

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DAYANE DAYSE DO NASCIMENTO
ESTER VASCONCELOS PIRES
ILKA MIRTIS DO NASCIMENTO COSTA
KETTYLYN MARCIONILA DE MENDONÇA
STHEFANIE BARROS DE LIRA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO
HUMANIZADO**

RECIFE/2022

DAYANE DAYSE DO NASCIMENTO
ESTER VASCONCELOS PIRES
ILKA MIRTIS DO NASCIMENTO COSTA
KETTYLYN MARCIONILA DE MENDONÇA
STHEFANIE BARROS DE LIRA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Professor(a) Orientador(a): Miller da Costa Lima Batista e Silva.

RECIFE

2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

A848 Assistência de enfermagem no parto humanizado / Dayane Dayse do
Nascimento [et al]. - Recife: O Autor, 2022.
15 p.

Orientador(a): Miller da Costa Lima Batista e Silva.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2022.

Inclui Referências.

1. Obstetrícia. 2. Assistência de enfermagem. 3. Parto humanizado. I.
Pires, Ester Vasconcelos. II. Costa, Ilka Mirtis do Nascimento. III.
Mendonça, Kettylyn Marcionila de. IV. Lira, Sthefanie Barros de. IV. Centro
Universitário Brasileiro - UNIBRA. VI. Título.

CDU: 616-083

Queremos dedicar este trabalho de TCC nesta pequena dedicatória, dedicamos este trabalho a Deus, autor de maravilhas em nossas vidas, cuja presença nos auxilia nas nossas escolhas, abrindo caminhos e nos segurando pelas mãos, nos dando confiança frente aos desafios e adversidades, nos acompanhando rumo a realização dos nossos sonhos. Sem Deus nada disso seria possível.

Dedicamos este trabalho as nossas famílias que nos ensinaram as noções básicas da ética, do caráter, da integridade e do respeito ao ser humano para viver em sociedade, além do seu imenso amor, apoio e incentivo necessários para nossa compreensão de que o estudo é um excelente meio para evolução humana, crescimento pessoal e profissional.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus, por ter nos sustentado todos os dias e nos proporcionado saúde, foco e determinação para seguir em frente e conquistarmos nossos sonhos.

Aos nossos pais e amigos, que ocuparam um papel importante no nosso incentivo e motivação para nunca desistir de alcançar aquilo que almejamos.

Aos professores e nosso orientador Miller, pelo direcionamento técnico e instruções acerca de como poderíamos nos tornar um profissional diferenciado e humano dentro da nossa área de atuação.

*"A mente que se abre a uma nova ideia
jamais voltará ao seu tamanho original"
(Albert Einstein)*

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	07
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	09
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
REFERÊNCIAS.....	15

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO

Dayane Dayse do Nascimento
Ester Vasconcelos Pires
Ilka Mirtis do Nascimento Costa
Kettylyn Marcionila de Mendonça
Sthefanie Barros de Lira
Miller da Costa Lima Batista e Silva¹

Resumo: O nascimento de uma criança simboliza um momento único e de grande valor na vida de uma mulher. Logo a assistência prestada à parturiente pelo enfermeiro deve ser distinta e humanizada garantindo a autonomia e direitos da mulher, passando segurança, confiança, respeito e carinho, de forma que a dor seja amenizada proporcionando o máximo de conforto e reduzindo os riscos que podem ocorrer no momento do parto. Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, cuja pesquisa foi realizada através da consulta de artigos científicos e revistas científicas veiculados na base de dados do Scielo, Bireme.

Palavras-chave: Obstetrícia, Assistência de enfermagem, parto humanizado.

1 INTRODUÇÃO

O aumento nas taxas de cesariana preocupa cada vez mais pesquisadores, formuladores de políticas, profissionais de saúde e a sociedade civil, uma vez que a cirurgia está relacionada a desfechos negativos de curto e longo prazo, tanto para as mulheres quanto para os recém-nascidos. O crescimento na morbimortalidade materna, na prematuridade e na chance de óbito fetal e anormalidades placentárias em gestações futuras são exemplos que podem ser citados. Além disso, a cesariana impacta negativamente a amamentação e o desenvolvimento do sistema imunológico e da microbiota do neonato, aumentando as chances de asma e alergias no futuro (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Desde 1985, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece que a proporção de cesáreas deve representar entre 10% e 15% do total de nascimentos, uma vez que valores maiores dificilmente se justificam do ponto de vista clínico. Apesar disso, nos últimos 15 anos, as taxas mundiais de cesariana dobraram,

¹ Professor da UNIBRA. Doutor. E-mail: millercosta@grupounibra.com

chegando a 21% do total de nascimentos, e continuam a crescer cerca de 4% ao ano (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Em 2011, com a Estratégia Rede Cegonha, houve o apontamento de diretrizes regimentais para a reorganização dos serviços obstétricos, sendo este um movimento político, institucional e metodológico de transformação do processo de trabalho no parto e no nascimento. Além disso, a rede cegonha incentiva a participação da enfermagem obstétrica como condutora dessa mudança, com suas práticas ancoradas na humanização da assistência baseada na centralidade na mulher e na fisiologia do parto para o seu empoderamento, rompendo com as práticas desnecessárias e utilizando um cuidado baseado em evidências científicas para garantir maior segurança, integralidade, empatia, respeito e dignidade (JACOB *et al.*, 2021).

O Brasil é o segundo país em realização de cesarianas, com taxas que passaram de 15% em 1970 para 56% em 2016, ficando atrás apenas da República Dominicana (59%). Ainda em relação ao cenário brasileiro, vale destacar a discrepância na proporção de cesarianas realizadas em serviços públicos em relação às da saúde suplementar. Em 2014, 87,7% dos nascimentos no setor privado foram por via cirúrgica, em comparação a 42,9% no setor público. Nas diferentes regiões do país, as cesarianas têm aumentado, proporcionalmente, de acordo com a cobertura dos planos de saúde. No entanto, em ambos os setores, aproximadamente 50% ocorrem de forma eletiva, com agendamento prévio (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Considerando o contexto da assistência, marcado por uma deficiência na estrutura dos serviços maternos e por obstáculos no acesso às redes de atenção, a assistência obstétrica se apresenta prejudicial à saúde perinatal, somado à epidemia de cesariana e às intervenções desnecessárias. Esses fatos se apresentam negativamente para as mulheres no país e são fatores impeditivos para garantir a efetividade das metas internacionais trazidas nos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) 2030, os quais buscam uma melhor qualidade e a demonstração de redução de indicadores da saúde materna, em especial quanto às condutas obstétricas e à mortalidade materna (JACOB *et al.*, 2021).

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Sobre o viés metodológico do estudo, foi preferível realizar uma pesquisa de revisão integrativa bibliográfica, por ser um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática, delimitando assim as etapas metodológicas mais concisas e proporcionando aos profissionais melhor utilização das evidências elucidadas em inúmeros estudos. Ainda sobre esse tipo de pesquisa, Botelho *et al.* (2011, p. 127) destacam:

[...] o termo integrativa tem origem na integração de opiniões, conceitos ou ideias provenientes das pesquisas utilizadas no método, ponto esse que evidencia o potencial para se construir a ciência. O método da revisão integrativa pode ser “incorporado às pesquisas realizadas em outras áreas do saber, além das áreas da saúde e da educação”, pelo fato de ele viabilizar a capacidade de sistematização do conhecimento científico e de forma que o pesquisador se aproxime da problemática que deseja apreciar, traçando um panorama sobre sua produção científica para conhecer a evolução do tema ao longo do tempo e, com isso, visualizar possíveis oportunidades de pesquisa [...]

Isto posto, método de pesquisa esse que encontrasse em total consonância com o objetivo do estudo em voga, portanto, trata-se de uma revisão integrativa bibliográfica sobre a assistência de enfermagem no parto humanizado. Sistemáticamente, foi realizada uma pesquisa em bancos de dados eletrônicos: Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) e Scientific Electronic Library Online (sciELO) e Revistas Científicas, realizada no período de março a maio de 2022, utilizando-se dos seguintes descritores na busca avançada: “Parto humanizado and enfermagem obstétrica” (412 produções científicas localizadas no total). “Parto humanizado and enfermagem obstétrica” (3 produções científicas localizadas no total).

À vista disso, resultando num montante de 415 artigos ao todo, foram selecionados 50 e logo depois 15 deles para ser realizada a revisão integrativa bibliográfica, de acordo com a seguinte filtragem: 1. Publicações realizadas dentro do período de cinco anos. 2. Coleções nacionais, de idioma português. Seguiu-se uma leitura analítica que nos possibilitasse a construção de categorias e, posteriormente, realizamos uma leitura interpretativa para identificação das respostas para os objetivos da Assistência de enfermagem no parto humanizado.

Para publicações em geral, para além da análise sistemática, foi considerado como critérios de inclusão artigos dos últimos 5 anos e disponíveis na língua portuguesa. Para a inclusão das publicações foram determinados os seguintes critérios: possuir texto na íntegra e ter a temática relevante para o estudo. Para exclusão seguiu-se os seguintes critérios: publicações com datas inferiores e de outra língua que não fosse o português do Brasil.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

As dificuldades brasileiras para reduzir as taxas de cesárea ressaltam a complexidade do problema, que tem origens em fontes como: a necessidade de lucro ou a falta de infraestrutura apropriada para atenção ao parto nos serviços de saúde; o acesso à cesárea eletiva como um bem de consumo; a maior comodidade da cirurgia para médicos e planos de saúde; e formação inadequada de profissionais de saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Neste contexto, a OMS lançou recomendações sobre padrões de tratamento e cuidados relacionados às mulheres grávidas, a fim de reduzir intervenções desnecessárias. Tais práticas foram, posteriormente, ratificadas pelo Ministério da Saúde e são denominadas como boas práticas na atenção ao parto normal. Baseiam-se em evidências científicas e configuram-se como um dos marcos mais importantes da transição para mudança do modelo assistencial obstétrico brasileiro (SILVA *et al.*, 2019).

Diante disso, as boas práticas de atenção ao parto normal foram classificadas visando orientar a conduta do profissional: práticas claramente úteis e que devem ser estimuladas; práticas claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas; e práticas usadas de modo inapropriado no momento de trabalho de parto. No Brasil, as boas práticas durante o trabalho de parto ocorreram em menos de 50% das mulheres em 2014, com piores taxas para as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste (SILVA *et al.*, 2019).

Dessa forma, destaca-se a importância do cuidado pré-natal e da postura do profissional que o realizará, a fim de sanar as dúvidas das mulheres, bem como tranquilizá-las caso tenham algum medo ou angústia durante a gestação. É notório que o parto é dotado de medos, incertezas, ansiedades, dentre outros sentimentos; assim, o profissional deve estar apto a desenvolver práticas educativas com a

finalidade de promover a saúde das mulheres por meio de seu empoderamento (ALVARES *et al.*, 2018).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, até o final do século XIX, os partos naturais eram assistidos quase exclusivamente no domicílio, por parteiras e eram habitualmente centrados no respeito ao processo fisiológico da parturiente e na sua autonomia. A partir da década de 60, com o advento da hospitalização do parto, passa a predominar o modelo tecnocrata, cuja assistência obstétrica pauta-se na padronização de regras institucionais, na medicalização e no uso de procedimentos avançados, muitas vezes desnecessários, conduzidos por profissionais de saúde, por vezes de modo autoritário (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

É exclusivo ao enfermeiro obstetra as consultas de enfermagem é um momento adequado para discutir com a gestante as possibilidades do parto e sobre suas preferências. Pois, é assim que decisões seguras voltadas para o parto natural são tomadas. Essa autonomia emana do fortalecimento das bases de decisões femininas e leva ao protagonismo da mulher. Tal decisão tão importante precisa de direcionamento para busca das práticas mais seguras e confortáveis. Hoje, a figura desse profissional não se limita a desejos médicos, mas nos seus conhecimentos cada dia mais abrangentes (MONTEIRO *et al.*, 2020).

No entanto, é importante salientar os benefícios e malefícios dos partos normais e cirurgias cesarianas. Há um consenso na literatura de que o parto normal é mais seguro comparado ao cirúrgico, pois apresenta menos riscos de infecções, hemorragias, prematuridade e complicações gerais, além de favorecer a produção do leite materno através da liberação de hormônios, como a prolactina e a ocitocina, que são fabricados durante o trabalho de parto, o que contribui com a recuperação mais rápida da mulher e permite maior interação com o recém-nascido (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Peculiarmente ao enfermeiro cabe abordar com a gestante questões como modificações corporais e emocionais, sinais e sintomas mais comuns na gravidez, junto a equipe multiprofissional e interdisciplinar - nutrição - indicação de alimentação saudável; tratar dos cuidados com a higiene, com as mamas, importância do aleitamento materno exclusivo até 6 meses e complementar, atividades físicas e sexual, sobre parto e o puerpério, importância da participação

familiar, cuidados com o recém-nascido e questões escolhidas pelas próprias gestantes (MONTEIRO *et al.*, 2020).

Por esses motivos, a cesariana eletiva deve ser evitada, reduzindo, assim, possíveis riscos maternos, tais como: hemorragias, infecções e complicações anestésicas. Contudo, cabe ressaltar que existem situações onde a cesariana possui indicação, como nos casos de descolamento prematura de placenta, prolapso de cordão, distensão segmentar, centralização fetal, dentre outros (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Os cuidados não farmacológicos são instituídos pelo ministério da saúde, propostos por meio do processo de humanização. Estes cuidados são opções benéficas para alívio da dor da parturiente durante o trabalho de parto, introduzido de forma a substituir técnicas invasivas analgésicas e anestésicas. São várias as técnicas para alívio da dor. Dentre elas, estão a deambulação, os exercícios respiratórios, posições variadas, banhos de imersão ou aspersão, exercícios de relaxamento, massagens, principalmente lombossacrais, e exercícios na bola (FAGUNDES; PINTO; BRITO; 2019).

Diante disso, a assistência humanizada ao parto permite aos enfermeiros obstétricos não utilizar intervenções desnecessárias, aplicando métodos não invasivos de apoio à mulher durante o trabalho de parto. Esses métodos não invasivos utilizados pelos enfermeiros obstétricos são denominados de Tecnologias não Invasivas de Cuidados de Enfermagem Obstétrica, envolvem todo conhecimento científico utilizado por estes profissionais durante o trabalho de parto para proporcionar o empoderamento feminino. As tecnologias não invasivas trazem a ideia do parto como algo fisiológico e exclusivo da mulher tornando o nascimento de seu filho um dia especial e realizador (FAGUNDES; PINTO; BRITO; 2019).

Todavia, a assistência realizada com métodos não farmacológicos e não invasivos contribuem positivamente para a efetivação do parto. A utilização do banho de chuveiro, da bola suíça, do uso do cavalinho, das barras, da deambulação e das massagens foram benéficos para alívio das contrações e relaxamento da mulher, além de auxiliar na dilatação e expulsão do RN (SILVA *et al.*, 2017).

Nessa perspectiva, o profissional de saúde, e em especial, o enfermeiro obstetra, deve ter habilidades e competências que favoreçam a prestação de um cuidado integral, respeitando a fisiologia do parto, promovendo apoio físico e emocional à mulher e sua família, bem como evitando intervenções desnecessárias

no parto e no nascimento. Portanto, evidencia-se que a atuação do enfermeiro obstetra é primordial na assistência à mulher no processo do parto, garantindo um atendimento de qualidade em um ambiente adequado e seguro para o binômio mãe/bebê (SILVA; LEITE; BEZERRA; 2021).

A assistência do enfermeiro obstetra na humanização do parto é de extrema relevância, pois este profissional é o mais habilitado e competente para conduzir o trabalho de parto de forma adequada, além de proporcionar um atendimento humanizado, o qual faz toda a diferença nesse momento. Em seus cuidados e sob sua proteção, o trabalho de parto pode deixar de ser apenas um processo doloroso e sofrido para se tornar um momento tranquilo e realizável de acordo com as necessidades de cada parturiente (SILVA; LEITE; BEZERRA; 2021).

O plano de parto é uma ferramenta de educação pré-natal e comunicação, pois proporciona o entendimento das gestantes a respeito dos fatores que envolvem o processo de parturição e facilita a troca de informações com a equipe multiprofissional que presta assistência durante esse processo¹², uma vez que é por meio dele que a equipe conhecerá os desejos e preferências das gestantes, contribuindo para que estes sejam alcançados e respeitados (TRIGUEIRO *et al.*, 2022).

O cenário da assistência à mulher no parto tem sido influenciado por mudanças que ocorrem no Brasil, especialmente a mobilização, tanto das parturientes quanto das instituições de saúde e profissionais, em busca de uma assistência menos intervencionista e de um nascimento humanizado (FERREIRA *et al.*, 2021).

O cuidado voltado para as necessidades da parturiente é potencializado a partir da conscientização das mulheres na luta pelos seus direitos e na reivindicação de melhorias das condições de vida. Nesse âmbito, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo de População das Nações Unidas recomendam a liderança e o envolvimento de uma parteira ou enfermeira com habilidades de obstetrícia no pré-natal, assim como para o manejo do parto vaginal (FERREIRA *et al.*, 2021).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observando os aspectos analisados considera-se que este estudo atingiu o seu objetivo, uma vez que observou na literatura ações e práticas da enfermagem que possibilitam a realização do parto humanizado baseado na ciência com benefícios tanto para mãe quanto para o bebê, bem como os riscos de intervenções cirúrgicas e violência obstétrica.

Ao sintetizar os dados encontrados, mostrando que tais ações e práticas se encontram em conformidade com a OMS e Ministério da Saúde no que diz respeito ao parto humanizado, com foco na desmedicalização do parto, na valorização e autonomia da mulher, a importância de ter profissionais da enfermagem capacitados e que estejam comprometidos com a excelência e profissionalismo para prestar uma assistência pautada na ciência respeitando as individualidades da mulher e seus direitos.

Um ponto fundamental e que merece ser destacado é o apoio emocional que a enfermagem tem como pilar primordial mesmo não sendo sua função primária, faz-se necessário que profissionais qualificados recebam a mulher com ética, dignidade e empatia, incentivando a mulher a exercer o seu protagonismo decidindo como será o seu parto e quais métodos serão utilizados para relaxamento e diminuição da dor usando técnicas não invasivas. O enfermeiro é uma das figuras que trabalha para o parto natural e humanizado e isso implica em recuperação mais rápida no pós-parto e um menor tempo de internamento hospitalar.

REFERÊNCIAS

Alvares, Aline Spanevello et al. Práticas humanizadas da enfermeira obstétrica: contribuições no bem-estar materno. **REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM**, v. 71, suppl 6, 2018.

FAGUNDES, A., PINTO, C., BRITO. R., O enfermeiro obstetra frente ao parto Humanizado: uma revisão integrativa. **Saúde & Biociência** nº 2 – vol. 1, 2019.

Ferreira, Antonio Rodrigues et al. Potencialidades e limitações da atuação do enfermeiro no Centro Parto Normal. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 2, 2021.

Jacob, Tatianni de Nazaré Oliveira et al. A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal. **ESCOLA ANNA NERY ONLINE**, v. 26, 2022.

Monteiro, Maria do Socorro da Silva et al. Importância da enfermagem no parto humanizado. **REBIS Revista brasileira interdisciplinar de saúde**. v. 2, n. 4, 2020.

Oliveira, Cintia de Freitas et al. Apoio contínuo na assistência ao parto para redução das cirurgias cesarianas: síntese de evidências para políticas. **CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA**, v. 27, n. 02, 2022.

Oliveira, Patricia Santos et al. Boas práticas no processo de parto: concepções de enfermeiras obstétricas. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 72, n. 2. 2019.

Silva, Ismara Alves et al. Percepção das puérperas acerca da assistência de enfermagem no parto humanizado. **Revista UNINGÁ**. v.53, n. 2, pp 37-43, 2017.

SILVA, M., LEITE, D., BEZERRA, M., Discutindo a importância da assistência em enfermagem obstétrica na realização do parto humanizado. **Revista multidisciplinar e de psicologia**. v. 14, n. 54, p. 369-381, 2021.

Silva, Tales Philipe Rodrigues da et al. Enfermagem obstétrica nas boas práticas da assistência ao parto e nascimento. **REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM**, v. 72, suppl 3, 2019.

Trigueiro, Tatiane Herreira et al. Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022.