

FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO – FACIPE

CAMPUS DE SAÚDE

GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Elizabete Silva dos Santos

Plínia Maria Ribeiro a Silva

A ATUAÇÃO DAS ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS NA ATENÇÃO AO PARTO HUMANIZADO: uma revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Comissão Examinadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Integrada de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Banca Examinadora

Nome: Nome: Profª Drª Mariana Aragão Matos Donato (orientadora)

Instituição: Docente, Faculdade Integrada de Pernambuco - FACIPE

.

Nome: Profº Msc. Waldemar Brandão Neto

Instituição: Docente da Faculdade Integrada de Pernambuco – FACIPE Mestre em Enfermagem de Pernambuco

Nome: Profª Msc. Elisandra Oliveira

Instituição: Docente da Faculdade Integrada de Pernambuco - FACIPE

Aprovada em ____, de dezembro de 2013.

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho a todos que nos apoiaram, em especial, aos nossos pais e familiares que contribuíram para que este sonho se realizasse.

AGRADECIMENTOS

Dedicamos, primeiramente, a Deus pelo simples fato de existirmos, e por ter dado condições de enfrentar esse importante desafio.

Pela fé que temos no Senhor Jesus Cristo que acompanha todos os nossos passos.

Aos nossos pais, irmãos e amigas que sempre estiveram presente e por tudo que passamos juntas, durante esta longa trajetória, nos apoiando e incentivando para seguirmos em frente para alcançarmos esta conquista.

RESUMO

A enfermeira obstétrica é de fundamental importância para o parto humanizado e precisa está habilitada para suprir as necessidades da gestante na hora do parto. Este estudo teve como objetivo, relatar a atuação das enfermeiras obstétricas na atenção ao parto humanizado. Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, construído mediante publicações de artigos científicos de periódicos referentes ao parto humanizado e enfermeira obstétrica. Do estudo conclui-se que a enfermeira obstétrica desempenha no parto humanizado, um papel importante, devendo tranquilizar a parturiente, minimizando sua ansiedade, informando-lhes acerca dos procedimentos, evitando intervenções desnecessárias, facilitando, sobretudo, a formação dos laços afetivos entre mãe e filho.

Palavras-chave: Humanização do Parto e Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

The obstetric nurse is crucial for humanized birth and must be empowered to meet the needs of pregnant women in childbirth. This study aimed to report the performance of obstetric nurses to attend to the humanized birth. This is a study of integrative literature review, it was done by publishing scientific articles in journals related to humanized birth and midwife. The study concluded that the obstetric nurse plays in humanized birth, an important role and should reassure the mother, minimizing their anxiety by informing them about the procedures, avoiding unnecessary interventions, especially facilitating the formation of emotional bonds between mother and son.

Keywords: Humanization of Childbirth and Nursing Care

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 METODOLOGIA	9
3 DISCUSSÃO	11
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	13
REFERÊNCIAS	14

FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO – FACIPE

CAMPUS DE SAÚDE

GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**A ATUAÇÃO DAS ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS NA ATENÇÃO AO
PARTO HUMANIZADO: uma revisão integrativa**

Recife

2013

FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO – FACIPE

CAMPUS DE SAÚDE

GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Elizabete Silva dos Santos

Plínia Maria Ribeiro a Silva

**A ATUAÇÃO DAS ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS NA ATENÇÃO AO
PARTO HUMANIZADO: uma revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Comissão Examinadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Integrada de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

RECIFE

2013

INTRODUÇÃO

O parto, por muito tempo, foi considerado um evento natural fisiológico e esperado do ciclo na vida da mulher. Até o final do século XIX, a assistência ao parto era, exclusivamente, domiciliar, sendo realizado por parteiras (mulheres que assistiam ao parto e que possuíam um conhecimento empírico). A partir do século XX, o parto foi introduzido dentro do âmbito hospitalar, assistido por um médico mais preocupado com os processos fisiológicos, utilizando de técnicas providas do ambiente que se encontra e não do momento afetivo que existia dentro do seio familiar. (STANCATO; VERGILIO; WALL; 2011).

A entrada em cena dos médicos e de seus instrumentos colocou as parteiras em segundo plano, passando a predominar o parto hospitalar, onde o ato de dar a luz transformou-se em um momento privilegiado para o treinamento de acadêmicos e residentes de medicina e obstetras. A forma como acontece esses treinamentos e a forma como os profissionais de saúde prestam a assistência contribuem para que as mulheres venham sendo vítimas de um tipo de violência bastante comum, uma violência consentida por mulheres em trabalho de parto que ocorre no cenário das instituições de saúde na qual prevalece a assistência obstétrica tradicional, através de atitudes desrespeitosas por parte dos profissionais. Por outro lado, essas mulheres não reclamam e não emitem opinião por medo e por estarem vivenciando um momento único: o nascimento do seu bebê. O que pode se observar é que em algumas instituições de saúde, mesmo com os esforços em torno da humanização, ainda persiste uma assistência na qual prevalece o poder e a ocorrência da dominação simbólica, o que recai na desumanização, constituindo-se em atos de violência. (WOLLF e WALDOW, 2008).

Para alguns, falar de humanização é uma forma mais diplomática para falar sobre violência de gênero e demais violações de direitos, praticadas pelas instituições de saúde, facilitando o diálogo com os profissionais de saúde. Humanizar o parto não se refere apenas a fazer ou não o parto normal, realizar ou não procedimentos intervencionistas, mas sim, tornar a mulher a figura principal nesse evento, e não apenas uma mera espectadora, respeitando sua liberdade de escolha nos processos decisórios. Implica também em mudanças na atitude na qual a comunicação, a decisão e a responsabilidade devem ser compartilhadas entre

mãe-mulher, família e profissionais de saúde, viabilizando a percepção do outro como ser humano. (MOREIRA et al, 2009).

Para que esse tipo de violência não aconteça mais, para que a postura e as atitudes dos que lidam com a parturiente modifique e para que as gestantes sejam assistidas de forma integral, em 2002, o Ministério da Saúde instituiu através das políticas públicas, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), no qual, o objetivo primordial desse programa é de assegurar a melhoria do acesso das mulheres ao pré-natal, com uma cobertura e um acompanhamento de qualidade, reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna e perinatal, na perspectiva dos direitos e cidadania para um atendimento digno e de qualidade. (OLIVEIRA; RODRIGUES; GUEDES; 2011).

Já em 2012, no âmbito do Sistema Único de Saúde -SUS- O Ministério da Saúde instituiu a Rede Cegonha, regulamentada pela portaria nº 534 de 28 de março de 2012, que consiste numa rede de cuidados que visa garantir a mulher o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada a gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como, trás a criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento saudável. Estruturada a partir de quatro componentes: pré-natal, parto e nascimento, puerpério e atenção integrada a saúde da criança e sistema logístico que refere-se ao transporte sanitário e regulação. (BRASIL, 2012).

O conceito de atenção humanizada é bastante vasto e engloba um conjunto de conhecimentos, práticas e atitudes que visam à promoção do parto, do nascimento saudável e a prevenção da morbimortalidade materna perinatal. Tem início no pré-natal e procura garantir que a equipe de saúde realize procedimentos comprovadamente benéficos para a mulher e ao bebê que evite as intervenções desnecessárias e que preserve sua privacidade e autonomia. (BRASIL, 2001).

Por volta dos anos 90, as práticas obstétricas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), foram incorporadas pelas enfermeiras obstétricas, pois foram consideradas pelo Ministério da Saúde (MS) brasileiro como práticas apropriadas. Estas especialistas de enfermagem são de fundamental importância para a reconfiguração do campo obstétrico com a perspectiva da humanização do parto. Até os dias de hoje, as enfermeiras obstétricas lutam para ocuparem e manterem-se nesses espaços, e neles vem desenvolvendo tecnologias que denominamos de tecnologias não invasivas de cuidado de enfermagem obstétrica.

Neste conceito, dar-se destaque para a potencialização do saber e o desenvolvimento de práticas de cuidados relacionados aos processos de gerar e parir que não seja invasiva a fisiologia do corpo e da mente e privacidade do ser feminino. (NASCIMENTO et al, 2010).

As abordagens utilizadas pelas enfermeiras obstétricas configuram-se no acolhimento, no tratamento carinhoso e no favorecimento da presença de acompanhantes com a finalidade de transmitir tranquilidade e segurança para a parturiente. Além de desenvolverem cuidados não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto, como incentivar a deambulação, oferecer liberdade para adotar posturas e posições variadas, respiração ritmada e ofegante, comandos verbais e relaxamento, massagens e toque, uso de bola suíça, banhos de chuveiro e de imersão, pois estes auxiliam no desvio da atenção da dor, bem como para acelerar a progressão do trabalho de parto. (SESCATO; SOUZA; WALL; 2008).

Nessa concepção de humanizar o parto, é importante compreender que tal processo se trata de um evento social, com influências culturais e que exige um profissional específico e diferenciado com formação ético-humanística e científica. Dentro desse conceito, as enfermeiras obstétricas prestam cuidados à mulher de maneira afetuosa, empática e segura, compreendendo o parto como um processo fisiológico, respeitando sua natureza e a integralidade corporal e psíquica das mulheres. Desta maneira, esse estudo teve como objetivo relatar a atuação das enfermeiras obstétricas na atenção ao parto humanizado.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, que permite que pesquisas anteriores, sejam sumarizadas e conclusões estabelecidas a partir da análise criteriosa do delineamento metodológico e dos resultados acerca do tema investigado. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO; 2008). Construído, mediante publicações de artigos científicos de periódicos referentes ao parto humanizado e atuação das enfermeiras obstétricas.

Para o levantamento bibliográfico foi realizada consulta à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), empregando-se o formulário de pesquisa avançada e utilizando como estratégia de busca a combinação com os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Humanização do parto e Assistência de enfermagem.

Foram encontradas 55 publicações, aplicando-se a seguinte filtragem: Texto completo disponível; nas Bases de Dados: LILACS e BDEF; tendo como assunto principal: Parto Humanizado, Enfermagem Obstétrica, Saúde da Mulher, Cuidados de Enfermagem, Parto e Humanização da Assistência. No idioma português; havendo delimitação por tempo de 2008 a 2012; no formato de artigo.

Tabela 1: Análise dos dados coletados

BVS	
DeCS	Humanização do parto e Assistência de enfermagem
ARTIGOS	55
EXCLUÍDOS POR REPETIÇÃO EM BASE DE DADOS	15
EXCLUIDOS POR FUGIRAM DO TEMA PROPOSTO	30
ARTIGOS UTILIZADOS NA DISCUÇÃO	10

Nos quais os mesmos foram catalogados de acordo com o método Ursi (2005), o qual assegura que a totalidade dos dados relevantes à pesquisa sejam extraídos, garantindo precisão nas informações, diminuindo o risco de erros na transcrição e servindo como registro.

DISCUSSÃO

Assistência Obstétrica Tradicional

Segundo Wolff e Waldow (2008), em seus estudos, dizem que Humanizar a assistência implica em humanizar os profissionais de saúde, humanizar as pessoas. Nos depoimentos coletados constatou-se o não cuidado, a desumanização e a violência de gênero a que foram sujeitas algumas das parturientes. Os profissionais agem de forma abusiva e desrespeitosa, tratando as pacientes como objetos.

Os toques, em número exagerado e sem delicadeza ou respeito pelo ser, são, inclusive, fatores de risco à parturiente e ao bebê. Infelizmente, esta é uma prática bastante comum nas instituições públicas. O agravante nesta situação é que se tratar de um estudo realizado numa unidade que atende às gestantes de alto risco no momento do trabalho de parto, no qual é de fundamental importância que seja um momento de confiança e segurança entre profissional e parturiente.

Santos et al (2012), relata através de seu estudo que as puérperas ficam sozinhas na sala de parto e são submetidas à utilização de condutas prejudiciais para a evolução do trabalho de parto e do parto, tais como a utilização indiscriminada da ocitocina intravenosa e a restrição ao leito obstétrico, indicando a falta de humanização na assistência prestada pela equipe de saúde e a ausência do vínculo entre parturientes e profissionais de saúde.

Narchi (2009), diz que os achados do seu estudo mostram que o modelo de cuidado da maior parte dos hospitais públicos pesquisados se constrói muito mais pelas hierárquicas do que pela qualificação profissional, ou seja, as enfermeiras obstetras ainda são impedidas de atuar com qualidade e competência pela desvalorização da sua capacidade profissional. Os obstáculos existentes impedindo a assistência qualificada por estas profissionais relacionam-se ao desconhecimento de sua capacidade pelos sistemas de saúde, o número insuficiente, a falta de atualização teórica e clínica e a falta de fundos para sua capacitação ou educação permanente.

De acordo com Gomes e Moura (2012), os estudos identificaram a exigência de atualização do ensino para a formação profissional, introduzindo temáticas que envolvam o conjunto de valores e práticas que contribuam para humanização da atenção ao parto. Descrevendo mudanças no ensino da enfermagem, na graduação e na pós-graduação *stricto sensu*, tais mudanças são compreendidas como um processo analisado com avanços e retrocessos que envolvem as instituições, tanto no campo de ensino e serviços de saúde como na sociedade civil.

Assistência Obstétrica Humanizada

Moreira et al (2009), pode concluir em seu estudo que as enfermeiras compreendem o processo de humanização pertencente à equipe de saúde e não apenas ao profissional enfermeiro, além de compreender que o parto é, acima de

tudo, um acontecimento afetivo pessoal e familiar e que esse cuidar humanizado deve estar pautado em uma assistência multiprofissional e coesa, para proporcionar um nascimento saudável, tendo sempre como foco principal o bem estar da mãe e do filho.

No estudo de Oliveira; Rodrigues e Guedes (2011) revelaram que o objeto de trabalho da enfermeira é o cuidado oferecido a outras pessoas, as atividades das enfermeiras foram consideradas positivas e classificadas como forma humanizada de cuidar, tendo em vista, essas profissionais se mostraram respeitadas e sensíveis às expressões de dor e alegria das parturientes. O cuidado oferecido pelas enfermeiras foi percebido através de orientações, apoio emocional, contato direto (toque) e procedimentos da rotina obstétrica.

Caus et al (2012), afirma que o significado de parir atendido pela enfermeira obstétrica representa para a parturiente, respeito a sua feminilidade, atendimento delicado, liberdade de expressão, aprendizagem e presença que dá segurança e ânimo na hora em que mais temem. Foi possível identificar facilidades e dificuldades na utilização da prática assistencial obstétrica, ficando evidente que é necessário romper com o modelo tradicional do parto institucionalizado.

Nascimento et al (2010), concluiu com seu estudo que a abordagem carinhosa, a movimentação corporal e a presença de um acompanhante no processo de trabalho de parto, foram reconhecidas pelas mulheres pesquisadas como práticas e atitudes de cuidado próprias das enfermeiras obstétricas. O uso dessas práticas e atitudes tiveram efeitos considerados benéficos pelas próprias mulheres, o que significou para elas o respeito e reconhecimento de seu direito de fazer suas escolhas.

Sescato, Souza e Wall (2008) relatam que a aplicação dos métodos não farmacológicos de alívio da dor mostrou-se importante, pois, com isso, a equipe pode refletir sobre o emprego destes cuidados, bem como poder compreender a forma que os profissionais de enfermagem têm agido frente à aplicação destes, visando conhecer os cuidados que estão sendo praticados e os que estão sendo, realmente, efetivos.

Bessa e Mamede (2010), dizem em seus estudos que as gestantes pesquisadas após participarem de ações educativas dirigidas para o parto, demonstraram possuir expectativas e concepções que se afinam com os princípios.

da humanização e que é preciso que toda a sociedade, bem como todas as categorias profissionais responsáveis pelo cuidado, não só as enfermeiras obstetras estejam sensibilizadas e dispostas a participar da construção desse novo modelo de assistência, o da humanização, para que a humanização do parto torne-se realidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo focalizou a atuação da enfermeira obstétrica na atenção ao parto humanizado, buscando compreender melhor o seu papel nessa ocasião tão importante na vida da mulher e de sua família. A gestação é uma experiência única, pertencente ao universo feminino, que traz, além de grandes alegrias, também a ansiedade e o medo, sobretudo, quanto ao parto e a saúde do bebê.

Nessa etapa, a enfermeira obstétrica deve acompanhar a gestante, no trabalho de parto e parto, orientando-a em todos os aspectos, estando habilitada para suprir as necessidades da gestante na hora do parto. Deve fortalecer a autonomia da futura mãe nesse momento, utilizando-se de técnicas não invasivas e procedimentos não farmacológicos, proporcionando a parturiente um tratamento humanizado durante o nascimento do seu bebê.

Do estudo, conclui-se que a enfermeira obstetra atua no parto humanizado, tranquilizando a parturiente, minimizando sua ansiedade, informando-lhe acerca dos procedimentos, evitando intervenções desnecessárias, facilitando, sobretudo, a formação dos laços entre mãe e filho, proporcionando conforto e bem-estar através de estratégias que atendam as necessidades individuais de cada parturiente.

REFERÊNCIAS

BESSA, Lucineide Costa; MAMEDE, Marli Villela. **Ação Educativa: Uma Perspectiva para Humanização do Parto?** Revista Baiana de Enfermagem v.24 n 1, 2, 3, p. 11-23. 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde, Rede Cegonha, disponível em HTTP://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt_0534-28-03-2012.html. Acesso em 10/12/13.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. **Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, Aborto e Puerpério: Assistência Humanizada à Mulher.** 2001.

CAUS, Eliz Cristine Maurer et al. **O Processo de Parir pela Enfermeira Obstétrica no Contexto Hospitalar: Significados para as Parturientes.** Rev. Esc. Anna Nery 16 (1): 34-40. 2012.

GOMES, Maysa Ludovice; MOURA, M.A.Vasconcelos. **Modelo Humanizado de Atenção ao Parto no Brasil: Evidências na Produção Científica.** Ver. Enferm. 20 (2): 248-53. 2012.

MOREIRA, Karla de A. P. et al. **O Significado do Cuidado ao parto na Voz de Quem Cuida: Uma perspectiva à Luz da Humanização.** Cogitare Enferm. 14 (4): 720: 8.2009.

NARCHI, Nádia Zanon. **Atenção ao Parto por Enfermeiros na Zona Leste de São Paulo.** Ver. Bras. De Enfem. 62 (4): 546-51. 2009.

NASCIMENTO, Natália Magalhães do, et al. **Tecnologias Não Invasivas de Cuidado no parto Realizadas por Enfermeiras: A Percepção de Mulheres.** Esc. Anna Nery 14 (3): 456- 461. 2010.

OLIVEIRA, A. S. Saturnino de; RODRIGUES D. P; GUEDES, M. V Cavalcante. **Percepção de Puérperas Acerca do Cuidado de Enfermagem Durante o Trabalho de Parto.** Ver. Enferm. 19 (2): p.249-54. 2011.

SANTOS, L. Marques dos. **Atenção no Processo Parturitivo sob o Olhar da Puépera.** Rev. Pesq. Cuid. Fundam. 4 (3) : 2655-66. 2012.

SESCATO, A. Cristina; SOUZA, Silvana R.R. Kissula; WALL, Marilene Loewen. **Os Cuidados não farmacológicos para Alívio da Dor no Trabalho de Parto: Orientações da Equipe de Enfermagem.** Cogitare Enferm 13 (4): 585-90. 2008.

STANCATO, Katia; VERGÍLIO, M.S.T.Giacomasso; BOSCO, Caroline de Souza. **Avaliação da Estrutura e Assistência em sala de Pré-parto Imediato- PPP de um Hospital Universitário.** Ciênc. Cuid. Saúde 10 (3): 541-548. 2011.

URSI, E.S. **Prevenção de Lesões de Pele no Perioperatório: Revisão Integrativa da Literatura.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem)- Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

WOLFF, Leila Regina; WALDOW, Vera Regina. **Violência Consentida: Mulheres em Trabalho de Parto e Parto.** Saúde Soc. V. 17. N. 3, p.138-151. 2008.