



Artigo

PARTOGRAMA: BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO NA VISÃO DE ENFERMEIROS

PARTOGRAM: GOOD PRACTICES IN DELIVERY CARE IN NURSES' VIEW

Fablenia de Sá Morais¹
Andreia Braga do Nascimento¹
Jaqueline Souza Bezerra¹
Macerlane de Lira Silva²
Geane Silva Oliveira³
Yuri Charllub Pereira Bezerra⁴

RESUMO - A assistência à gestante é uma das práticas realizadas há mais tempo no sistema público de saúde, através de vários instrumentos, dentre eles, o partograma, o qual é um mecanismo utilizado pelos profissionais de enfermagem para acompanhar o parto, o que o torna indispensável para diagnosticar e analisar a evolução do trabalho de parto em relação ao tempo. Esse mecanismo é considerado como uma tecnologia que serve de comunicação entre a equipe de saúde para melhor intervir no processo de parturição quando necessário, facilitando os registros da equipe multidisciplinar que assiste essa fase, sendo também utilizado com o objetivo de minimizar a mortalidade e morbidade materna e infantil. A pesquisa teve como objetivo avaliar a utilização e o conhecimento do partograma pelos profissionais de enfermagem em uma maternidade

¹ Graduandas em Enfermagem pela Faculdade Santa Maria – FSM;

² Enfermeiro pela Faculdade Santa Maria. Especialista em Gestão do cuidado com ênfase no apoio matricial pela UFPB. Especialista em preceptoría no SUS - Instituto de Ensino e Pesquisa Hospital Sírio Libanês. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos. Docente na Faculdade Santa Maria;

³ Enfermeira pela Faculdade Santa Maria. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva – FSM. Mestre em Enfermagem–UFPB, Docente da Faculdade Santa Maria;

⁴ Enfermeiro pela Faculdade Santa Maria; Especialista em Obstetrícia pela FSM. Especialista em Saúde da Família pelas Faculdades Integradas de Patos. Especialista em Docência do Ensino Superior pela FSM. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos. Docente da Faculdade Santa Maria.



Temas em Saúde

Edição especial



ISSN 2447-2131

João Pessoa, 2020

Artigo

pública. Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória, descritiva, com abordagem quanti qualitativa. A pesquisa foi realizada na Maternidade do município de Paramirim, no estado da Bahia. A amostra foi composta por quatro enfermeiros que trabalham na maternidade. Para composição da amostra, foram considerados os seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro obstetra da maternidade. E como critérios de exclusão: Profissionais que se encontram de férias ou licença maternidade. As informações obtidas através deste estudo foram descritas em frequências absolutas (n) e relativa (%), utilizando o software EPI INFO® versão 7.2.3.1 e representados em gráficos ou tabelas elaboradas no software Microsoft Excel® versão 1808, onde foram gerados os resultados, apresentados posteriormente em forma de gráficos e tabelas e analisados por meio da estatística descritiva, seguindo os preceitos éticos e legais da resolução 510/16, sendo aprovado pelo comitê de ética e pesquisa, com emissão do parecer de número 3.949.132. O estudo identificou grande adesão na utilização do partograma pelas enfermeiras e seus conhecimentos mostraram que o instrumento permite traçar estratégias a fim de melhorar a assistência, contribuindo para a qualificação dos profissionais, especialmente, do enfermeiro, que atua na linha de cuidados com a gestante em trabalho de parto, garantindo uma assistência segura e de qualidade a parturiente, promovendo a redução da mortalidade materna e neonatal. O estudo apontou uma ampla adesão na utilização do partograma, sendo reconhecido como um instrumento facilitador na avaliação do trabalho de parto por todos os enfermeiros que prestam uma assistência a mulher em seu processo de parturição como também pelo gestor responsável da maternidade que preconiza sua utilização. Os relatos dos profissionais demonstraram que os mesmos são conscientes da importância da utilização do partograma. Entretanto, identificou-se necessidade de melhores treinamentos quanto à padronização da sua utilização por meio de protocolos institucionais.

Palavras-chaves: Equipe de enfermagem; Partograma; Parto Obstétrico.

ABSTRACT - Assistance to pregnant women is one of the oldest practices carried out in the public health system, through several instruments, which include the partograph, which is a mechanism used by nursing professionals to monitor delivery, which makes it indispensable to diagnose and analyze the evolution of labor in relation to time. This



PARTOGRAMA: BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO NA VISÃO DE ENFERMEIROS

DOI: [10.29327/216797.1.1-5](https://doi.org/10.29327/216797.1.1-5)

Páginas 102 a 127

Temas em Saúde

Edição especial



ISSN 2447-2131

João Pessoa, 2020

Artigo

mechanism is considered as a technology that serves as a communication between the health team to better intervene in the parturition process when necessary, facilitating the records of the multidisciplinary team that assists this phase, being also used in order to minimize maternal and child mortality and morbidity. The research aimed to evaluate the use of the partograph by nursing professionals in a public maternity hospital. This is an exploratory, descriptive, field research with a qualitative approach. The research was carried out at the Maternity Hospital in the city of Paramirim, in the state of Bahia. The sample consisted of four nurses who work at the maternity hospital. For the composition of the sample, the following inclusion criteria were considered: being an obstetric nurse at the maternity hospital. The exclusion criteria were: Professionals who were on vacation or maternity leave. The information obtained through this study was described in absolute (n) and relative (%) frequencies, using EPI INFO® software version 7.2.3.1 and represented by graphs or tables prepared in Microsoft Excel® software version 1808, in which the results were generated, subsequently presented as graphs and tables and analyzed using descriptive statistics, following the ethical and legal precepts of resolution 510/16. The study identified great partograph adherence by nurses and their knowledge showed that the instrument allows outlining strategies to improve care, contributing to the qualification of professionals, especially nurses, who work in the line of care with pregnant women in labor, guaranteeing a safe and quality assistance to the parturient woman, promoting the reduction of maternal and neonatal mortality. The study revealed a broad partograph adherence, being recognized as a facilitating instrument in the assessment of labor by all nurses who assist women in their parturition process, as well as by the responsible manager of the maternity hospital who recommends its use. The professionals' reports showed that they are aware of the importance of using the partograph. However, there was a need for better training in the standardization of its use through institutional protocols.

Keywords: Nursing team; Partograph; Delivery; Obstetric.



PARTOGRAMA: BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO NA VISÃO DE ENFERMEIROS

DOI: [10.29327/216797.1.1-5](https://doi.org/10.29327/216797.1.1-5)

Páginas 102 a 127



Artigo

INTRODUÇÃO

A gravidez é um fenômeno com alterações fisiológicas que ocorre no corpo feminino e representa a formação de um novo ser. É o período que começa na concepção e se estende cerca de 40 semanas de gestação, terminando com o parto. Nesse momento, a mulher passa por diversas mudanças, tanto físicas como psicológicas, necessitando de maiores cuidados e atenção, e essa fase é a preparação para o parto (COUTINHO, 2014).

Antigamente, o parto era um evento tradicionalmente familiar, assistido por parteiras com atenção cuidadosa no binômio mãe e filho no ambiente domiciliar. No entanto, no século XIX, devido às influências hospitalocêntricas, esse evento deixou de ser visto como dádiva natural proporcionado pela mulher e passou a ser encarado como patológico com intervenções medicamentosas (MELO, 2017).

Diante disso, em 1985, foi realizada no Brasil uma Conferência sobre Tecnologia Apropriada para o Parto, a qual visou a analisar a qualidade da assistência prestada, tendo como foco excluir as intervenções desnecessárias e inapropriadas ao parto, adotando estratégias que favorecesse a autonomia da mulher no seu processo parturitivo. O Ministério da Saúde, como alternativa de implementação desse novo modelo de atenção obstétrica, criou os Centros de Parto Normal (CPN) para que os enfermeiros obstétricos possam contribuir efetivamente nesse cuidado (SILVIA, 2015).

A assistência à gestante é uma das práticas realizadas há mais tempo no sistema público de saúde, porém, ainda consiste como desafio, pois os índices de mortes ainda são preocupantes. Segundo a Organização Mundial de Saúde (2018), alguns estudos alertam para a epidemia mundial de parto cesariano, o qual coloca o Brasil no segundo país na posição no ranking que mais realiza essa cirurgia, com uma taxa de 55%. Segundo o Conselho Federal de Medicina, o índice de morte materna em casos não-complicados é de 20,6 a cada 1000 cesáreas, e de 1,73 mortes para 1000 nascimentos de parto normal. Sendo que é considerada aceitável uma porcentagem de 10 a 15% de cesarianas e 85% para partos normais, porém, a expectativa não está de acordo com a realidade.

O Ministério da Saúde preconiza, desde 1994, a adoção de medidas que facilitem a qualidade da assistência no período gravídico-puerperal, tornando obrigatório inserir o partograma nesse processo, no qual a enfermagem exerce um papel fundamental na saúde da mulher gestante, desde o início da gestação ao puerpério, sendo assistida de forma integral e humanizada. Para prestar uma assistência obstétrica eficaz, faz-se necessário



Temas em Saúde

Edição especial



ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

que o enfermeiro tenha conhecimento e habilidades para utilizar o partograma, pois esse instrumento representa segurança na atuação competente e assertiva ao parto (BRASIL, 2017).

O partograma é um mecanismo utilizado pelos profissionais de enfermagem para acompanhar o parto, tornando-o excepcional para diagnosticar e analisar a evolução do trabalho de parto em relação ao tempo. Esse mecanismo é considerado como uma tecnologia que serve de comunicação entre a equipe de saúde para melhor intervir no processo de parturição quando necessário, facilitando os registros da equipe multidisciplinar que assiste essa fase, sendo também utilizado com o objetivo de minimizar a mortalidade e morbidade materna e infantil. Nessa perspectiva, vale ressaltar que a maioria das mortes maternas e fetais poderia ser evitada com uma assistência adequada e digna, pois são cuidados que, por vezes, inadequados, desencadeiam em graves problemas na fase de parto (LIMA, 2017).

O parto normal traz inúmeros benefícios tanto para o bebê quanto para a mãe, e um deles é o baixo índice de morte materna e fetal. Porém, os índices de partos cesáreas ainda são alarmantes. Conforme as informações coletadas na literatura, a realidade vivenciada pelas mães é conturbada, e, muitas das vezes, constata-se a ausência do uso do partograma. Desse modo, surgem as indagações: O partograma é utilizado pelos enfermeiros na assistência à gestante? É considerado um instrumento importante para uma boa prática na atenção ao parto?

Com o intuito de atrair a atenção para o tema, a proposta do trabalho é trazer uma reflexão sobre a importância do uso do partograma nas maternidades. Diante disso, o objeto estudado apresenta importante relevância social e acadêmica, por trazer importantes referências sobre a utilização do partograma nos espaços de saúde, uma vez que o mesmo permite aos profissionais, um acompanhamento minucioso, aos que prestam uma assistência direta à gestante.

O presente estudo apresentou como objetivo avaliar a utilização e o conhecimento do partograma pelos profissionais de enfermagem em uma maternidade pública, descrevendo a visão dos enfermeiros quanto à existência de barreiras para a adesão do partograma e se a ferramenta é considerada como um instrumento facilitador ao parto; e verificando a percepção dos pesquisados quanto ao uso do partograma para a detecção precoce de problemas durante o parto.



PARTOGRAMA: BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO NA VISÃO DE ENFERMEIROS

DOI: [10.29327/216797.1.1-5](https://doi.org/10.29327/216797.1.1-5)

Páginas 102 a 127

Temas em Saúde

Edição especial



ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

METODOLOGIA

A pesquisa trata-se de um estudo de campo, descritivo, exploratório com abordagem quanti qualitativa. Foi realizada no estado da Bahia, especificamente na cidade de Paramirim-BA, no Hospital Dr. José Américo Rezende. Paramirim é um município brasileiro do estado da Bahia, localizado no Sertão Baiano. Sua população foi estimada em 21 607 habitantes, conforme dados do IBGE (2019). A maternidade realiza mensalmente cerca de 40 partos, conta com cinco salas, sendo uma de parto e quatro são apartamentos para suporte no pós-parto, cada sala possui três leitos, totalizando 15 leitos.

A população foi constituída pelos enfermeiros obstetras que trabalham na maternidade da cidade de Paramirim-BA. Para composição da amostra, foram considerados os seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro obstetra da maternidade. Critérios de exclusão: Profissionais que se encontram de férias, ou licença maternidade, sendo constituída de 100%, ou seja, quatro enfermeiros.

O instrumento que foi utilizado para coletar os dados foi um questionário aplicado pelo Google Forms. Para sua execução foi encaminhado um ofício da coordenação do curso de Enfermagem da Faculdade Santa Maria (FSM) à direção do Hospital Dr. José Américo Rezende, solicitando a permissão para o desenvolvimento do estudo, o qual emitiu o termo de anuência.

Os resultados foram descritos em frequências absolutas (n) e relativa (%), utilizando o software EPI INFO® versão 7.2.3.1 e representados em gráficos e tabelas elaboradas no software Microsoft Excel® versão 1808. As variáveis qualitativas foram descritas a partir da transcrição da resposta do pesquisado.

A pesquisa foi desenvolvida em conformidade com as exigências formais definidas na Resolução 510/16, do Conselho Nacional de Saúde, que versa sobre a realização de pesquisas com seres humanos, contemplando a autonomia de todos os envolvidos no processo, assegurando a privacidade e o sigilo das informações. Salienta-se que a mesma foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Santa Maria, com a emissão do parecer de número 3.949.132 (BRASIL, 2013).



PARTOGRAMA: BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO NA VISÃO DE ENFERMEIROS

DOI: [10.29327/216797.1.1-5](https://doi.org/10.29327/216797.1.1-5)

Páginas 102 a 127



Artigo

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados do estudo foram organizados a partir de dois momentos distintos. O primeiro diz respeito à caracterização dos participantes no que concerne aos dados sociodemográficos dos enfermeiros, apontando a frequência absoluta e relativa das variáveis: Faixa etária, sexo, nível de instrução, estado civil e tempo de serviço. Logo em seguida, encontram-se os discursos dos mesmos, onde se buscou saber o entendimento dos participantes acerca do tema proposto.

A Tabela 1 descreve a caracterização dos entrevistados. Evidenciou-se que os enfermeiros entrevistados, em sua maioria (75%), apresentaram faixa etária de 26 a 30 anos, a idade mínima encontrada foi de 26 anos e a máxima de 35 anos. A totalidade dos enfermeiros (100%, n=4) é do sexo feminino, 50% (n=2) casadas e 50% (n=2) solteiras, com nível superior e especialização (n=4, 100%), em sua maioria (75%, n=3), com seis anos de tempo de serviço (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização dos enfermeiros entrevistados

Variáveis	Frequência absoluta (n=4)	Frequência relativa (100%)
Faixa etária (em anos)	26 a 30	75
	31 a 35	25
Sexo	Feminino	100
Estado civil	Casada	50
	Solteira	50
Escolaridade	Pós-graduação (especialização)	100
Tempo de serviço (em anos)	5 anos	25
	6anos	75

Fonte: Pesquisa Direta, 2020.



Temas em Saúde

Edição especial



ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

O presente estudo foi composto por quatro profissionais de enfermagem que prestavam atendimento à parturiente e que se encontravam em exercício profissional durante o momento da coleta de dados, sendo caracterizado exclusivamente por profissionais do sexo feminino, o que evidencia que, na profissão de enfermagem, o predomínio ainda é feminino, mesmo já tendo a presença masculina na profissão.

No Brasil, é crescente a participação da mulher no mercado de trabalho e é perceptível o aumento de sua importância na economia. A presença feminina nas práticas de enfermagem vem desde os tempos remotos, por meio de saberes passados de geração para geração, voltados para o cuidado de homens, mulheres, idosos, crianças, deficientes e necessitados. Nota-se uma *aceitação natural* das próprias profissionais de enfermagem, compreendendo que algumas atividades são mais próprias para mulheres, em razão de possuírem mais habilidades (BARBOSA, 2014).

O grau de instrução dos entrevistados foi apontado como sendo exclusivamente do nível de especialização. Percebe-se total interesse da população estudada com relação à constante qualificação profissional para prestar melhor atendimento às parturientes, sendo relatado interesse em buscar novos conhecimentos no que diz respeito ao seu grau de instrução.

No que concerne ao estado civil, não houve predominância na população estudada. No que diz respeito ao tempo de serviço, apresentou grande variação, a maioria trabalha há seis anos no setor, o que sugere que os profissionais entrevistados possuem experiência na área onde atuam.

A figura 1 ilustra a frequência relativa (%) dos enfermeiros de uma maternidade no interior da região Baiana distribuídos segundo o conhecimento do que é o partograma e da sua finalidade. Observou-se que todos os enfermeiros responsáveis pela maternidade (n=4, 100%) relataram que conhecem o partograma e que sabem a sua finalidade, como o descrito na Figura 1.



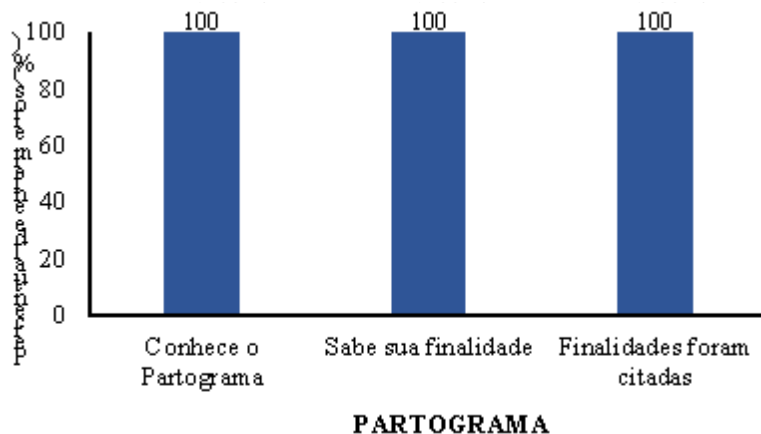
PARTOGRAMA: BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO NA VISÃO DE ENFERMEIROS

DOI: [10.29327/216797.1.1-5](https://doi.org/10.29327/216797.1.1-5)

Páginas 102 a 127

Artigo

Figura 1 – Frequência do conhecimento e finalidades do partograma na maternidade.



Fonte: Pesquisa Direta, 2020.

As finalidades do partograma são evidentes nas principais falas dos entrevistados, quando relatam que o partograma tem a finalidade de registrar o “*progresso de trabalho de parto, onde se detecta anormalidades de atraso em desvio do mesmo*”, assim como essa ferramenta serve para “*representar de maneira gráfica os possíveis eventos e mudanças que acontece durante o trabalho de parto ativo. Identificando distócias, as ações a serem tomadas a depender da evolução do trabalho de parto*”.

O uso do partograma facilita o acompanhamento do trabalho de parto, favorecendo também a utilização racional de ocitócicos e analgesia. Dessa forma, o uso deste instrumento deverá interferir, sobretudo, na elevada incidência de cesáreas sem indicação obstétrica, sendo uma estratégia norteadora para adoção de intervenções no trabalho de parto. A pesquisa mostrou que as enfermeiras sabem a importância da utilização do partograma em cada parturiente, sendo indispensável em seu acompanhamento. Por outro lado, alguns autores relatam que muitas maternidades,



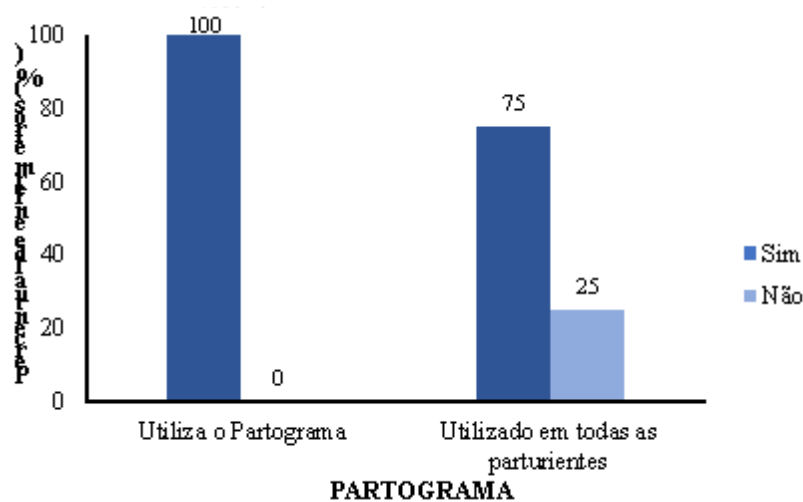
Artigo

mesmo cientes de que o partograma permite um registro eficaz do parto, ainda não o utilizam.

Vascelos (2009) relata em seu estudo que profissionais da área da saúde encontram no partograma vários benefícios práticos e rápidos em termos de facilidade de utilização, continuidade do cuidado pela equipe, agilidade no atendimento, considerando o partograma como uma ferramenta indicativa no diagnóstico de distorcias.

A adesão por parte dos enfermeiros ao partograma e a frequência de uso foram ilustradas na Figura 2. Apesar de a totalidade dos enfermeiros (100%) declarar que faz uso do partograma, essa ferramenta foi utilizada em todas as parturientes por 75% (3) dos entrevistados, (Figura 2).

Figura 2 – Distribuição dos enfermeiros que utilizam o partograma e frequência do uso em todas as parturientes.



Fonte: Pesquisa Direta, 2020.



Temas em Saúde

Edição especial



ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

Barros (2011) afirma que, em um estudo feito em duas maternidades de Alagoas, em apenas 42% das puérperas havia sido utilizado o partograma no acompanhamento ao trabalho de parto, porém, nenhum item teve seu registro totalmente preenchido, evidenciando a necessidade de adotar medidas para melhorar a qualidade da assistência nessa área. Em outro estudo realizado em Belo Horizonte – MG, apenas 77% das gestantes tiveram o monitoramento do progresso do trabalho de parto por meio do partograma (SOUSA; SOUZA; REZENDE et al., 2016).

O uso do partograma está cada vez mais sendo reconhecido como um dos avanços mais importantes da assistência obstétrica e sua utilização são considerados fundamentais para identificação de possíveis eventos que venham a ocorrer na evolução do trabalho de parto. Porém, estudos afirmam que esse instrumento ainda é sub utilizado, mesmo sendo um instrumento recomendado pelo Ministério da Saúde.

Apesar da realização do partograma na maternidade pesquisada, observou-se que o treinamento para preenchimento do partograma não abrangeu 100% dos profissionais entrevistados, mas a maioria (75%) realizou treinamento para preenchimento da ficha. Além do mais, a maior parte dos entrevistados (75%) preenche a ficha de 1 em 1 hora, como o ilustrado na figura 3.



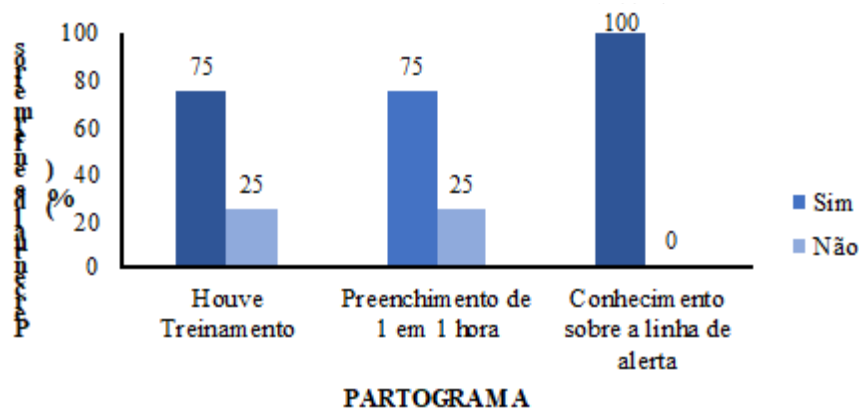
PARTOGRAMA: BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO NA VISÃO DE ENFERMEIROS

DOI: [10.29327/216797.1.1-5](https://doi.org/10.29327/216797.1.1-5)

Páginas 102 a 127

Artigo

Figura 3 – Distribuição dos enfermeiros segundo realização de treinamento, horário de preenchimento e conhecimento da linha de ação do partograma.



Fonte: Pesquisa Direta, 2020.

Na assistência ao trabalho de parto, o uso adequado do partograma é uma prática que possui valor acessível e demanda treinamento de baixa complexidade, demonstrando ser um instrumento simples e barato, mas que pode ter um grande impacto benéfico, especialmente nessa transição de modelos de assistência obstétrica (GATS, 2015).

É extremamente relevante a confirmação do preenchimento correto do partograma, onde os registros devem estar de acordo com as reais informações obtidas no exame obstétrico, descrevendo as condutas realizadas. A qualidade da assistência que se presta à gestante em trabalho de parto não se resume apenas à existência do partograma, mas também ao seu correto preenchimento, evitando, dessa forma, intervenções desnecessárias (GIGLIO et al., 2011).

Apesar de conhecer os benefícios do partograma, ser utilizado em todas as pacientes e ser protocolo na maternidade, ainda são notórias as divergências nos dados coletados sobre o preenchimento do mesmo, evidenciando a necessidade da instituição de proporcionar um treinamento e padronizar a hora para seu preenchimento.



Temas em Saúde

Edição especial



ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

O trabalho de parto e o parto são representados graficamente pelo partograma. Para isso, utilizam-se linhas denominadas de alerta e de ação, registrando o progresso do trabalho de parto e também servindo como registro documental do mesmo, tudo isso com o objetivo de identificar possíveis alterações e, dessa forma, diagnosticar distocias, possibilitando uma intervenção precoce, auxiliando em uma tomada de conduta adequada pela equipe obstétrica assistente (TRAVERZIM; NOVARETTI, 2014).

Valois e colaboradores (2019) relatam que Emanuel Friedman, em 1951, após minucioso estudo da dilatação do colo uterino ao longo do trabalho de parto, estabeleceu uma curva padrão de normalidade, onde dividiu o trabalho de parto em duas fases: fase ativa e fase latente. A análise gráfica e estatística do trabalho de parto de Friedman permitiu a transformação da avaliação subjetiva em uma possibilidade preditiva, quando, após extenso estudo da dilatação da cérvix uterina no trabalho de parto, estabeleceu uma curva padrão de normalidade, amplamente utilizada até hoje.

A linha de alerta do partograma é conhecida por 100% (n=4) dos enfermeiros (Figura 3). Os entrevistados citaram que existe a “*linha de alerta e linha de ação*”, que ela refere-se a “*distocia de descida, assinclitismo, distocia de ombro*”, indicando “*parada de descida, ausência de dinâmica uterina e diminuição, involução da dilatação cervical*” e “*ocorre quando a progressão lenta afasta a curva de dilatação para mais de 2 horas da descida da linha de alerta*”.

Os enfermeiros foram indagados quanto às fases que dividem o partograma. Nesse quesito, o conhecimento desses profissionais apresentou-se de forma discrepante: apenas 25% dos entrevistados (n=1) declararam que o partograma se apresenta em duas fases, como pode ser observado na Figura 4.



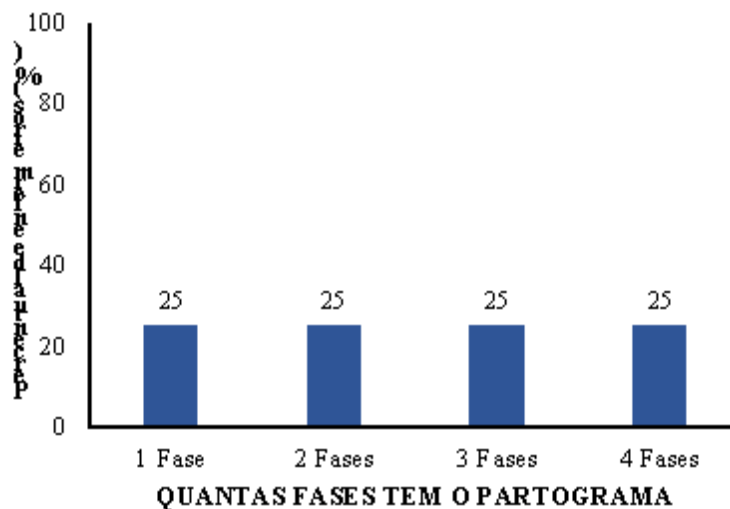
PARTOGRAMA: BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO NA VISÃO DE ENFERMEIROS

DOI: [10.29327/216797.1.1-5](https://doi.org/10.29327/216797.1.1-5)

Páginas 102 a 127

Artigo

Figura 4 – Conhecimento dos enfermeiros sobre o número de fases do partograma.



Fonte: Pesquisa Direta, 2020.

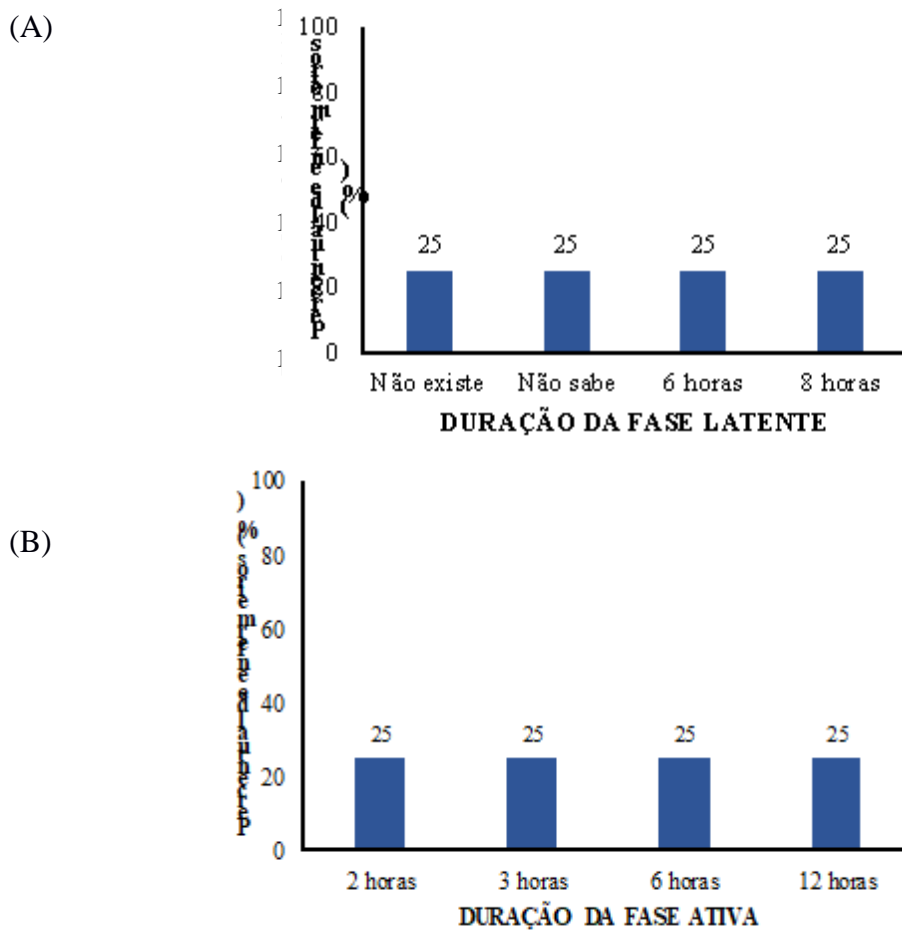
As divergências nas respostas também são observadas nos relatos dos enfermeiros entrevistados, dos quais 25% descreveram que as fases do partograma consistem no “*Primeiro e Segundo período*” ou “*1º dilatação, 2º expulsão, 3º dequitação*”, sendo que 25% dos enfermeiros entrevistados citaram que “*o partograma deve ser iniciado somente quando está em fase ativa*”, e 25% não responderam.

Os estudos que realizam a assistência ao parto e fazem o uso do partograma não trazem informações sobre a prevalência do conhecimento dos enfermeiros frente às fases que compõem o partograma. Nesse estudo, pode-se observar que cada profissional enfermeiro compreende as fases do partograma de uma maneira diferente, provavelmente devido ao pouco treinamento desses profissionais quanto ao correto preenchimento.



Artigo

Figura 5 – Conhecimento dos enfermeiros quanto à duração da fase latente e da fase ativa do parto.



(A) Conhecimento sobre a duração da fase latente e (B) da fase ativa do trabalho de parto.

Fonte: Pesquisa Direta, 2020.





Artigo

A figura 5 detalha o conhecimento dos enfermeiros pesquisados quanto à duração das fases latente e ativa do trabalho de parto. Houve divergência entre as respostas, 50% (n=2) dos pesquisados declararam que não existe ou que não sabem sobre a fase latente. Em relação à fase ativa, discordâncias sobre a duração em horas também foi observada, 25% (n=1) dos entrevistados citaram a duração como sendo: 2, 3, 6 e 12 horas (Figura 5).

Coelho (2016) afirma em seu estudo que o processo do trabalho de parto é dividido em quatro períodos, sendo o primeiro período compreendido em duas fases, a latente e ativa. A fase latente, também conhecida como a inicial e mais lenta, culmina com a dilatação do colo até 3 cm, sendo variável de uma mulher para outra. A fase ativa caracteriza-se quando o colo alcança 4 cm até atingir a dilatação completa. O 2º período, conhecido como expulsivo, começa com a dilatação completa do colo e finaliza com a expulsão total do feto. O 3º período inicia após a expulsão do feto e termina com a expulsão da placenta. O último período, conhecido como período de observação, começa após a dequitação da placenta. Nesse momento, o útero começa a contrair-se e a hemóstase uterina é assegurada pelo globo de segurança de Pinard, considerado a 1ª hora após o parto.

Durante o período latente, as contrações irregulares tornam-se progressiva e coordenadas, o desconforto é mínimo e o colo apaga-se e dilata até 3 cm para dar início à fase ativa. O período latente é variável, sendo difícil determinar o tempo de duração, variando, em média, 8 horas em nulíparas e 5 horas em multíparas. A duração é considerada anormal se for superior a 20 horas em nulíparas e superior 12 h em multíparas.

Durante a fase ativa, o colo torna-se plenamente dilatado e a apresentação fetal insinua-se na pelve média. Em média, a fase ativa dura de 5 a 7 horas em nulíparas e de 2 a 4 horas em multíparas. O exame pélvico é feito a cada 2 a 3 h a fim de se avaliar o progresso do trabalho de parto. A falta de progresso da dilatação e a descida da apresentação podem indicar distocias.

A Tabela 2 ilustra o conhecimento específicos dos entrevistados quanto a parâmetros clínicos relacionados à execução do partograma.





Artigo

Tabela 2 - Conhecimentos específicos sobre o partograma e aferições de parâmetros clínicos.

Tem conhecimento sobre a periodicidade da(o):	Frequência absoluta (n=4)	Frequência relativa (100%)
Dilatação (em que o partograma é aberto)	4	100
Dilatação citada		
4 cm	1	25
6 cm	3	75
Frequência cardíaca fetal	4	100
Periodicidade da Frequência cardíaca fetal citada		
15 em 15 min.	1	25
30 a 30 min.	1	25
1 em 1 hora	1	25
Outros	1	25
Toque vaginal	4	100
Periodicidade do toque vaginal citado		
2 em 2 horas	1	25
3 em 3 horas	1	25
4 em 4 horas	2	50
Pressão Arterial	4	100
Periodicidade da aferição arterial relatada		
2 em 2 horas	3	75
6 em 6 horas	1	25
Temperatura	4	100
Periodicidade da temperatura declarada		
2 em 2 horas	2	50
6 em 6 horas	2	50
Pulso	4	100
Periodicidade citada para pulsação		
15 a 15 min.	1	25
30 a 30 min.	1	25
1 em 1 hora	1	25
Outros	1	25

Fonte: Pesquisa Direta, 2020.





Artigo

Em relação ao conhecimento sobre a dilatação (em cm) em que o partograma é aberto, a totalidade dos pesquisados (100%) relatou que conhece o parâmetro (Tabela 2), 75% dos enfermeiros relataram que é na dilatação de 6 cm. Entretanto, apenas dois (50%) profissionais justificaram suas respostas citando que a dilatação em que o partograma é aberto ocorre durante a “fase ativa” de “4 a 6 cm dependendo do protocolo da instituição”.

O estudo evidenciou variações nas respostas dos profissionais. Contudo, relataram que não existe padrão em horas para cada fase, cada mulher possui um trabalho de parto específico com durabilidade diferente. No entanto, referiram que o partograma só é aberto na fase ativa, o que se entende que tem uma padronização em horas de acordo com o protocolo da instituição.

Todos os enfermeiros (100%, n=4) afirmaram que sabem a periodicidade da frequência cardíaca fetal (FCF) (Tabela 2). Com diferenças nas justificativas de suas respostas, 25% (n=1) declararam que a aferição é feita de “30 a 30 minutos”, 25% (n=1) afirmaram que pode ser feita a “cada hora” e “nas gestantes de baixo risco habitacional é de hora em hora no primeiro período e de 15 em 15 minutos no período expulsivo” e o batimento pode estar em “144 a 156”.

Nesse estudo, foi mencionada a notoriedade da frequência cardíaca fetal no parto, pois o objetivo da monitorização é identificar o sofrimento fetal que pode causar morbidades ou morte se não for corrigido. Alguns especialistas defendem que as alterações da FCF durante as contrações podem trazer um sinal de alerta mais cedo. Cordoba (2011) afirma que a ausculta é recomendada após as contrações de 15 a 30 minutos na primeira fase do trabalho de parto e 5 minutos ou com maior frequência na segunda fase.

Alexandre (2016) destacou em seu estudo que apenas 10% dos profissionais relataram fazer o registro da ausculta da frequência cardíaca fetal e isso pode ser caracterizado como registros insuficientes. A monitorização contínua da frequência cardíaca fetal é obrigatória.

Outro ponto importante diz respeito ao toque vaginal, o qual permite ao profissional avaliar a evolução do trabalho de parto em relação ao tempo. Para a frequência do toque vaginal, 100% (n=4) dos enfermeiros citaram que conhecem a frequência do toque vaginal (Tabela 2). Entretanto, como justificativa, as respostas foram divergentes entre os entrevistados, 25% (n=1) relataram que o toque vaginal tem



Temas em Saúde

Edição especial



ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

periodicidade de “2 em 2 horas”, 25% (n=1) afirmaram que ocorre de “3 em 3 horas” e a maioria (50%, n=2) “a cada 4 em 4 horas”.

O toque vaginal permite ao profissional avaliar a dilatação e espessura do colo. Esse tipo de exame deve ser realizado a cada duas horas e faz parte da avaliação da evolução do trabalho de parto. Os toques vaginais permitem também ao profissional tranquilizar a parturiente quanto à evolução. A dilatação do colo não é um método para antever pontualmente quando a mulher vai parir, pois a dilatação varia de mulher para mulher ou a cada parto, o que enfatiza a importância de acompanhar o parto com o auxílio do partograma, para melhor intervir quando necessário, pois o trabalho de parto prolongado pode trazer complicações para o binômio mãe-filho.

Os profissionais de saúde entrevistados declararam que têm conhecimento sobre a frequência da aferição da pressão arterial (Tabela 2). A maioria (75%, n=3) justificou que “a periodicidade da aferição da pressão arterial deve ser realizada de 2 em 2 horas” e 25% (n=1) afirmaram que “a cada 6 horas, dependendo do trabalho de parto”.

Quanto à periodicidade da aferição de temperatura, a totalidade dos enfermeiros (100%, n=4) declarou que tem conhecimento sobre o referido parâmetro. Entretanto, as justificativas foram diferentes, 50% (n=2) afirmaram que “a periodicidade deve ser feita de 2 em 2 horas” e 50% (n=2), que é realizada de “6 em 6 horas”. Os pesquisados (100%, n=4) também citaram que conhecem a frequência de aferição da pulsação, porém houve divergências quanto ao relato da periodicidade do pulso: 25% (n=1) afirmaram que “o pulso deve ser aferido de 1 em 1 hora”, 50% (n=2) declararam que a medida é verificada a cada “2 em 2 horas” e 25% (n=1), de “6 em 6 horas”.

A pressão arterial, temperatura e pulso são quesitos de extrema importância quando se trata do trabalho de parto. São indispensáveis a verificação e as anotações desses elementos no partograma, pois são informações descritíveis na avaliação da parturiente. Deve-se ter cuidado para não aferir a pressão durante as contrações e não deixar de avaliar a temperatura e pulso, principalmente em pacientes com histórico de bolsa rota.

A figura 6 ilustra a percepção dos enfermeiros quanto à existência de barreiras para aplicação do partograma, à facilidade do instrumento e à possibilidade de prever problemas precoces durante o trabalho de parto.



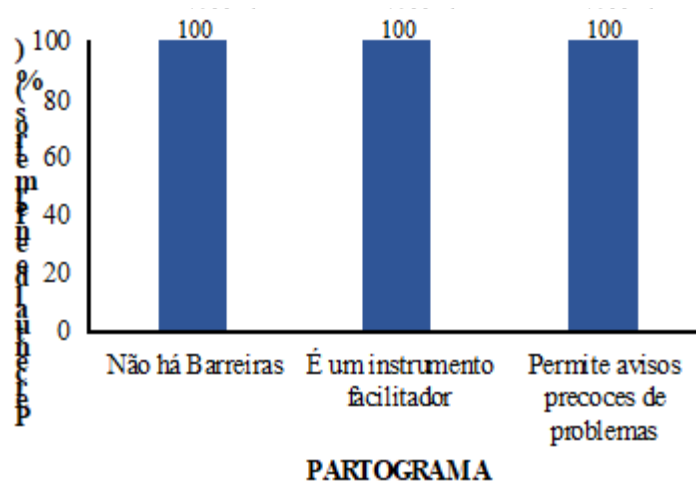
PARTOGRAMA: BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO NA VISÃO DE ENFERMEIROS

DOI: 10.29327/216797.1.1-5

Páginas 102 a 127

Artigo

Figura 6 – Distribuição dos enfermeiros segundo a ausência de barreiras, visão do partograma como uma ferramenta facilitadora e detecção precoce de problemas durante o parto.



Fonte: Pesquisa Direta, 2020.

A totalidade dos enfermeiros (100%, n=4) considera que não há barreiras para aplicação do partograma e que é um instrumento facilitador. Apenas um indivíduo (25%) justificou que “*não há barreiras, pois é um método para melhor desempenho do trabalho de parto, onde favorece condições melhores para vida materna e fetal*”.

Quanto à justificativa de o partograma ser um instrumento facilitador, os profissionais citaram que: ele é facilitador “*Porque através da linha de ação agimos para um parto satisfatório, ele é útil “pois ele detecta se há alguma anormalidade dentro do trabalho de parto, e quando podemos tomar uma conduta*”. Além do mais, “*o partograma nos dá uma visão gráfica dos eventos e possíveis mudanças que acontece durante o trabalho de parto, nos nortando quanto as condutas a serem tomadas e as possíveis distorcias*”, afinal ele “*é um documento onde preenchemos desde o início até*





Artigo

o final do trabalho de parto, vê contrações, dilatação, BCF e os períodos que ocorre também o apagamento do colo uterino e nascimento do bebê”.

Todos os enfermeiros (100%, n=4) afirmaram que o partograma permite a detecção de problemas precoces durante o trabalho de parto. Eles justificaram que “*o Partograma permite detectar se há a descida do feto e se há alguma outra anormalidade dentro do trabalho de parto normal*”, assim como “*o Partograma também pode detectar geralmente parada de descida, distorcia de ombro*”. Além de distocias, outros fatores também foram relatados, tais como: “*desproporção cefalopélvica por parada de descida, bradicardia ou taquicardia fetal, parada de 1º e 2º período do trabalho de parto*” e “*sofrimento fetal, prolapso de cordão, placenta previa, presença de mecônio, parada de descida, perda de líquido amniótico*”.

A importância do partograma confirma-se quando, num momento definido, avalia-se a completa evolução do parto; traz todas as informações necessárias: a dilatação cervical, a descida da apresentação, a posição fetal, a variedade de posição, a frequência cardíaca fetal, as contrações uterinas, a infusão de líquido e a analgesia. O exame completo de todas essas variáveis permite conhecer a evolução do parto e os fatores etiológicos responsáveis pela sua evolução normal e anormal (VASCONCELOS; MARTINS; MATTOS et al., 2013).

Todos os enfermeiros conhecem a importância do partograma como instrumento facilitador para a boa assistência ao parto. Relataram todos os possíveis eventos e mudanças que podem acometer na evolução do trabalho de parto e demonstraram que é através do partograma que se podem identificar as complicações, tendo esse instrumento como um norte nas tomadas de decisões quando necessário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo apontou uma ampla adesão na utilização do partograma, sendo reconhecido como um instrumento facilitador na avaliação do trabalho de parto por todos os enfermeiros que prestam uma assistência à mulher em seu processo de parturição, como também pelo gestor responsável da maternidade, que preconiza sua utilização, quebrando qualquer barreira que impossibilite seu uso. Entretanto, é possível identificar falhas na padronização das periodicidades nas avaliações obstétricas realizadas pelos



Temas em Saúde

Edição especial



ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

profissionais, falhas essas que repercutem na qualidade da assistência prestada à parturiente e favorecem o surgimento de possíveis complicações.

O partograma foi avaliado como uma ferramenta segura e de qualidade para acompanhar a evolução do parto como um todo quando utilizado da maneira correta e por profissionais capacitados para o direcionamento de processo parturitivo saudável e eficaz para minimizar as complicações durante o parto. Vale ressaltar que uma intervenção clínica no trabalho de parto torna-se mais segura quando a conduta estiver alicerçada em dados registrados no partograma.

Os relatos dos profissionais demonstraram que os mesmos são conscientes da importância da utilização do partograma. Entretanto, identificou-se necessidade de melhores treinamentos quanto à padronização da sua utilização por meio de protocolos institucionais. Esta constatação foi verificada pela forma aleatória com que cada profissional faz seu registro no partograma durante a assistência à gestante em trabalho de parto, o que pode induzir à realização de intervenções desnecessárias e repetidas.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, D.F.S.N; MAMEDE, F.V; PRUDÊNCIO, P.S. O uso do partograma por profissionais de enfermagem durante o trabalho de parto. **Rev. Enfermagem Obstétrica**, Rio de Janeiro, 2016;

BARBOSA, P.Z; COUTINHO, M. L. R. Ser mulher hoje: a visão de mulheres que não desejam ter filhos. **Psicologia & Sociedade**, 24(3), 577-587. Rio de Janeiro, 2012;

BARBOSA, Ana Luiza Neves de Holanda. Participação Feminina no Mercado de Trabalho Brasileiro. 2014;

BARROS, L.A; VERISSIMO, R.C.S.S. Uso do Partograma em Maternidades Escola de Alagoas. **Rev Rene**. Fortaleza, 2011;

BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Manual operacional para comitês de ética em pesquisa/ Ministério



PARTOGRAMA: BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO NA VISÃO DE ENFERMEIROS

DOI: [10.29327/216797.1.1-5](https://doi.org/10.29327/216797.1.1-5)

Páginas 102 a 127

Temas em Saúde

Edição especial



ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, NORMA OPERACIONAL N° 001/2013. Brasília: Ministério da Saúde, 2013;

BRASIL. Ministério da Saúde. Início do trabalho de parto: conheça os sinais. Brasília, 2018;

BRASIL. Ministério da Saúde, Diretrizes Nacionais de Assistência ao parto. Secretaria de ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Brasília, 2017;

COUTINHO, E.C; SILVA, C.B; CHAVES, C.M.B. *et al.* Gravidez e parto: O que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam mães? **Rev. esc. Enferm.** 8(Esp2):17-24, 2014;

CORDOBA, A.M.G; OLIVEIRA, C.A; BRAGA, A. *et al.* Métodos de vigilância fetal intraparto. **Rev. Feminina.** Rio de Janeiro, 2011;

COELHO, L.M.D; JESUS, S.M.S. Benefícios do uso do partograma no trabalho de parto. Salvador, 2016;

DOMINGUES, R.S.M; DIAS, M.A.B; PEREIRA, M.N. *et al.* Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. **Cad. Saúde Pública.** Rio de Janeiro, Ago 2014;

FRANCO, M. V.; DANTAS, O. PESQUISA EXPLORATÓRIA: APLICANDO INSTRUMENTOS DE GERAÇÃO DE DADOS – OBSERVAÇÃO, QUESTIONÁRIO E ENTREVISTA. Brasília, 2014;

FIGUEIREDO, E.T; AGUIAR, P.M.A; NETO, R.H.C. *et al.* Partograma. Protocolo Clínico. EBSEH, 2017;



PARTOGRAMA: BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO NA VISÃO DE ENFERMEIROS

DOI: [10.29327/216797.1.1-5](https://doi.org/10.29327/216797.1.1-5)

Páginas 102 a 127

Temas em Saúde

Edição especial



ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

GATS (Grupo de Avaliação de Tecnologias em Saúde). Revisando o uso do partograma e seu papel nas indicações de cesariana intraparto. Centro de inovações. Belo Horizonte, 2015.

GIGLIO, M. R. P. et al. Avaliação da qualidade da assistência ao parto normal. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. Rio de Janeiro, 2011;

HRYNIEWICZ, L.G.C; VIANNA, M.A. Mulheres em posição de liderança: obstáculos e expectativas de gênero em cargos gerenciais. **Cad. EBAPE.BR** vol.16 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 2018;

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.2019. Disponível em:<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/paramirim.html>. Acesso em: 04/12/2019;

KRIPKA, R.M.L; SCHELLER, M; BONOTTO, D.L. Pesquisa Documental: considerações sobre conceitos e características na Pesquisa Qualitativa. **Atlas**. v2. Porto Alegre, 2015;

LEAL, M. C; PEREIRA, A. P. E; DOMINGUES, R.M.S.M. et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. **Cad. Saúde Pública**.vol.30 supl.1 Rio de Janeiro. 2014;

LIMA, M. J. *et al* A utilização do partograma pela enfermagem no trabalho de parto sem distocia. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações**, v. 15, n. 1, p. 537-546, jan./jul. 2017;

LUCENA, TS, SANTOS, AAP, MORAIS, RJL. Análise do preenchimento do partograma como boa prática obstétrica na monitorização do trabalho de parto. **Rev Fun Care Online**. Macéio, 2019;



PARTOGRAMA: BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO NA VISÃO DE ENFERMEIROS

DOI: 10.29327/216797.1.1-5

Páginas 102 a 127

Temas em Saúde

Edição especial



ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

MEDEIROS, R.M.K; TEIXEIRA, R.C; NICOLINI, A.B. et al. Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino. **Rev. Bras. Enferm.** vol.69 no.6 Brasília Nov./Dec, 2016;

MELO, B.M. *et al.* Implementação das boas práticas na atenção ao parto em maternidade de referência. **Rev Rene.** 18(3):376-82. maio-jun, 2017;

PEGOVER, M.A.S; ALVES, P. G. O RECONHECIMENTO DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DA MULHER COMO DIREITOS FUNDAMENTAIS FRENTE AOS NOVOS PARADIGMAS SOCIAIS: Reafirmando a democracia. PARANÁ, 2012;

PIO, D.A.M; CAPEL, M.S. Os significados do cuidado na gestação. **Rev. Psicol. Saúde.** vol.7 no.1 Campo Grande jun. 2015;

REIS, T.R; ZAMBERLAN, C; QUADROS. et al. Enfermagem obstétrica: contribuições às metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. **Rev Gaúcha Enferm.** Rio Grande do Sul, 2015;

ROCHA, I.M.S; OLIVEIRA, S.M.J.V; SCHNECK, C.A. et al. O partograma como instrumento de análise ao parto. **Rev. Esc Enferm USP.** São Paulo, 2009;

ROCHA, F. R. *et al.* ANÁLISE DA ASSISTÊNCIA AO BINÔMIO MÃE-BEBÊ EM CENTRO DE PARTO NORMAL **Rev. Cogitare Enferm.** Brasilia, 2017;

SOUSA, A.M.M; SOUZA, K.V; REZENDE, E.M. et al. Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais. **Esc Anna Nery**, 2016;

SILVIA, A.L.S; NASCIMENTO, E.R; COELHO, E.A.C. Práticas de enfermeiras para promoção da dignificação, participação e autonomia de mulheres no parto normal. **Esc. Anna Nery** vol.19 no.3 Rio de Janeiro July./Sept. 2015;



PARTOGRAMA: BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO NA VISÃO DE ENFERMEIROS

DOI: [10.29327/216797.1.1-5](https://doi.org/10.29327/216797.1.1-5)

Páginas 102 a 127

Temas em Saúde

Edição especial



ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2020

Artigo

SILVA, E. A. T. Gestação e preparo para o parto: programa de intervenção. **Rev. O mundo da Saúde**. São Paulo, 2013;

SILVEIRA, D. V. Um Estudo Sobre A Área De Concentração Dos Trabalhos De Conclusão De Curso De Ciências Contábeis Da Unicruz. 2017;

TOSTES, N.A; SEIDL, E.M.F. Expectativas de gestantes sobre o parto e suas percepções acerca da preparação para o parto. **Ver.Temas psicol.** vol.24 no.2 Ribeirão Preto jun. 2016;

TRAVERZIM M.A.S; NOVARETTI M.C.Z. Estudo dos eventos adversos em obstetrícia em um hospital público do município de São Paulo. In: III SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE GESTÃO DE PROJETOS/ II SIMPÓSIO, 2014;

VASCONCELOS, K.L; MARTINS, C.A; MATTOS, D.V. *et al.* Partograma: Instrumento para segurança na assistência obstétrica. **Rev enferm online**. Recife, 2013;

VALOIS, R.C; OLIVEIRA, A.E.S; BATISTA, D.L.S. *et al.* Análise do uso do partograma como instrumento de redução de complicações do parto. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019.



PARTOGRAMA: BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO NA VISÃO DE ENFERMEIROS

DOI: [10.29327/216797.1.1-5](https://doi.org/10.29327/216797.1.1-5)

Páginas 102 a 127