos do anestésico e até morte. Além disso, o RN pode apresentar dificuldades respirar, anóxia, prematuridade icterícia fisiológica dentre outros problemas.

Gráfico 09: Percepção dos graduados sobre a violência obstétrica.



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Sobre a violência obstétrica 4,76% dos acadêmicos consideram como violência procedimentos não necessários, 11,11% como omissão de informações e divulgar informações que insultem a mulher, além disso outros 17,46% xingamentos, ameaças e piadas, seguido de 66,67% que consideram como violência obstétrica todos os fatores já mencionado.

De acordo com Silva et al., (2016) a violência obstétrica pode se apresentar de variados modos antecedendo a gestação, no período de gestação e após a mesma, no entanto nem sempre é reconhecida como violência. Andrede et al., (2016) afirma que não esclarecer as dúvidas, realizar procedimentos sem consentimento, ações desnecessárias, xingamentos, expressões ofensivas, impedir que a mulher se expresse, cirurgia desnecessária para retirada do bebê, medicamentos sem necessidade é considerado como violência. Além disso, o excesso de intervenções são alguns tipos de violência obstétrica que acomete milhares de mulheres (ANDRADE; AGGIO, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que a humanização proporciona inclusão dos profissionais de enfermagem e fisioterapia com o intuito de possibilitar acolhimento e melhor atendimento para a

Jaciara Nunes MARTINS; Glaucya Wanderley Santos MARKUS; Reobbe Aguiar PEREIRA; Giullia Bianca Ferraciolli do COUTO; Adriana Keila DIAS; Camilla Teles ALENCAR. PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculadefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 175-194.

gestante e sua família para que assim, haja promoção de conhecimento e integração da mulher permitindo autonomia e protagonismo da mesma no ato de parir.

Considerando a importância desse processo, baseado nas percepções dos acadêmicos de enfermagem e fisioterapia observou-se que os mesmos demonstram conhecimento acerca da humanização do parto, no entanto, sabe-se que a formação acadêmica pode contribuir de forma integral em todos os níveis da assistência à saúde e leva-se em consideração que é fundamental que a equipe esteja capacitada a trabalhar de forma unida e contornando os conflitos objetivando que os desejos da mulher enquanto gestando ou puérpera seja respeitado com acolhimento da parceria e dos familiares, pois isso então irá facilitar o vínculo entre a gestante e a equipe de saúde passando segurança e conforto durante o trabalho de parto através da assistência humanizada.

Ademais é necessário que os acadêmicos como futuros profissionais sejam preparados para ter sensibilidade e um olhar humanizado, buscando melhor atender as parturientes. Por isso, é fundamental que haja mais discussões sobre este tema.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, B. P.; AGGIO, C. M. **Violência obstétrica: a dor que cala**. Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas, ISSN, p. 2177-8248, 2014.

ALMEIDA, SILVEIRA MFA. Humanizing delivery: progress and difficulties for its implementation. **Revista de enfermagem da UFPE online**, 2009; 3(4): 945-952.

BARROS, P. L.; SOUZA, T. L. C.; GONÇALVES, F. L.; GONZAGA, N. L.; PAULA, A. T.; SILVA, M. A. O parto humanizado e o seu impacto na assistência à saúde. **Revista Educação em Saúde**, v. 3, n. 2, 2015.

BIO, E. R. **Intervenção fisioterapêutica na assistência ao trabalho de parto**. 2007. 124 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Ciências, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Atualização das taxas de partos na saúde suplementar**. 2016. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/aans/noticiasans/numeros-do-setor/3324-atualizacao-das-taxas-de-partos-na-saude-suplementar>>. Acesso em: 19 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Universidade Estadual do Ceará**. Caderno Humaniza SUS – Volume 4: Humanização do parto e do Nascimento. Brasília, DF: MS; 2014.

Jaciara Nunes MARTINS; Glauca Wanderley Santos MARKUS; Reobbe Aguiar PEREIRA; Giulia Bianca Ferracioli do COUTO; Adriana Keila DIAS; Camilla Teles ALENCAR. **PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO**. *Facit Business And Technology Journal*. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 175-194.

CAMILO, et al. Aspectos que dificultam assistência humanizada ao parto normal. **Revista de trabalhos acadêmicos**, Campus Niterói, 2013; 4(6): 1-8.

Dias MAB, Domingues RMSM. Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto. **Ciência e saúde coletiva**. 2005 [cited 2015 May 02];10(3):699-05. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n3/a26v10n3.pdf>.

DINIZ, C. M. M.; CAMINHA, M. F. C. Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, v. 16, n.1, p.29-37, 2016.

FREITAS, F. D. S. FERREIRA, M. A. Humanization knowledge of undergraduate nursing students. **Rev Bras Enferm**. 2016[cited 2017 Oct 21];69(2):282-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690211i>.

GENEBRA. Organização Mundial da Saúde. Maternidade segura. **Assistência ao parto normal: um guia prático**. Genebra: OMS; 1996. [acesso 01/07. 2021].

GIANTAGLIA F. N.; GARCIA E. S. G.; ROCHA L. C. T. et al. O cuidado de enfermeiras de um programa de residência obstétrica sob o olhar da humanização. **Revenferm UFPE online**, v.11, n.5, p. 1882-90. Recife, 2017.

GONÇALVES, R. N.; MAZZALI, L. Análise do Tratamento Fisioterapêutico na Diminuição da Dor Durante o Trabalho de Parto Normal. **Ensaio e Ciência: C. Biológicas, Agrárias e da Saúde**. v. 12, n. 1, 2008.

GOMES, A.R.M. et al. **Assistência de enfermagem obstétrica na humanização do parto normal**. Revista Recien – Revista Científica de Enfermagem, São Paulo, n. 11, p. 23-27, ago. 2014.

MATOS GC de, Escobal AP, Soares MC, Härter J, Gonzales RIC. A trajetória histórica das políticas de atenção ao parto no Brasil: uma revisão integrativa. **J Nurs UFPE on line**. 2013 Mar [cited 2015 May 20];7(spe):870-80. Available from: www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/.../5741.

MANDARINO, N. R.; CHEIN, M. B. C.; JUNIOR, F. C. M.; BRITO, L. M. O.; LAMY, Z. C.; NINA, V. J. S.; MOCHEL, E. G.; NETO, J. A. F. Aspectos relacionados à escolha do tipo de parto: um estudo comparativo entre uma maternidade pública e outra privada em São Luís, Maranhão, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.25, n.7, p.1587-1596, 2009.

OLIVEIRA, S. F. V. Benefícios do parto humanizado com a presença de um acompanhante. **Revista Saúde em Foco**, v. 1, n. 9, p. 217-20, 2017.

OLIVEIRA, C. I.; CUTOLO, A. R. L. Humanização como expressão de Integralidade. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 502-6, 2012.

Jaciara Nunes MARTINS; Glaucya Wanderley Santos MARKUS; Reobbe Aguiar PEREIRA; Giullia Bianca Ferraciolli do COUTO; Adriana Keila DIAS; Camilla Teles ALENCAR. **PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO**. *Facit Business And Technology Journal*. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 175-194.

PINA, R. Z.; LAPCHINSK, L. F.; PUPULIM JSL. Percepção de pacientes sobre o período de internação em unidade de terapia intensiva. **Cienc Cuid Saude**. 2008 [cited 2017 Oct 23];7(4):503-8. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6658/0>

POSSATI AB; PRATES LA; CREMONESE L; SCARTON J; ALVES CN; RESSEL LB. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. **Esc Anna Nery**. 2017;21(4):e20160366. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2016-03665>.

REIS, S. L. S.; PENTEADO, C. E. M.; CHATKIN, M. N.; ESTRELA, M. S.; PORTO, P. G.; MUNARETTO, M. M. **Parto normal X parto cesáreo: análise epidemiológica em duas maternidades no sul do Brasil**. Revista da Associação Médica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, v.53, n.1, p.7- 10, 2009.

SANFELICE, C. F. O. et al. Do parto institucionalizado ao parto domiciliar. **Rev Rene**. 2018 Mar/Abr; 15(2):362-70. Doi: 10.15253/2175-6783.2014000200022.

SANTOS FAPS; ENDERS BC; SANTOS VEP; DANTAS DNA; MIRANDA LSMV. **Integralidade e atenção obstétrica no Sistema Único de Saúde (SUS): reflexão à luz da teoria da complexidade de Edgar Morin**. Esc Anna Nery.2016;20(4):e20160094. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.201600946>.

SANTA CATARINA. **Lei n.17097 de 17 de Janeiro de 2017**. Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no estado de Santa Catarina. Florianópolis: DOE, 2017.

SILVA, A. L. Parto humanizado e a sua desmistificação perante a assistência de enfermagem. **Revista Iniciar**, Campo Mourão, v. 2, n. 1, p. 27-31, jan./jun. 2017.

SILVA, C. P. S.; PRATES, G. C. R.; CAMPELO, A. Q. B. Parto normal ou cesárea? Fatores que influenciam na escolha da gestante. **Rev. Enferm. UFSM**, v. 4, n. 1, p. 1-9, jan./mar. 2014.

SILVA, C. R. M.; VIERA, G. D. B.; ALVES, H. V. P. D.; VARGAS, S. G.; SÁ, P. M. A. A percepção de gestantes de alto risco acerca do processo de hospitalização. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 21, Esp. 2, p. 792-7, 2013.

SILVA, R. L. V. et al. Violência obstétrica sob o olhar das usuárias. **Revista de enfermagem UFPE on line-ISSN: 1981-8963**, v. 10, n. 12, p. 4474-4480, 2016.

SOUZA TG, et al. A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2011; 32(3): 479-486

Jaciara Nunes MARTINS; Glauca Wanderley Santos MARKUS; Reobbe Aguiar PEREIRA; Giulia Bianca Ferracioli do COUTO; Adriana Keila DIAS; Camilla Teles ALENCAR. **PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO**. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculadefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 175-194.

SOUZA KJ. **Violência institucional na atenção Obstétrica:** proposta de modelo preditivo para depressão pós-parto. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) -Programa de pós-graduação em saúde coletiva. Universidade de Brasília, Brasília, 2014; 106 p.

STHEPERSON, R. G.; O'CONNOR, L. J. **Fisioterapia Aplicada a Ginecologia e Obstetrícia;** ed. Manole, 2ªEd. São Paulo, 2004.

VARGENS OMC, et al. Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro-Brasil. **Escola Anna Nery**, 2017; 21(1): 2177-9465.

VELHO, M. B.; SANTOS, E. K. A. COLLAÇO V. S. Parto normal e cesárea: representações sociais de mulheres que os vivenciaram. **Rev Bras Enferm** 2018;67(2):282-9.

VICENTE, A. C.; LIMA, A. K. B.; LIMA, C. B. Parto cesáreo e parto normal: uma abordagem acerca de riscos e benefícios. **Revista Temas em Saúde**, João Pessoa, v.17, n.4, p.24-35, 2017.