Anais do Congresso Brasileiro de Iniciação Científica
(https://periodicos.unisanta.br/COB)

ISSN 2317-1316

PERFIL E PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE CAPACITADOS PELA METODOLOGIA "OFICINA DO PARTO" DURANTE AÇÃO EXTENSIONISTA DO PROJETO RONDON NA CIDADE DE MUNHOZ/MG

PROPOSAL OF THE "CHILDBIRTH WORKSHOP" METHODOLOGY: PERCEPTION OF HEALTH PROFESSIONALS IN THE CITY OF MUNHOZ/MG DURING AN EXTENSION ACTIVITY OF THE RONDON PROJECT

Isis Oliveira Barbato, Ana Clara Stefanutto Santos, Cláudia de Oliveira

Universidade Santa Cecília, Faculdade de Fisioterapia, Curso de Fisioterapia
E-mail para contato: isisbarbato@hotmail.com

RESUMO – O estudo objetivou relatar o perfil e a percepção de profissionais capacitados pela "Oficina do Parto", durante ação do Projeto Rondon em Munhoz (MG), em janeiro de 2025. As percepções foram coletadas por questionário e questões abertas, com análise descritiva e qualitativa. Das três participantes, 100% sentiram-se aptas a aplicar a metodologia e relataram benefícios à prática. Entretanto, 66,7% (n=2) orientavam sobre o parto apenas na triagem e não utilizavam o plano de parto. Conclui-se que persistem fragilidades nas orientações pré-natais, mas a Oficina do Parto pode fortalecer a educação em saúde e a humanização da assistência obstétrica.

Palavras-chave: Gestante; Parto; Educação em saúde; Profissionais de saúde.

ABSTRACT – This study aimed to report the profile and perceptions of professionals trained through the "Childbirth Workshop" during a Projeto Rondon initiative in Munhoz, Minas Gerais, in January 2025. Data on these perceptions were collected via questionnaires and open-ended questions, followed by descriptive and qualitative analysis. Among the three participants, 100% felt capable of applying the methodology and reported benefits to their professional practice. However, 66.7% (n=2) provided guidance on childbirth only during the initial screening process and did not utilize birth plans. It is concluded that shortcomings persist in prenatal counseling; nevertheless, the "Childbirth Workshop" has the potential to strengthen health education and the humanization of obstetric care.

Keywords: Pregnant women; Birth; Health education; Healthcare professionals.

ISSN 2317-1316

1 INTRODUÇÃO

O projeto Rondon, atualmente coordenado pelo Ministério da Defesa (MD) do Governo Federal (Brasil. Ministério da Defesa. Projeto Rondon. 2017),[8] tem como característica a sua natureza voluntária, com dois objetivos principais: a redução das desigualdades regionais e sociais, e o engajamento dos universitários por meio de ações participativas sobre a realidade do país.[5] Cada missão tem uma duração de 17 dias,[6] focando nos principais déficits de cada município, fornecendo capacitações e orientações às necessidades específicas que foram colhidas previamente no reconhecimento do local.[6] Sua primeira missão foi conhecida como Operação Zero em julho de 1967, porém apenas a partir de 2004 o projeto está em operação contínua (Brasil. Ministério da Defesa. Projeto Rondon. 2020).[4]

A Universidade Santa Cecília (UNISANTA) participa do Projeto Rondon há 20 anos, desde 2005 (Alencar, E. 2025).[1] Atualmente, o projeto é coordenado pelo professor Dr. Daniel Siquieroli, responsável também pelo reconhecimento das localidades escolhidas para as ações, que é precedido por uma viagem exploratória organizada pelo MD.[6] Durante essa etapa, um grupo de alunos selecionados planejam ações com temas que melhorem a qualidade de vida da população, a eficiência da gestão pública, condições econômicas e socioambientais da comunidade (Baracho, E.; Oliveira, C.; Saltiel, F; Andrade, P.B.; Figueiredo, E. 2021).[2]

Esses temas são diversos e abrangem áreas como saúde, informática, comunicação, direitos humanos, educação e cultura, entre outros, de acordo com as necessidades específicas de cada município.[7] No ano de 2025, as autoras deste projeto foram selecionadas para integrar o grupo responsável pela ação. O Projeto Rondon que relatamos foi realizado na cidade de Munhoz-MG, em janeiro, e um dos temas abordados com os profissionais de saúde foi a metodologia “Oficina do Parto”.

Essa metodologia teve início pela Elza Baracho em 1984, com o intuito de contribuir na autonomia da gestante e do seu acompanhante durante o trabalho de parto, sendo uma metodologia ativa de conhecimento biopsicossocial exigindo dos profissionais de saúde habilidades além dos seus conhecimentos técnicos e biológicos, consequentemente fazendo-os desenvolver sensibilidade e empatia sobre cada caso de maneira singular (Baracho, E.; Oliveira, C.; Saltiel, F; Andrade, P.B.; Figueiredo, E. 2021).[2]

ISSN 2317-1316

O parto é um momento complexo na vida da mulher, que conta com o envolvimento de várias pessoas, como membros da família, cônjuges, genitores e a equipe de saúde (Oliveira, L.G.S.M; Albuquerque, A. 2018).[13] Durante e após o momento do parto algumas parturientes podem ser impedidas de ter contato com o recém-nascido, receber administração de medicamentos sem autorização prévia das mesmas ou de seus familiares, serem criticadas por chorar, gritar ou demonstrar medos e angústias, muitas vezes sendo forçadas a ficar em decúbito dorsal e até mesmo serem submetidas a cesarianas desnecessárias. Esses fatos são denominados como violências obstétricas, e muitas vezes decorrem do fato de que essas mulheres simplesmente não sabem quais são seus direitos (Feitoza, SR, Et al. 2027).[10]

Dessa forma, é fundamental dispor de ferramentas práticas que auxiliem os profissionais de saúde a esclarecerem as gestantes, na atenção primária, sobre os diferentes tipos de parto, seus riscos e benefícios. Visando contribuir para a redução da mortalidade materna, justificando assim a realização desta pesquisa. O objetivo do presente estudo, portanto, é analisar o perfil e a percepção dos profissionais de saúde que foram capacitados durante a proposta psicoeducacional baseada na metodologia "Oficina do Parto", aplicada durante uma ação extensionista do Projeto Rondon na cidade de Munhoz-MG.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem qualitativa e quantitativa. A população foi composta por 41 profissionais de saúde capacitados pela metodologia "Oficina do Parto", durante a ação extensionista do Projeto Rondon, em Munhoz-MG. Entretanto, apenas três profissionais responderam ao questionário.

Foram incluídos profissionais da saúde com idade igual ou superior a 18 anos, que participaram da capacitação e aceitaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido virtual (TCLEv). Foram excluídos os participantes que não preencheram completamente o questionário ou desistiram da pesquisa.

O estudo corresponde a um braço de um projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Santa Cecília, sob o CAAE nº 80060724.80000.5513 e parecer nº 7.609.044, intitulado "Proposta psicoeducacional da metodologia Oficina do Parto aos

ISSN 2317-1316

profissionais da atenção primária". A pesquisa seguiu os princípios éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário elaborado pelas autoras no Google Forms®, disponibilizado aos profissionais por meio do WhatsApp®. Os participantes receberam uma mensagem de apresentação e o link para leitura do TCLEv e preenchimento do formulário. O instrumento foi dividido em três partes: caracterização sociodemográfica e profissional, com sete questões; processo de trabalho na unidade de saúde, com seis questões abertas e fechadas; e percepção da metodologia "Oficina do Parto", com cinco questões abertas e fechadas sobre aptidão, avaliação da aplicação, contribuição para a prática clínica, facilitadores e barreiras.

Os dados quantitativos foram analisados no Excel®, por meio de média, desvio padrão, frequência absoluta (n) e frequência relativa (%). As respostas abertas foram submetidas à análise qualitativa. Para preservar a confidencialidade, os participantes foram identificados pela letra "P".

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme a Tabela 1, é possível notar o predomínio de 100% (n=3) da amostra composta de mulheres, com distribuição equilibrada entre as categorias de idade de "24 à 29", "36 a 41" e "42 a 47 anos" (n=1; 33,3%) com predominância de atuação na área rural (n=2; 66,7%) da cidade de Munhoz. Em relação ao tempo trabalhado na unidade, a opção "5 a 10 anos" foi a mais relatada entre as participantes (n=2; 66,7%), ao passo que em houve igual distribuição dentre as opções "até 5 anos", "5 a 10" e "prefiro não responder" em relação a pergunta sobre o tempo de atuação com pré-natal (n=1; 33,3%).

Tabela 1. Caracterização da Amostra (n=3).

Variável	n	%
Local UBS		
Zona rural	2	66,7%
Zona urbana	1	33,3%
Idade		
24 a 29 anos	1	33,3%
36 a 41 anos	1	33,3%

ISSN 2317-1316

42 a 47 anos	1	33,3%
Sexo		
Feminino	3	100%
Masculino		
Tempo que trabalha na unidade		
5 a 10 anos	2	66,7%
10 a 15 anos	1	33,3%
Tempo que trabalha com pré-natal		
Até 5 anos	1	33,3%
5 a 10 anos	1	33,3%
Prefiro não responder	1	33,3%

Legenda: %=Porcentagem.

Em relação ao método de trabalho das profissionais avaliadas, é possível observar, na Tabela 2, que 66,7% (n=2) utilizam de materiais educativos e 33,3% (n=1) rodas de conversa. Sobre a preparação para o parto a Tabela 2 indica que a maioria das profissionais (n=2; 66,7%) relataram que apenas realizam na hora da triagem com a gestante, além de 66,7% (n=2) indicarem que não aplicam o plano de parto e 33,3% (n=1) das participantes aplicam. Tanto em encontros pré-agendados quanto em como é feita a preparação para o parto, 33,3% (n=1) das participantes preferiram não responder.

Tabela 2. Processos de Trabalho (n=3).

Variável	n	%
Processo de trabalho na unidade		
Material educativo	2	66,7%
Rodas de conversa	1	33,3%
Encontros pré-agendados com as gestantes		
Sim	1	33,3%
Não	1	33,3%
Prefiro não responder	1	33,3%
Como é feita a preparação para o parto?		
Apenas com a gestante na triagem	2	66,7%
Prefiro não responder	1	33,3%
Aplicação do plano de parto nas gestantes		
Sim	1	33,3%
Não	2	66,7%

Legenda: %=Porcentagem.

ISSN 2317-1316

De acordo com a Tabela 3, 66,7% (n=2) das participantes já tinham conhecimento da Oficina do Parto antes da chegada do Projeto Rondon, e todas (n=3; 100%) as profissionais se sentiram aptas na aplicação da oficina. Além disso, quanto à percepção sobre a oficina, duas delas (66,7%) classificaram como "excelente" e uma delas (33,3%) classificou como "boa", ao passo que todas (n=3; 100%) relataram que a metodologia "contribuiu muito" para o seu dia a dia de atendimento.

Tabela 3. Metodologia Oficina do Parto (n=3).

Variável	n	%
Conhecia a metodologia?		
Sim	2	66,7%
Não	1	33,3%
Se sentiu apto na realização da oficina do parto?		
Sim, me senti apto	3	100%
Me senti mais ou menos apto	0	0%
Não me senti apto	0	0%
Percepção sobre a oficina do parto		
Excelente	2	66,7%
Boa	1	33,3%
Regular	0	0%
Indiferente	0	0%
Ruim	0	0%
Contribuição da oficina do parto		
Contribuiu muito	3	100%
Contribuiu moderadamente	0	0%
Contribuiu pouco	0	0%
Não contribuiu nada	0	0%

Legenda: %=Porcentagem.

Dentro do estudo apresentado, foi realizado no questionário perguntas abertas sobre a percepção positiva (facilitadores) e negativa (barreiras) dos profissionais em relação a sua experiência na prática da Oficina do Parto, se houver. Onde as participantes relataram suas opiniões pessoais. Sobre os facilitadores: P1- "Foi bem interessante para os Acs"; P2- "Positiva, é um momento de grande aprendizado para as gestantes", e a terceira participante preferiu não responder. Partindo para as barreiras: P1- "As gestantes muitas das vezes não têm tempo para

ISSN 2317-1316

os grupos, no qual facilitaria muito as orientações!", e as outras duas participantes preferiram não responder.

O presente estudo buscou analisar os achados relacionados ao perfil e à percepção dos profissionais de saúde capacitados pela proposta psicoeducacional baseada na metodologia "Oficina do Parto", realizada durante a ação extensionista do Projeto Rondon na cidade de Munhoz, Minas Gerais. Os resultados obtidos foram relacionados à literatura científica[12,15,16,3,14,11,17,9] disponível sobre educação em saúde, humanização obstétrica e assistência pré-natal, visando compreender as contribuições e os desafios da aplicabilidade dessa metodologia na prática profissional.

Iniciando sobre o tempo de prática com pré-natal, um participante (33,3%) atua há cinco anos, um (33,3%) entre cinco e 10 anos e um participante optou por não responder. A publicação de Mattei et al. 2024,[12] refere que o tempo de trabalho na área, bem como a especialização em obstetrícia, promoveu boas práticas na assistência ao parto, porém não informam qual seria considerado um tempo adequado para melhor prática.

Ao ser questionado sobre a aplicação e planejamento do plano de parto, dois participantes (66,7%), responderam que não utilizam do planejamento ao realizar a abordagem durante o pré-natal e um participante (33,3%) utiliza. Mattei et al. 2024,[12] descrevem em sua publicação que apesar de se tratar de um conhecimento das parturientes investigadas sobre o processo de parto, o plano era considerado pelos profissionais envolvidos (médicos e enfermeiros) algo a ser apoiado, quanto a instituição é considerado um obstáculo à intervenção perante a visão de residentes. Nesse sentido, Ribeiro et al. 2024,[15] relatam que pacientes que realizaram plano de parto tiveram menor número de intervenções desnecessárias que pudessem gerar violência obstétrica. Segundo um estudo de 2025 sobre as barreiras para a implementação do plano de parto no pré-natal (Silva, M.I. Et al. 2025),[16] há empecilhos significativos e fragilidade no conhecimento dos profissionais de saúde que atuam na área, como insuficiência de informações fornecidas as gestantes no pré-natal, e a falta de tempo para os mesmos, esses fatores resultam em gestantes mal preparadas para o parto, diminuição da humanização e do cuidado obstétrico.

Quanto a quem é aplicada a preparação e orientação das informações sobre o parto, duas participantes (66,7%) referem ser realizada somente com a gestante e um participante preferiu não informar sobre quem recebia essas informações, se o casal, só a parturiente ou familiares.

ISSN 2317-1316

Segundo Barberino SLS 2025,[3] reforça que, a participação do homem nos grupos educativos criados no pré-natal também é necessária, pois aumenta o envolvimento ativo deles durante a gravidez. Isso se dá pelo fato de passarem a entender todo o ciclo gravídico e puerperal, refletindo de forma positiva a relação familiar e o entendimento da importância da sua participação em todo o processo, inclusive durante o parto e puerpério.

As participantes dessa pesquisa referiram que as orientações às gestantes eram realizadas por meio de rodas de conversas e materiais educativos, sendo este último o mais utilizado pelos profissionais abordados. Pinheiro e Bittar 2012,[14] referem que esse tipo de abordagem mais "humanizada" gera um maior acolhimento às gestantes, auxiliando na criação de um vínculo emocional profissional-parturiente que fortalece a percepção das informações oferecidas além de permitirem que as pacientes envolvidas se sintam mais relaxadas e colaborativas as intervenções necessárias.

Pode-se dizer que as limitações do estudo incluem o tamanho amostral pequeno, o que dificulta a generalização dos achados, além do fato da pesquisa ter sido feita online com participantes de outra cidade, o que pode ter dificultado a interpretação e respostas ao formulário. Isso corrobora com o que foi achado no estudo, uma vez que uma das profissionais avaliadas relata que um dos grandes desafios está também na falta de tempo das gestantes. Segundo uma pesquisa do jornal da USP em 2025,[11] cerca de 60% dos postos de saúde no Brasil contam com apenas um médico e necessitam de uma reforma estrutural. Vilela et al. 2025,[17] relatam que os principais desafios enfrentados pelos profissionais do sistema único de saúde incluem a sobrecarga de trabalho, precariedade das estruturas físicas, escassez de recursos materiais e humanos, deficiências na gestão, ausência de valorização profissional e impactos diretos na saúde mental dos trabalhadores, o que também se encaixa nos motivos de dificuldade na captação de respostas das participantes na pesquisa.

Em relação a percepção da oficina do parto, as participantes descreveram o treinamento como "bom" e "excelente", e todas as profissionais relataram que se sentiram aptas para a realização da metodologia. Embora a literatura careça de informações a respeito da experiência dos profissionais com a oficina do parto, os achados do presente estudo podem indicar que se trata de uma ferramenta simples, de fácil entendimento e aplicação. Neste sentido, Branco et al. 2022,[9] reforçam uma maior necessidade de divulgação entre os próprios profissionais da área

ISSN 2317-1316

da saúde e estímulo do uso do material pelas gestantes, um maior apoio de elaboração do mesmo e a inclusão na rotina dos serviços da atenção primária, o que pode indicar que, com o treinamento correto, é possível implementar essa prática para os profissionais.

Apesar do tamanho amostral reduzido, os relatos obtidos com a presente pesquisa sugerem que a capacitação oferecida pela metodologia "Oficina do Parto" pode contribuir para maior segurança profissional na abordagem educativa às gestantes. Esse achado reforça a importância de estratégias psicoeducacionais na atenção primária, especialmente em contextos com fragilidades assistenciais e limitações de acesso à informação.

4 CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo sugerem que ainda existem fragilidades nas orientações realizadas durante o pré-natal, especialmente quanto às ações educativas voltadas às gestantes. Observou-se percepção positiva sobre a metodologia "Oficina do Parto", destacando seu potencial como ferramenta de educação em saúde e humanização da assistência obstétrica. Dessa forma, reforça-se a importância de novos estudos e de maior capacitação dos profissionais de saúde nessa área.

5 DECLARAÇÃO DE USO DE IA

Declaração de Uso de IA: Durante a elaboração deste trabalho, utilizou-se a ferramenta ChatGPT-6 (OpenAI) para auxílio de revisão textual e organização das informações. O conteúdo gerado foi revisado, editado e validado pelos autores, que assumem total responsabilidade pelo texto final.

6 REFERÊNCIAS

ALENCAR, E. Operação Sul de Minas II marca os 20 anos de participação da Unisanta no Projeto Rondon. *Notícias Unisanta*, 2025. Disponível em: https://noticias.unisanta.br/responsabilidade-social/operacao-sul-de-minas-ii-marca-os-20-anos-de-participacao-da-unisanta-no-projeto-rondon. Acesso em: 29 mar. 2026.

BARACHO, E.; OLIVEIRA, C. de; SALTIEL, F.; ANDRADE, P. B.; FIGUEIREDO, E. M. de. *Oficina do parto: educação em saúde para casais grávidos*. 1. ed. Santos: Medbook, 2021.

ISSN 2317-1316

BARBERINO, S. L. S. *Educação em saúde no pré-natal com gestantes e seus cônjuges com vistas à promoção das boas práticas nas fases do parto e cuidados com o recém-nascido*. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Enfermagem Obstétrica) – Universidade Federal do Pará, em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais, Belém, 2015.

BRASIL. Ministério da Defesa. Projeto Rondon. *Conheça*. 2020. Disponível em: https://www.gov.br/defesa/pt-br/assuntos/programas-sociais/copy_of_projeto-rondon/conheca. Acesso em: 29 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Defesa. Projeto Rondon. *Guia do Rondonista*. Brasília, DF: Ministério da Defesa, [s. d.]. Disponível em: https://www.gov.br/defesa/pt-br/assuntos/programas-sociais/copy_of_projeto-rondon/downloads/guias-e-manuais/guia-do-rondonista_impressao.pdf. Acesso em: 29 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Defesa. Projeto Rondon. *Orientação às IES*. Brasília, DF: Ministério da Defesa, [s. d.]. Disponível em: https://www.gov.br/defesa/pt-br/assuntos/programas-sociais/copy_of_projeto-rondon/downloads/guias-e-manuais/orientacao-ies_interativo.pdf/. Acesso em: 29 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Defesa. Projeto Rondon. *Orientação aos municípios*. Brasília, DF: Ministério da Defesa, [s. d.]. Disponível em: https://projetorondon.defesa.gov.br. Acesso em: 29 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Defesa. Projeto Rondon. *Projeto Rondon*. 2017. Disponível em: https://www.gov.br/defesa/pt-br/assuntos/programas-sociais/copy_of_projeto-rondon. Acesso em: 26 abr. 2025.

CASTELO BRANCO, J. S. M.; SILVA, L. S. B.; SILVA, J. L. S.; SOUSA, K. K. B.; SOUSA, M. C. R.; ARAUJO, R. V. et al. A importância do plano de parto para autonomia da parturiente. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 7, e43911730102, 2022.

FEITOZA, S. R.; DAMASCENO, A. K. C.; RODRIGUES, F. A. C.; CASTRO, R. C. M. B.; FEITOZA, A. R.; BEZERRA, L. D. A. et al. Violência obstétrica: uma revisão da produção científica. *Revista Tendências da Enfermagem Profissional*, v. 9, n. 2, p. 2196-2203, 2017.

JORNAL DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Falta de estrutura compromete atenção básica na saúde. *Jornal da USP*, 2025. Disponível em: https://jornal.usp.br/atualidades/falta-de-estrutura-compromete-atencao-basica/. Acesso em: 13 jun. 2026.

ISSN 2317-1316

MATTEI, G. N.; LANZONI, G. M. D. M.; HIGASHI, G. D. C.; SCHAPKO, T. R.; BAGGIO, M. A. Assistência ao parto por profissionais de saúde: atuações conflitantes em obstetrícia. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 77, e20230129, 2024.

OLIVEIRA, L. G. S. M.; ALBUQUERQUE, A. Violência obstétrica e direitos humanos dos pacientes. *Revista CEJ*, n. 75, p. 36-50, 2018.

PINHEIRO, B. C.; BITTAR, C. M. L. Percepções, expectativas e conhecimentos sobre o parto normal: relatos de experiência de parturientes e dos profissionais de saúde. *Aletheia*, n. 37, p. 212-227, 2012.

RIBEIRO, L. S.; MORAES, P. M. O.; SILVEIRA, C. C. S. M. O plano de parto como estratégia de prevenção da violência obstétrica na ótica dos profissionais de saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 10, e18194, 2024.

SILVA, M. I.; OLIVEIRA, B. B. S.; LUCENA, P. A.; NEVES, T. L.; NASCIMENTO, S. G. S.; NASCIMENTO, N. C. et al. Barreiras para a implementação do plano de parto no pré-natal: revisão integrativa. *Contr a Las Ciencias Sociales*, v. 18, n. 11, p. 01-17, 2025.

VILELA, C. R.; GENU, J. L. G. C.; LIRA, E. V. S.; SIMÕES, D. J.; ALMEIDA, M. G.; GOMES, H. R. L. et al. Saúde pública e os desafios enfrentados pelos profissionais atuantes no Sistema Único de Saúde (SUS). *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 5, p. 247-258, 2025.