



ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO

Sabrina Santos Arruda¹; Círcia Raquel da Silva Luna²; Eliane Araújo do Nascimento³; Ítalo Colaço de Souza⁴;

Acadêmicos de Enfermagem. Faculdade de Ciências Médicas (FCM), Campina Grande, Paraíba, Brasil. Email:

¹sabrinaesabrina@yahoo.com.br

²raquel100-euhta2007@hotmail.com

³Elianee_araujo@hotmail.com

⁴Italocol26@gmail.com

RESUMO

Trata-se de uma revisão bibliográfica, onde objetiva-se identificar a produção científica nacional sobre a humanização e assistência de enfermagem ao parto normal. Acredita-se que essa pesquisa seja relevante para os profissionais de enfermagem, por fazê-los analisar criticamente o seu trabalho, os cuidados que prestam aos seus clientes e o que podem fazer para melhorar e tornar mais humanizada essa assistência, pois suscita a necessidade de refletir sobre o tema, e isso pode conscientizá-los da importância de sua participação na assistência, educação, promoção da saúde, prevenção de intercorrências na gravidez e recuperação da saúde. Posteriormente, foi feita uma busca eletrônica nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), no período de 2011 a 2017. Foram utilizadas como descritores 'assistência', 'enfermagem' e 'parto humanizado'. Foi feita uma leitura preliminar para selecionar os artigos que respondiam aos objetivos do trabalho. A partir de então foi possível concluir-se que os profissionais de saúde precisam olhar a mulher como um ser único, respeitando suas vontades e direitos, reconhecendo a mulher e o seu filho como peças fundamentais no evento do nascimento, o processo gravídico puerperal demanda uma assistência digna e de qualidade que não se limite à expulsão ou extração de um feto do ventre da mulher, é um fenômeno que necessita a implementação de uma assistência verdadeiramente humanizada, com todos os profissionais da saúde respeitando as normas e condutas preconizadas pela Organização Mundial de Saúde, considerando os sentimentos e valores da mulher.

PALAVRAS-CHAVE: assistência, enfermagem, parto humanizado.

INTRODUÇÃO

No final da década de 80, o movimento pela humanização do parto e nascimento propôs mudanças no modelo de atenção ao parto hospitalar no Brasil, pautado na medicalização e na intervenção. À época, suas reivindicações basearam-se na publicação da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 1985, que legitimou as práticas humanizadas através da medicina baseada em evidências. Na ocasião, recomendou o uso de tecnologias apropriadas ao parto e nascimento, modificações nas rotinas hospitalares e o incentivo à atuação de



enfermeiras obstétricas no parto normal (SANTOS, 2012).

Assim, nos anos 90, no âmbito federal, o Ministério da Saúde (MS) elaborou um arcabouço legal que legitimou e favoreceu a inserção da enfermeira na assistência ao parto das instituições públicas municipais. Além disso, deu condições para que essas agentes, uma vez inseridas no campo obstétrico, pudessem lutar pela implantação e desenvolvimento das práticas humanizadas, fato que inexistia anteriormente devido à ausência dessas especialistas na assistência ao parto (SANTOS, 2012).

Ao incorporarem os discursos e as práticas obstétricas recomendadas pelo movimento de humanização, as enfermeiras obstétricas foram reconhecidas pelos gestores públicos como profissionais autorizadas para implantar as ações desta política. Desse modo, essas especialistas foram consideradas locutoras autorizadas, dotadas de competência necessária para produzir discursos legítimos capazes de serem reconhecidos por terem uma eficácia simbólica diante da estrutura do campo obstétrico humanizado (SANTOS, 2012).

A história do parto e nascimento vem sendo transformada de maneira progressiva ao longo da história. Desde a época em que as parteiras realizavam os partos nos ambientes domiciliares, muita coisa se modificou com o desenvolvimento e a incorporação de novas tecnologias no campo da medicina. Os profissionais de saúde são de suma importância no processo da humanização do parto e nascimento e da assistência em geral tanto médicos quanto enfermeiros obstetras estão capacitados e autorizados a prestar assistência aos partos de risco habitual. Entretanto, por terem uma formação mais voltada para as complicações da gestação e do parto, os profissionais médicos tendem a perceber os partos como situações de risco, fazendo uso intensivo de tecnologias (MALHEIROS, 2012).

Estas constatações não excluem o médico obstetra do processo de humanização da assistência, mas apontam para a necessidade destes profissionais modificarem sua prática assistencial frente aos partos de risco habitual, atuando mais como cuidadores do que efetivamente como ‘especialistas’ em patologia obstétrica (MALHEIROS, 2012).

A assistência humanizada proporciona às mulheres um forte sentimento de confiança e segurança durante o parto e ao cuidar de seu filho. Muitas têm uma experiência maravilhosa de autotransformação, sentindo-se capazes em seu novo papel social. Esta experiência estimula a conscientização e o interesse pela sociedade, tendo como consequência o fortalecimento social. Estudos comprovam os benefícios físicos e psicológicos à mulher que o



modelo assistencial humanizado proporciona, modificando o conceito social da parturição. (CAUS, 2012)

Nesta perspectiva, o Ministério da Saúde, vem ao longo das últimas décadas propondo políticas de atenção integral à saúde da mulher e da criança, que assumem compromissos com a garantia dos direitos de cidadania, sexuais e reprodutivos (SOUZA, 2011).

O Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) instituído pelo Ministério da Saúde no ano de 2000 têm como principal estratégia, assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos de cidadania. (SOUZA, 2011).

Dessa forma, humanizar a assistência ao nascimento implica em mudanças de atitudes e de rotinas no intuito de tornar esse momento o menos medicalizado possível, por meio do uso de práticas assistenciais que garantam a integridade física e psíquica deste ser frágil e requerente de cuidados, levando em consideração o processo de mudanças na busca da homeostasia da vida extra-uterina. Esta situação implica em potencializar as relações humanizadas em que o feto e somente as intervenções realmente necessárias a cada recém-nascido sejam realizadas. Assim, configura-se como um desafio às instituições e aos profissionais que assistem o recém-nascido/família mudar a concepção e as práticas predominantes, a fim de tornar o nascimento um evento familiar, incorporando ações que os considerem os principais atores envolvidos no momento do parto/nascimento (SOUZA, 2011).

Através deste artigo objetiva-se identificar a produção científica nacional sobre a humanização e assistência de enfermagem ao parto normal. Acredita-se que essa pesquisa seja relevante para os profissionais de enfermagem, por fazê-los analisar criticamente o seu trabalho, os cuidados que prestam aos seus clientes e o que podem fazer para melhorar e tornar mais humanizada essa assistência, pois suscita a necessidade de refletir sobre o tema, e isso pode conscientizá-los da importância de sua participação na assistência, educação, promoção da saúde, prevenção de intercorrências na gravidez e recuperação da saúde.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica, para elaboração deste tipo de pesquisa, é necessário consultar trabalhos publicados em livro e



ou artigos científicos de acordo com a proposta previamente selecionada.

Posteriormente, foi feita uma busca eletrônica nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), no período de 2011 a 2017. Foram utilizadas como palavras-chave ‘assistência’, ‘enfermagem’ e ‘parto humanizado’.

Após seleção dos artigos, foi imediatamente feita uma leitura superficial do material obtido, para selecionar o que era de interesse para a pesquisa, em seguida realizou-se uma leitura mais minuciosa, a fim de não serem perdidos aspectos importantes para o enriquecimento do estudo e confecção da redação final da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O evento da gravidez, parto e nascimento, que antes transcorria em família, em que as pessoas estavam ligadas por fortes vínculos humanos e suportes sociais, com a introdução e evolução dos avanços tecnológicos e científicos na área da saúde e a medicalização do corpo da mulher, passa de evento familiar para evento hospitalar, conduzido por meios tecnológicos e cirúrgicos, com o objetivo de controlar as complicações e situações de risco para o binômio mãe-filho (SOUZA, 2011).

Humanizar o parto significa colocar a mulher no centro e no controle como sujeito de suas ações, participando intimamente e ativamente das decisões sobre seu próprio cuidado. Sendo assim, a equipe atua como facilitadora do processo. O termo humanizar nos remete a uma assistência que valorize a qualidade do cuidado do ponto de vista técnico, associado ao respeito dos direitos do paciente, de sua subjetividade e referências culturais, como também a valorização do profissional e do diálogo entre equipes (BARROS, 2015).

As práticas humanizadoras do nascimento é um processo em que o profissional deve respeitar a fisiologia do parto, não intervindo desnecessariamente, reconhecer os aspectos sociais e culturais do parto e nascimento, oferecendo suporte emocional à mulher e sua família, facilitando a formação dos laços afetivos familiares e o vínculo mãe-filho, criando espaços para que a mulher exerça sua autonomia durante todo o processo (MALHEIROS, 2012).

A Organização Mundial da Saúde propõe a humanização da assistência ao parto com o objetivo de promover o parto e o nascimento



saudáveis e a prevenção da mortalidade materna e perinatal, com intervenções criteriosas, evitando-se excessos na utilização dos recursos tecnológicos disponíveis (SILVA, 2011).

O parto é uma experiência marcante para a mulher, podendo deixar lembranças positivas ou negativas como sofrimento, medo de engravidar novamente e depressão. Assim, os profissionais ao assistirem a parturiente precisam compreender como sua clientela vivencia a parturição, atender suas carências individuais, com sua participação ativa e poder de escolha, vislumbrando um modelo que possa levar a uma efetiva humanização do parto (SILVA, 2011).

Desde 1998, o MS vem qualificando enfermeiras obstétricas para sua inserção na assistência ao parto normal, através de cursos de especialização em enfermagem obstétrica e portarias ministeriais para inclusão do parto normal assistido por enfermeira obstétrica na tabela de pagamentos do SUS. Na legislação profissional de enfermagem, os não médicos que podem realizar o parto normal são a enfermeira e a obstetriz/enfermeira obstétrica, assim como a parteira titulada no Brasil até 1959 (SOUZA, 2011).

Uma das finalidades do enfermeiro obstetra é proporcionar um ambiente calmo que reduza a ansiedade e o medo nas mulheres em trabalho de parto, além de ofertar técnicas para o alívio da dor como massagem lombar, deambulação, posturas variadas durante o trabalho de parto e parto, hidratação, alimentação, métodos de respiração para minimizar o desconforto do processo parturitivo, e banho de imersão (SANTOS, 2012).

Estudos referem que o pré-natal tem importância fundamental no preparo da mulher para o trabalho de parto. No entanto, verifica-se, na prática, que faltam informações fundamentais para que elas vivenciem esse momento com segurança. O desconhecimento da mulher sobre o processo fisiológico do parto dificulta seu protagonismo, tomada de decisões e escolhas conscientes sobre as intervenções a qual estará se submetendo (SANTOS, 2012).

O papel do enfermeiro obstetra é ajudar nas forças naturais do parto, criando condições mais favoráveis para o nascimento, vivenciando a ciência, a natureza e a ética, promovendo, assim, modificações de comportamento de acordo com as respostas da mulher, fazendo com que ela, ao parir, consiga atingir o mais alto grau de satisfação (SANTOS, 2012).

Para garantir uma assistência humanizada onde a mulher tenha total autonomia do seu processo de trabalho de parto é importante valorizar aspectos do parto que o tornam menos intervencionista. A episiotomia, por exemplo, é uma



intervenção, uma incisão cirúrgica aplicada no períneo da mulher no momento da expulsão do feto, amplamente realizada no ambiente hospitalar, porém é um procedimento que não garante ou previne a ocorrência de lacerações perineais e pode gerar várias complicações e, em muitos casos, tal procedimento acontece sem o consentimento da mulher, não é valorizada sua opinião (MALHEIROS, 2012).

São diversas as práticas consideradas humanizadoras e colocadas como diretrizes de assistência humanizada ao parto e nascimento pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial de Saúde. No pré-natal, é preciso planejar onde e como o nascimento será assistido; o risco de intercorrências deve ser avaliado durante a gestação; deve-se respeitar a escolha da gestante sobre o local do nascimento. É essencial fornecer informações às mulheres e seus familiares sempre que necessário (GOMES, 2014)

Na admissão, devem-se respeitar a privacidade da mulher e a escolha do seu acompanhante. Durante o trabalho de parto, devem-se oferecer líquidos via oral, dar suporte emocional, oferecer informações sobre os procedimentos realizados e encorajar à posição não deitada; oferecendo a liberdade de posição e movimento à parturiente. O controle da dor deve ser feito por meios não invasivos e não farmacológicos, tais como técnicas de relaxamento, massagens, entre outros (KARLA, 2013).

A autonomia da mulher precisa ser respeitada e isso se dar por meio da percepção que os profissionais têm das necessidades demandadas pela usuária do sistema no ciclo gravídico-puerperal, entendendo-se aqui o parto como um evento fisiológico e natural e que, por isso mesmo, deve receber uma assistência pautada em modelos não intervencionistas (GOMES, 2014).

O momento do parto é extremamente importante na vida de uma mulher, momento de grande intensidade emocional, marco no caminho da vida, que afeta profundamente as mulheres, os bebês, as famílias, com efeitos importantes e persistentes sobre a sociedade (GOMES, 2014).

CONSIDERAÇÃO FINAL

Os profissionais de saúde precisam olhar a mulher como um ser único, respeitando suas vontades e direitos, reconhecendo a mulher e o seu filho como peças fundamentais no evento do nascimento e compreendendo que não basta somente proporcionar à mulher um parto por



via natural, se não levar em conta os sentimentos e desejos da parturiente e seus familiares.

Para o bom desenvolvimento do trabalho de parto, é necessário o bem estar físico e emocional da mulher, o que favorece a redução dos riscos e complicações. Para tanto, o respeito ao direito da mulher a privacidade, a segurança e conforto, com uma assistência humana e de qualidade.

É indispensável que a equipe na atenção obstétrica seja capacitada e sensibilizada a trabalhar em conjunto e superar conflitos, a fim de que sejam respeitados os desejos das mulheres acolhidas no serviço, deve estar preparada para acolher a grávida, seu companheiro e família, respeitando todos os significados desse momento. Isso deve facilitar a criação de um vínculo mais profundo da equipe com a gestante, ao lhe transmitir confiança e tranquilidade, oriundas das estratégias para humanização da atenção no parto institucionalizado.

O processo gravídico puerperal demanda uma assistência digna e de qualidade que não se limite à expulsão ou extração de um feto do ventre da mulher, é um fenômeno que necessita a implementação de uma assistência verdadeiramente humanizada, com todos os profissionais da saúde respeitando as normas e condutas preconizadas pela Organização Mundial de Saúde, considerando os sentimentos e valores da mulher.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

CAUS, E. C. M et al. O processo de parir assistido pela enfermeira obstétrica no contexto hospitalar: significados para as parturientes. **Escola Anna Nery**, v 16, n 1, março, 2016.

GOMES et al. Assistência de Enfermagem obstétrica na humanização do parto normal. **Revista científica de enfermagem**; São Paulo, 2014.

KARLA. G.C; JANE. M.P. A transformação da prática obstétrica dos enfermeiros na assistência do parto humanizado, 2013. **Revista eletrônica de Enfermagem**; v.15.

MALHEIROS et al. Parto e nascimento: saberes e práticas humanizadas; Florianópolis, 2012.

SANTOS, I.S. OKAZAKI, E.L.F.J. Assistência de enfermagem ao parto humanizado. **Revista de Enfermagem UNISA**, v 13, n 1, p 64-68, 2012.

SANTOS. R.B; RAMOS. K.S. Sistematização da assistência de enfermagem em centro



obstétrico, 2010. **Revista Brasileira de enfermagem**; Pernambuco, 2012.

SOUZA, T. G; GAIVA, M. A. M; MODES, P. S. S. A. A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v 32, n 3, 2011.

BARROS, L. P et al. O parto humanizado e o seu impacto na assistência a saúde. **Revista educação em Saúde**, v 3, n 2, 2015.

SILVA, L. M; BARBIERI, M; FAUSTINONI, S.M. Vivenciando a experiência da parturição em um modelo assistencial humanizado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v 64, n 1, Janeiro/Fevereiro, 2011.

