

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O TRABALHO DE PARTO HUMANIZADO: REVISÃO DA LITERATURA

NURSING ASSISTANCE DURING HUMANIZED BIRTH WORK: LITERATURE REVIEW

ANA PAULA TEIXEIRA MARIANO,
BRUNO ROSA DE OLIVEIRA,
CRISTINA BORGES DE ABREU E PAULA CORREA,
GERTRUDES FRANCISCO GUALBERTO,
MARISLEI DE SOUSA ESPÍNDULA BRASILEIRO¹

RESUMO:

Objetivo: Identificar na literatura quais ações a enfermagem realiza durante o trabalho de parto humanizado. Método: Trata-se de uma revisão integrativa realizada na biblioteca eletrônica da *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Resultados: Das 503 publicações encontradas, 15 foram incluídas no estudo. Em todos os artigos apresentam as boas práticas como acolhimento; presença do acompanhante; ambiência; liberdade de posição e movimento; banho de aspersão e imersão; bola suíça; massagem; exercícios respiratórios; partograma; contato pele a pele do binômio mãe e filho. E práticas prejudiciais em menor proporção quando na atuação de enfermagem obstétrica como episiotomia, ocitocina, amniotomia, analgesia e posição litotômica durante o parto. Conclusão: Espera-se que esta revisão contribua para novas pesquisas na área da saúde, permitindo, dessa forma, reflexão sobre as práticas não invasivas, consideradas como boas práticas e fortaleça o papel dos profissionais da saúde, especialmente do enfermeiro obstetra.

Palavras-chave: Parto humanizado; assistência; enfermagem; boas práticas.

ABSTRACT:

Objective: To identify in the literature what actions nursing performs during humanized labor. Method: This is an integrative review carried out in the electronic library of the Scientific Eletronic Library Online (SciELO) and Virtual Health Library (VHL). Results: Of the 503 publications found, 15 were included in the study. In all articles, they present good practices as reception; companion presence; ambience; freedom of position and movement; spray and immersion bath; Swiss ball; massage; breathing exercises; partogram; skin-to-skin contact between mother and child. And harmful practices to a lesser extent when in the practice of obstetric nursing such as episiotomy, oxytocin, amniotomy, analgesia and lithotomy position during childbirth. Conclusion: It is expected that this review will contribute to new research and in the area of health, thus allowing reflection on non-invasive practices, considered as good practices and strengthening the role of health professionals, especially obstetric nurses.

Keywords: Humanized childbirth; assistance; nursing; good habits.

¹ Elaboração: Acadêmicos do 10º período do curso de graduação em enfermagem da Faculdade Unida de Campinas. E-mails: anapaulacacciari@gmail.com, brunounicamps@gmail.com, cristinaborges929@gmail.com, ggertrudescgualberto735@gmail.com. Orientação: Dra. Marislei de Sousa Espíndula Brasileiro.

1 INTRODUÇÃO

4

O parto humanizado é um conjunto de ações a favor das boas práticas e de interação com a mulher na tomada de decisões durante o trabalho de parto e parto. O acolhimento é a porta de entrada para o desenvolvimento da conduta humanizada proporcionando elo entre a equipe de enfermagem, mulher e família (CORDEIRO *et al.*, 2018).

A compreensão da fisiologia do parto como um acontecimento natural é essencial por parte dos profissionais, para desenvolver a prática da promoção do conforto físico e emocional à parturiente, proporcionando o parto humanizado através do processo seguro, fisiológico e acolhedor, atenção na escuta e escolhas da mulher (MONTEIRO *et al.*, 2017).

Tecnologias duras, que podemos definir com violências obstétrica, ocorrem durante segundo período do trabalho de parto, sendo utilizadas em intervenções desnecessárias por meio de episiotomia, fórceps e cirurgia, podendo gerar traumas e problemas de saúde, para a mãe e bebê, o que pode ser evitado através do respeito ao fisiológico de cada mulher (SOUZA *et al.*, 2019).

A efetivação de Obstetizes e enfermeiras obstétricas vem confirmando um diferencial importante na assistência humanizada, demonstrando crescimento na atuação da humanização e seu valor na prática, visto que proporcionam uma atenção especial às necessidades de cada gestante, respeitando sua autonomia e fortalecendo a mulher para seu protagonismo no processo do parto (MEDEIROS *et al.*, 2016).

Nesta perspectiva, com acolhimento, foco na mulher, escuta ativa das suas escolhas, informações, orientações e apoio, conceituam uma assistência humanizada com qualidade (FERREIRA *et al.*, 2019).

A fim de facilitar a formação de laços afetivos familiares e vínculo entre mãe e filho é necessário um ambiente acolhedor, para que a mulher exerça sua autonomia durante todo o processo do parto, desenvolvendo uma confiança entre o profissional e a gestante, assim haverá troca de informações e escolhas, processos que serão realizados, além de respeitar todos os direitos de cidadania.

Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1996), humanizar o parto é um conjunto de procedimentos que irá promover o parto e nascimento mais saudável, assim respeitando o processo natural e evitando condutas desnecessárias e as violências obstétricas que podem trazer risco tanto à mãe quanto ao bebê. Em 2000, o Ministério da Saúde (MS) implantou o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN) para busca de um atendimento obstétrico qualificado, integral e humanizado, no pré-natal, parto e pós-parto, em todas as instituições de saúde (SILVA *et al.*, 2017).

5

As práticas de humanização do parto é um processo que o profissional deve respeitar a fisiologia do parto, não deve intervir desnecessariamente deve, portanto reconhecer os aspectos sociais e culturais do parto e nascimento, assim oferecendo suporte emocional à mulher e sua família. O trabalho então tem como pergunta norteadora: Como se dá a assistência de enfermagem durante o trabalho de parto?

Assim, a enfermagem tem um papel importante na assistência do parto natural humanizado, oferecendo uma assistência integral ao binômio mãe e filho.

2 OBJETIVO

Identificar na literatura quais ações a enfermagem realiza durante o trabalho de parto humanizado.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual consiste em selecionar diversos estudos já realizados, permitindo analisar os dados relevantes ao tema sugerido, tendo a finalidade da escolha e união de resultados das pesquisas de um tema, de forma organizada e seletiva (MENDES *et al.*, 2008; BATISTA *et al.*, 2020).

Para o desenvolvimento deste trabalho foi utilizado o delineamento metodológico proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008), que consiste em seis etapas, sendo: a) identificação do tema e seleção da hipótese; b) busca na literatura; c) seleção e categorização dos estudos; d) avaliação dos estudos incluídos; e) interpretação dos resultados e f) apresentação da revisão/síntese do conhecimento. O uso dos resultados de estudos já publicados dá suporte para a Prática Baseada em Evidências

(PBE).

Identificação do tema e seleção da hipótese

A identificação do tema “Assistência de enfermagem durante o trabalho de parto humanizado” se deu pela busca do parto fisiológico e assistência de enfermagem minimamente intervencionista, demonstrar que a eficiência do cuidado humanizado aliado ao atendimento qualificado pela enfermagem, gera benefícios para o binômio mãe e filho.

6

Busca na literatura

A busca dos artigos foi realizada em setembro e outubro de 2020, a partir de levantamentos bibliográficos nas bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). Utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): “parto humanizado”, “assistência” e “enfermagem”; e da língua inglesa: “assistance”, “nursing”, “humanized birth”.

Seleção e categorização dos estudos

A seleção dos artigos científicos para esta revisão teve como critério de inclusão os artigos publicados a partir de 2010 até 2020, disponibilizado na íntegra, assunto principal: parto humanizado e publicações nos idiomas espanhol, inglês e português. Assim, identificamos 503 artigos nas bases de dados, após critérios de inclusão, leitura dos títulos, exclusão dos artigos duplicados e trabalhos que não abordam o tema proposto restaram 62 artigos, com a leitura dos resumos e objetivos 30 artigos e após leitura na íntegra, foram selecionados 15 artigos finais para os resultados e discussões (Quadro 1).

Quadro 1. Resultado da busca de dados.

| Fonte | Filtro | Títulos | Resumos | Na Íntegra | Total |
|-------|--------------|------------------|------------------|------------------|-------|
| | Antes/Depois | Total/Escolhidos | Total/Escolhidos | Total/Escolhidos | |
| BVS | 431/215 | 215/44 | 44/20 | 20/9 | 15 |

| | | | | | |
|--------|-------|-------|-------|------|--|
| SciELO | 72/50 | 50/18 | 18/10 | 10/6 | |
|--------|-------|-------|-------|------|--|

Fonte: Os autores.

Avaliação dos estudos incluídos

Os estudos selecionados foram analisados detalhadamente para que os dados fossem avaliados e agrupados conforme o nível de evidência, utilizando para isso uma tabela elaborada no Microsoft Word (Tabela 1), proposta por Brasileiro (2017).

Tabela 1. Classificação dos níveis de evidências.

7

| Força | Nível | Prática baseada em evidências |
|-----------------------|--------------|---|
| Forte | 1 | Metanálise de múltiplos estudos controlados. |
| Forte/Moderada | 2 | Estudo experimental individual. |
| Forte/Moderada | 3 | Estudo quase experimental como grupo único não randomizado, controlados com pré e pós-testes, ou estado tipo caso controle. |
| Moderada/Fra | | Estudo não experimental, descritivo correlacional, qualitativo ou estudo de caso. |
| Moderada/Fra | | Relatório de caso ou dados obtidos sistematicamente, de qualidade verificável, ou dados de programas de avaliação. |
| Moderada/Fra | | Opinião de autoridades, comitês, órgãos legais. |

Fonte: BRASILEIRO, 2017.

Interpretação dos resultados

Os resultados dos artigos foram alcançados após uma leitura precisa e de uma interpretação clara para que seus dados fossem analisados e agrupados.

Síntese do conhecimento evidenciado e analisado nos artigos pesquisados e apresentação da Revisão Integrativa

Os resultados dos artigos foram obtidos através da avaliação crítica dos estudos incluídos por meio da comparação dos dados que atende o interesse do estudo proposto. Os dados foram avaliados e agrupados. As informações obtidas serão demonstradas a seguir:

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi possível através da revisão dos artigos selecionados fazer uma análise das boas práticas e constituir um esquema das mesmas praticadas, a fim de um bom resultado na

8

evolução e no parto de forma humanizada, visando o atendimento qualificado que gera excelência no atendimento do binômio mãe e filho.

Após análise dos estudos foi possível incluir quinze publicações, das quais um é estudo observacional, descritivo e retrospectivo (nível 4), publicado em 2019; um estudo com abordagem qualitativa, de campo e descritivo (nível 4), publicado em 2017; um estudo qualitativo, do tipo análise reflexiva (nível 4), publicado em 2018; um estudo qualitativo, descritivo e exploratório (nível 4), publicado em 2019; um estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa (nível 4), publicado em 2019; dois estudos descritivo, retrospectivo e com abordagem quantitativa (nível 4), publicado em 2017 e 2016; dois estudos descritivos de abordagem qualitativa (nível 4), publicado em 2017 e 2010; três estudos com abordagem qualitativa (nível 4), publicados em 2019 e 2013, um estudo transversal (nível 4), publicados em 2016, um estudo de abordagem quantitativa, descritiva e transversal (nível 4) publicado em 2018 e um estudo observacional com delineamento transversal (nível 3), publicado em 2019. Quanto ao idioma, oito foram publicados em inglês e sete em português. Todos publicados por enfermeiros, somando-se um total de 2.408 parturientes, entre mulheres assistidas e prontuários e 118 profissionais da enfermagem, sendo apresentados respectivamente a seguir no (Quadro 2) e (Quadro 3).

Quadro 2. Resultados dos artigos pesquisados: mulheres assistidas e prontuários.

| Nº | Referências | Resultados |
|----|-------------------------------|---|
| 1 | SILVA <i>et al.</i> (2019). | Práticas claramente úteis foram utilizadas em maiores proporções nos hospitais que possuíam a Enfermagem Obstétrica atuante, enquanto práticas claramente prejudiciais e aquelas usadas de modo inapropriado foram praticadas em menores proporções em hospitais que possuíam a Enfermagem Obstétrica, ambas com diferença estatística. |
| 2 | ALVARES <i>et al.</i> (2018). | Os resultados indicam que a prática das enfermeiras obstétricas está pautada na humanização do parto que diz respeito ao apoio que os profissionais prestaram à parturiente, acolhimento, atendimento e nascimento, contudo, a presença de práticas invasivas e desnecessárias no serviço não influenciou o nível de bem-estar materno que foi ótimo para 76% das mulheres. |
| 3 | SOUSA <i>et al.</i> (2016). | Práticas úteis: dieta oral (54,6%), livre movimentação (96%), métodos não farmacológicos para dor (74,2%), acompanhante (95,4%), |

9

| | | |
|---|-------------------------------|--|
| | | partograma (77,4%); práticas prejudiciais: enema (0), tricotomia (0), posição deitada (66,8%), Kristeller (9,3%); práticas usadas inapropriadamente: amniotomia (67,1%), ocitocina (41,7%), analgesia (14%), episiotomia (8,4%). |
| 4 | SANCHES <i>et al.</i> (2019). | Dos 73,2% dos partogramas preenchidos apresentados neste estudo, apenas 35,5% (49/138) estavam completos; Em 93,5% das parturientes, o parto ocorreu na sala de parto, com uso de partograma completo e incompleto; Em relação à variável posição do parto, apresentou 97,7% em posição semi sentada e 1,1% em litotomia, contra 37,3% na mesma posição em outra maternidade, distribuição igual à posição deitada com também 37,3% episiotomia realizada em 17,6% das pacientes de uma maternidade de São Paulo; Observou-se que, em 98,6% dos partos, a enfermeira fez a avaliação do canal de parto, ficando apenas 1,4% sem registro de realização ou não desta atividade. |
| 5 | ANDRADE <i>et al.</i> (2017). | As mulheres do estudo predominaram entre 20 a 35 anos, a maioria negra e parda, com ensino médio e primário. Identificou-se o uso das seguintes boas práticas: presença de acompanhante (79,2%), métodos não farmacológicos para o alívio da dor (23,1%), contato pele a pele imediato (51,6%) e amamentação na sala de parto (38%). A maioria dos partos (95,3%) foi assistida por médicos. |

| | | |
|---|----------------------------|---|
| 6 | REIS <i>et al.</i> (2016). | As primigestas representaram 44,16% das parturientes. As intervenções mais recorrentes foram a administração de ocitocina e a amniotomia. A posição horizontal dorsal ocorreu em 12,89% dos partos. A incidência de episiotomia foi de 15,52%. Das que não foram submetidas a episiotomia, 36,42% permaneceram com períneo íntegro, havendo apenas um caso de laceração perineal grave. A asfixia neonatal (Apgar < 7) ocorreu em 0,55% dos partos. |
|---|----------------------------|---|

Fonte: Os autores.

O quadro 2 representa as 1.238 mulheres assistidas e 1.220 prontuários analisados, demonstra as práticas realizadas durante o trabalho de parto.

Quadro 3. Resultados dos artigos pesquisados: profissionais da enfermagem.

| Nº | Referências | Resultados |
|----|------------------------------|--|
| 1 | PILLER <i>et al.</i> (2019). | O protocolo assistencial elaborado de forma compartilhada com os profissionais de Enfermagem foi organizado em cinco temas: acolhimento da gestante no Centro Cirúrgico Obstétrico e Ginecológico; acolhimento do acompanhante de escolha da mulher no Centro Cirúrgico Obstétrico e Ginecológico; assistência de Enfermagem durante o processo de parturição; métodos não |

10

| | | |
|---|------------------------------|--|
| | | farmacológicos para alívio da dor; e assistência de Enfermagem ao recém-nascido. |
| 2 | VILELA <i>et al.</i> (2019). | Revela-se que emergiram três categorias: 1. Um parto natural: respeito ao fisiológico, deixar a mãe e o bebê seguros, respeitando o máximo da fisiologia e intervindo o mínimo possível; 2. Parto com recursos materiais, estruturas e profissionais humanizados: informação por parte do profissional, a parturiente, deixando-a mais consciente e tranquila de todo o processo de parto; 3. O protagonismo da mulher no parto normal: a parturiente precisa estar empoderada e receber informações fidedignas, desde o início da gestação, a fim de compreender e questionar sobre o processo de pré-parto, parto e nascimento, garantindo seu bem-estar e escolhendo o tipo de parto e a melhor forma de parir. |

| | | |
|---|--------------------------------|--|
| 3 | OLIVEIRA <i>et al.</i> (2019). | O estudo revela que o cuidado pautado nas boas práticas deve embasar-se em conhecimento científico, evitar intervenções desnecessárias e incentivar o uso de técnicas não farmacológicas para alívio da dor, a ambiência apropriada, a atenção individualizada, o vínculo e sintonia entre profissional e parturiente, bem como o seu protagonismo. |
| 4 | VIEIRA <i>et al.</i> (2019). | A implementação de boas práticas, para técnicos de enfermagem, significa realizar adequadamente suas atividades, prestar atendimento humanizado à gestante, respeitar sua autonomia, promover alívio da dor e trabalho de parto pacífico. |
| 5 | BARROS <i>et al.</i> (2018). | A humanização constitui uma parte integrante para a qualidade da assistência dos indicadores obstétricos, que busca a autonomia da mulher, o seu direito a um parto respeitando o processo fisiológico e biológico, e a abolição das intervenções desnecessárias no processo de nascimento. |
| 6 | GOMES <i>et al.</i> (2017). | Verificou-se que os profissionais de enfermagem possuem conhecimento das práticas humanizadas, como a importância de proporcionar à parturiente um acompanhante de sua confiança, informar ao acompanhante das técnicas para reduzir as dores, porém o emprego dessas práticas foi pouco constatado durante o trabalho cotidiano. Percebeu-se que o número insuficiente de profissionais e a falta de capacitação da equipe de enfermagem interferem na execução dessa prática humanizada. |
| 7 | POSSATI <i>et al.</i> (2017). | A humanização do parto foi entendida como um conjunto de práticas e atitudes baseadas no diálogo, empatia e acolhimento; a disposição de diretrizes; a apreciação das singularidades das parturientes; a realização de procedimentos comprovadamente benéficos à saúde materno-infantil e à atualização profissional contínua. |

| | | |
|---|-------------------------------|--|
| 8 | CAMACHO <i>et al.</i> (2013). | Os resultados apontaram que as enfermeiras pesquisadas incorporaram novos conhecimentos que foram agregados em seu <i>habitus</i> profissional, gerando práticas que as fizeram romper com a reprodução do modelo biomédico no campo obstétrico. |
|---|-------------------------------|--|

| | | |
|---|--------------------------------------|--|
| 9 | PORFÍRIO <i>et al.</i> (2010). | Os resultados apontaram que as práticas incorporadas pelas enfermeiras que assistem ao parto hospitalar no contexto da humanização foram referentes ao banho de aspersão, a orientação para uma respiração tranquila, a valorização da liberdade de movimentos, o estabelecimento de vínculo entre enfermeira-parturiente, a presença do acompanhante e o emprego do toque físico. |
|---|--------------------------------------|--|

Fonte: Os autores.

O quadro 3 representa a assistência da enfermagem no atendimento à parturiente, com utilização de boas práticas e atenção humanizada.

Após análise dos 15 artigos finais, observou-se que todos apresentam em comum às boas práticas e práticas prejudiciais em menor proporção quando na atuação da enfermagem obstétrica. O vínculo bem estabelecido entre o profissional e a sua cliente, no caso a parturiente, é fundamental para desabrochar o parto normal humanizado, sem traumas ou sequelas indesejáveis.

Identificamos em comum acordo que todos os artigos trás as ações de enfermagem a serem realizadas durante o trabalho de parto, fundamentadas em ações tecnológicas e baseadas em evidências científicas e se faz necessário que este profissional esteja sempre engajado a atualizações e estudos continuados com intuito de desenvolver bons resultados a sua cliente.

Identificamos nos resultados que as práticas úteis durante o processo do trabalho de parto humanizado devem ser estimuladas, são elas:

- acolhimento;
- presença do acompanhante;
- ambiência;
- liberdade de posição e movimento;
- banho de aspersão e imersão;
- bola suíça;
- massagem;
- exercícios respiratório
- partograma;
- contato pele a pele do binômio mãe e filho.

O acolhimento pela equipe de enfermagem é fundamental, proporciona a criação de vínculo e gera segurança à mulher e acompanhante. Este processo implica em

receber a mulher quando ela chega à unidade de saúde, responsabilizar-se por ela, ouvir suas queixas, permitir que ela expresse suas preocupações, entender suas necessidades, diminuindo a ansiedade e sentimento de vulnerabilidade (OLIVEIRA *et al.*, 2019; CAMACHO *et al.*, 2013).

A participação do acompanhante no momento do parto é respaldada pela Lei 11.108, de 07 de abril de 2005, que garante às parturientes o direito à presença de um acompanhante durante todo o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2005). O apoio contínuo favorece a mulher segurança e a tranquilidade, aumenta o vínculo familiar, diminui as tensões, contribui na evolução do parto e diminui procedimentos invasivos (ANDRADE *et al.*, 2017; PORFÍRIO *et al.*, 2010).

O ambiente é demonstrado como um importante coadjuvante da humanização, através de salas de partos onde a puérpera permanece durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, permite uma boa prática assistencial, um ambiente privativo e seguro, na utilização da temperatura e iluminação adequada, contribuição significativa para o processo do parto normal e consequentemente redução da cesárea (SANCHES *et al.*, 2019; PILER *et al.*, 2019; VIEIRA *et al.*, 2019).

Ofertar métodos não farmacológicos para alívio da dor se demonstrou presente em todos os estudos, como liberdade de posição e movimentação, banho de aspersão e imersão, bola suíça, massagem e exercícios respiratórios. Essas práticas devem ser estimuladas desde a admissão da parturiente, pois proporcionam alívio da dor, conforto e sensação de bem estar. Apesar de que foi demonstrado em alguns estudos aplicação menor do que o esperado desses métodos e dentre eles aumento significativo da liberdade de movimentação, banho em água morna e massagem (VIEIRA *et al.*, 2019; ANDRADE *et al.*, 2017; REIS *et al.*, 2016).

O partograma é um instrumento importante, sendo ele uma representação gráfica onde permite acompanhar e registrar a evolução do trabalho de parto e através desse monitoramento é indicado condutas úteis durante o trabalho de parto proporcionam uma melhor assistência quando necessário uma intervenção rápida e lógica. Mesmo sendo uma boa prática recomendada pela OMS, foi demonstrada em alguns estudos sua baixa adesão, incompletos ou 13 preenchidos de forma incorreta, o que leva a parturiente a intervenções desnecessárias por falta de preenchimento adequado (SILVA *et al.*, 2019; SANCHES *et al.*, 2019; SOUZA *et al.*, 2016). As boas práticas permitem um parto mais saudável para o binômio mãe-filho contribuindo com momento mais esperado pela parturiente, o contato entre mãe e filho, não havendo intercorrências deve ser estimulado o contato pele a pele imediato ao nascimento, essa prática favorece o vínculo, amamentação precoce, adaptação do recém-nascido ao ambiente extrauterino,

bem-estar da mãe e satisfação, assim estabelecendo um parto humanizado (ALVARES *et al.*, 2018; ANDRADE *et al.*, 2017; GOMES *et al.*, 2017). Práticas que devem ser evitadas ainda tem uma prevalência maior do que o recomendado, como a episiotomia, ocitocina, amniotomia, analgesia e posição litotômica durante o parto, são as que mais foram demonstradas nos estudos.

A episiotomia é uma incisão realizada no períneo da mulher, indicada entre 10 e 15% pela OMS, mesmo assim apresenta nos estudos uma frequência maior (SANCHES *et al.*, 2019; BARROS *et al.*, 2018; CAMACHO *et al.*, 2013).

A administração da ocitocina limita a mulher em sua movimentação, aumenta a dor e muda o ritmo do trabalho de parto, podendo evoluir para uma cesárea, é uma prática não recomendada como rotineira e ainda assim se apresenta elevada nos estudos (SILVA *et al.*, 2019; REIS *et al.*, 2016). A amniotomia tem se demonstrado uma prática frequente para a aceleração do parto e associada à administração da ocitocina, gerando intervenções desnecessárias (SOUSA *et al.*, 2016).

A analgesia se apresenta em menor uso nos partos acompanhados por enfermeiras obstétricas, ao contrário da posição litotômica que tem uma porcentagem alta nos resultados dos estudos, prática que aumenta o desconforto e a dor e não contribui para a oxigenação do sangue, aumentando a duração do trabalho de parto (ANDRADE *et al.*, 2017; SOUSA *et al.*, 2016).

As práticas prejudiciais foram em menor proporção quando na presença atuante da enfermagem obstétrica que percebe a parturiente como protagonista do processo, respeita e incentiva a autonomia da mulher e exerce as boas práticas através da assistência pautada em atitudes e mudanças frequentes por meio de atualizações profissionais baseadas em evidências científicas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

14

A assistência no trabalho de parto e parto, por enfermeiras obstétricas tem sido um grande desafio, a transformação da assistência focada em boas práticas e voltada para que a mulher seja a protagonista desse momento, envolve além dos profissionais de saúde, a sociedade e gestores de saúde e políticas públicas.

O estudo realizado evidenciou as práticas não invasivas, consideradas como boas práticas, estas são bem aceitas tanto pela gestante como pelos profissionais da enfermagem obstétricas, e fazem a grande diferença no parto humanizado. Faz se necessários aos profissionais envolvidos, formação qualificada e estudos embasados

em evidências científicas.

Quanto mais envolvida a enfermagem obstétrica se manter nas boas práticas no bom acolhimento e na interação gestante e profissional, menos teremos o risco de ocorrerem as violências obstétricas, sendo todos os atos que ofendam, ou vão contra a vontade da gestante e seu acompanhante.

As boas práticas da enfermagem obstétrica é capaz de tornar sonhos de uma parto feliz e bem sucedido em realidade.

6 REFERÊNCIAS

ALVARES, Aline Spanevello *et al.* Humanized practices of obstetric nurses: contributions in maternal welfare. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, supl. 6, p. 2620-2627, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0290>. Acesso em: 10 out. 2020.

ANDRADE, Larisse Ferreira Benevides de; RODRIGUES, Quessia Paz; SILVA, Rita de Cássia Velozo da. Boas Práticas na atenção obstétrica e sua interface com a humanização da assistência [Good Partices in obstetric care and its interface with humanization of assistance] [Buenas Prácticas en la atención obstétrica y su interrelación com la huamanización de la asistencia]. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 25, p. e26442, dez. 2017. ISSN 0104-3552. Disponível em: doi:<https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.26442>. Acesso em: 18 out. 2020.

BARROS, Thais Cordeiro Xavier de *et al.* Assistance to women for the humanization of chidlbirth and birth. **Journal of Nursing UFPE on line**, [S.l.], v. 12, n. 2, p. 554-558, feb. 2018. ISSN 1981-8963. Disponível em: doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i2a25368p554-558-2018>. Acesso em: 25 out. 2020.

BATISTA, D.T.C. *et al.* **Intervenções de enfermagem na assistência a pacientes com feridas neoplásicas: revisão da literatura.** 15 p. Monografia (Graduação em Enfermagem). Faculdade Unida de Campinas, 2020, 15 f.

15

BRASIL. Lei n 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. **Diário Oficial da União** [internet]. Brasília; 2005. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2005/lei-11108-7-abril-2005-536370-publicacaooriginal-26874-pl.html>. Acesso em: 12 nov. 2020.

BRASILEIRO, Marislei Espíndula. A Enfermagem Quântica e o Paradigma das Evidências Científicas. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.

Edição 9. a. 2, v. 06. Pp: 135-145, Dezembro de 2017. ISSN:2448-0959. Disponível em: <A Enfermagem Quântica e o Paradigma das Evidências Científicas (nucleodoconhecimento.com.br)>. Acesso em: 10 out 2020.

CAMACHO, Karla Gonçalves; PROGIANTI, Jane Marcia. A transformação da prática obstétrica das enfermeiras na assistência ao parto humanizado. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 15, n. 3, p. 648-655, set. 2013. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-19442013000300006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 out. 2020.

CORDEIRO, Eliana Lessa *et al.* The humanization in the assistance to delivery and childbirth. **Journal of Nursing UFPE on line**, [S.l.], v. 12, n. 8, p. 2154-2162, aug. 2018. ISSN 1981- 8963. Disponível em: doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i8a236334p2154-2162-2018>. Acesso em: 04 out. 2020.

FERREIRA, Mariana Cavalcante *et al.* Percepções de profissionais de enfermagem sobre humanização do parto em ambiente hospitalar. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 20, e41409, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20192041409>>. Acesso em: 10 out. 2020.

GOMES, Liane Oliveira Souza *et al.* Practices of nursing professionals against humanized labor. **Journal of Nursing UFPE on line**, [S.l.], v. 11, n. 6, p. 2576-2585, may 2017. ISSN 1981-8963. Disponível em: doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i6a23426p2576-2585-2017>. Acesso em: 28 out. 2020.

16

MEDEIROS, Renata Marien Knupp *et al.* Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 69, n. 6, p. 1091-1098, Dec. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0295>. Acesso em: 05 out. 2020.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 24 out. 2020.

MONTEIRO, Manoela Costa de Melo; HOLANDA, Viviane Rolim de; MELO, Geyslane Pereira de. Análise do conceito parto humanizado de acordo com o método evolucionário de Rodgers. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2017;7:e1885. Disponível em: < <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1885>>. Acesso em: 05 out. 2020.

OLIVEIRA, Patricia Santos de *et al.* Best practices in the delivery process: conceptions from nurse midwives. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 72, n. 2, p. 455-462, Apr. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0477>. Acesso em: 04 out. 2020. Organização Mundial da Saúde. Maternidade segura. Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 1996. Disponível em:

<https://saude.mppr.mp.br/arquivos/File/kit_atencao_perinatal/manuais/assistencia_ao_parto_normal_2009.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2020.

PILER, Adriana Aparecida *et al.* Protocolo de boas práticas obstétricas para os cuidados de Enfermagem no processo de parturição. **Rev Min Enferm.**, Curitiba, 2019; v. 23: e-1254. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1254.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2020.

PORFIRIO, Aline Bastos; PROGIANTI, Jane Márcia; SOUZA, Danielle de Oliveira M. de. As práticas humanizadas desenvolvidas por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto hospitalar. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 12, n. 2, p. 331-336, jul. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i2.7087>. Acesso em: 25 out. 2020.

17

POSSATI, Andrêssa Batista *et al.* Humanization of childbirth: meanings and perceptions of nurses. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, e20160366, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2016-0366>. Acesso em: 25 out. 2020.

REIS, Carlos Sérgio Corrêa dos *et al.* Análise de partos acompanhados por enfermeiras obstétricas na perspectiva da humanização do parto e nascimento Analysis of births attended by nurse midwives under the perspective of humanization of childbirth. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 8, n. 4, p. 4972-4979, oct. 2016. ISSN 2175-5361. Disponível em: doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.4972-4979>. Acesso em: 25 out. 2020.

SANCHES, Maria Elisângela Torres de Lima *et al.* Atuação da enfermeira obstétrica na assistência ao trabalho de parto e parto [Obstetric nurse's role in the care of labor and childbirth] [Actuación de la enfermera obstétrica en la asistencia al trabajo de parto y parto]. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 27, p. e43933, dez. 2019. ISSN 0104-3552. Disponível em: doi:<https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.43933>. Acesso em: 25 out. 2020.

SILVA, Thales Philipe Rodrigues da *et al.* Obstetric Nursing in best practices of labor and delivery care. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 72, supl. 3, p. 235-242, Dec. 2019. Epub Dec 13, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0561>. Acesso em: 24 out. 2020.

SILVA, Thayná Champe da *et al.* Práticas de atenção ao parto e nascimento: uma revisão integrativa Labor And Birth Care. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. 2017; 7:e1294. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.1294>>. Acesso em: 25 out. 2020.

SOUZA, Ana Maria Magalhães *et al.* Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 324-331, June 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160044>. Acesso em: 04 out. 2020.

18

SOUZA, Francisca Marta de Lima Costa *et al.* TECNOLOGIAS APROPRIADAS AO PROCESSO DO TRABALHO DE PARTO HUMANIZADO. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 10, n. 2, set. 2019. ISSN 2357-707X. Disponível em: doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n2.2180>. Acesso em: 10 out. 2020.

VIEIRA, Bianca da Costa *et al.* Applying best practices to pregnant women in the obstetric center. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 72, supl. 3, p. 191-196, Dec. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0422>. Acesso em: 10 out. 2020.

VILELA, Anny Torres *et al.* Perception of obstetric nurses before humanized birth. **Journal of Nursing UFPE on line**, [S.l.], v. 13, sep. 2019. ISSN 1981-8963. Disponível em: doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241480>. Acesso em: 18 out. 2020.

