

ATUAÇÃO HUMANIZADA NO PARTO NATURAL SOB A ÓTICA DA ENFERMEIRA OBSTETRA

Márcia Maria Rodrigues de Araújo Rezende¹

Natane Rios Soares¹

Rita de Cássia Velozo da Silva²

RESUMO

Na atualidade, o parto natural tem sido priorizado através de incentivos e programas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde, sobretudo no que concerne à humanização da assistência. Dentre tais incentivos, a inclusão da Enfermagem Obstétrica na atenção ao parto é vislumbrada como essencial no cuidado à parturiente. Revisão bibliográfica, realizada a partir de diferentes fontes virtuais de pesquisas, abrangendo o período de 2009 a 2013, que objetivou analisar o conhecimento produzido sobre a visão da enfermeira obstetra quanto à sua atuação no parto natural humanizado. Evidenciado que a enfermeira obstetra entende e reconhece a importância da sua função neste cenário, abordando a assistência humanizada inserida no cuidado à parturiente. No entanto, ainda encontra dificuldades para desempenhar as suas atividades com maior autonomia, sobretudo no tocante à medicalização do parto, além de questões culturais e institucionais que interferem na qualidade da sua atuação.

Descritores: Parto humanizado. Enfermagem obstétrica. Parto normal.

ABSTRACT

At present, natural childbirth has been prioritized through incentives and programs developed by the Ministry of Health and World Health Organization, especially with regard to the humanization of care. Among these incentives, the inclusion of midwifery care in childbirth is envisioned as essential in the care of the laboring woman. Literature review from different virtual sources of research covering the period 2009 to 2013 which aimed to analyze the knowledge produced about the vision of the midwife as to its performance in humanized natural childbirth. Evidenced that the midwife understands and recognizes the importance of your role in this scenario, addressing the humanized placed in the care of the laboring woman. However, it's still found difficulties to perform their activities with greater autonomy, especially regarding the medicalization of childbirth in addition to cultural and institutional issues that affect the quality of their performance.

Keywords: Humanized childbirth. Midwifery childbirth. Natural childbirth.

¹Pós-Graduandas em Enfermagem Obstétrica pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

²Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Docente de Metodologia da Pesquisa na Pós-Graduação em Enfermagem Obstétrica da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

INTRODUÇÃO

Historicamente, a assistência ao parto era exclusiva da mulher, a qual não detinha conhecimento científico. Todavia, a sua habilidade e técnica eram embasadas na experiência, suficientes para o reconhecimento na comunidade local (VERSIANE *et al.*, 2013).

Neste contexto, os partos eram realizados em casa, através de parteiras e em companhia da família. Contudo, os índices de mortalidade materna e perinatal eram considerados altos e, portanto, o hospital passou a ser a instituição de assistência ao parto, por reduzir os riscos de complicações e fornecer suporte, quando necessário (RONCONI *et al.*, 2010).

Partindo deste pressuposto, a atenção ao parto, antes domiciliar, assumiu um modelo hospitalocêntrico nas cidades e países industrializados, integrando intervenções desnecessárias à assistência, prática abusiva de cesariana e desrespeito à autonomia da parturiente (CAUS *et al.*, 2012).

Ronconi *et al.*; (2010) acrescentam que embora o hospital possa ser reconhecido como um ambiente seguro à gestante, feto e recém-nascido, a institucionalização hospitalar afastou a mulher do aconchego familiar e diminuiu sua privacidade, em prol da eficiência e técnica. Sendo assim, algumas gestantes consideram o hospital um lugar hostil, com equipe de saúde distante, que desqualifica o atendimento no momento do parto.

A humanização ao parto e nascimento implica, pois, no respeito à fisiologia da mulher, de modo que os profissionais considerem a sua autonomia. Suas escolhas e direitos, portanto, devem estar inseridos no cuidado, integrando-os na subjetividade da assistência, a fim de minimizar sentimentos desfavoráveis, já descritos (SOUZA; GAIVA; MODES, 2011).

Nesta perspectiva, O Programa de Humanização de Pré-natal e Nascimento (PHPN) foi instituído em 2000, objetivando a qualidade na assistência ao parto e a inclusão de mulheres no pré-natal, a fim de garantir um número mínimo de consultas e, sobretudo, a cidadania (PORFÍRIO; PROGIANTI; SOUZA, 2010).

A formação obstétrica no Brasil, denominada Curso de Partos, teve origem no ano de 1932 nas faculdades de Medicina. Após 90 anos, o curso de enfermagem surgiu, inserindo as áreas de obstetrícia e ginecologia no currículo. O Ministério da Saúde (MS) tem investido e incentivado a inclusão de enfermeiras obstetras (EO) na atenção ao ciclo gravídico-puerperal. Estas profissionais têm sido cada vez mais valorizadas e solicitadas à atuação, considerando que a sua formação holística proporciona conforto, segurança, apoio familiar, bem-estar físico e emocional à mulher no momento do parto e pré-parto (VERSIANE, 2013).

Gliglio, França e Lamonier (2011) enfatizam que o único profissional capacitado e regulamentado para assistir o parto natural sem distocia, além do médico, é a enfermeira. O seu apoio é vislumbrado como uma alternativa de controle à dor, uma vez que diminui a ansiedade e aumenta a segurança da parturiente.

Partindo desta afirmação, relatos de enfermeiras obstétricas atuantes em maternidades ratificam que algumas ações executadas e direcionadas por elas favorecem a boa condução do trabalho de parto, bem como sensações de tranquilidade e confiança à parturiente (PORFÍRIO, PROGIANTE, SOUZA, 2013).

Sendo assim, torna-se evidente em pesquisas científicas e revisões de literatura que a maioria destas profissionais envolve na assistência a valorização da parturiente, estímulo à realização de exercícios, deambulação, banho, massagens e à escolha da posição, respeitando seu tempo (CAUS *et al.*, 2012).

Diante do pressuposto, Rabelo e Oliveira (2010) afirmam que a percepção da enfermeira obstetra sobre a sua atuação no contexto do parto natural pode contribuir na valorização de práticas que envolvem o cuidado. Embora a habilidade técnica seja mencionada como uma competência indispensável, as profissionais reconhecem que ações consideradas humanizadas devem estar aliadas às suas competências, de modo a contribuir na qualidade da assistência.

Assim, a humanização ao parto tem sido amplamente discutida na atualidade como um aspecto indispensável à adequação ao modelo assistencial preconizado pelo Ministério da Saúde, e a enfermeira obstetra assume papel fundamental nesse modelo de atenção à parturiente.

Este estudo se justifica pela necessidade de conhecer a ótica dessas profissionais, considerando os avanços e desafios vividos por elas na atuação ao parto,

percepção imprescindível à avaliação e valorização do cuidado humanizado. Este estudo teve, pois, como objetivo analisar o conhecimento produzido sobre a visão da enfermeira obstetra quanto à sua atuação no parto natural humanizado.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa científica de revisão bibliográfica. O estudo descritivo, de natureza qualitativa, foi desenvolvido através de leituras exploratórias de artigos publicados nos sites científicos indexados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/Bireme) e *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), além de revistas acadêmicas de saúde. Foram selecionados estudos que abordam a atuação da enfermeira obstetra no parto natural humanizado, utilizando os seguintes critérios de inclusão: artigos completos na língua portuguesa, de acesso gratuito, na íntegra, publicados entre 2009 e 2013.

Foram selecionados e utilizados 13 artigos que contemplavam o tema atuação da enfermeira no parto humanizado e tinham relação com o objetivo do estudo. Para a seleção destes, foram utilizados os seguintes descritores: parto humanizado; enfermagem obstétrica; parto normal; trabalho de parto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O trabalho de parto e o parto constituem o momento em que a mulher sente-se verdadeiramente mãe, repleto de preocupações e incertezas que são culminadas com o nascimento. Os sentimentos e insegurança que permeiam as semanas de gestação fazem com que a expectativa sobre a vivência do parto seja perturbada, e a mulher sente receio pela sua vida e a do conceito (OLIVEIRA *et al.*, 2010).

Figueiredo *et al.*; (2010) afirmam que a expectativa por um parto natural, livre do desconforto causado pelo pós-operatório na cesariana, é um dos motivos pelo qual a via vaginal ainda é a preferência de algumas gestantes. Além disso, a escolha por esse tipo de parto é motivada pelo receio de intercorrências durante ou após a cirurgia, o que pode implicar no cotidiano da puérpera pós-cesariana.

O parto mais comum no Brasil consiste na assistência em uma instituição hospitalar/maternidade onde, geralmente, a mulher é posicionada e semi-imobilizada, privada de qualquer alimentação e sujeita a procedimentos e a administração de medicamentos. Este modelo de atenção é, na maioria dos casos, realizado por um médico (RABELO; OLIVEIRA, 2010).

Objetivando uma melhor assistência à mulher, a Organização Mundial de Saúde, o Ministério da Saúde e outros órgãos não governamentais propuseram modificações na atenção à gestação e ao parto, que incluem o estímulo à participação da enfermeira obstetra no processo de parturição. Esta profissional favorece suporte clínico e emocional à parturiente, contribuindo na diminuição de intervenções desnecessárias, redução de cesarianas e o respeito ao processo fisiológico do trabalho de parto e parto, uma vez que é disposto o papel de protagonista à mulher (ROCHA, FONSECA, 2010).

Em vista destes argumentos e também baseado no Código de Ética de Enfermagem, vale salientar que:

As competências do enfermeiro obstetra vão além do enfermeiro generalista, pois cabe a ele prestar assistência à parturiente e ao parto normal, a identificação de distocias e tomada de providências até a chegada do médico, bem como de realizar episiotomia e episiorrafia com aplicação de anestesia local, quando necessária. (VERSIANE *et al.*, 2013)

A valorização da competência técnica ainda é visualizada no relato de algumas enfermeiras obstetras, as quais descrevem que para uma assistência eficaz ao parto torna-se imprescindível que a profissional apresente agilidade e conhecimento teórico. Diante disto, mesmo considerando que o cuidado perpassa limites meramente assistenciais, o modelo técnico-científico ainda tem sido muito vislumbrado. Outras enfermeiras obstetras, por sua vez, caracterizam a “competência” quando existem habilidades técnicas e de humanização reunidas na assistência, aliando aspectos científicos e subjetivos (RABELO; OLIVEIRA, 2010).

Neste contexto, torna-se possível refletir sobre os diversos papéis pautados nas vozes das enfermeiras obstetras, que reconhecem a diversidade de atribuições inseridas à sua função, sobretudo no que concerne às inúmeras atividades assistenciais práticas, as quais devem estar inclusas em suas competências diárias.

Considerando as habilidades subjetivas que envolvem o cuidado humanizado, pesquisas e revisões indicam que:

[...] as enfermeiras obstétricas estão valorizando os seguintes aspectos de parturição: alívio da dor, progressão fetal, vínculo com a mulher, confiabilidade e segurança. Desta maneira elas seguem, apesar de muitas condições adversas, incentivando o parto humanizado e colocando em prática o possível dos princípios e diretrizes da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde (PORFÍRIO; PROGIANTI, 2010).

Com base em informações coletadas por EO atuantes em uma instituição hospitalar, o parto humanizado envolve o respeito às vontades da parturiente, sob a ótica destas profissionais. Ainda relatam que cabe aos enfermeiros obstetras apenas orientá-la, permitindo a escolha de posições, argumentando que estes profissionais são meramente facilitadores no processo de parturição. Acrescentam, ainda, que a humanização envolve não apenas o momento do parto, mas está inserida no cuidado e orientações fornecidos desde o pré-natal - quando a concepção - até a parturição. Sendo assim, o enfermeiro deve atender as necessidades da mulher, ofertando-lhe aconselhamento e, por conseguinte, segurança (MOREIRA *et al.*, 2009).

Diante do exposto, considera-se que a enfermeira obstetra também reconhece a importância do olhar humanizado à sua atuação, por meio de atitudes subjetivas e, sobretudo, de respeito à liberdade, argumentando a influência do diálogo à assistência holística desde a gestação até o momento do parto.

A pesquisa realizada por Rabelo e Oliveira (2010), por sua vez, revela na voz das enfermeiras obstetras a valorização da interação com a parturiente e com a equipe de saúde. Afirmam a importância de se colocar no lugar da mulher, atendendo-a adequadamente, bem como vislumbrar o caráter interpessoal do trabalho, considerando o bom relacionamento entre os funcionários.

Sendo assim, esta pesquisa permite uma reflexão sobre a necessidade do bom relacionamento profissional-equipe-parturiente, sendo considerado um ciclo de evolução assistencial, capaz de facilitar na condução da assistência e favorecer a qualidade da atenção à mulher.

Em face aos relatos descritos e visualizando o cenário de desenvolvimento do novo modelo de atenção ao parto, no Brasil:

[...] faz-se importante salientar que sem as EO o movimento de humanização e de transformação do modelo assistencial ao parto e nascimento não teria avançado em nosso país; seu trabalho tem sido fundamental para o processo de mudança e só não é mais efetivo por falta de investimento e valorização do sistema de saúde e pelo número reduzido de profissionais técnica e politicamente atuantes (NARCHI; CRUZ; GONÇALVES, 2013).

Narchi, Cruz e Gonçalves (2013) acrescentam, ainda, que apesar de pesquisas indicarem que a redução da mortalidade materna está relacionada com o investimento na capacitação e inclusão das enfermeiras obstétricas no cenário da assistência à mulher, alguns problemas influenciam à sua atuação, como a falta de autonomia e visibilidade, bem como a dificuldade de assistir diretamente o parto. Deste modo, seu trabalho torna-se menos efetivo, pela quantidade reduzida de profissionais atuantes, político e tecnicamente.

Partindo deste pressuposto, algumas enfermeiras obstetras relataram dificuldades à prática assistencial, considerando que a relação hierárquica entre a medicina e a enfermagem proporciona uma disputa de espaço com a classe médica, a qual muitas vezes desconsidera e menospreza a atuação do EO. Por este motivo, em algumas situações as enfermeiras obstetras se sentem inseguras à realização de algumas competências - como o toque, episiotomia e episiorrafia, se necessário - uma vez que são observadas, avaliadas e criticadas (RABELO; OLIVEIRA, 2010).

Moreira *et al.*; (2009) acrescentam que além da medicalização do parto, diversos fatores institucionais e culturais podem limitar a atuação direta e humanizada do enfermeiro. Dentre eles, foram citados por EO as atividades burocráticas do dia-a-dia, o excesso da carga horária de trabalho, aliado à demanda de pacientes, bem como a formação tecnicista e biológica vislumbrada, sobretudo, em hospitais-escolas.

A maioria das enfermeiras obstetras considera que a sua função - em relação ao parto - consiste no cuidado, não no fazer. Deste modo, apesar das condições adversas e desfavoráveis - predominantes nas instituições hospitalares/maternidades de assistência - algumas EO acreditam possuir o potencial de partear, segundo o modelo de atenção ao parto considerado ideal, humanizado. Sendo assim, as competências envolvidas na

sua atuação devem ser articuladas, compondo uma totalidade técnico-ético-política (RABELO; OLIVEIRA, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na atualidade, a participação da Enfermeira Obstetra na assistência ao parto natural tem sido vislumbrada como um fator importante à humanização da parturiente, considerando os sentimentos benéficos transmitidos à mulher, além da sua autonomia respeitada, na maioria dos casos.

As práticas humanizadas envolvidas no processo do cuidar na atuação da EO permitem um maior reconhecimento do seu papel, além da valorização da sua assistência no processo de parturição. Por este motivo, o Ministério da Saúde investe e apoia programas de incentivo à atuação da Enfermagem Obstétrica.

Tais profissionais consideram e relatam que algumas ações realizadas podem auxiliar na progressão do trabalho de parto, e por isso valorizam práticas humanizadas e de alívio à dor. Afirmam, ainda, que apesar da importância do conhecimento teórico e habilidade técnica, o bom profissional deve integrar aspectos subjetivos à assistência. Todavia, as EO ainda enfrentam dificuldades que interferem na sua participação à atuação ao trabalho de parto e parto, como a medicalização da assistência, excesso de atribuições e carga horária, bem como aspectos relacionados à instituição onde atua.

Diante do pressuposto, as enfermeiras obstetras têm consciência do seu papel e da sua capacidade de assistir à mulher, garantida em lei, e reconhecem suas deficiências, desafios e dificuldades, o que proporciona insegurança. Sendo assim, a inclusão de políticas e programas, bem como de educação continuada de apoio à EO devem estar cada vez mais presentes no cenário da assistência obstétrica, no Brasil, considerando que esta profissional pode favorecer à boa percepção do parto natural.

REFERÊNCIAS

CAUS, Eliz Cristiane Maures *et al.* O processo de parir assistido pela enfermeira obstetra no contexto hospitalar: significados para as parturientes. **Esc. Anna**

Nery, v.16, n.1, p.34-40, 2012. Disponível em: <
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452012000100005&script=sci_arttext >
Acesso em 30 de outubro de 2013.

FIGUEIREDO, Nathália Stela Visoná de *et al.* Fatores culturais determinantes da escolha da via de parto por gestantes. **HU Revista**. Juiz de Fora, v.36, n.4, p. 296-306, out./dez., 2010. Disponível em: <
<http://www.seer.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/1146/460> > Acesso em 01 de janeiro de 2014.

GIGLIO, Margareth Rocha Peixoto; FRANÇA, Elisabeth; LAMOUNIER, Joel Alves. Avaliação da qualidade da assistência ao parto normal. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v.33, n.10, p. 297-304, 2011. Disponível em: <
<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v33n10/05.pdf> > Acesso em 30 de outubro de 2013.

MOREIRA, Karla de Abreu Peixoto *et al.* O significado do cuidado ao parto na voz de quem cuida: Uma perspectiva à luz da humanização. **CogitareEnferm**, v.14, n.4, p.720-8, out./dez., 2009. Disponível em: <
<http://www.revenf.bvs.br/pdf/ce/v14n4/a17v14n4.pdf>> Acesso em 25 de maio de 2014.

NARCHI, Nádia Zanon; CRUZ, Elizabete Franco; GONÇALVES, Roselane. O papel das obstetizas e enfermeiras obstetras na promoção da maternidade segura no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18, n.4, p.1059-68, 2013. Disponível em: <
<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n4/19.pdf>> Acesso em 25 de maio de 2014.

OLIVEIRA, Andressa Suelly Saturnino *et al.* Percepção das mulheres sobre a vivência do parto e trabalho de parto. **Rev. Rene**, v.11, número especial, p. 32-41, 2010. Disponível em: < http://www.revistarene.ufc.br/edicao especial/a04v11 esp_n4.pdf >
Acesso em 01 de janeiro de 2014.

PORFÍRIO, Aline Bastos; PROGIANTI, Jane Márcia; SOUZA, Danielle de Oliveira M. De. As práticas humanizadas desenvolvidas por enfermeiras obstétricas na

assistência ao parto hospitalar. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n.2, p. 331-6, 2010. Disponível em: < <https://revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/7087/6952> > Acesso em 10 de novembro de 2013.

RABELO, Leila Regina; OLIVEIRA, Dora Lúcia De. Percepção de enfermeiras obstetras sobre sua competência na atenção ao parto normal hospitalar. **Rev Esc Enferm USP**, v. 44, n.1, p.213-20, 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n1/a30v44n1.pdf> > Acesso em 17 de abril de 2014.

ROCHA, Cristiane Rodrigues da; FONSECA, Letiery Costa. Assistência do enfermeiro obstetra à mulher parturiente: em busca do respeito à natureza. **Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental Online**, v.2, n.2, p. 802-16, abr./jun., 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n3/v10n3a12.pdf> > Acesso em 30 de outubro de 2013.

RONCONI, Ana Priscila Laurentino *et al.* Dor e satisfação durante o trabalho de parto em primigestas: visão da parturiente e do obstetra. **Rev. Dor**. São Paulo, v.11, n.4, p.277-81, out./dez., 2010. Disponível em: <http://unimagemwebcast.com.br/webcast/revistador/Dor/2010/volume_11/n%C3%BAmero_4/pdf/volume_11_n_4_pags_277_a_281.pdf > Acesso em 15 de novembro de 2013.

SOUZA, Taíssa Guimarães de; GAIVA, Maria Aparecida Munhoz; MODES, Priscila Siniak dos Anjos. A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. **Rev. Gaúcha Enferm**. Porto Alegre, v.32, n.3, p.479-86, set., 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000300007 > Acesso em 01 de novembro de 2013.

VELHO, Manuela Beatriz *et al.* Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção de mulheres. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis, v.21, n.2, p. 458-66, abr./jun., 2012. Disponível em:<

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a26v21n2.pdf> > Acesso em 01 de novembro de 2013.

VERSIANI, Clara Cássia *et al.* O ser enfermeiro obstetra no cuidado ao parto. **Rev. APS**, v.16, n.2, p. 173-79, abr./jun., 2013. Disponível em: <
<http://www.aps.ufjf.br/index.php/aps/article/viewFile/1786/718> > Acesso em 30 de outubro de 2013.