

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA HUMANIZAÇÃO DO PARTO

THE PERFORMANCE OF NURSING IN THE HUMANIZATION OF BIRTH

¹CAMPOS, H. H.; ²ARAUJO, S. G.; ³ANDRADE, L. S.

^{1a3}Curso de Enfermagem – Centro Universitário das
Faculdades Integradas de Ourinhos - UNIFIO/FEMM

RESUMO

A enfermeira obstétrica tem ocupado importante função no fortalecimento do parto humanizado, por meio de medidas de boas práticas de atenção ao parto e nascimento. Desta forma, o presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura acerca de artigos científicos, de modo a evidenciar os benefícios da atuação da enfermeira obstétrica durante o trabalho de parto. Ao analisar os dados coletados, foi possível identificar e concluir que a enfermagem contribui para o parto humanizado, por meio de estratégias de boas práticas, como por exemplo: a redução das dores com métodos não farmacológicos, de forma a proporcionar segurança, autonomia e a participação ativa da mulher durante todo o processo de parturição. Ressalta-se ainda que, a parturiente tem livre escolha durante todo o procedimento, e a enfermeira deve auxiliá-la a fim de garantir o protagonismo da parturiente durante o trabalho de parto, estimulando a confiança e bem-estar, o qual é um direito fundamental de toda mulher.

Palavras-chave: Parto Humanizado; Enfermagem; Saúde da Mulher.

ABSTRACT

The obstetric nurse has been occupying an important function in the performance of humanized childbirth through measures of good practice in childbirth care, so the present study aimed to carry out a bibliographical survey through scientific articles to highlight the benefits of this professional's participation during midwifery. By analyzing the collected data, it is possible to identify and conclude that nursing contributes to humanized childbirth, through good practice strategies, such as: reducing pain with non-pharmacological methods, providing security, autonomy and the active participation of women throughout the parturition process. Emphasizing that the mother has free choice throughout the procedure, and the nurse must help her in order to ensure the protagonism during labor, encouraging confidence and well-being, which is a fundamental right of every woman.

Keywords: Humanized Childbirth; Nursing; Women's Health.

INTRODUÇÃO

O nascimento é conhecido como um evento natural, porém ao decorrer dos anos, o partear sofreu inúmeras mudanças. Até o final do século XIX, os partos eram realizados em domicílio, com o auxílio de parteiras e de maneira não intervencionista. A presença do médico era solicitada apenas quando havia alguma intercorrência. Entretanto, a transição do parto do domicílio para o hospital, ocorreu devido a um conjunto de valores e princípios que estiveram em consonância com a medicalização que ocorreu no Brasil, a partir da segunda metade do século XX. (LEISTER, 2013).

Gradualmente, foram introduzidas novas práticas no processo de parto, de forma que o tornou rotineiramente acompanhado de atendimento médico. A cesariana evoluiu de um procedimento necessário, indicada em situações onde o parto vaginal colocaria a mãe ou o feto em risco, para um procedimento de rotina nas maternidades e assim, elevou a chance de problemas respiratórios para o recém-nascido e por fim, passou a ser realizada em excesso e sem justificativa obstétrica, de maneira a contribuir para o aumento da morbimortalidade materna e perinatal. (OSAVA, 1997).

O tratamento abusivo presente durante o trabalho de parto, viola os direitos humanos e desta forma, influencia negativamente os desfechos desses processos e desencorajar as mulheres na procura por cuidados futuros. Além disso, é visto como uma violência estrutural que as tornam vulneráveis ao sofrimento e à morte (MARRERO, 2018).

Segundo a OMS (2014), gestantes do mundo todo sofrem abusos, desrespeito, negligência e maus-tratos durante o parto nas instituições de saúde. Define-se a violência contra mulheres nas instituições de saúde e discutem em maior detalhe sobre quatro tipos de violência: negligência (omissão do atendimento), violência psicológica (tratamento hostil, ameaças, gritos e humilhação intencional), violência física (negar o alívio da dor quando há indicação técnica) e violência sexual (assédio sexual e estupro). Além disso, a violência obstétrica compreende o uso excessivo de medicamentos e intervenções no parto, assim como a realização de práticas muitas vezes dolorosas, não baseado em evidências científicas. Alguns exemplos são a raspagem dos pelos pubianos, episiotomias de rotina, realização de enema, indução do trabalho de parto com uso de ocitocina sintética e a proibição do direito ao acompanhante durante o trabalho de parto (DINIZ, 2009; D'OLIVEIRA, 2002).

Diante desse cenário a OMS (Organização Mundial de Saúde) e o MS (Ministério da Saúde), têm proposto o resgate do parto natural com a atuação do enfermeiro obstetra na assistência à gestação e parto. Desta forma, o profissional de enfermagem tem ocupado importante função na atenção obstétrica humanizada e qualificada, na tentativa de redução do uso de tecnologias invasivas, com adoção de um cuidado integral, voltado as necessidades da parturiente com respeito ao protagonismo feminino e fisiológico do nascimento. (PEREIRA, 2018).

Assim, o presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura acerca de artigos científicos, de modo a evidenciar os benefícios da atuação da enfermeira obstétrica durante o trabalho de parto.

METODOLOGIA

Refere-se a um artigo de pesquisa bibliográfica onde objetivou-se buscar artigos que revelassem a contribuição da enfermeira para o parto humanizado, de forma a contribuir para que diminuía a taxa de violência obstétrica, além da, morbimortalidade materna e perinatal.

Para tanto, o trabalho foi conduzido com base em artigos científicos de plataformas acadêmicas como Scielo e Google Acadêmico, entre os quais foram pré-selecionados 15 artigos relacionados ao tema e foram utilizados os unitermos: parto humanizado, enfermagem e saúde da mulher, publicados no período de 2000 à 2020, de forma a analisar e avaliar as perspectivas sobre o parto natural e humanizado com o auxílio da profissional de enfermagem.

Tal abordagem incorpora aspectos emocionais, psicológicos, fisiológicos, sociais e espirituais, que representam um avanço nos direitos da mulher, com respeito a sua individualidade e traz resultados positivos para a mãe, o recém-nascido e a família.

DESENVOLVIMENTO

A humanização envolve atitudes naturais durante o processo de parto, valoriza e individualiza as mulheres, de forma a acolher, ouvir e orientar da melhor forma possível. Humanizar consiste em respeitar e criar condições, para que todas as dimensões do ser humano sejam atendidas: espirituais, psicológicas e biológicas. (LARGURA, 2000).

A assistência humanizada, procura proporcionar às mulheres um sentimento de confiança, que melhora as condições de nascimento, procura reduzir o número de cesarianas e depressão pós-parto. Além disso, não oferece nenhum tipo de manobra no parto. Contribui com suporte emocional, que proporciona instruções e informações a respeito dos procedimentos. Oferece liberdade de posições, movimentos e controle da dor, por métodos não invasivos e não farmacológicos,

como técnicas de relaxamento e massagens para o conforto da parturiente. (DINIZ, 2007).

As dores envolvidas no parto apresentam componentes orgânicos e psíquicos, desta forma, o sentimento de medo da parturiente, acarretará fisiologicamente um bloqueio na liberação da ocitocina, hormônio responsável pela evolução do processo de parto e nascimento, enquanto que em parturientes que sentem-se acolhidas e protegidas, a liberação da ocitocina é favorecida, que melhora a evolução do parto. Assim, não é possível cuidar apenas dos sintomas físicos, torna-se portanto, necessário considerar também as emoções que influenciam na evolução deste processo. (TEIXEIRA, 2005).

O Ministério da Saúde (MS), instituiu o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), por meio da portaria nº569/2000, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de oferecer melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento de pré-natal, assistência de parto e puerpério às gestantes e recém-nascidos. O programa tem como prioridade oferecer um atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério, além da assistência humanizada e segura. Desta forma, nos anos 90, o Ministério da Saúde contribuiu para a inserção da Enfermeira na assistência ao parto nas instituições públicas municipais. Além disso, deu condições para que essas profissionais fossem inseridas no campo obstétrico e pudessem lutar pela implantação de práticas humanizadas. (BRASIL, 1999).

Desde então, as enfermeiras obstétricas qualificavam-se através de cursos de especialização 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 as enfermeiras e as enfermeiras obstétricas, assim como a parteira titulada no Brasil até 1959. (SOUZA, 2011).

Assim, revigora a Lei nº 7498/86 e o Decreto nº 94406/87, que regulamentam o exercício da enfermagem no Brasil, que além das atividades em geral previstas para o Enfermeiro, dentre as quais assistência à gestante, parturiente e puérpera, também incumbe à prestação de assistência à parturiente e ao parto normal. Considera-se portanto, a Portaria GM/MS nº 985, de 05 de agosto de 1999, que cria os Centros de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para atendimento da mulher no ciclo gravídico-puerperal. (COFEN, 627/2020).

A enfermagem é indispensável na assistência e na implementação do cuidado com práticas de humanização ao parto e nascimento, pois com tais medidas, pode fortalecer e valorizar a autonomia e singularidade no cenário parturitivo. (CORDEIRO, 2018).

A atenção adequada à mulher no momento do parto, representa um passo indispensável, a fim de garantir que ela possa exercer a maternidade com confiança, segurança e bem-estar, o qual é um direito fundamental de toda mulher. A equipe de saúde deve estar preparada para acolher a gestante, seu companheiro e sua família, em especial o profissional enfermeiro, o qual deve respeitar todos os significados desse momento e acrescentar confiança e segurança. Entre as atividades do enfermeiro, está a de minimizar a dor, oferecer suporte, apoio, conforto, esclarecer, orientar, enfim, atuar com conhecimento técnico e humanização em todo o processo de trabalho de parto ao nascimento.. (JARDIM, 2017).

O parto é uma experiência marcante para a mulher, que pode deixar lembranças positivas ou negativas para toda a vida, como sofrimento, medo de engravidar novamente e depressão. Assim, cabe a equipe multiprofissional, em especial a enfermeira obstétrica assistir a parturiente, de forma a atender as expectativas e anseios da mesma, assim como procurar atender as carências individuais e promover uma participação ativa por meio do direito de escolha e pro fim, refletir em um modelo que leve a uma efetiva humanização do parto. (SILVA, 2011).

Diante disto, o PHPN sancionou a Lei 11.108/05 que oferece o direito de um acompanhante à mulher. A presença do acompanhante proporciona bem estar físico e emocional a mulher e favorece uma boa evolução no período gravídico puerperal. O acompanhante transmite segurança durante todo o processo parturitivo, o que pode diminuir as complicações na gestação, parto e puerpério, a utilização de analgesia, ocitocina, partos cesáreos e o tempo de hospitalização do binômio, mãe e filho. (BRUGGEMANN, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se que a atuação de enfermeiras, ou obstetrias durante a gestação e trabalho de parto contribui para um procedimento confiável e seguro. O profissional de enfermagem desempenha uma assistência qualificada à parturiente,

pois oferece total liberdade de posição, movimentos e controle da dor sem métodos farmacológicos, aplicando as técnicas e mantendo postura acolhedora para a promoção de um trabalho de parto humanizado. Desta forma, conclui-se que a enfermeira configura-se como um profissional indispensável e fundamental no processo de parturição, no empoderamento e na autonomia da parturiente, visto que viabiliza as necessidades da mulher e de sua família.

REFERNCIAS

BRASIL. São Paulo (Estado). Lei Estadual nº 10.241, de 17 de março de 1999. Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado e da outras providências. **Diário oficial do Estado**. São Paulo (SP); 1999, 18 mar. Seção 1:1.

BRUGGEMANN, O.M.; OSIS, M.J.D.; PARPINELLI, M.A. Apoio no nascimento: percepções de profissionais e acompanhantes escolhidos pela mulher. **Rev Saúde Pública**, v. 41, n.1, p. 44-52, 2007.

CORDEIRO, E.L.A.; SILVA, T.M.; SILVA, L.S.R.; VELOSO, A.C.F.; PIMENTEL, R.V.T.; CABRAL, M.M.O. *et al.* A humanização na assistência ao parto e ao nascimento. **Rev Enferm UFPE**, v. 12, n. 8, p. 2154-2162, 2018.

DINIZ, G.C.M. **Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento**. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000300019>. Acessado em: 03 de set. de 2021.

DINIZ, S. G. Gênero, saúde materna e o paradoxo perinatal. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 19, n. 2, p. 313-326, 2009.

D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; DINIZ, C. S. G.; SCHRAIBER, L. B. Violence against women in health care institutions: an emerging problem. **Lancet**, v. 359, n. 11, p. 1681-1685, 2002.

JARDIM, M.; SILVA, A.; FONSECA, L. Contribuições do enfermeiro para o empoderamento da gestante no processo de parturição natural. *In: Anais...* da VIII Jornada Internacional Políticas Públicas. 2017. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo7/contribuicoesdoenfermeiroparaempoderamentodagestantenoprocessodeparturicaonatural.pdf>.

LARGURA, M. **Assistência ao parto no Brasil: aspectos espirituais, psicológicos, biológicos e sociais. Uma análise crítica. Por um parto mais humano e solidário**. 2. ed. São Paulo, SP: Sarvier, 2000.

LEISTER, N.; RIESCO, M.L.G. Assistência ao parto: história oral de mulheres que deram à luz nas décadas de 1940 a 1980. **Texto Contexto Enferm**, v. 22, n. 1, p. 166-174, 2013.

MARRERO, L.; BRUGGEMANN, O.M. Institucional violence during the parturition process in Brazil: integrative review. **Rev Bras Enferm.** v. 71, n. 3, p. 1152-1161, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadernos HumanizaSUS - Volume 4: Humanização do parto e do nascimento. Brasília, DF: UECE/ Ministério da Saúde (2014). Acesso em 26 de julho, 2016, em <http://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/>.

OSAVA, R.H. **Assistência ao parto no Brasil: O lugar dos não médicos** (tese). São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública, USP; 1997.

PEREIRA, S.B.; DIAZ, C.M.G.; BACKES, M.T.S.; FERREIRA, C.L.L.; BACKES, D.S. Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento na perspectiva de profissionais de saúde. **Rev Bras Enferm.**, v. 71, n. 3, p. 1313-1319, 2018.

COFEN. **RESOLUÇÃO 627/2020**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-627-2020_77638.html. Acessado em: 19 de set. de 2021.

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, p. 60-65, 2011.

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, p. 679-486, 2011.

TEIXEIRA, M.L.S. "Eu era doula e não sabia". (Doula um nome novo para um papel muito antigo). In: RATTNER D, TRENCH B, organizadores. **Humanizando nascimentos e partos**. São Paulo: Senasc; 2005. p. 94-101.