

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo desta dissertação será disponibilizado somente a partir de 16/12/2024.



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA

Rafaela Patrícia Gagliardi

***SPINNING BABIES®*: construção e validação de um
fluxograma para utilização durante o processo de
parturição**

Dissertação apresentada á Faculdade de
Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de
Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para
obtenção do título de Mestra em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Milena Temer Jamas
Coorientadora: Profa. Dra. Maíra Libertad Soligo Takemoto

BOTUCATU
2022

Rafaela Patrícia Gagliardi

***SPINNING BABIES®*: construção e validação de um
fluxograma para utilização durante o processo de
parturição**

Dissertação apresentada à Faculdade de
Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de
Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para
obtenção do título de Mestra em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Milena Temer Jamas

Coorientadora: Profa. Dra. Maíra Libertad Soligo Takemoto

Botucatu

2022

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP

BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSANGELA APARECIDA LOBO-CRB 8/7500

Gagliardi, Rafaela Patrícia.

SPINNING BABIES® : construção e validação de um fluxograma para utilização durante o processo de parturição / Rafaela Patrícia Gagliardi. - Botucatu, 2022

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu
Orientador: Milena Temer Jamas
Coorientador: Máira Libertad Soligo Takemoto
Capes: 40402002

1. Tociologia. 2. Fluxogramas. 3. Gestantes. 4. Trabalho de parto.

Palavras-chave: Assistência ao parto; Fluxograma; Gestante; *Spinning Babies®*.

Rafaela Patrícia Gagliardi

SPINNING BABIES®: construção e validação de um fluxograma para utilização durante o processo de parturição

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestra em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Milena Temer Jamas

Coorientadora: Profa. Dra. Máira Libertad Soligo Takemoto

Comissão examinadora

Prof. Dra. Anna Paula Ferrari

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - UNESP

Faculdade de Medicina de Botucatu

Prof. Dra. Aline Fernanda Palombarini Santolini

Faculdade Marechal Rondon

Botucatu, 21 de dezembro de 2022.

Agradecimentos

Primeiramente, a Deus, por ser o meu sustento, amigo, força e sabedoria nos momentos em que não sabia o que fazer, nem como agir, mas ele esteve ali, em todos eles.

A minha família, ao meu esposo, Mateus, e minha adorável filha, Amanda, que compreenderam as minhas ausências e angústias durante o período de formação.

À memória da minha mãe que, junto a mim, idealizava o dia em que sua filha pudesse concluir a tão sonhada pesquisa na área de assistência ao parto.

Ao meu pai, aquele que um dia, com esforço e determinação, tornou meu sonho realidade, sendo o responsável pela minha formação profissional.

A minha orientadora, Profa. Dra. Milena Temer Jamas, por compartilhar seu tempo e conhecimento, para concluir essa etapa tão sonhada por mim.

A minha coorientadora, Profa. Dra. Maíra Libertad, pela oportunidade de desfrutar de seus conhecimentos, e que tornaram possível a minha formação.

A todos os professores do programa de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina, da Universidade Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, que, com carinho e determinação, colaboraram para minha chegada até aqui.

A todos os setores que, direta e indiretamente, colaboraram e fizeram com que tudo isso fosse possível. Ao Núcleo de Educação à Distância e Tecnologias da Informação em Saúde (NEAD): não há palavras para descrever tanta competência.

Ao meu local de trabalho, a Maternidade Santa Isabel de Bauru: ali vivo a minha maior realização profissional, como enfermeira obstetra. Os meus plantões são incríveis, cheios de amor, dedicação, companheirismo e um estrelismo que vivencio em oculto, no íntimo da minha alma, junto as minhas emoções e sentimentos mais profundos. A todas as gestantes que tenho prazer de atender, e à grande oportunidade de trazer ao mundo seu maior sonho: um filho.

A todas as minhas colegas de trabalho, enfermeiras obstetras, técnicos e a minha gerência de enfermagem. Não poderia deixar de citar a enfermeira Adrielle, da Educação Continuada, que não mediu esforços a meu favor: meu muito obrigada seria insuficiente para agradecer toda ajuda.

A minha coordenadora, Vanessa, que sempre esteve ao meu lado, colaborou ajustando a minha escala de serviço, para beneficiar o cumprimento dos meus prazos e datas.

A todos os juízes que validaram o meu instrumento, em especial as minhas amigas de trabalho, Ana Kelly, Maressa e Danielle: vocês foram essenciais. Enfim, gratidão!

Resumo

GAGLIARDI, R. P. **SPINNING BABIES®: construção e validação de um fluxograma para utilização durante o processo de parturição.** 2022. 91 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2022.

Com a institucionalização do parto e o aumento das intervenções advindas do uso da medicalização pela equipe profissional, houve um distanciamento da família no processo que envolve a parturição. Simultaneamente, o olhar medicalizado sobre o parto afastou os profissionais da fisiologia e das intervenções menos invasivas sobre o processo. A partir da identificação desses eventos, surgiu a necessidade de propor uma abordagem que fosse inovadora e que devolvesse o protagonismo a essa mulher e o respeito à fisiologia. No âmbito desta pesquisa, propôs-se, para esse fim, um fluxograma que apresentasse a abordagem SPINNING BABIES®, baseada em conhecimentos que favorecem a fisiologia e a anatomia, por meio de um conjunto de exercícios que auxiliam nas etapas que compreendem o trabalho de parto. Nesse sentido, esse estudo tem por objetivo descrever a construção e validação de um fluxograma para utilização da abordagem SPINNING BABIES® durante a assistência ao parto. Participaram do estudo sete juízes, com tempo de experiência e treinamento na abordagem SPINNING BABIES®, e ampla utilização da técnica. O estudo foi desenvolvido em duas etapas: 1) construção do fluxograma; 2) validação de conteúdo. O fluxograma foi construído a partir da expertise das pesquisadoras desse estudo, a partir da produção teórico-prática da parteira estadunidense Gail Tully, criadora da abordagem. A fundamentação teórica partiu da publicação SPINNING BABIES®: Guia de consulta rápida para profissionais de sua autoria. O trabalho de editoração foi realizado por um profissional do Núcleo de Educação à Distância e Tecnologias da Informação em Saúde (NEAD) da Faculdade de Medicina de Botucatu. O instrumento foi validado pela totalidade dos juízes convidados, sem exceção, sendo todos os critérios avaliados com apontamentos dos níveis de concordância superiores a 0,8. Depois de construído o fluxograma e, de acordo com a avaliação pelo comitê de juízes, o IVC foi acima de 0,98. O local do estudo ocorreu na Maternidade Santa Isabel em Bauru/SP, instituição que oferta serviços somente usuários do SUS (Sistema Único de Saúde), encaminhados através das redes públicas, sendo referência para partos de alto risco para 17 municípios da microrregião, com taxa de ocupação mensal, em média, 83%, 80 leitos disponíveis, totalizando 601.360 habitantes. É uma Observou-se a ausência de estudos clínicos que possam retratar a abordagem SPINNING BABIES® com o rigor científico necessário. Os seus benefícios estão disponibilizados e documentados através de relatos de experiências e narrativas de mulheres e profissionais que tiveram resultados positivos no trabalho de parto, proveniente dessas práticas. O produto final do estudo é a construção de cartazes com o fluxograma, que serão expostos em todas as salas de parto de um serviço de maternidade no interior do estado de São Paulo-SP.

Palavras chave: Spinning Babies®; Assistência ao parto; Gestante; Fluxograma

Abstract

GAGLIARDI, R. P. **SPINNING BABIES®: construction and validation of a flowchart for use during parturition process.** 2022. 91 p. Master's Dissertation (Master's in nursing) – Faculty of Medicine of Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2022.

With the institutionalization of childbirth and the increase in interventions resulting from the use of medicalization by the professional team, there was a distancing from the family in the process involving childbirth. Simultaneously, the medicalized view of childbirth distanced professionals from physiology and less invasive interventions in the process. From the identification of these events, the need arose to propose an approach that was innovative and that would return the protagonism to this woman and respect for physiology. Within the scope of this research, for this purpose, a flowchart was proposed that presented the SPINNING BABIES® approach, based on knowledge that favors physiology and anatomy, through a set of exercises that help in the steps that comprise the work of childbirth. In this sense, this study aims to describe the construction and validation of a flowchart for using the SPINNING BABIES® approach during childbirth care. Seven judges participated in the study, with time of experience and training in the SPINNING BABIES® approach, and extensive use of the technique. The study was developed in two stages: 1) construction of the flowchart; 2) content validation. The flowchart was built based on the expertise of the researchers in this study, based on the theoretical-practical production of the American midwife Gail Tully, creator of the approach. The theoretical foundation came from the publication SPINNING BABIES®: Quick reference guide for professionals authored by her. The editing work was carried out by a professional from the Nucleus of Distance Education and Health Information Technologies (NEAD) of the Faculty of Medicine of Botucatu. The instrument was validated by all the invited judges, without exception, and all criteria were evaluated with notes of agreement levels greater than 0.8. After constructing the flowchart and, according to the evaluation by the committee of judges, the CVI was above 0.98. The study site took place at Maternidade Santa Isabel in Bauru/SP, an institution that offers services only to users of the SUS (Sistema Único de Saúde), referred through public networks, being a reference for high-risk deliveries for 17 municipalities in the micro-region, with a rate of average monthly occupancy of 83%, 80 beds available, totaling 601,360 inhabitants. There is a lack of clinical studies that can portray the SPINNING BABIES® approach with the necessary scientific rigor. Its benefits are made available and documented through reports of experiences and narratives of women and professionals who had positive results in labor from these practices. The final product of the study is the construction of posters with the flowchart, which will be displayed in all delivery rooms of a maternity service in the interior of the state of São Paulo-SP.

Keywords: Spinning Babies®; Childbirth care; Pregnant. Flowchart.

Resumen

GAGLIARDI, R. P. **SPINNING BABIES®: construcción y validación de un diagrama de flujo para uso durante el proceso de parto.** 2022. 91 h. Disertación de maestría (Maestría em Enfermería) – Facultad de Medicina de Botucatu, Universidad Estatal Paulista, Botucatu, 2022.

Con la institucionalización del parto y el aumento de las intervenciones resultantes del uso de la medicalización por parte del equipo profesional, hubo un alejamiento de la familia en el proceso del parto. Simultáneamente, la visión medicalizada del parto alejó a los profesionales de la fisiología y de intervenciones menos invasivas en el proceso. A partir de la identificación de estos hechos, surgió la necesidad de proponer un abordaje que fuera innovador y que le devolviera el protagonismo a esta mujer y el respeto por la fisiología. En el ámbito de esta investigación, para tal efecto, se propuso un diagrama de flujo que presentó el enfoque SPINNING BABIES®, basado en conocimientos que favorecen la fisiología y la anatomía, a través de un conjunto de ejercicios que auxilian en las etapas que componen el trabajo del parto. En ese sentido, este estudio tiene como objetivo describir la construcción y validación de un diagrama de flujo para el uso del enfoque SPINNING BABIES® durante la atención del parto. En el estudio participaron siete jueces, con tiempo de experiencia y entrenamiento en el enfoque SPINNING BABIES®, y amplio uso de la técnica. El estudio se desarrolló en dos etapas: 1) construcción del diagrama de flujo; 2) validación de contenido. El diagrama de flujo fue construido con base en la experiencia de los investigadores en este estudio, a partir de la producción teórico-práctica de la partera estadounidense Gail Tully, creadora del enfoque. El fundamento teórico provino de la publicación SPINNING BABIES®: Guía de referência rápida para profesionales de su autoría. El trabajo de edición fue realizado por un profesional del Núcleo de Educación a Distancia y Tecnologías de la Información en Salud (NEAD) de la Facultad de Medicina de Botucatu. El instrumento fue validado por todos los jueces invitados, sin excepción, y todos los criterios fueron evaluados con notas de niveles de concordancia superiores a 0,8. Después de construir el diagrama de flujo y de acuerdo con la evaluación del comité de jueces, el CVI estaba por encima de 0,98. El estudio tuvo lugar en la Maternidade Santa Isabel de Bauru/SP, institución que ofrece servicios sólo a usuarias del SUS (Sistema Único de Salud), referidas a través de redes públicas, siendo referência para partos de alto riesgo para 17 municipios de la micro- región, con una tasa de ocupación media mensual del 83%, 80 camas disponibles, totalizando 601.360 habitantes. Faltan estudios clínicos que puedan representar el enfoque SPINNING BABIES® con el rigor científico necesario. Sus beneficios son divulgados y documentados a través de relatos de experiencias y relatos de mujeres y profesionales que tuvieron resultados positivos en el trabajo de parto a partir de estas prácticas. El producto final del estudio es la construcción de carteles con el diagrama de flujo, que serán exhibidos en todas las salas de parto de una maternidad del interior del estado de São Paulo-SP.

Palabras clave: Bebés Giratorios®; atención del parto; Embarazada; Diagrama de flujo.

Lista de ilustrações

Figura 1 - Fórmula que representa o IVC (Índice de Validade de Conteúdo)	23
Figura 2 – Aplicação da técnica de <i>Jiggling</i> (balanço suave)	28
Figura 3 – Aplicação da técnica de inversão inclinada para frente.....	30
Figura 4 – Aplicação da técnica de liberação deitada de lado.....	32
Figura 5 – Aplicação da técnica de suspensão abdominal com encaixe.....	33
Figura 6 – Aplicação da técnica utilizando a posição amazona voadora.....	34
Figura 7 – Aplicação da técnica utilizando a posição de Walcher's.....	35
Figura 8 – Aplicação da técnica utilizando a posição de Walcher's de sapinho.....	36
Figura 9 – Aplicação da técnica de posições assimétricas.....	38
Figura 10 – Aplicação da técnica de antroversão da pelve.....	39
Figura 11 – Aplicação da técnica de rotação interna do fêmur.....	40
Quadro 1 - Proposta inicial para elaboração do fluxograma SPINNING BABIES®. Botucatu, 2022.....	41
Figura 12 - Versão 1 do fluxograma SPINNING BABIES®.....	42
Figura 13 - Versão 2 do Fluxograma SPINNING BABIES®.....	44
Figura 14 - Versão 3 do Fluxograma SPINNING BABIES®.....	46
Quadro 2 - Sugestões e modificações realizadas no fluxograma a partir da análise dos juízes. Botucatu, 2022.	50
Figura 15 - Fluxograma para utilização da abordagem SPINNING BABIES®.....	52

Lista de tabelas

Tabela 1 - Caracterização dos juízes participantes da validação de conteúdo do fluxograma SPINNING BABIES®. Botucatu, 2022.....	48
Tabela 2 - Índice de Validade de Conteúdo (IVC)	49

Sumário

1 INTRODUÇÃO	15
2 OBJETIVO.....	20
3 MÉTODO	21
3.1 Delineamento.....	21
3.2 Construção do Fluxograma.....	21
3.3 Validação de conteúdo.....	22
3.4 Local do Estudo	23
3.5 População.....	23
3.6 Questões éticas	25
4 RESULTADOS	26
4.1.1 <i>Jiggling</i> (balanço suave) nos quadris ou abdômen.....	27
4.1.2 Inversão inclinada para frente (IIF)	29
4.1.3 Liberação deitada de lado (LDL).....	30
4.1.4 Suspensão abdominal com encaixe	32
4.1.5 Amazona voadora.....	33
4.1.6 Walcher's.....	34
4.1.7 <i>Walcher's</i> de sapinho.....	36
4.1.8 Posições assimétricas.....	36
4.1.9 Anteroversão da pelve (jogar a água para frente).....	38
4.1.10 Rotação interna do fêmur	39
4.2 Construção do Fluxograma.....	40
4.3 Validação de conteúdo.....	47
4.4 Apresentação a equipe.....	52
5 DISCUSSÃO.....	52
6 CONCLUSÃO.....	57
REFERÊNCIAS.....	58
ANEXO A – Parecer Consubstanciado.....	64
APÊNDICE B - Carta convite para participação como juiz.....	68
APÊNDICE C - Instrumento para validação do fluxograma	69
APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	72
APÊNDICE E - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) –	
COMITÊ AVALIADOR – RESOLUÇÃO 466/2012	73
APÊNDICE F - Proposta inicial para elaboração do fluxograma <i>SPINNING BABIES®</i>.....	74

APÊNDICE G - Versão 1 do fluxograma SPINNING BABIES®	75
APÊNDICE H - Versão 2 do fluxograma SPINNING BABIES®	76
APÊNDICE I - Versão 3 do fluxograma SPINNING BABIES®	77
APÊNDICE J - Versão 4 do fluxograma SPINNING BABIES®	78
APÊNDICE K – Validação de conteúdo por painel de juízes	79

APRESENTAÇÃO

Após término do ensino médio, dei início ao sonho de cuidar de pessoas, em decorrência das diversas condições que a levavam ao adoecimento. Foram quatro anos de árduos estudos e lutas pelas glórias de um ideal.

Em 2006, fui graduada pela Universidade de Marília. Após, cursei especialização em Enfermagem Obstétrica, Saúde Pública e da Família, Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana e Educação Permanente em Saúde. O mestrado era um sonho que, hoje, a cada momento, avança em direção a sua concretização.

Exerço a função de enfermeira obstetra na Maternidade Santa Isabel de Bauru desde 2018. Anteriormente, de 2009 a 2018, atuei como enfermeira na Prefeitura Municipal de Pongai, na Estratégia da Saúde da Família.

Uma vez a assistência ao parto estando inserida no cenário hospitalar, despertou meu interesse em desenvolver um instrumento que favorecesse o processo de parturição, sendo a abordagem SPINNING BABIES® uma proposta inovadora, e que tem apresentado resultados individuais pelos profissionais anteriormente capacitados, por meio de oficinas que lançam mão da sua operacionalização cotidiana em gestantes.

O interesse surgiu através do cotidiano de trabalho como enfermeira obstetra, a partir de observação na utilização da abordagem SPINNING BABIES® na prática assistencial. Do total de 16 enfermeiras obstetras atuantes no serviço, apenas 5 delas (30%) tinham capacitação prévia para tal, o que gerava enriquecimento na assistência prestada às gestantes que eram atendidas por aquelas profissionais. Antes de solicitarem a avaliação do profissional médico obstetra de plantão, essas profissionais esgotavam todas as possibilidades que viabilizavam o parto normal. Mesmo sem indicadores que retratassem a redução do número de cesarianas naquele serviço, as contribuições na assistência obstétrica através da abordagem SPINNING BABIES®, pela ativação da fisiologia corporal e dos mecanismos hormonais, colaboravam para o desfecho do parto normal. Foi, então, que surgiu a motivação para realização deste estudo, como uma forma de ideologia a ser defendida na prática assistencial.

A relevância deste estudo é evidenciada através da prática assistencial da pesquisadora em seu cotidiano de trabalho, de forma clara e singela pode ser contemplada através do relato exposto abaixo:

“...Graças a Deus e a equipe, as manobras da abordagem SPINNING BABIES® deram certo. O meu bebê estava alto, sentia espasmos, contrações bem efetivas, os puxos estavam iniciando, demorando para nascer, pensei que não fosse conseguir. Foi quando um anjo sem asas surgiu e me pediu para ficar em posição de apoios, e iniciou exercícios com uso de um lençol...Ahh, pronto! Logo ouvi. Olha, é cabeludo! Imediatamente despertei, e pensei como Deus era perfeito, eu sei que ele esteve comigo o tempo todo e que haviam pessoas intercedendo por nós naquele momento. E der repente ele estava mesmo nascendo, eu estava em êxtase, e acreditem se quiser, nesse momento eu pedi meu batom, queria estar linda para o encontro mais intenso e esperado da minha vida, me concentrei nas últimas contrações e sem perceber já estava com ele em meus braços. Somente gratidão!!!!!!!!!!!!!!(L.P.O, 34 anos). ”

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas a assistência ao parto através de políticas públicas na área materno infantil e suas constantes mudanças vem retratando a necessidade de estabelecer práticas assistenciais baseadas em evidências científicas, respeitando a individualidade, integridade, autonomia e o protagonismo da mulher dentro do cenário obstétrico, com importante representatividade ao movimento advindo com a institucionalização ao parto. (VIEIRA, et al, 2021).

A institucionalização e medicalização do parto contribuíram para o reconhecimento do corpo da mulher como um palco de intervenções, causando uma ruptura com o modelo de cuidado centrado em um ambiente familiar, com resguardo às relações afetivas, de proteção, cuidado, solidariedade e respeito à autonomia. (SILVA, et al, 2020).

A partir da institucionalização do parto, a estrutura física e as rotinas hospitalares foram construídas em premissas inadequadas para assistir as parturientes, visto que se focaram, muitas vezes, nas necessidades e conveniências dos profissionais de saúde, assim colaborando para o distanciamento da família do processo de nascimento (DINIZ, 2001; OMS, 1996).

As mulheres se tornaram sujeitos passivos submetidas a regras advindas da equipe médica e de enfermagem, permanecendo internadas sem qualquer privacidade, frequentemente em quartos coletivos (enfermarias em hospitais públicos) e privados da presença de uma pessoa de sua confiança para apoiá-las. Como resposta à intensa medicalização e à violência das relações estabelecidas a partir deste processo, diversas iniciativas de retomada de uma assistência respeitosa e centrada na família foram propostas nas últimas décadas. Destaca-se, por exemplo, a lei do acompanhante, em 2005, a qual ainda é desconhecida ou desrespeitada por muitos profissionais de saúde e instituições (KAPPAUN; COSTA, 2020).

Todo esse processo progrediu no sentido de aumentar a vulnerabilidade da gestante diante das recomendações e imposições da equipe profissional, levando, assim, à mecanização e patologização do parto, priorizando as intervenções invasivas, que podem ser muito danosas ao corpo da mulher e à saúde do bebê (KAPPAUN; COSTA, 2020).

Assim, surge um modelo obstétrico baseado no padrão hospitalocêntrico, que se estabelece por influências oriundas da cultura de uma sociedade que se organiza a partir da premissa do progresso tecnológico como objetivo em si e do uso irracional de

intervenções, não necessariamente gerando melhores resultados em saúde (SILVA, et al., 2020). Esse modelo obstétrico fundamenta-se na medicalização a assistência à gestante e ao entendimento do processo de parturição a partir do “modelo patológico”, influenciando diretamente na forma como a mulher enxerga e passa pelo processo.

A medicalização consolidada a partir do modelo biomédico pode ser compreendida como uma forma de dependência do ser humano das ofertas de bens e serviços médico-assistenciais, levando ao seu consumo de forma permanente e contínua. Dessa maneira, define-se que a doença – e também situações diversas que possam, teoricamente, levar a ela, incluindo situações fisiológicas, econômicas e sociais – necessita, obrigatoriamente, de procedimentos médicos para a sua resolução. Com isso, a gestação e a assistência ao parto sendo definidas como "doença", em uma perspectiva medicalizada, vão necessariamente demandar uma atenção permanente, ainda que seja, na maioria das vezes, originalmente por processos fisiológicos. Mas, que, conseqüentemente, sofrerão um processo de medicalização (BARROS, 2002).

Para contextualizar a questão envolvendo a medicalização na assistência ao parto, a pesquisa “Nascer no Brasil: Inquérito Nacional sobre Parto e Nascimento”, publicada em 2014, analisou puérperas e seus recém-nascidos, entre fevereiro de 2011 e outubro de 2012 apontando para um modelo predominante de atenção ao parto e nascimento utilizando excessivamente de intervenções. Um estudo de base hospitalar que expressa os desafios advindos da necessidade de qualificação da assistência obstétrica no Brasil, por meio de uma coleta de dados realizada em 266 hospitais públicos e privados, tendo sido entrevistadas aproximadamente 24 mil puérperas entre os anos 2011-2012 (LEAL; GAMA, 2014).

De acordo com a pesquisa, ao parto vaginal é atribuído uma intensa medicalização e gestantes são submetidas a vários procedimentos que não são recomendados pela Organização Mundial da Saúde e por diretrizes baseadas em evidências científicas, causando dor, desconforto e traumas. Dentre esses procedimentos foram destacadas: restrição ao leito, pouco estímulo à deambulação e livre movimentação, restrições a oferta de dietas, utilização de medicamentos acelerando o trabalho de parto, uso rotineiro da episiotomia, juntamente com a realização da manobra de *kristeller*. Além disso, de acordo com a pesquisa, esse cenário está distribuído em todas as regiões do país, e se faz presente na maioria dos serviços de saúde (LEAL; GAMA, 2014).

Em 2009 o parto normal superou as taxas de cesáreas no país, mas a partir de 2012 a taxa de operações cesarianas vem crescendo, sendo representadas por 55,7% de todos

os nascimentos. É importante ressaltar que a constância dessa realidade obstétrica não vem ocorrendo somente no Brasil, mas em vários outros países. A facilidade de acesso dessas mulheres por procedimentos cirúrgicos através de indicação médica sem critérios técnicos e ou indiscriminadamente é um importante fator a ser considerado. (SILVA et al., 2020).

Reforça-se a necessidade de trabalhar a desmedicalização do processo de parturição e favorecer a adesão a um novo modelo pelos profissionais atuantes na assistência ao parto. A proposta não desqualifica a equipe que presta assistência à gestante em nenhuma de suas atribuições ou da prática assistencial, mas potencialmente elimina o raciocínio clínico-médico como a única alternativa, existindo a possibilidade de novas opções voltadas para o cuidado. Isso contribui com o respeito ao direito de escolha, retratando na diferenciação das habilidades profissionais, evitando a prestação de cuidados centralizada na medicalização e uso constante das intervenções (VARGENS; PROGIANTI; SILVEIRA, 2008).

A desmedicalização da assistência ao parto envolve, além do uso racional das intervenções, a competência do profissional em facilitar o reconhecimento e desenvolvimento, pelas mulheres, de suas próprias habilidades e limites, além da utilização do seu corpo como instrumento básico de modificação no processo. Soma-se, ainda, a integração aos saberes populares e de construção do cuidado, possibilitando a compreensão do parto como um processo fisiológico, com respeito à natureza e à integridade corporal e psíquica (NASCIMENTO et al., 2010).

A partir desse entendimento e das demandas sociais em favor da construção de um novo modelo de cuidado, surgiu um movimento de aprimoramento da assistência obstétrica no âmbito do Sistema Único de Saúde, no sentido de reforçar as suas diretrizes e a política de saúde, visando assegurar a atenção ao processo de parturição para que seja pautado nos princípios da humanização, respeito à fisiologia do parto e na detecção precoce de intercorrências, favorecidos pelo acesso e acolhimento nas maternidades (SILVA et al., 2020).

Para que esse modelo obstétrico ultrapasse essa fase transicional é necessário a atuação de uma equipe voltada à realização de procedimentos aplicados de forma dinâmica, multifatorial e comportamental, obedecendo a determinação da subjetividade e individualidade da mulher. A atuação exige da equipe a decisão mediada por traços de personalidade, nível cognitivo intelectual, crenças e contexto social individuais, necessitando atitudes ajustadas e customizadas, pautadas no conhecimento técnico-

científico, contribuindo para a adesão às práticas benéficas às mulheres que são assistidas no processo de parturição (SILVA et al., 2020).

Nesse sentido, é necessário que o profissional conheça a fisiologia do processo de parturição e disponha de recursos para poder avaliar e auxiliar, promovendo o respeito e o incentivo ao empoderamento da mulher, com recursos não invasivos sempre que possível. Nesse contexto, surge SPINNING BABIES®, uma abordagem inovadora de assistência ao parto e que propõe um conjunto de atividades que trabalham o equilíbrio corporal durante a gestação e o parto, abrindo espaço para o bebê rotacionar, estimulando a flexibilidade da mãe (TULLY, 2016). Entende-se, aqui, que esta abordagem tem o potencial de responder às necessidades dos profissionais de aprenderem novos olhares sobre o processo fisiológico do parto, rompendo com as visões fragmentadas e medicalizadas muitas vezes dominantes na formação inicial e continuada na área de Obstetrícia, como predominância na dilatação do colo do útero, concentrando-se em qual estreito (estação) da pelve o feto se encontra e quais as estratégias para aumentar espaços que auxiliarão na sua progressão.

O processo de qualificação da assistência ao parto, visando maior efetividade e segurança no cuidado, requer ações que envolvem a necessidade de educação da equipe de saúde, compartilhamento de conhecimentos e recursos inovadores, sistematização e monitoramento da implementação do novo modelo pela equipe. A ausência de sistematização e documentação da adoção de abordagens inovadoras pode provocar falhas na comunicação e divergências entre a equipe profissional, podendo ocasionar desorganização nos processos de trabalho e o comprometimento na qualidade da assistência ofertada, causando riscos às gestantes. Portanto, ao serem propostos instrumentos e ferramentas que auxiliem cotidianamente na implementação de novas tecnologias de cuidado, a equipe consegue gerenciar com maior clareza as etapas de trabalho, seja na implementação ou na adequação, diminuindo intervenções desnecessárias, que não estão de acordo com as boas práticas da atenção ao parto e nascimento (PILER et al., 2019).

A proposta de um fluxograma tem como finalidade facilitar a adoção pelos profissionais de condutas recomendadas no âmbito da instituição, tendo como foco a facilidade na interpretação coletiva de um processo de trabalho explícito e documentado, direcionando a equipe na padronização das ações. A vantagem na identificação de fluxo está relacionada à visualização de todas as suas etapas, sendo possível o direcionamento da equipe médica, enfermeiros obstetras/obstetrizas em relação à fase de execução, e das

etapas posteriores até a completa finalização do processo assistencial; além de identificar fragilidades e promover as adaptações necessárias (MARANHÃO; MACIEIRA, 2010).

Assim, surgiu o interesse sobre a temática deste trabalho, que foi impulsionado pela experiência da autora como enfermeira obstétrica, por meio da observação das experiências oriundas da assistência prestada em todo o processo de parturição, acompanhando gestantes em sua rotina cotidiana em um centro de parto normal de uma maternidade pública. No seu cotidiano de trabalho, pode identificar a utilização da abordagem por parte da equipe profissional, porém ainda carecendo de sistematização e compartilhamento das condutas entre os diversos integrantes da equipe. Considerou-se necessária a proposição de uma ferramenta para responder a essa necessidade, por meio da elaboração de um fluxograma para o direcionamento da prática, que ainda não se encontra consolidada no serviço.

Espera-se, diante do conhecimento gerado por este estudo, contribuir com a qualificação do cuidado prestado à mulher, na sensibilização aos profissionais da área obstétrica, garantindo uma mudança no perfil assistencial ofertado. Além de gerar reflexão, diante da implementação dessas técnicas, com o intuito de transformar a assistência ao parto e ao nascimento em uma experiência capaz de ser vivida com êxito e prazer, garantindo os princípios da humanização.

Assim sendo, essa presente pesquisa apresenta como questão norteadora a seguinte pergunta: através da utilização de um fluxograma da abordagem SPINNING BABIES® podemos levar em consideração a sua contribuição no processo de parturição?

6 CONCLUSÃO

Através desse estudo foi construído e validado um fluxograma para utilização da abordagem *SPINNING BABIES*® durante a assistência ao parto. Espera-se que o produto ofereça maior segurança aos enfermeiros para utilização da abordagem, com o objetivo de reduzir intervenções invasivas, taxas de cesáreas e servir de ferramenta para várias instituições, possibilitando futuras pesquisas.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011.

BARROS, J. A. C. Pensando o processo saúde e doença: a que responde o modelo biomédico? **Saúde e sociedade**, v. 11, n. 1, p. 67-84, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 18 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 51p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em 08 fev. 2019.

BELIZAN, J. [edit.]. Childbirth in Brazil. **Reproductive Health**, v. 13, suppl. 3, 2016. Disponível em: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/supplements/volume-13-supplement-3>. Acesso em: 02 set. 2021.

BROUWERS, M. C. et al. Instrumento para avaliação de diretrizes clínicas. **Appraisal of Guidelines Research & Evaluation – AGREE Research Trust**, 2009.

CARVALHO, E.M.P.; GOTTEMS, L.B.D.; PIRES, M.R.G.M. Adherence to best care practices in normal birth: **construction and validation of an instrument**. Rev. Esc Enferm USP [Internet]. 2015 [acesso em: 22 dez. 2016];49(6):889-97. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000600003>. Acesso em: 02 set. 2021.

CARVALHO, I. C. B. de M. et al. Adaptação e validação da lista de verificação do parto seguro da Organização Mundial da Saúde para o contexto brasileiro. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v.18, p. 401-418, 2018.

COFEN. Resolução Cofen Nº 7498/86. Que dispõe sobre o exercício profissional de Enfermagem. São Paulo-SP, 1986. Disponível em: www.cofen.gov.br/lei-n749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html. Acesso em: 29 jan. 2021.

COLUCI, M. Z. O.; ALEXANDRE, N. M. C.; MILANI, D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 925-936, 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/diretrizes_nacioanis_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em: 29 jan. 2021.

DINIZ, C.S.G. Entre a técnica e os direitos humanos: possibilidades e limites da humanização da assistência ao parto, 2001. Disponível em: <https://docplayer.com.br/32913-Entre-a-tecnica-e-os-direitos-humanos-possibilidades-e-limites-da-humanizacao-da-assistencia-ao-parto.html>. Acesso em: 20 ago. 2022.

FEITURA, M. A. et al. Descrição do uso da radiofrequência nas disfunções do assoalho pélvico feminino. **Revista Facitec**, v.11, n.1, 2020.

FILHO, C. V. S. S. B. S.; CARMO, J. M. A.; VALLERINI, A. P. L. G. **Caderno do curso de aprimoramento em enfermagem obstétrica: qualificação para o trabalho em equipe no cuidado ao parto e nascimento** (CAEO/PN/ApiceON). Belo Horizonte: Escola de enfermagem da UFMG, 2019.

GOMES, A. et al. Assistência de enfermagem obstétrica na humanização do parto normal. **Revista Científica de Enfermagem**, 4(11), 23-27, 2014.

GONDIM, E.J.L.G.; CAVALCANTE, K.C.; MARTINS, R.S.T.M. et al. Utilização de técnicas do Spinning babies durante trabalho de parto: um relato de experiência. SIAPARTO, 2019. Disponível em: Acesso em: 18 nov. 2022.

GUEDES, G. S. D. **Elaboração e validação do fluxograma de atendimento à pessoa vivendo com vírus da Imunodeficiência Humana no município de Natal-RN**. 2020, 85 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2020.

GUIMARÃES, P. V.; HADDAD, M. C. L.; MARTINS, E. A. P. Validação de instrumento para avaliação de pacientes graves em ventilação mecânica, segundo o ABCDE. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v.17, n. 1, p. 43-50, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17il.23178>. Acesso em: 18 out. 2017.

KAPPAUN, A.; COSTA, M. M. M. A institucionalização do parto e suas atribuições na violência obstétrica. **Revista Paradigma**, Ribeirão Preto, v. 29, n. 1, p. 71-86, 2020.

KRAUZER, I. M.; DALL'AGNOLL, C. M.; GELBCKE, F. L. et al. A construção de protocolos assistenciais no trabalho em Enfermagem. **REME – Rev. Min. Enferm**, v. 22, e-1087, 2018.

LEAL, M. C.; GAMA, S. G. N. Nascer no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 30, Supl. 1. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2014.v30suppl1/S5-S5/>. Acesso em: 02 set. 2021.

LEHUGEUR, D.; STRAPASSON, M.; FRONZA, E. Manejo não farmacológico de alívio da dor em partos assistidos por enfermeira obstétrica. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Recife, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a22487p4929-4937-2017>. Acesso em: 31 jan. 2021.

LYNN, MR. Determinação e quantificação da validade de conteúdo. Pesquisa em Enfermagem, 1986; 35 (6), 382–385. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00006199-198611000-00017>. Acesso em: 12 jan. 2021.

MANUAL TÉCNICO DAS CASAS DE PARTO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO. Série Enfermagem SMS, 2016. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/manual_tecnico_das_casas_de_parto_23_4_2019.pdf. Acesso em: 02 set. 2021.

MARANHÃO, M.; MACIEIRA, B. E. M. O processo nosso de cada dia, modelagem de processos de trabalho. Rio de Janeiro: **Qualitymark**, 2010.

MEDEIROS, R.K.D.S. et al. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. Referência - **Revista de Enfermagem**, Coimbra, Portugal, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14009> pp.127-135-Série IV- n.º 4 - jan./fev./mar. 2015. Acesso em: 27 dez. 2022.

MELO, G.P.; ANDRETO, L. M.; ARAUJO, V.M.G. et al. Elaboração e validação do protocolo assistencial de enfermagem para sala de pré-parto, parto e pós-parto. **Rev. Eletr. Enf.** 2016, 18:e1204. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.40589>. Acesso em: 22 nov. 2022.

MOURA, E.R.F. et al. Validação de jogo educativo destinado à orientação dietética de portadores de diabetes mellitus. Revista de Atenção Primária à Saúde, 11(4), 435-443. Disponível em: <http://www.aps.ufjf.br/index.php/aps/article/viewArticle/156>. Acesso em: 27 dez. 2022.

MSI FAMESP [homepage na internet]. MSI.FAMESP.ORG.BR.c2022. [Acesso em: 20 set 2022]. Disponível em: <https://msi.famesp.org.br/institucional.php?mnu=400>. Acesso em: 27 sets .2022

NASCIMENTO, N.; PROGIANTI, J.M.; NOVOA, R.I. et al. Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: a percepção de mulheres. Esc Anna Nery [Internet]. 2010 [acesso em: 22 dez. 2016];14(3):456-61. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452010000300004>.

OLIVEIRA, M. S. et al. Manual educativo para o autocuidado da mulher mastectomizada: Um estudo de validação. Texto & Contexto Enfermagem, 17(1), 115-123, 2008. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=480939&indexSearch=ID>. Acesso em : 26 dez. 2022.

PASQUALI, L. Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas. Porto Alegre, Brasil: Artmed, 2010.

PIMENTA, C. A.; LOPES, C. T.; AMORIM, A. F. et al. **Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem**. São Paulo: COREN-SP, 2015.

PILER, A. A.; WALL, M. L.; ALDRIGHI, J. D. et al. Protocolo de boas práticas obstétricas para os cuidados de Enfermagem no processo de parturição. **REME – Rev. Min.Enferm.**v.23, e-1254, 2019.Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1048088>. Acesso em: 02 set. 2021.

POLIT, D.; BECK, C.; HUNGLER, B. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 7 eds. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PRATA, J. A.; PAMPLONA, N. D.; PROGIANTI, J. M. et al. Tecnologias de cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas. **Esc. Anna Nery**, v. 26, e20210182, 2022.

RAYMUNDO, V. P. Construção e validação de instrumentos: um desafio para a psicolinguística. **Letras de Hoje**, v.44, n. 3, p. 86-93, 2009.

SALES, W. B.; OLIVEIRA, A. S. C.; ROCHA, E. S. et al. The rebozo technique in the care of women in the pregnancy-puerperal cycle: an integrative review. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 3, p. 1-18, e226973740, 2020.

SANTANA, A. et al. (2019). Atuação de enfermeiras residentes em obstetrícia na assistência ao parto. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant**, 19(1), 145-155.

SANTOS, W. A Utilização de Imagens na Construção do Material Didático na EAD. In: Anais do 3º Simpósio Educação e Comunicação. Infoinclusão: possibilidades de ensinar e aprender, 2012, Sergipe, Brasil [Internet]. 2012 [acesso em: 22 dez. 2016]. Disponível em: <http://geces.com.br/simposio/anais/anais-2012/Anais-229-240.pdf>.

SILVA, A. C.; SANTOS, K. A.; PASSOS, S. G. Atuação do enfermeiro na assistência ao parto humanizado: revisão literária. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Ano 5, Vol. V, n.10, jan. -jul. 2022.

SILVA, G. F.; MOURA, M. A. V; QUEIROZ, A. B. A. et al. Possibilidades para a mudança do modelo obstétrico hegemônico pelas enfermeiras obstétricas. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 28, e49421, 2020.

SPINNING BABIES [homepage na internet]. SPINNING BABIES® PARA O BRASIL. c2021. [Acesso em: 01 set 2021]. Disponível em: <https://www.spinningbabies.com/parents/spinning-babies-para-o-brasil/>.

SPINNING BABIES [homepage na internet]. The Jiggle. c2022a. [Acesso em: 19 jul 2022]. Disponível em: <https://www.spinningbabies.com/pregnancy-birth/techniques/the-jiggle/>.

SPINNING BABIES [homepage na internet]. Whats is the Forward-leaning Inversion? c2022b. [Acesso em: 19 jul 2022]. Disponível em: <https://www.spinningbabies.com/pregnancy-birth/techniques/forward-leaning-inversion/>.

SPINNING BABIES [homepage na internet]. Whats is the Side-lying Release? c2022c. [Acesso em: 20 jul 2022]. Disponível em: <https://https://www.spinningbabies.com/pregnancy-birth/techniques/side-lying-release/>.

SPINNING BABIES [homepage na internet]. Whats is the Abdominal Lift and Tuck? c2022d. [Acesso em: 20 jul 2022]. Disponível em: <https://www.spinningbabies.com/pregnancy-birth/techniques/abdominal-lift-tuck/>.

SPINNING BABIES [homepage na internet]. Flying Cowgirl. c2022e. [Acesso em: 20 jul 2022]. Disponível em: <https://www.spinningbabies.com/pregnancy-birth/techniques/other-techniques/flying-cowgirl/>

SPINNING BABIES [homepage na internet]. Walcher's: Open The Brim. c2022f. [Acesso em: 20 jul 2022]. Disponível em: <https://www.spinningbabies.com/pregnancy-birth/techniques/other-techniques/walchers-open-the-brim/>

SPINNING BABIES [homepage na internet]. What is a lunge? c2022g. [Acesso em: 20 jul 2022]. Disponível em: <https://www.spinningbabies.com/pregnancy-birth/techniques/other-techniques/lunge/>.

SPINNING BABIES [homepage na internet]. Anterior Pelvic Tilt. c2022h. [Acesso em: 20 jul 2022]. Disponível em: <https://www.spinningbabies.com/pregnancy-birth/techniques/other-techniques/open-the-outlet/>.

SPINNING BABIES [homepage na internet]. Internal Rotation of the Femur. c2022i. [Acesso em: 20 jul 2022]. Disponível em: <https://www.spinningbabies.com/pregnancy-birth/techniques/other-techniques/open-the-outlet/>.

SOUZA, F.M.; SANTOS, W.N.; DANTAS, J.C. et al. Desenvolvimento de aplicativo móvel para o acompanhamento pré-natal e validação de conteúdo. **Acta Paul Enferm.** 2022;35: eAPE01861.

TULLY, G. *SPINNING BABIES®: Guia de consulta rápida para profissionais*. 1ed. São Paulo: **Editora Lexema**, 2016.

VARGENS, O. M .C; PROGIANTI, J. M.; SILVEIRA, A. C. F. O significado de desmedicalização da assistência ao parto no hospital: análise da concepção de enfermeiras obstétricas. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 42, n. 2, p. 339-46, 2008.

VIEIRA, M.J.O.; SANTOS, A.V.P.; BERNARDO, T.H.L. et al. Boas práticas obstétricas para um parto seguro: um estudo de validação. São Paulo: **Rev. Recien**. 2021 11(34):181-191.

WILSON, F. R.; PAN, W.; SCHUMSKY, D. A. Recalculation of the critical values for Lawshe's content validity ratio. **Measurement and Evaluation in Counseling and Development**, London, v. 45, n. 3, p. 197-210, 2012.