

PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL HUMANIZADO

ROLE OF THE NURSE IN ASSISTANCE TO NORMAL HUMANIZED BIRTH

DIAS, Amanda Monteiro¹; AGUIAR, Ercilia Brito²; SANTOS, Francielle Pereira dos³;
ALMEIDA, Mayra Isabella Ribeiro⁴; SILVA, Higor Siqueira da⁵

RESUMO

Objetivo: Esclarecer, por meio de uma revisão integrativa da literatura, quais os benefícios da assistência de enfermagem para o parto normal humanizado. **Método:** Visto que o estudo se caracteriza como uma revisão integrativa, buscou-se trabalhos relacionados ao tema nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), a partir dos descritores selecionados. Posteriormente, foram realizados processos de seleção e exclusão do material encontrado, além do processo de análise dos materiais que atendiam aos objetivos propostos pela presente pesquisa. **Resultados:** Foram encontrados, nas bases de dados, 529 artigos, dos quais foram excluídos 505 artigos e selecionados 24 títulos; após a leitura do resumo dos artigos pré-selecionados, foram excluídos mais 04 trabalhos e, posteriormente à leitura na íntegra dos estudos, foram excluídos outros 07 artigos; assim, a amostra final desta pesquisa incluiu 13 estudos. **Considerações finais:** O enfermeiro tem a função fundamental na humanização desse processo, uma vez que, é importante a construção de um novo olhar sobre a temática abordada, trazendo uma reflexão não apenas para os profissionais e estudantes da área da saúde como também para a sociedade como um todo. Além disso, há a necessidade de estudos mais aprofundados, em vista da escassez de estudos encontrados intrinsecamente ligados ao tema principal do artigo.

Descritores: Assistência de enfermagem. Parto normal humanizado. Humanização da assistência.

ABSTRACT

Objective: To clarify, through an integrative literature review, the benefits of nursing care for humanized normal delivery. **Method:** Since the study is characterized as an integrative review, works related to the topic were searched in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Virtual Health Library (BVS), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences databases. Health (LILACS) and Nursing Database (BDENF), from the selected descriptors. Subsequently, selection and exclusion processes of the material found were carried out, in addition to the process of analyzing the materials that met the objectives proposed by this research. **Results:** 529 articles were found in the databases, of which 505 articles were excluded and 23 titles were selected; after reading the summary of pre-selected articles, 03 more works were excluded and, after reading the studies in full, another 07 articles were excluded; thus, the final sample of this research included 13 studies. **Final considerations:** The nurse has a fundamental role in the humanization of this process, since it is important to build a new look at the topic addressed, bringing a reflection not only to professionals and students in the health area but also to society, as a whole. In addition, there is a need for more in-depth studies, given the scarcity of studies found intrinsically linked to the main theme of the article.

Descriptors: Nursing care. Normal humanized delivery. Humanization of care.

¹ Amanda Monteiro Dias. Curso de Enfermagem. E-mail: amanda296monteiro@gmail.com

² Ercilia Brito Aguiar. Curso de Enfermagem. E-mail: erciliaaguiar@hotmail.com

³ Francielle Pereira Dos Santos. Curso de Enfermagem. E-mail: santosfrancielle974@gmail.com

⁴ Mayra Isabella Ribeiro Almeida. Curso de Enfermagem. E-mail: mayraisabellaribeiroalmeida@gmail.com

⁵ Higor Siqueira da Silva. Enfermeiro, Mestre em atenção à saúde. E-mail: Higor.silva@facunicamps.edu.br

1. INTRODUÇÃO

O parto sempre foi necessário para que outra vida venha ao mundo, nos tempos passados esse trabalho era feito pelas parteiras, visto que os médicos não viam significado de sua participação nesse momento, delegando essa função às mulheres (LEAL *et al.*, 2021). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (1996, p. 4), “o parto é considerado normal quando: tem início espontâneo, permanece sem riscos até o nascimento e ocorre por via vaginal, com a criança em posição cefálica”. Dentro do contexto da realização do parto, tem-se que o parto normal é um processo fisiológico, sem nenhum tipo de estímulo medicamentoso e, após o nascimento, tanto a mãe quanto o bebê se encontram sem complicações (KEUNECKE, 2021).

Nesse contexto, temos a humanização, que “é entendida como valor, na medida em que resgata o respeito à vida humana. Abrange circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas presentes em todo o relacionamento humano. Esse valor é definido em função do seu caráter complementar aos aspectos técnicos” (DICIONÁRIO DE TERMOS DE SAÚDE, 2014, p. 246). O que, na perspectiva filosófica, está voltada para a humanização relacionada à assistência à saúde, a qual é compreendida como o vínculo entre a gestante, o acompanhante e a equipe multiprofissional, com a intenção de obter uma relação de segurança, de respeito e de empatia entre ambas as partes, garantindo a ela seus direitos a um parto humanizado de qualidade (MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017).

Para a OMS (2018), o parto humanizado é visto como uma experiência positiva quando há respeito com a mulher e com o processo hormonal pelo qual ela está passando, ajudando a entender que cada parto é único e pode acontecer no seu tempo. Essa experiência busca, ainda, garantir um espaço privado e acesso a métodos não farmacológicos, bem como, o poder de escolha da posição que desejar ter o seu bebê, da ingestão de líquidos e de alimentos à sua vontade.

Nesse sentido, o enfermeiro obstetra pode contribuir realizando o pré-natal e o parto sem complicações ao recém-nascido. Sendo necessário ter uma escuta efetiva e a criação de vínculo para uma assistência de qualidade e humanizada, em que é importante orientações sobre os cuidados no pré-natal, no parto, no puerpério e com o recém-nascido, para que a mãe e o acompanhante possam fortalecer sua confiança durante essa fase de adaptação (JACOB *et al.*, 2021).

No Brasil, as incidências de cesarianas são mais altas do que as de partos normais, devido ao modelo adotado ser o hospitalocêntrico, que é extremamente intervencionista, no qual o médico é a figura central, ocorrendo, muitas vezes, práticas prejudiciais à mãe e ao bebê, por causa da baixa qualidade na assistência, o que reflete as altas taxas de mortalidade materna e o nascimento

premature (SILVA *et al.*, 2019). Sendo assim, aproximadamente 55% dos partos no país são cesarianas, na rede particular esses dados são ainda maiores, sendo 86%. O Brasil tem a segunda maior taxa de partos cesarianos do mundo (RODRIGUES, 2021).

Dessa forma, conforme trazido anteriormente, uma cesariana, por escolha ou sugestão médica e não por riscos, tem muitas desvantagens para a gestante e para o bebê, por exemplo: o risco de infecções, risco de sequelas (cicatrices, lesões em outros órgãos etc.), complicações anestésicas, hemorragias intra e pós-operatórias, dor no pós-parto e o tempo de involução uterina que é prolongado, além de retardar a produção de leite materno e o contato do lactente com a genitora (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Já o parto normal tem vários benefícios para a mulher, tornando essa experiência menos dolorosa, de modo que o profissional enfermeiro pode auxiliar, respeitando a privacidade da paciente e de seu acompanhante, considerando suas escolhas quanto ao uso de roupas e acessórios, a maneira de se exercitar, fazendo, assim, que a mulher tenha total autonomia e poder sobre o que deseja realizar. Dessa maneira, teremos um parto normal humanizado, quebrando barreiras de vivências traumatizantes para novas referências satisfatórias (KEUNECKE, 2021).

A assistência de enfermagem ao parto normal humanizado é satisfatória para as mulheres, tendo em vista que é respeitoso, acolhedor e tranquilo. A garantia do bem-estar desse momento, traz uma relação de confiança entre a parturiente e a equipe de enfermagem, uma vez que todas as ações são informadas e consultadas, transferindo o poder à gestante de aceitar ou recusar, estimulando sua participação e dando atenção às suas vontades (BOMFIM *et al.*, 2021).

Os benefícios para o bebê estão associados ao contato direto com a mãe, podendo ser imediatamente amamentado e ter a percepção da sua genitora devido à ausência de interferências desnecessárias. Fisiologicamente, o recém-nascido beneficia-se durante o parto vaginal, pois consegue ter uma adaptação neurológica, e, a compressão torácica, auxilia na adaptação do sistema respiratório (KEUNECKE, 2021).

As ações não farmacológicas consistem em utilizar técnicas de respiração que conseguem acalmar as mães, técnicas de relaxamento como banho de imersão, massagens, musicoterapia, imersão na banheira, e alguns objetos também podem ser utilizados, como a bola suíça. Quando se faz uma avaliação com a própria parturiente, de alívio da dor, é comprovado que os métodos não farmacológicos são efetivos, não apenas para alívio da dor, mas, além disso, para o aumento da dilatação. Assim, conhecer a mulher e seus gostos auxilia muito para a elaboração de ideias que possam lhe acalmar e relaxar (SOUZA *et al.*, 2021).

Segundo Moura e outros (2020), o parto normal humanizado envolve várias experiências que permitem à mulher ser a protagonista das suas escolhas, oferecendo a ela não apenas métodos de alívio da dor, mas também um apoio psicológico.

Sendo assim, este estudo justifica-se pela necessidade de revisar a literatura mais atual acerca da atuação da enfermagem frente a realização do parto normal humanizado, a fim de, por meio dos seus resultados, auxiliar na quebra de paradigmas e de preconceitos relacionados ao tema em questão. Diante do que foi exposto, a pergunta que norteia este estudo é: Quais os benefícios da assistência de enfermagem ao parto normal humanizado?

Dessa forma, objetivou-se esclarecer, por meio de uma revisão integrativa da literatura, quais são os benefícios da assistência de enfermagem para o parto normal humanizado.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Parto normal humanizado

Nos tempos antigos, o processo do parto normal era realizado por curandeiras, parteiras e comadres, ou seja, mulheres com experiência, que respeitavam o processo fisiológico do nascimento, e da confiança da família. Esse momento não era considerado de relevância para os médicos, sendo destinado para as mulheres da comunidade (LEAL *et al.*, 2021).

Com o passar dos anos, houve mudanças significativas na área da obstetrícia, o parto normal começou a ser hospitalizado, conseqüentemente, surgiu as intervenções médicas, cada vez mais invasivas, além do excesso de medicação e da violência obstétrica. Nesse cenário, a mulher deixou de ser respeitada tendo a sua autonomia anulada e os profissionais da saúde ficando com todo o protagonismo do acontecimento (POSSATI, 2017).

Com isso, começaram as manifestações para valorização e reconhecimento da autonomia e protagonismo da mulher no processo de nascimento do recém-nascido. Dessa maneira, o movimento de humanização ampliou políticas públicas de saúde, como: Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN); Política Nacional de Humanização (PNH); Estratégia Rede Cegonha; além das novas diretrizes nacionais da assistência ao parto normal do ministério da saúde (MS) (RODRIGUES, 2021).

O programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento, consiste em garantir e sistematizar o atendimento humanizado à gestante, garantindo todos os direitos de ter uma assistência de qualidade, atendimentos regulares, execução de procedimentos, realização de exames, acompanhamento e apoio. Nesse sentido, também é necessário haver transporte adequado e seguro, profissionais capacitados, infraestrutura e equipamentos para a melhoria desse processo (BRASIL, 2000).

A rede cegonha é uma política pública de saúde que atua com apoio à mulher para certificar o acesso às ações de prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), planejamento reprodutivo, humanização durante a gravidez, assistência ao parto e puerpério e um nascimento e desenvolvimento saudável para a criança. Tendo como princípios o respeito, o acolhimento e a atividade dos direitos humanos, no contexto de prevenção, de promoção e de recuperação da saúde (BRASIL, 2011).

O SUS tem, como Política Nacional de Humanização (PNH), o respeito e a valorização da autonomia de cada indivíduo, sendo os pacientes, os profissionais e os gestores que modificam e ampliam as formas de cuidar de forma coletiva. A PNH tem o exercício de manter um ambiente saudável, acolhedor, inclusivo, de comunicação entre trabalhadores e usuários, participação ativa, defesa e cumprimento dos direitos (BRASIL, 2013).

Esses movimentos de políticas públicas de saúde são de grande importância para a reorganização da assistência, estando baseados em evidências científicas, trazendo a humanização, o respeito e o empoderamento feminino, mudando, assim, a atual cultura do modelo hospitalocêntrico para o processo fisiológico do nascimento (JACOB *et al.*, 2021).

2.2. Benefícios do parto normal

Vimos que o parto normal traz diversos benefícios para a mulher, pois ela se sente mais acolhida, segura, com um cuidado personalizado, sem intervenções desnecessárias, e respeitada, só pelo fato de não ter que passar por uma cirurgia. Todavia, não é só isso, o parto normal traz, também, o favorecimento da dilatação da mulher pelo meio fisiológico, que é a liberação de ocitocina, vindo diretamente do hipotálamo, sem a necessidade de uma intervenção, menos complicações no pós-parto e o favorecimento à vida do bebê (RODRIGUES *et al.*, 2021).

Portanto, devemos orientá-las para o fato de que a dor é inevitável, mas que há recursos disponíveis para que essa dor seja amenizada, sem a necessidade de uma interferência médica ou medicamentosa, que pode trazer complicações ao seu pós-parto (OLIVEIRA *et al.*, 2019). As intervenções médicas são qualquer procedimento que não seja natural e/ou fisiológico, no contexto atual, do trabalho de parto. Essas intervenções vêm sendo cada vez mais utilizadas, como a episiotomia – que consiste em um “corte cirúrgico na parte externa da vagina (óstio vulvovaginal) para facilitar a saída do feto durante o parto” (SILVA, 2017, p. 138) –, a medicação de ocitocina, a lavagem intestinal, entre outras (RODRIGUES *et al.*, 2021).

Os métodos não farmacológicos são técnicas utilizadas para acalmar e amenizar a dor nesse momento. Temos, como exemplo destas: as técnicas de respiração, que são feitas com a mãe e o profissional de forma calma e pausada; massagens realizadas na lombar da paciente; a musicoterapia, que pode ser tanto uma música calma, para relaxamento da gestante, quanto mais animada, para sua movimentação; imersão em água morna; e bola suíça, em que a paciente senta sobre a bola e faz movimentos com o quadril (SOUZA *et al.*, 2021).

Além dos métodos citados anteriormente, existem, também, outros métodos, como: o *DICK READ*, que consiste em reafirmar a fisiopatologia do parto com exercícios de fortalecimento na região do períneo; o método de *BRADLEY*, em que fala da ambientalização, de modo que o silêncio é necessário para um ambiente tranquilo, o companheiro é quem assume esse papel; há, também, o método de *LAMAZE*, que instrui a paciente a não mentalizar sua dor nem o seu medo e que isso seja substituído por pensamentos e ações positivas (BRASIL, 2001).

2.3. O enfermeiro na assistência de enfermagem

A assistência de enfermagem, em um parto normal humanizado, começa desde o início da gravidez e segue por todas as etapas do pré-natal, parto e pós-parto. O objetivo da assistência consiste em dar segurança, fazendo com que a mãe tenha estabilidade física e mental; dessa forma, também está respeitando e fazendo orientações ao acompanhante, frisando a humanização, sendo, também, parte dessa assistência deixar a fisiologia do corpo fazer seu processo natural, sem que sejam usados métodos para intervir (MOURA *et al.*, 2020).

Pensando no conforto da mãe em seu parto, é que o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento dá o direito a um atendimento humanizado, tanto para essa mãe como para a família. A OMS desenvolveu o guia prático de atenção ao parto normal que concede aos profissionais realizar procedimentos que trazem benefícios para mãe e para o bebê sem usar métodos invasivos. Dessa maneira, a assistência de enfermagem humanizada oferece uma prática segura e confiante, além de uma atenção resolutiva, que garante o apoio emocional, com a finalidade de auxiliar a promoção, a proteção e o incentivo ao parto normal (ROMÃO *et al.*, 2018).

Portanto, visando a qualificação dos profissionais de enfermagem, o Conselho Federal de Enfermagem - COFEN (BRASIL, 2015, p. 6) traz como atribuições da Resolução N° 477/2015:

- Art. 3º – Aos Enfermeiros que não possuam certificado de especialista em Enfermagem Obstétrica, como integrante da equipe de saúde compete:
- a) Assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido;
 - b) Acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
 - c) Execução do parto sem distocia;
 - d) Prescrição da assistência de Enfermagem, conforme normativas do COFEN;
 - e) Prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
 - f) Participação em programas de atenção à saúde sexual e reprodutiva.

Nesse contexto, a enfermagem obstétrica é centrada no cuidado do outro, respeitando a fisiologia do parto normal, oferecendo apoio e força durante todo o processo do parto, sendo assim, a parturiente consegue vencer o medo e assumir o papel principal. Além do apoio oferecido pelas enfermeiras obstétricas, também são realizados procedimentos benéficos para o binômio mãe-filho, como: contato pele a pele e a amamentação na hora dourada, que é a primeira hora logo após o nascimento; o clampeamento do cordão umbilical, que auxilia na prevenção de anemia ferropriva no primeiro ano de vida; a participação do acompanhante no corte do cordão umbilical, sendo, todas estas, atitudes favoráveis para o vínculo entre a mãe e o filho (RAMOS *et al.*, 2018).

3. METODOLOGIA

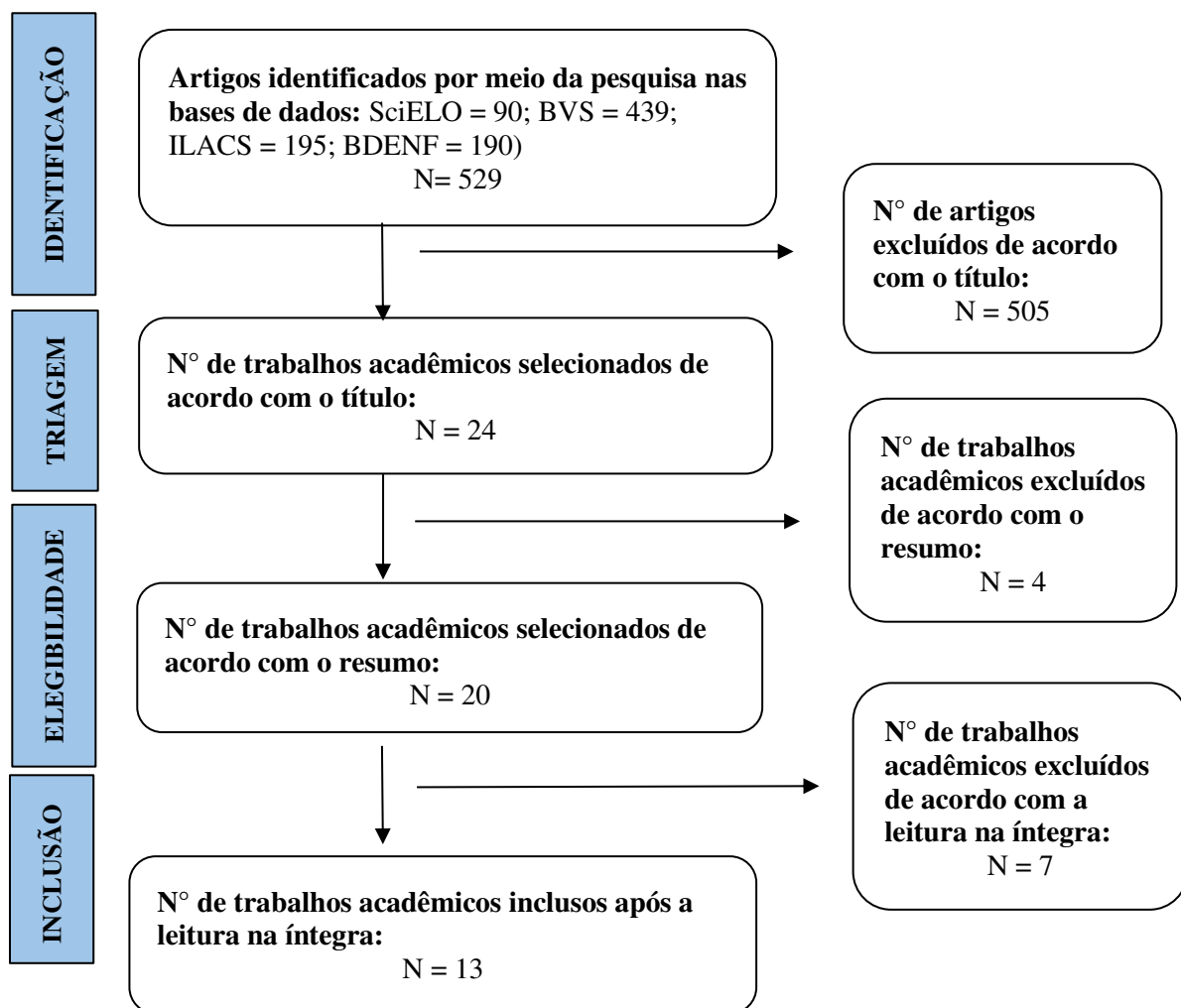
Foi empregado, para fins do presente trabalho, o método de pesquisa qualitativa, descritiva e revisão integrativa sobre a assistência de enfermagem no parto normal humanizado. Para isso, percorreu-se os seguintes passos: definição do tema, justificativa da escolha e realização do tema, os objetivos a serem alcançados e busca das principais referências teóricas nas bases de dados com a finalidade de responder a seguinte questão norteadora.

A pesquisa foi realizada por meio da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e da Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando as bases de dados da Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e da Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Para o desenvolvimento da pesquisa, optamos por utilizar os seguintes descritores em saúde (DECS): “assistência de enfermagem”, “parto normal humanizado” e “humanização da assistência”, imputados na BVS e SCIELO, com as bases de dados supracitadas. Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos publicados entre 2017 e 2022, ensaios clínicos controlados, estudos de prevalência e práticas clínicas originais, disponíveis de forma completa na base de dados. E como critério de exclusão: foram excluídos artigos pagos para acesso, duplicados e que não estivessem relacionados ao tema principal.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram encontrados, nas duas bases de dados, 529 artigos, foram excluídos 505 artigos, títulos selecionados 24, excluídos pelo resumo 04, trabalhos com títulos e resumos selecionados 20, excluídos através da leitura na íntegra 07, totalizando os trabalhos incluídos da leitura na íntegra 13, como mostra a Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma do processo de busca dos trabalhos acadêmicos da revisão integrativa



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Diante do exposto acima, foi organizado um quadro com os principais achados para essa pesquisa, com: título do artigo, autores, nome do periódico e data, base de dados e os principais achados.

Quadro 1 – Lista de artigos utilizados no trabalho

Título	Autores	Periódico/Data	Base de Dados	Principais achados
Assistência ao parto e nascimento: uma agenda para o século 21	Keunecke <i>et al.</i>	Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF ReHuNa – Rede pela Humanização do Parto e Nascimento (2021).	LILACS, BDENF	O estudo contribuiu para as definições de parto normal humanizado, benefícios do parto normal para a mãe e o bebê, análise das taxas de cesáreas e intervenções médicas.
Parto humanizado: valores de profissionais de saúde no cotidiano do cuidado obstétrico	Rodrigues <i>et al.</i>	Revista Brasileira de Enfermagem REBEn (2021).	SciELO	O estudo contribuiu para o enriquecimento do conhecimento acerca da humanização da assistência e para a criação de políticas públicas.
Humanização do parto na perspectiva da equipe de enfermagem de um centro de parto normal	Moura <i>et al.</i>	Enferm. foco (2020).	LILACS, BDENF	A presente pesquisa contribuiu para o estudo acerca da assistência ao parto normal humanizado.
Boas práticas no processo de parto: concepção de enfermeiras obstétricas	Oliveira <i>et al.</i>	Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn (2019).	SciELO	O estudo aponta que as enfermeiras obstétricas compreendem que, ao se evitar intervenções desnecessárias e utilizar métodos não farmacológicos, estão desempenhando um cuidado mais humanizado.

Enfermagem Obstétrica nas boas práticas da assistência ao parto e nascimento	Silva <i>et al.</i>	Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn (2019).	SciELO	Aponta-se, nesse estudo, que o enfermeiro obstétrico é um agente estratégico na mudança do modelo assistencial, uma vez que favorece e incentiva o protagonismo das mulheres para a tomada de decisão.
Uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor no parto normal	Souza <i>et al.</i>	Journal of Nursing and Health – JONAH (2021).	LILACS, BDENF	O presente estudo demonstrou que os métodos não farmacológicos, para alívio da dor no trabalho de parto, estão sendo utilizados, no entanto, as taxas ainda são baixas.
Qualidade da assistência obstétrica relacionada ao parto via vaginal: Estudo transversal	Romão <i>et al.</i>	Revista de Enfermagem do Centro – Oeste Mineiro (2018).	LILACS, BDENF	Identificar a qualidade da assistência durante o parto normal.
Contribuição da enfermeira obstétrica nas boas práticas da assistência ao parto e nascimento.	Ramos <i>et al.</i>	Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. <i>Online</i>) (2018).	LILACS, BDENF	Identificar as boas práticas desenvolvidas pela Enfermeira Obstétrica em uma Maternidade Municipal e analisar a assistência das Enfermeiras Obstétricas nas Boas Práticas no momento do parto.

Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras	Possati <i>et al.</i>	Esc Anna Nery, (2017).	SciELO	Conhecer os significados atribuídos ao parto humanizado por enfermeiras de um centro obstétrico.
Percepções de mulheres sobre a assistência de enfermagem durante o parto normal	Bomfim <i>et al.</i>	Revista Baiana de Enfermagem (2021).	LILACS, BDENF	O presente estudo traz a percepção da mulher sobre a assistência de enfermagem recebida durante o trabalho de parto, bem como a utilização de métodos não farmacológicos.
Análise do conceito parto humanizado de acordo com o método evolucionário de rodgers.	Monteiro, Holanda, Melo	Revista de Enfermagem do Centro – Oeste Mineiro (2017).	LILACS, BDENF	O estudo identificou que o método evolucionário auxilia e compreende uma assistência adequada às necessidades da mulher, do recém-nascido e dos familiares.
A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal	Jacob <i>et al.</i>	Escola Anna Nery (2021).	SciELO	O enfermeiro obstetra possibilita uma assistência que repercute para a humanização. O seu trabalho garante a criação de vínculo e de confiança, permitindo a escuta efetiva e a utilização de estratégias de educação em saúde para potencializar um cuidado singular e integral.

Práticas de humanização no transcurso parturitivo na ótica de puérperas e enfermeiras obstétricas.	Leal <i>et al.</i>	Revista Brasileira de Enfermagem REBEn (2021).	SciELO	A pesquisa apontou a importância de a enfermeira obstétrica continuar executando práticas obstétricas humanizadas ao transcurso parturitivo, como uma ferramenta para a transversalização do modelo biomédico/tecnocrata da fisiologia do nascimento, o protagonismo feminino e a utilização de Boas Práticas de Atenção ao Parto e ao Nascimento.
--	--------------------	--	--------	--

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Para Monteiro (2017), o parto ocorre de forma natural, segura e humanizada através de boas práticas no momento da assistência. Apesar do incentivo ao parto humanizado com a Política de Humanização no Pré-natal e Nascimento, algumas instituições, e a falta de atualização de conhecimento de alguns profissionais, faz com que essa realidade não progrida.

Sobre o parto normal humanizado, segundo Possati e outros (2017), a gestante tem o direito de liberdade, ou seja, ela define como quer o parto, podendo se movimentar, e, com isso, a gestante consegue ter mais conforto e benefício nesse momento. Além do citado, traz condutas mais humanizadas, evitando métodos invasivos, como tricotomia, enema, indução do parto e métodos farmacológicos. O autor ainda afirma que o parto humanizado refere-se ao respeito, à empatia, e tem a atenção voltada à gestante, acreditando que deve ter a inserção da humanização em programas institucionais de saúde e na formação de profissionais.

Moura e outros (2020) também traz esses conceitos, discorrendo sobre um parto normal humanizado; enfatizando que o enfermeiro deve ter, juntamente com sua equipe, comportamento respeitoso; passando segurança para a gestante; respeitando suas escolhas; dando orientações de como ocorrerá o parto; evitando métodos invasivos desnecessários; e respeitando a autonomia da

gestante nesse processo. Afirma, ainda, a importância que a equipe deve ter sobre os conhecimentos em humanização.

Para Rodrigues (2021), o cuidado deve ser centrado na gestante, com um cuidado qualificado e seguro que respeite o processo fisiológico do parto. Dessa maneira, estabelecendo vínculos com a parturiente por meio da atenção humanizada que os profissionais da saúde colocam em prática no momento da assistência.

Já para Bomfim (2021), a gestante sente satisfação na assistência humanitária, tendo em vista que sua vontade é respeitada ao torná-la protagonista no momento do parto. A Política Nacional de Humanização, consiste, justamente, nessas boas práticas, que são: respeitar a autonomia da gestante; explicar o procedimento e pedir autorização no momento do toque; cuidado individualizado; e uso de métodos não farmacológicos com o auxílio do acompanhante, para gerar conforto e bem-estar para a parturiente.

A enfermagem obstétrica realiza o pré-natal de forma humanizada, criando vínculos com a paciente, com diálogo, e transmitindo confiança. Toda assistência é baseada em evidências científicas, no campo da fisiologia. São, assim, práticas estratégicas comprovadas para o bem-estar da mãe e do bebê (JACOB, 2021).

Segundo Ramos e outros (2018), o enfermeiro obstetra pode, dentro da lei, atuar na assistência em acompanhamento nos trabalhos de parto e partos sem riscos. Visando as boas práticas, a presença de um acompanhante contribui com essa assistência à gestante, como também a não utilização de episiotomia, a qual faz parte das recomendações do parto e não deve ser feita de forma rotineira. Isso porque foi constatada, em 1% dos casos, sobre a posição no momento do parto, que a vertical deve ser e mais utilizada, pois a posição horizontal pode prejudicar a gestante.

Por sua vez, Silva e outros (2019) mostra que o enfermeiro obstétrico está diretamente ligado ao crescente estímulo de partos vaginais e à redução das taxas de intervenções, como também de cesarianas. O autor fala, também, sobre a questão alimentar, que o jejum imposto por alguns profissionais pode ser progressivo e gerar a necessidade de intervenções, que poderiam ser evitadas, portanto cabe a oferta de líquidos e alimentos, respeitando a paciente, além de não interferir no trabalho de parto pode ser até benéfico.

No pensamento de Romão e outros (2018), as gestantes respondem bem ao ter o acompanhante durante o trabalho de parto, passando para elas mais segurança e satisfação, podendo até diminuir os riscos de complicações. No entanto, em relação à episiotomia, foi constatado que está sendo utilizado em 28% dos casos, voltando, assim, a importância da capacitação dos profissionais, como também o conhecimento dessas mães sobre essa prática, para

que, dessa maneira, não passe a ser um evento rotineiro, uma vez que a posição horizontal pode ser prejudicial, pois tem como resultado uma baixa efetividade nas contrações.

Segundo Souza e outros (2021), os métodos não farmacológicos ainda são considerados de pouca aceitação, tanto pela equipe multiprofissional quanto pelas gestantes. Ainda há relatos de que os seus usos são de grande importância para o alívio da dor no trabalho de parto, e que se usados de forma combinada, ou seja, mais de um método, proporcionam o maior resultado no alívio da dor.

Já Oliveira e outros (2019) diz que para conseguir implementar os métodos não farmacológicos é necessário ter conhecimento científico e a criação de vínculo com a paciente e com o acompanhante, realizando um suporte contínuo. Esse processo é muito importante para que ela consiga realizar o seu papel de protagonismo, nessa concepção, a comunicação não verbal, ou seja, o silêncio no ambiente, gera uma sintonia mais forte com a enfermeira e a deixa livre para se expressar.

De acordo com a UNICEF (2021), foi evidenciado que a taxas de cesarianas, no Brasil, ainda são altas e são realizadas mesmo sem indicações. A instituição também salienta que o parto normal é mais vantajoso tanto para a mãe quanto para o bebê, trazendo como solução, para a diminuição de cesárias, o acesso das mulheres e de seus familiares à informação de qualidade, e aos hospitais, sejam eles públicos ou particulares, o desenvolvimento de protocolos de humanização no parto.

De acordo com Leal e outros (2021), é necessário olhar para a infraestrutura, pois há uma falta de materiais e de mão de obra para a demanda hospitalar. Leal afirma que, apesar do sucesso das políticas públicas de saúde, ainda existe pontos negativos nas percepções das parturientes no momento de parir, mesmo com os profissionais resgatando o empoderamento feminino, a fisiologia do parto normal e evitando intervenções desnecessárias.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou apresentar, de forma atualizada, o papel e a importância do enfermeiro na assistência ao parto normal humanizado, bem como os benefícios da utilização de métodos não farmacológicos. Os objetivos estabelecidos neste estudo foram alcançados, visto que foi possível identificar a diferença da assistência humanizada no processo do parto, as atribuições do enfermeiro e os benefícios desse tratamento para a mãe e para o bebê.

Dentre os benefícios observados encontram-se: infecções menos recorrentes devido ao processo fisiológico da concepção de intervenções desnecessárias; favorecimento do contato pele a pele e a amamentação na primeira hora de vida; e alívio da dor através de técnicas como banho de imersão em água morna, massagem, musicoterapia, bola suíça e deambulação. Dessa forma, gerando confiança, segurança, empatia e uma comunicação assertiva entre a equipe de enfermagem, a parturiente e o acompanhante.

De acordo com a pesquisa, os principais resultados foram a mudança do modelo tecnocrata para parto humanizado, a criação de políticas públicas de humanização, a diminuição das intervenções desnecessárias, e as boas práticas de enfermagem, trazendo benefícios para a gestante, bebê e familiares.

Sendo assim, atesta-se que o enfermeiro tem função fundamental na humanização desse processo. Uma vez que é importante a construção de um novo olhar sobre a temática abordada, trazendo uma reflexão não apenas para os profissionais e estudantes da área da saúde, mas, também, para a sociedade como um todo.

REFERÊNCIAS

- BOMFIM, Aiara Nascimento Amaral *et al.* Percepções de mulheres sobre a assistência de enfermagem durante o parto normal. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, p. 2-5, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.39087>. Acesso em: 30 set. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n° 569/GM/MS, de 1 de junho de 2000**. Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. 2000. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html. Acesso em: 05 nov. 2022.
- BRASIL. Ministério da saúde. **FEBRASGO, ABENFO**. Parto, Aborto e Puerpério Assistência Humanizada à Mulher. Brasília, DF, p. 26-30, 2001. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf. Acesso em: 29 set. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n° 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – a Rede Cegonha. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 05 nov. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS**. Política Nacional de Humanização – PNH. Brasília, DF, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em: 05 nov. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução COFEN N° 477/2015, de 14 de abril de 2015. Dispõe sobre a atuação de enfermeiros na assistência às gestantes, parturientes e puérperas. **Diário Oficial da União**. Brasília, p. 6, 2015. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04772015_30967.html. Acesso em: 30 set. 2022.
- DICIONÁRIO de termos de saúde. **Organização Deocleciano Torrieri Guimarães**. 5. ed. São Paulo: Rideel, 2014, p. 246.
- 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**, v. 26, p. 1-6, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0105>. Acesso em: 13 out. 2022.
- KEUNECKE, Ana Lúcia *et al.* Assistência ao parto e nascimento: uma agenda para o século 21. *In: Assistência ao parto e nascimento: uma agenda para o século 21*. 2021. p. 55-67. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1348126/assistencia-ao-parto-e-nascimento-uma-agenda-para-o-seculo-21.pdf>. Acesso em: 30 set. 2022.
- LEAL, Mariana Silveira *et al.* Práticas de humanização no transcurso parturitivo na ótica de puérperas e enfermeiras obstétricas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. 1-14, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0743>. Acesso em: 13 out. 2022.
- 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**, v. 7, p. 1-10, 2017. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1885/1808>. Acesso em: 29 set. 2022.

MOURA, José Wellington Silva de *et al.* Humanização do parto na perspectiva da equipe de enfermagem de um Centro de Parto Normal. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 3, p. 203, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3256/908>. Acesso em: 30 set. 2022.

OLIVEIRA, Patricia Santos de *et al.* Boas práticas no processo de parto: concepção de enfermeiras obstétricas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 1-19, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0477>. Acesso em: 10 out. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Assistência ao Parto Normal**: um guia prático. Relatório de Grupo Técnico. OMS/SRF/MSM/96.24. Genebra: OMS, p. 4, 1996. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/maternidade_segura_assistencia_parto_normal_guia_pratico.pdf. Acesso em: 15 out. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **OMS emite recomendações para estabelecer padrão de cuidado para mulheres grávidas e reduzir intervenções médicas desnecessárias**. 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/15-2-2018-oms-emite-recomendacoes-para-estabelecer-padrao-cuidado-para-mulheres-gravidas-e>. Acesso em: 29 set. 2022.

POSSATI, Andrêssa Batista *et al.* Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. **Escola Anna Nery**, v. 21, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2016-0366>. Acesso em: 13 out. 2022.

RAMOS, Wania Maria Antunes *et al.* Contribuição da enfermeira obstétrica nas boas práticas da assistência ao parto e nascimento. **Revista Fundação Care Online**, v. 10, p. 1-7, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.173-179>. Acesso em: 14 out. 2022.

RODRIGUES, Diego Pereira *et al.* Parto humanizado: valores de profissionais de saúde no cotidiano do cuidado obstétrico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p. 1-13, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0052>. Acesso em: 10 out. 2022.

RODRIGUES, Karine. **No Brasil das cesáreas, falta de autonomia da mulher sobre o parto é histórica**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021. Disponível em: <https://www.coc.fiocruz.br/index.php/pt/todas-as-noticias/1967-no-brasil-das-cesareas-a-falta-de-autonomia-da-mulher-sobre-o-parto-e-historica.html#:~:text=No%20processo%20hist%C3%B3rico%20que%20transformou,pela%20Johns%20Hopkins%20University%20Press>. Acesso em: 10 out. 2022.

ROMÃO, Rejane Sousa *et al.* Qualidade da assistência obstétrica relacionada ao parto por via vaginal: estudo transversal. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, p. 2, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v8i0.2907>. Acesso em: 30 set. 2022.

SILVA, Marcela Santana. **Dicionário de saúde**: termos médicos de enfermagem de radiologia. São Paulo: DCL, 2017. p. 138.


SILVA, Thales Philipe Rodrigues da *et al.* Enfermagem Obstétrica nas boas práticas da assistência ao parto e nascimento. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 2, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0561>. Acesso em: 14 out. 2022.

SOUZA, Bruna *et al.* Uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor no parto normal/Use of non-pharmacological methods of pain relief in normal birth. **Journal of Nursing and Health**, v. 11, p. 1-12, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19428/13392>. Acesso em: 29 set. 2022.

UNICEF. **Assistência ao parto e nascimento**: uma agenda para o século XXI. Brasília, DF: Unicef; ReHuNa, 2021, p. 54-67. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1348126>. Acesso em: 29 set. 2022.

ANEXOS

Anexo 1 – Termo de autorização para publicação



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

Eu Mayra Umbella Ribeiro Almeida RA 37132
 Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

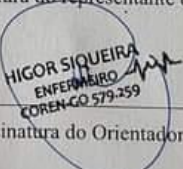
AUTORIZAÇÃO (x)
NÃO AUTORIZAÇÃO ()

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: O papel de enfermeiro na assistência ao parto normal humanizado.
 De autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): Higor Siqueira da Silva

O presente artigo apresenta dados válidos e exclui-se de plágio.

Curso: Enfermagem . Modalidade afim artip rec

Mayra Umbella Ribeiro A. Silva
 Assinatura do representante do grupo



Assinatura do Orientador (a):

Obs: O aval do orientador poderá ser representado pelo envio desta declaração pelo email institucional do mesmo.

Goiânia, de _____ de 202__

