

Resumo: Esta pesquisa teve por objetivo identificar o papel da enfermagem no parto humanizado. Foi embasada nos pressupostos da revisão de literatura. Utilizando os seguintes descritores: Enfermagem AND Parturiente AND Humanização, foram encontrados: a princípio 38 artigos e lidos os resumos; 19 foram excluídos após leitura do título; 19 foram selecionados; 7 foram excluídos após leitura do resumo; 12 artigos foram selecionados; 2 foram excluídos por não disponibilizar texto completo; 10 artigos foram selecionados; 2 foi excluído após leitura na íntegra, sendo escolhidos 7 que atendiam nosso objetivo. As categorias formadas foram: enfermagem; parto humanizado; gestante. As evidências apontam que embora houvesse uma “rejeição inicial” por parte dos enfermeiros em relação ao parto humanizado, após começarem a prestarem esse tipo de assistência, a avaliação a esse ato se torna positiva. Sendo assim, para realmente existirem mudanças significativas em relação ao parto humanizado são necessárias novas atitudes na reorganização dos cuidados, na promoção de uma educação qualificada dos profissionais da saúde, assim como uma boa estrutura de trabalho.

Descritores: Enfermagem, Parto humanizado, Parturiente.

Nursing in humanized labor: review of literature

Abstract: This research had the objective to identify the role of nursing in humanized childbirth. It was based on the assumptions of literature review. Using the following descriptors: Nursing AND Parturient AND Humanization, at first, were found 38 articles and the abstracts were read, 19 were excluded after reading the title, 19 were selected; 7 were excluded after reading the resume; 12 articles were selected; 2 were excluded because they didn't provide the full article; 10 articles were selected; 2 were excluded after reading the full text, at the end 7 were chosen because they reached our goals. The categories formed were: nursing; humanized birth; pregnant. The evidences indicate that although there was an “initial rejection” of humanized birth by nurses, after they start doing this kind of assistance, the evaluation to this act turn into positive. Therefore, to have significant changes in relation to humanized birth, new attitudes are necessary in the reorganization of care, in the promotion of a qualified education of the health professionals, as well as a good work structure.

Descriptors: Nursing, Humanized Birth, Parturient.

Enfermería en el parto humanizado: revisión de literatura

Resumen: Esta investigación tuvo como objetivo identificar la función de la enfermería en el parto humanizado. La misma se basó en los supuestos de la revisión de literatura. Utilizando los siguientes descriptores: Enfermería AND Parturienta AND Humanización, al principio, fueron encontrados 38 artículos y leídos sus resúmenes: 19 han sido excluidos después de la lectura de su título; 19 han sido seleccionados; 7 han sido excluidos después de la lectura de sus resúmenes; 12 artículos han sido seleccionados; 2 han sido excluidos porque no ofrecían el texto completo, 10 artículos han sido seleccionados, 2 han sido excluidos después de leerlos por entero, siendo elegidos 7 artículos que atendían a nuestro objetivo. Las categorías que se han formado son: enfermería, parto humanizado, embarazada. Las evidencias indican que aunque haya un “rechazo inicial” por parte de los enfermeiros em relación al parto humanizado, después de comenzar a prestar ese tipo de asistencia, la evaluación a ese acto se vuelve positiva. Por lo tanto, para que realmente haya cambios significativos en relación al parto humanizado, nuevas actitudes en la reorganización de los cuidados son necesarias, así como en el incremento de una educación cualificada de los profesionales de la salud y una buena estructura de trabajo.

Descritores: Enfermería, Parto humanizado, Parturienta.

Amanda Guedes Lima de Souza

Graduanda do Curso de Enfermagem da
Universidade Anhembi Morumbi - UAM -
São Paulo (SP) - Brasil.
E-mail: amandaguedeslima@hotmail.com

Gessyca Gomes Cardoso

Graduanda do Curso de Enfermagem da
Universidade Anhembi Morumbi - UAM -
São Paulo (SP) - Brasil.
E-mail: gessyca_ggc@hotmail.com

Letícia Malheiros da Silveira

Graduanda do Curso de Enfermagem da
Universidade Anhembi Morumbi - UAM -
São Paulo (SP) - Brasil.
E-mail: malheirosle@gmail.com

Gerson Scherrer Júnior

Enfermeiro. Mestre em Enfermagem e
Doutorando pela UNIFESP. Professor
Universidade Anhembi Morumbi - UAM -
São Paulo (SP) - Brasil.
E-mail: gscherrer@ig.com.br

Submissão: 25/05/2019

Aprovação: 28/10/2019

Como citar este artigo:

Souza AGL, Cardoso GG, Silveira LM, Scherrer Júnior G. Enfermagem no parto humanizado: revisão de literatura. São Paulo: Revista Remecs. 2019; 4(7):3-9.

Introdução

Considerado apenas uma conversa de mulheres, o tema “parto” até o século XVII era então um assunto de dentro das casas, com no máximo a presença de uma parteira já experiente e conhecida da avó da futura criança. O conhecimento maior desse assunto não vinha da medicina e sim das parteiras que presenciavam e executavam os partos dentro das casas das gestantes. A parte médica só era chamada ou procurada em casos muito difíceis¹.

A mudança se iniciou a partir da existência de um instrumento chamado “fórceps” usado em partos complicados que poderiam chegar a “vias de fato” como a mortalidade materna e perinatal. E a partir do século XVI as parteiras foram deixando de ser fundamental na situação do parto surgindo a presença do cirurgião na assistência ao parto. O “fórceps” veio a ser o salvador de muitos bebês e suas mães, numa época em que a cesariana causava um grande número de mortalidade¹.

Junto com a cesariana, surgiu também o uso da anestesia e com o passar dos tempos, a cesariana passou a se tornar algo seguro para o nascimento do bebê. E assim chegou a institucionalização do parto, com mudanças de hábitos durante o nascimento. Porém diferente da situação do parto em casa, onde a mulher era ouvida e acolhida pela parteira, no hospital o ambiente foi todo planejado para a assistência e necessidade dos profissionais da saúde. Sendo assim, esse momento tão desejado passou a ser definido pela instituição hospitalar, onde a grande parte das mulheres ficam internadas em quartos coletivos e sem privacidade, também sem poder de

decisão em ter seu parto normal, cesariana ou outro tipo¹.

Um dos fatores para o aumento dessas práticas é o crescente número de cesáreas desnecessárias. Além disso, prematuridades iatrogênicas e denúncias de violências obstétricas divulgadas nas redes sociais e pela grande mídia levaram à ampliação do movimento de mulheres pela humanização do parto e nascimento e de políticas públicas de mudança e qualificação do modelo obstétrico brasileiro².

No início da década de 2000 o padrão de assistência obstétrica no Brasil foi caracterizado por excesso de intervenção do parto, o que colaborou para o aumento de taxas de cesáreas e a morbimortalidade materna e perinatal³.

O respeito à natureza e à vontade da parturiente têm ocasionado uma elevada mobilização em favor do parto humanizado. Este movimento envolve, de maneira direta, a enfermeira obstetra, profissional de grande relevância nessa etapa².

A humanização da assistência é uma urgência dos usuários de serviços de saúde e vem sendo muito discutida. Humanizar a assistência é olhar a pessoa com totalidade, tornando, portanto, a humanização intrínseca a integralidade e para se produzir ação humanizada em saúde é preciso uma concepção ampla e integral da etapa saúde-doença⁴.

A enfermagem como profissão de saúde mais próxima dos usuários deve garantir mudança da assistência puramente positivista e biomédica, para a humanização do processo de cuidar⁵.

A terminologia humanização pode reunir diversos significados. Os principais sentidos destinados a tal terminologia podem ser juntados em sentidos ligados aos aspectos de ordem técnica e de ordem ético-

política. O parto passa a ser entendido como um evento "natural" e fisiológico, resgatando-se a competência instintiva feminina no processo parturitivo⁵.

Acredita-se, que a mulher que vai parir precisa de uma assistência de enfermagem que condiz com suas necessidades biopsicossociais, desde sua admissão na sala de parto até sua alta hospitalar. O apoio emocional deve ser extensivo ao lar, para uma adaptação ao novo papel materno, que normalmente é um momento em que aparecem dúvidas, dificuldades e insegurança no seu desempenho⁶.

Uma das questões levantadas sobre o parto é a questão da dor, sentida pela mulher, antes, durante e após o parto, que traz uma percepção negativa dessa experiência. Essa situação pode gerar sofrimento e angústia para um momento tão especial. Sendo assim, o uso de formas diferenciadas para amenizar essa "dor" é uma das formas apresentadas dentro de um parto humanizado⁷.

Assim levantamos a seguinte questão: Como a enfermagem pode colaborar e contribuir juntos as parturientes para que tenham um parto humanizado?

Nesse âmbito, pesquisas que revelam essa realidade diária possibilitam rever o olhar e a maneira de trabalho atualmente adotada pela equipe multiprofissional, esperando-se, dessa maneira, melhorar a qualidade da assistência prestada às parturientes⁸.

Essa pesquisa pretende contribuir para melhor conhecimento do processo de humanização na assistência de enfermagem à parturiente.

Objetivo

Identificar o papel da enfermagem no parto humanizado.

Material e Método

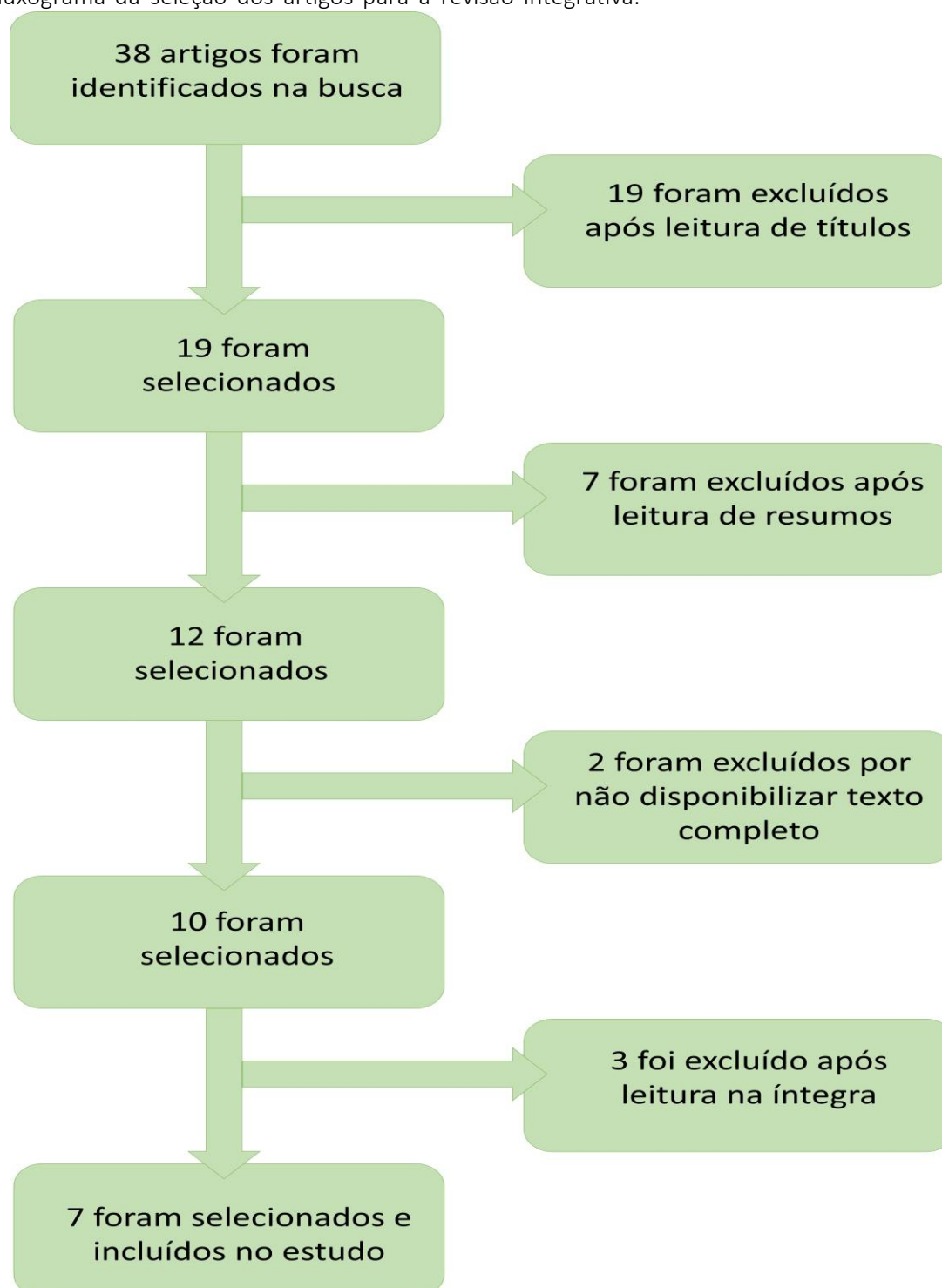
O presente estudo foi delineado pela proposta de uma pesquisa embasada nos pressupostos da revisão de literatura no período de fevereiro a maio de 2019.

Dentro deste contexto, esta pesquisa utilizou para análise estudos que tenham sido publicados em periódicos nacionais, na língua portuguesa e indexados na base de dados LILACS, que tenham como enfoque principal a questão que envolve a assistência da enfermagem ao parto humanizado.

Para levantamento de dados no presente estudo, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: parto humanizado AND enfermagem AND parturiente, no período de 2001 a 2019.

A Figura 1 demonstra o fluxograma de seleção e identificação dos estudos. As etapas de seleção são organizadas da seguinte maneira: 1ª seleção - pesquisa por descritores; 2ª seleção - leitura de títulos; 3ª seleção - leitura de resumos; e 4ª seleção - seleção dos critérios de inclusão; e 5ª seleção - leitura do artigo na íntegra. No total, 07 produções científicas foram incluídas na revisão. Os resultados foram organizados e serão apresentados em forma de tabela contendo uma síntese das informações extraídas dos artigos (Tabela 1).

Figura 1. Fluxograma da seleção dos artigos para a revisão integrativa.



Fonte: Próprios autores, 2019.

Resultados e Discussão

Por meio da metodologia empregada para a revisão de literatura foram selecionados 07 artigos, publicados entre os anos de 2002 a 2017, sendo 100% de profissionais enfermeiros. No Quadro 1 pode ser observada a síntese dos artigos selecionados para o estudo, apresentados por ordem cronológica decrescente de publicação.

Tabela 1. Resumo dos artigos selecionados.

Tabela 1. Resumo dos artigos selecionados.

Autor	Título	Estudo	Resultados	Profissão
Possati AB, Prates LA, Cremonese L, Scarton J, Neumaier Alves CN, Lúcia Beatriz Ressel LB. (2017)	Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras.	Abordagem qualitativa, de campo e descritivo.	A humanização do parto foi compreendida como um conjunto de práticas e atitudes pautadas no diálogo, empatia e acolhimento; o fornecimento de orientações; a valorização da singularidade da parturiente; a realização de procedimentos comprovadamente benéficos à saúde materno-infantil e a constante atualização profissional.	Enfermeiros
Pieszak GM, Terra MG, Rodrigues AP, Pimenta LF, Neves ET, Ebling SBD. (2015)	Percepção da equipe de enfermagem quanto à dor da parturiente: perspectivas para o cuidado.	Descritivo, com abordagem qualitativa.	Ofertar métodos de conforto para amenizar a dor no parto, entretanto, algumas percebiam a dor como um sofrimento e não como um processo fisiológico. A dor acentuava-se em mulheres que se apresentavam inseguras, com medo e sem a presença de acompanhante.	Enfermeiros
Silva RC, Soares MC, Jardim VMR, Kerber NPC, Meincke SMK. (2013)	O discurso e a prática do parto humanizado de adolescentes.	Exploratório, quantitativo descritivo	Os resultados evidenciaram que práticas úteis, como a intimidade e a privacidade, escolha do tipo de parto e o estímulo à amamentação, não são respeitadas. Como práticas prejudiciais salientaram-se a posição de litotomia e o uso da ocitocina. Destacaram-se como práticas inadequadas a restrição alimentar e a utilização da amniotomia.	Enfermeiros
Porfírio AL, Progiatilli JM, Souza DOM. (2010)	As práticas humanizadas desenvolvidas por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto hospitalar.	Descritivo de abordagem qualitativa.	As mudanças encontradas vieram de práticas que promovem relaxamento e o alívio da dor no parto; práticas que favorecem a progressão do feto, práticas que estimulam o vínculo enfermeira-parturiente, práticas que proporcionam a confiança e segurança à parturiente.	Enfermeiros
Mabuchi AL, Fustinon SM. (2008)	O significado dado pelo profissional de saúde para trabalho de parto e parto humanizado.	Qualitativo na perspectiva fenomenológica.	Duas posições: um comportamento que vai além da assistência tradicional, com benefícios a mulher e ao bebê; uma política governamental repleta de falhas.	Enfermeiros
Sescato AC, Souza SRRK, Wall ML. (2008)	Os cuidados não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: orientações da equipe de enfermagem.	Qualitativo exploratório.	Como resultados as pacientes realizaram pelo menos uma das técnicas incentivadas pela equipe, dentre as quais: massagem, banho, deambulação, bola de parto. Analisando os resultados, nota-se que a equipe está promovendo o cuidado de acordo com o que preconizam os manuais que ressaltam a humanização do parto.	Enfermeiros
Davim RGB, Bezerra LGM. (2002)	Assistência à parturiente por enfermeiras obstétricas no Projeto Midwifery: um relato de experiência.	Descritivo tipo relato de experiência	Valorização no momento do nascimento, vínculo imediato entre mãe e filho, através do toque, do contato pele/pele e da amamentação.	Enfermeiros

Fonte: Próprios autores, 2019.

Nos artigos pesquisados todos os autores afirmam que a importância dos enfermeiros no parto humanizado é primordial.

Discussão

Os resultados obtidos demonstram uma desarmonia em relação a prática e teoria do parto humanizado. Entre as transformações vistas nas pesquisas realizadas encontramos: mudança no ambiente: acolhedor, limpo e confortável; presença de familiares; oferta de medidas de alívio da dor; menos as medidas invasivas. Muito relevante para a enfermagem é a normatização, sistematização e implantação de regras para efetivar na prática o parto humanizado⁹.

Em pesquisas realizadas em unidades de saúde, percebeu-se que a participação dos enfermeiros e parturientes no processo do parto humanizado, é satisfatória na opinião das mulheres assistidas. Uma equipe médica unida, o crescimento e a sensibilidade para o atendimento têm demonstrado bons resultados¹⁰.

O cuidado de enfermagem com a mulher pronta para “parir” passa por ações do cuidado, harmonização de valores, crenças e visões de mundo que proporcione bem-estar e autonomia nessa hora do nascimento de seu bebê. Numa ação humanizada, é fundamental que as mulheres sejam valorizadas e respeitadas. Uma das intervenções mais aprovadas realizadas pelas enfermeiras no ambiente hospitalar é o relaxamento proporcionado pela água, no banho de imersão que ameniza a dor¹¹.

O alívio da dor e controle das emoções é visto pelos 7 autores como uma melhora da hora do parto, assim como o uso de cuidados não-farmacológicos.

Uma boa orientação pode influenciar na escolha da mulher nesse momento¹².

Constatou-se que “enfermeiros” e demais profissionais de saúde que valorizavam as ações que remetem ao parto humanizado, vem de encontro à proposta criada pela Rede de Humanização do Parto e Nascimento, que incentiva o poder de decisão da mulher, sobre seu corpo e a hora do parto. Isso conduz a uma melhora da qualidade dos serviços prestados no parto⁷.

O processo de humanização implica em respeitar a decisão da mulher, sua individualidade e particularidades. Os achados apontam que a enfermagem conhece sobre as políticas públicas, recomendações do Ministério da Saúde e das OMS pelas enfermeiras, porém as mudanças na prática ainda é um processo lento, com grandes desafios. A importância do empoderamento das mulheres, o resgate do parto como uma hora natural e fisiológica, deixando a mulher como um sujeito ativo e participativo¹³.

O parto é ainda realizado por alguns profissionais somente com cuidados obstétricos, sem humanização, como um acontecimento que faz parte de quem forma uma família e como uma condição reprodutiva. Apresenta também a relação autoritária e assimétrica entre os profissionais de saúde e as parturientes, assim como as más condições estruturais das instituições¹⁴.

Conclusão

Após análise dos artigos selecionados, pode-se perceber que a assistência não humanizada foi o que permaneceu durante anos no que se refere ao momento do nascimento de crianças. Vários fatores conduziram para um parto desumanizado, tais como:

excesso de trabalho, estresse e profissionais não capacitados.

Encontramos hoje no hospital algumas práticas diferenciadas, tais como: banho de imersão; massagens; práticas que estimulam o vínculo entre “enfermeiros e parturiente”; práticas que proporcionam a confiança e segurança à mulher nessa hora, com a importante presença do acompanhante que lhe transmita confiança, segurança, atenção e proteção; práticas que favorecem a progressão do feto, com autonomia da mulher para livre movimentação durante o parto, posições mais confortáveis que favoreçam o encaixe, a descida, a dilatação.

Para mudanças significativas em relação ao parto humanizado são necessárias novas atitudes na reorganização dos cuidados, na promoção de uma educação qualificada dos profissionais da saúde, assim como uma boa estrutura de trabalho.

Referências

1. Vendruscolo CT, Kruel CS. A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto. *Disciplinarum Scientia. Série: Ciências Humanas*. 2015; 16(1):95-107.
2. Conselho Regional de Enfermagem. Humanização do parto: assistência humanizada ao parto e nascimento busca devolver à mulher o seu protagonismo. 2016.
3. Caparroz SC. O resgate do parto normal: contribuições de uma tecnologia apropriada. Joinville: Univille. 2003.
4. Nascimento FCV, Silva MP, Viana MRP. Assistência de enfermagem no parto humanizado. *Rev Pre Infec Saúde*. 2018; 4:6887.
5. Toral A, Vilain CRF, Morais T, Valcarenghi RF, Correia JBB, Tamary Carla Lemos Ponciano TMC. Assistência de enfermagem na humanização do parto: uma revisão integrativa. *Rev Estácio Saúde*. 2019; 8(1):45-53.
6. Pereira SS, Oliveira ICMS, Santos JBS, Carvalho MCMP. Parto natural: a atuação do enfermeiro diante da assistência humanizada. *Tempus, Actas Saúde Colet*. 2016; 10(3):199-213.
7. Pieszak GM, Terra MG, Rodrigues AP, Pimenta LF, Neves ET, Ebling SBD. Percepção da equipe de enfermagem quanto à dor da parturiente: perspectivas para o cuidado. *Rev Rene*. 2015; 16(6):881-9.
8. Motta, SAMF, Feitosa DS, Bezerra STF, Dodt RCM, Moura DJM. Implementação da humanização da assistência ao parto natural. *Rev Enfer UFPE*. 2016; 2(10):593-599.
9. Mabuchi AL, Fustinon SM. O significado dado pelo profissional de saúde para trabalho de parto e parto humanizado. *Acta Paul Enferm*. 2008; 21(3):420-6.
10. Davim RGB, Bezerra LGM. Assistência à parturiente por enfermeiras obstétricas no Projeto Midwifery: um relato de experiência. *Rev Latino Am Enferm*. 2002; 10(5):727-32.
11. Porfírio AL, Progiatill JM, Souza DOM. As práticas humanizadas desenvolvidas por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto hospitalar. *Rev Eletr Enferm*. 2010; 12(2):331-6.
12. Sescato AC, Souza SRRK, Wall ML. Os cuidados não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: orientações da equipe de enfermagem. *Cogitare Enferm*. 2008; 13(4):585-90.
13. Possati AB, Prates LA, Cremonese L, Scarton J, Neumaier Alves CN, Lúcia Beatriz Ressel LB. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. *Esc Anna Nery*. 2017; 21(4):1-6.
14. Silva RC, Soares MC, Jardim VMR, Kerber NPC, Meincke SMK. O discurso e a prática do parto humanizado de adolescentes. Florianópolis: Texto Contexto Enferm. 2013; 22(3):629-36.