

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ELIZABETE ROBERTA SILVA CABRAL
LAURA DE AZEVEDO MOTA
RENATA GABRIELLA SILVERIO DE OLIVEIRA
YASMIM SIMONE SABINO DE ARAÚJO

**AS CONTRIBUIÇÕES E PRÁTICAS DO ENFERMEIRO PARA HUMANIZAÇÃO DO
PARTO**

RECIFE 2024

**ELIZABETE ROBERTA SILVA CABRAL
LAURA DE AZEVEDO MOTA
RENATA GABRIELLA SILVERIO DE OLIVEIRA
YASMIM SIMONE SABINO DE ARAÚJO**

**Título: AS CONTRIBUIÇÕES E PRÁTICAS DO ENFERMEIRO PARA
HUMANIZAÇÃO DO PARTO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Orientador(a): Prof. Esp. Maria Dayane Apolinario da Silva

RECIFE
2024

**ELIZABETE ROBERTA SILVA CABRAL
LAURA DE AZEVEDO MOTA
RENATA GABRIELLA SILVERIO DE OLIVEIRA
YASMIM SIMONE SABINO ARAÚJO**

**AS CONTRIBUIÇÕES E PRÁTICAS DO ENFERMEIRO PARA HUMANIZAÇÃO DO
PARTO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Maria Dayane Apolinario da Silva
Orientador – Titulação

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____
Data: ____/____/____

RESUMO

A maioria das gestantes têm algo em comum: o medo das dores do parto. Mas existem diferentes métodos para aliviar as dores e assim, conseguir dar à luz de forma natural. É muito importante que as gestantes conheçam e aprendam essas técnicas, afinal, o medo excessivo e a falta de informação podem levar a uma cesárea desnecessária. Por tanto, é necessário a aquisição de profissionais qualificados e comprometidos de forma pessoal e profissional, que recebam a mulher com respeito, ética e dignidade, além de serem protagonistas de suas vidas e repudiar qualquer tipo discriminação e violência, que possam comprometer os direitos de mulheres cidadã. Para que a gestante tenha uma boa percepção positiva do parto humanizado, passando confiança, oferecendo um suporte físico e emocional. Ajudando-lhe no alívio das dores com boas práticas e fitoterápicos para um bom conforto, e assim evitando intervenções desnecessárias.

Palavras-Chaves: Parto humanizado, Assistência da enfermagem, boas práticas em parto humanizado.

Abstract: Most pregnant women have something in common: the fear of labor pains. But there are different methods to relieve pain and thus be able to give birth naturally. It is very important that pregnant women know and learn these techniques, after all, excessive fear and lack of information can lead to an unnecessary cesarean section. Therefore, it is necessary to acquire qualified and committed professionals in a personal and professional way, who receive women with respect, ethics and dignity, in addition to being protagonists of their lives and repudiating any type of discrimination and violence, which may compromise the rights of women citizens. So that the pregnant woman has a good positive perception of humanized childbirth, conveying confidence, offering physical and emotional support. Helping you relieve pain with good practices and herbal medicines for good comfort, and thus avoiding unnecessary interventions.

Key Words: Humanized childbirth, Nursing care, good practices in humanized childbirth.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	13
2. Material e Métodos.....	13
3. Resultados e Discussão.....	13
3.1 <i>Parto Humanizado.....</i>	<i>14</i>
3.2 <i>Práticas do Enfermeiro para humanização do parto.....</i>	<i>14</i>
3.3 <i>Contribuições do parto humanizado para o bem estar da gestante.....</i>	<i>14</i>
4. Conclusão.....	15
5. Referências.....	15

1. Introdução

No decorrer da história, as formas de assistência ao parto foram se modificando. Nos tempos de outrora, a mulher era assistida por parteiras, de modo que o parto acontecia na própria casa das parturientes, onde eram rodeadas por mulheres de sua confiança, como amigas e comadres. Com o advento do modelo biomédico, tem-se a inclusão do conhecimento teórico científico, com a instituição de intervenções médicas, de modo que o parto se torna um evento hospitalar, no qual a mulher é submetida a procedimentos médicos ¹.

O parto e o nascimento foram, a partir de então, marcados por intervenções, muitas vezes, desnecessárias e que podem expor a vida da mulher e conceito a riscos, como quando da realização de episiotomia, manobra de Kristeller e as cesarianas sem justificativas clínicas ².

Diante desse contexto, o Ministério da Saúde (MS) elaborou políticas públicas que encorajam o parto fisiológico, como a Rede Cegonha (RC), instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em 2011, através da portaria Nº1.459, que assegura à mulher o direito do planejamento reprodutivo e à atenção humanizada na gravidez, parto e puerpério, bem como a criança o direito a um nascimento seguro, no qual a parturiente se torne a protagonista do seu parto. Outra medida instituída foi o Programa de Humanização no Pré-natal e nascimento (PHPN), o qual tem a finalidade de garantir melhoria do acesso, qualidade na cobertura e promover um ambiente acolhedor à mulher e ao recém-nascido, evitando intervenções desnecessárias que não são benéficas à mulher e ao bebê, com estratégias de garantia dos direitos ³.

Como mencionado, dentre as recomendações para o alívio da dor no trabalho de parto, as alternativas não farmacológicas são recursos menos custo-efetivos e proporcionam uma assistência mais humanizada no setor obstétrico. Diante desse cenário, sabe-se que métodos de alívio das dores do parto beneficiam não só as mulheres, mas também os recém-nascidos e facilitam a implementação da humanização na prática assistencial materna. No entanto, ainda existem alguns obstáculos que dificultam a sua prática ⁴.

Por falta de conhecimento na época, havia muitas mortalidades, entre as gestantes e os bebês. Com a evolução dos estudos à saúde, o parto humanizado veio para acolher, trazendo conforto e confiança assegurando mais saúde e vida para ambos.

A Organização Mundial da Saúde, (OMS) caracteriza violência obstétrica como qualquer atitude desumana e desrespeitosa, ou seja, uso indiscriminado de ocitocina sintética, manobra de Kristeller, o que pode perpassar todos os níveis de atenção baixa, média e alta complexidade, além da negligência e maus tratos maternos e neonatais, acarretam danos e/ou sofrimento psíquico e físico ⁵.

As contribuições e implementação do profissional de enfermagem na hora do parto trazendo segurança, e confiança de atualização de práticas no alívio da dor do parto humanizado a conhecer a fisiologia da parturiente. O acolhimento satisfatório do enfermeiro com a gestante é essencial, tratar o outro como queria ser tratado. Mostrando posições que ajudam na dilatação, manobras de alívio da dor e usando aromáticos no trabalho de parto para que a gestante tenha o parto humanizado e se sinta acolhida e segura.

Por isto, o presente artigo tem como objetivo geral realizar uma pesquisa bibliográfica para reunir boas práticas de assistência do enfermeiro no parto humanizado, e como objetivos específicos: conceituar parto humanizado; apresentar as principais contribuições do enfermeiro para humanização do parto; apresentar práticas da assistência para humanização do parto.

2. Material e Métodos

Apresento pesquisa bibliográfica de artigos ou de fontes secundárias é a que especificamente interessa a este trabalho. trata-se de levantamento de toda bibliografia já publicada, em formas de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita. a pesquisa bibliográfica pode, portanto, ser considerada também como o primeiro passo de toda a pesquisa científica ⁶.

Nossa pesquisa foi na base de dados do SCIELO-Brasil EBSCO com palavras chaves (parto humanizado, assistência do enfermeiro e boas práticas). Sendo 10 artigos lidos e 6 escolhidos, onde 4 não se encaixavam com o assunto abordado e os 3 escolhidos abordam a evolução das contribuições do enfermeiro tanto quanto as boas práticas para o alívio da dor.

Dentre os profissionais envolvidos com a utilização das PICS no trabalho de parto, destaca-se o papel dos enfermeiros e enfermeiras obstetras, sobretudo para acompanhar e orientar a mulher em um parto mais fisiológico e garantir a diminuição da intervenção desnecessária nas salas de parto.

3. Resultados e Discussão

3.1 Parto Humanizado

“O conceito de parto humanizado vai além da ideia de conforto e a minimização da dor no momento do parto, mas abrange um conjunto de medidas desde o pré-natal até o pós-parto, que visam proporcionar à mulher um grau elevado de satisfação, autonomia e segurança”⁷

Alguns princípios do parto humanizado incluem:

1. Respeito ao corpo da mulher: O processo do parto deve ser tratado com dignidade, evitando intervenções desnecessárias.
2. Autonomia da gestante: A mulher é encorajada a expressar suas preferências e escolhas sobre o trabalho de parto e o nascimento.
3. Apoio emocional: A presença de pessoas de confiança durante o parto pode ajudar a criar um ambiente mais seguro e confortável.
4. Minimização de intervenções: A abordagem busca reduzir o uso de procedimentos médicos invasivos, sempre que possível, favorecendo métodos naturais.
5. Ambiente acolhedor: O local do parto deve ser um espaço que transmita conforto, privacidade e segurança.
6. Cuidado integral: O foco é no bem-estar físico, emocional e social da mulher, incluindo a continuidade do cuidado pós-parto.

O objetivo final do parto humanizado é proporcionar uma experiência positiva e empoderadora para a mulher, valorizando o momento do nascimento.

O parto é um processo natural e especial para a mulher e que deve ser respeitado, sendo um dever da enfermagem proporcionar suporte, tanto físico quanto emocional, para a parturiente e família. Deve-se levar em conta que ao pensarmos em parto normal, nos vem à cabeça a ideia de um momento doloroso e difícil. Entretanto, os enfermeiros obstetras como educadores contribuem para mudar essa cultura mediante a assistência humanizada, explicando as vantagens e a segurança de um parto normal para a mulher e para o bebê.⁸

3.2 Práticas do Enfermeiro para humanização do parto

A enfermagem obstétrica tem um papel muito importante durante o nascimento, construindo uma assistência humana e de qualidade, gerando modificações significativas no cuidado ao parto. O atendimento humanizado, baseia-se na atenção direcionada a gestante e sua família, respeitando a mulher como personagem principal do acontecimento, oferecendo o direito de opção da melhor forma de dar à luz, garantindo um local acolhedor e possibilitando a presença de um acompanhante.⁹

Na prática da enfermagem obstétrica estão inseridos cuidados assistenciais que visam atenuar a dor do parto sem interferir no processo natural do nascimento, com isso, os países que possuem os melhores indicadores na atenção materno-infantil se assemelham pela atuação qualificada dessa categoria profissional. Assim, essa assistência está atrelada ao aumento do número de partos vaginais, redução de intervenções desnecessárias, de complicações e de mortalidade materno-infantil, fatos esses que resultam em parturientes satisfeitos com os seus respectivos partos.¹⁰

Logo, percebe-se que a participação dos profissionais de enfermagem, especialmente os enfermeiros obstetras, conforme as diretrizes da OMS/Ministério da Saúde (MS), promove a qualificação da assistência ao parto e redução de práticas intervencionistas.

3.3 Contribuições do parto humanizado para o bem estar da gestante

Para garantir uma assistência qualificada durante o TP, a OMS trouxe como recomendação a aplicação de medidas para alívio da dor como um cuidado que propicie uma experiência de parto satisfatória. Deste modo, cabe ao enfermeiro obstetra e demais profissionais de enfermagem que trabalham em centro de parto normal o incentivo ao parto vaginal com o mínimo de intervenções possíveis, sendo responsáveis por oferecerem uma assistência pautada em estratégias capazes de reduzir os fatores de estresse que influenciam na dor.¹¹

Os métodos não farmacológicos (MNF) são uma opção para substituir a analgesia durante o TP/parto e auxiliar as parturientes a lidar com suas queixas álgicas. Dentre elas, incluem-se: técnicas de respiração, hidroterapia (banho, parto na água e banheira para imersão), massagem, acupuntura/acupressão, estimulação elétrica transcutânea e hipnoterapia.¹²

4. Conclusão

Conscientizar as gestantes e futuras que cada um tem seu direito de escolha, mostrando as práticas como física e mental, com profissionais qualificados e pessoas próximas da sua escolha ao seu lado. Enfatizando a prática para o alívio da dor e igualar o SUS com a rede privada e o atendimento ser único e propício para a gestante.

Podendo também liberar, áreas hospitalares específicas como, aromatizantes, chuveiros climatizados para o alívio da dor, musicoterapia um ambiente calmo e tranquilo.

Assim como alguns princípios do parto humanizado é uma abordagem que busca respeitar a experiência da mulher durante o nascimento, promovendo um ambiente mais acolhedor e menos medicalizado. Esse conceito enfatiza a importância da autonomia da gestante, permitindo que ela tome decisões sobre o seu parto, e prioriza o bem-estar físico e emocional tanto da mãe quanto do bebê.

5. Referências

1. Silva MC, Rocha HG, Roberto RP, Freitas LR, Cabral SAAO. Práticas Integrativas e Complementares no Trabalho de Parto: Evidências Científicas sobre a utilização. *Zenodo*; 2023.
2. Moura FM de JSP, Crizostomo CD, Nery IS, Mendonça R de CM, Araújo OD de, Rocha SS da. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2007Jul;60(4):452–5. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000400018>
3. Costa JAC. Assistência ao parto humanizado: atuação do enfermeiro. Senhor do Bonfim: Ages, 2023. Disponível em: <https://repositorio-api.animaeducacao.com.br/server/api/core/bitstreams/c105ecc6-b312-4f9f-800e-0b66984e8120/content> Acesso em: 21 de maio de 2024.
4. G. Luca R. Niotti. Entenda o papel do enfermeiro no parto humanizado. João Pessoa: Faculdade Inspirar, 2020. Disponível em: <https://blog.inspirar.com.br/parto-humanizado/>. Acesso em: 21 de maio de 2024.
5. Valmini B. Recomendações para o alívio da dor no trabalho de parto. *Health & Society*, [s.l.], v. 3, n. 6, p. 60–71, 2023. Disponível em: <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=7c1544de-3b7a-342f-8790-c7892cc9a7dd>. Acesso em: 21 maio. 2024.
6. Rodrigues ECG, Ferreira TGC, Itamires ILC Cuidados de enfermagem na violência obstétrica: revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/11582/7080>.
7. Conselho Federal de Enfermagem. *Razão de mortalidade materna no Brasil se equipara à de 25 anos atrás*. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/razao-de-mortalidade-materna-no-brasil-se-equipara-a-de-25-anos/>. Acesso em: 25 de maio de 2024.
8. Silva E, Andrade M, Carvalho S, Leonhardt V, Bezerra M. Parto humanizado: benefícios e barreiras para sua implementação. *Research, Society and Development*. n.10. 2021. Disponível em: e528101523275. 10.33448/rsd-v10i15.23275.
9. Revista Científica Multidisciplinar, Núcleo do Conhecimento ISSN: 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/parto-normal-humanizado>

10. Vieira MJO, Santos AAP, Silva JMO, Sanches METL. Assistência de enfermagem obstétrica baseada em boas práticas: do acolhimento ao parto. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2016
- 11- Mascarenhas VHA, Lima TR, Silva FMD, Negreiros FS, Santos JDM, Moura MAP, et al. Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto. *Acta Paul Enferm.* 2019; 32 (3): 350-7. 8. Souza B, Maracci C, Cicoella DA, Mariot MDM. Uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor no parto normal. *J Nurs Health.* 2021; 11 (2): e2111219428
file:///C:/Users/Renata/Downloads/Mv4rQpcxTkJSZwrwM9JTRjk.pdf
Ismael FM, Souza GKR, Esteves NS, Aoyama EA. Assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. *ReBIS.* 15 set 2020. Disponível em:
<https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/92/85>
12. Marins RB, Cecagno S, Gonçalves KD, Braga LR, Ribeiro JP, Soares MC. Tecnologias de cuidado para o alívio da dor na parturição. *Rev Fun Care Online.* 2020; 12: 276-81.
file:///C:/Users/Renata/Downloads/Mv4rQpcxTkJSZwrwM9JTRjk.pdf
Almeida JM, Acosta LG, Pinhal MG. Conhecimento das puérperas com relação aos métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto. *REME Rev Min Enferm.* v.19 n.3 Belo Horizonte Jul./Set. 2015.
13. Angelo PH, Ribeiro KC, Lins LG, Rosendo AM, Sousa VP, Micussi MT. Recursos não farmacológicos: atuação da fisioterapia no trabalho de par-to, uma revisão sistemática. *Fisioterapia Brasil* 2016;17(3):285-292. Disponível em: <https://www.scielo.br/journal/ape/about/#editors>.