



FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA
CURSO DE ENFERMAGEM

LEANDRO SOUSA DA SILVA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO CUIDADO E DO
CONFORTO NO PARTO HUMANIZADO**

JOÃO PESSOA

2022

LEANDRO SOUSA DA SILVA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO CUIDADO E DO
CONFORTO NO PARTO HUMANIZADO**

Trabalho de Conclusão de Curso entregue à
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança
como exigência para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Ma. Ilana Vanina Bezerra de
Souza

JOÃO PESSOA

2022

S581a Silva, Leandro Sousa da
Atuação do enfermeiro na promoção do cuidado e conforto no parto humanizado /
Leandro Sousa da Silva. – João Pessoa, 2022.
23f.; il.

Orientadora: Profª. Mª. Ilana Vanina Bezerra de Souza.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem)– Faculdade Nova
Esperança - FACENE

1. Cuidados de Enfermagem. 2. Humanização da Assistência. 3. Parto Humanizado.
I. Título.

CDU: 616-083:618.2

LEANDRO SOUSA DA SILVA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO CUIDADO E DO
CONFORTO NO PARTO HUMANIZADO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado pelo aluno Leandro Sousa da Silva do curso de bacharelado em enfermagem, tendo obtido o conceito de _____ conforme a apreciação da banca examinadora.

Aprovado em _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Ma. Ilana Vanina Bezerra de Souza
Orientadora / FACENE

Prof.^a Ma. Adriana Lira Rufino de Lucena
Membro / FACENE

Prof.^a Dra. Smalyanna Sgren da Costa Andrade
Membro / FACENE

Dedico este trabalho ao meu irmão Milton Guedes (*in memoriam*), que sempre esteve comigo em todos os momentos da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pelo amor e pela misericórdia derramada sobre a minha vida, bem como por iluminar a minha mente nos momentos difíceis, quando fraquejava e pensava em desistir, dando-me força e coragem pra seguir. A fé no Senhor, sem dúvidas, me ajudou a lutar até o fim.

Agradeço aos meus pais Maria das Graças e José Carlos, que estiveram comigo em todos os momentos da minha vida. Vocês são os pilares da minha formação como ser humano.

Às minhas irmãs, pelo companheirismo, pela cumplicidade e pelo apoio em todos os momentos delicados da minha vida. Vocês são a razão da minha vida e das minhas conquistas.

Ao meu irmão Milton (*in memoriam*), maior exemplo de um ser humano íntegro e ético. Que essa sua essência esteja sempre presente comigo.

Ao meu filho João Guilherme, cuja presença foi essencial na minha vida, pois, é por ele que eu luto diariamente para lhe proporcionar um futuro melhor.

A minha noiva Bianca. Desde que você passou a fazer parte da minha vida, vivencio uma relação construtiva. Sem seu apoio e companheirismo esse TCC não seria possível. Obrigada por ser tão atenciosa e por entender minha ausência em diferentes momentos. Esta é uma das muitas conquistas que virão ao seu lado.

A minha orientadora, Prof.^a Ma. Ilana Vanina, cuja dedicação e paciência serviram como pilares de sustentação para a conclusão deste trabalho. Grato por tudo.

À banca, formada pela Prof.^a Dra. Smalyanna Sgren da Costa Andrade e pela Prof.^a Ma. Adriana Lira Rufino de Lucena, pelos conhecimentos compartilhados, contribuições que foram de grande valia para a realização deste trabalho.

A todo o corpo docente da FACENE, por todos os conselhos, pela ajuda e pela paciência com a qual guiaram o meu aprendizado.

Aos meus colegas de curso, que ombream comigo, durante os últimos anos, pelo companheirismo e pela troca de experiências que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também como profissional.

Ao meu grupinho da farofa: Anna Beatriz, Elana, Fabiele, Isabel, Marcia, Mirian, Rayane, Thaís e Thalia, que me ajudaram bastante a carregar o fardo que era estudar pela

manhã e trabalhar à noite. Muito obrigado, pelo apoio e pelo suporte que me deram durante todo o curso e pelas incontáveis horas de estudos e gargalhadas.

Agradeço à minha amiga Maria Gabrielly (Gaby), que está junto comigo desde o dia da matrícula. Essa nossa amizade perpassou por todas as etapas da graduação. Ela, que nunca se negou a compartilhar seus conhecimentos comigo. Isso fez toda a diferença. Muito obrigada, minha querida.

Aos meus amigos que o trabalho me deu e que, de maneira tão simples, foram de suma importância para lograr êxito na reta final desse ciclo, por seu apoio e encorajamento. A vocês, Apolônio Mendes, Bruno Henrique, Eliel Junior, Flávio Araújo, Jean Carlos, Jerry Marks, Marilúcia Gomes e Marcelo Guedes, sou grato por tudo. Minha gratidão a Simonilda Silva, que foi, de maneira carinhosa, sempre compreensível e sensível às necessidades que surgiram no decorrer da graduação. Por seu apoio e incentivo, muito obrigada.

Aos irmãos que a vida me deu, Alexandre, Frank Jackson, Jean, Luccian, Max, Nilson e Rafael, por entenderem os momentos de ausência durante esse período de elaboração do TCC. Vocês nunca negaram uma palavra de apoio, força e cumplicidade ao longo dessa etapa da minha vida. Minha eterna gratidão

Por fim, sou grato a todos os amigos que partilharam da minha luta e que direta ou indiretamente torceram pelo meu sucesso.

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana”.

(Carl Jung)

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO CUIDADO E DO CONFORTO NO PARTO HUMANIZADO

NURSES PERFORMANCE IN PROMOTING CARE AND COMFORT IN HUMANIZED BIRTH

Leandro Sousa da Silva ^I, Adriana Lira Rufino de Lucena ^{II}, Smalyanna Sgren da Costa Andrade ^{III}, Ilana Vanina Bezerra de Souza ^{IV}

RESUMO

Analisar a atuação do enfermeiro na promoção do cuidado e do conforto no parto humanizado, e contribuir, de forma indireta, na assistência e na segurança de todo o processo partitivo. O enfermeiro vem pra proporcionar esse suporte tão idealizado pelas parturientes procurando respeitar os seus direitos, e resguardar o poder de escolha sobre o seu próprio cuidado. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) e Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS), por meio do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), publicados nos últimos cinco anos (entre 2017 e 2022). O Parto Humanizado visa atender as necessidades de cada parturiente de maneira acolhedora e com a efetivação das ações educativas no período gravídico-puerperal. Dessa forma, a atuação do enfermeiro é de suma importância no processo parturitivo, proporcionando autonomia e empoderamento, trazendo segurança e reduzindo os medos e ansiedades da parturiente.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem; Humanização da assistência; Parto humanizado.

ABSTRACT

To analyze the role of nurses in promoting care and comfort in humanized childbirth, and indirectly contributing to the entire partitive care process. The nurse comes to provide this support so idealized by the parturients, seeking to respect their rights, and protect the power of choice over their own care. This is an integrative literature review. The search was carried out in the following databases: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Nursing Databases (BDENF) and Spanish Bibliographic Index of Health Sciences (IBECS), through the Portal da Virtual Health Library (VHL), published in the last five years (between 2017 and 2022). Humanized Childbirth aims to meet the needs of each parturient in a welcoming way and with the implementation of educational actions in the pregnancy-puerperal period. Thus, the role of nurses is of paramount importance in the parturition process, providing autonomy and empowerment, bringing security and reducing the fears and anxieties of the parturient.

Keywords: Nursing care; Humanization of assistance; Humanized birth.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 MÉTODO.....	11
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	13
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22

INTRODUÇÃO

A gravidez na ótica da mulher é um momento de muita emoção, que se sobrepõe, muitas vezes, às dores e às incertezas sobre o tipo do parto. Nesse período, ocorrem diversas mudanças comportamentais na parturiente, evidenciando diversos sentimentos que podem aumentar a dor. Minimizar essas sensações é de grande valia para que a mulher tenha uma experiência benéfica. Os motivos pelos quais a maioria das mulheres temem o parto natural são as inúmeras intervenções, que cercam a assistência obstétrica como: jejum prolongado, acesso venoso, medicamentos indutores do trabalho de parto, Manobra de Kristeller, episiotomia, entre outras ^{1,2}.

A grande maioria dessas intervenções cirúrgicas, ocorre de forma eletiva, além de ser executada sem nenhuma indicação materna e fetal, podendo gerar agravos para a saúde do binômio mãe-bebê. Sendo assim, a partir das Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, foram elaboradas diversas iniciativas para reduzir essa proporção de cesarianas, com o intuito de apresentar sugestões acerca da assistência ao parto e ao nascimento, fundamentadas nas melhores evidências científicas ³.

Essas Diretrizes norteiam e preconizam que a equipe de enfermagem tenha um foco maior no cuidado e na humanização de uma forma integral desde o pré-natal até o puerpério, assegurando à parturiente que todos os seus direitos sejam preservados e que esta tenha experiências benéficas relacionadas a tais práticas no momento do parto ³.

Desde o início da década passada, a temática sobre humanização vem sendo bastante discutida em âmbito nacional, evidenciando que ela deve estar presente em todas as condutas dos profissionais e serviços de saúde. De acordo com o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN), a discussão tem como objetivo garantir melhores formas de acesso, cobertura e acompanhamento nas consultas de pré-natal e, cuidado qualificado no parto e no pós parto, resultando num acolhimento digno e de qualidade ao binômio mãe-bebê ⁴.

Nesse contexto, os direitos da mulher, preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) necessitam de efetivação na prática, tais como: oferecer líquido por via oral no trabalho de parto; respeitar a escolha sobre o local e a acompanhante; priorizar o uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor; liberdade de posição; realizar precocemente o contato pele a pele; examinar frequentemente a placenta; o início do aleitamento logo após o nascimento; entre outras práticas ⁵.

Dessa forma, a atuação do enfermeiro no processo fisiológico de parturição, vem ganhando grande destaque, modificando o modelo médico tradicional já existente. Nesse modelo de atenção ao parto, em que se inclui a atuação dos enfermeiros, geram-se resultados positivos de grande valia na assistência prestada, uma vez que deixa a mulher como ponto central ⁶.

O Ministério da Saúde (MS) compreende que o parto é uma experiência humana única, que pode levar a consequências psicológicas de uma forma positiva ou negativa, dependendo da vivência da equipe no momento. Dessa forma, ele deve ser visto como um processo que abrange uma série de significados para a parturiente. Nesse cenário, o profissional de enfermagem deve ter o conhecimento técnico para identificar as individualidades de cada mulher e para traçar um plano de cuidado que visa acolhê-la e orientá-la quanto às suas dúvidas e inseguranças ^{3,7}.

Sendo assim, este estudo objetiva: analisar a assistência prestada durante o parto humanizado, visando observar as técnicas utilizadas pelo enfermeiro que interferem diretamente no conforto e no bem-estar materno e ressaltar sua importância na implementação do cuidado humanizado ao binômio mãe-bebê. Esse processo proporciona uma experiência agradável que permite uma participação mais ativa e autônoma da mulher durante o trabalho de parto.

MÉTODOS

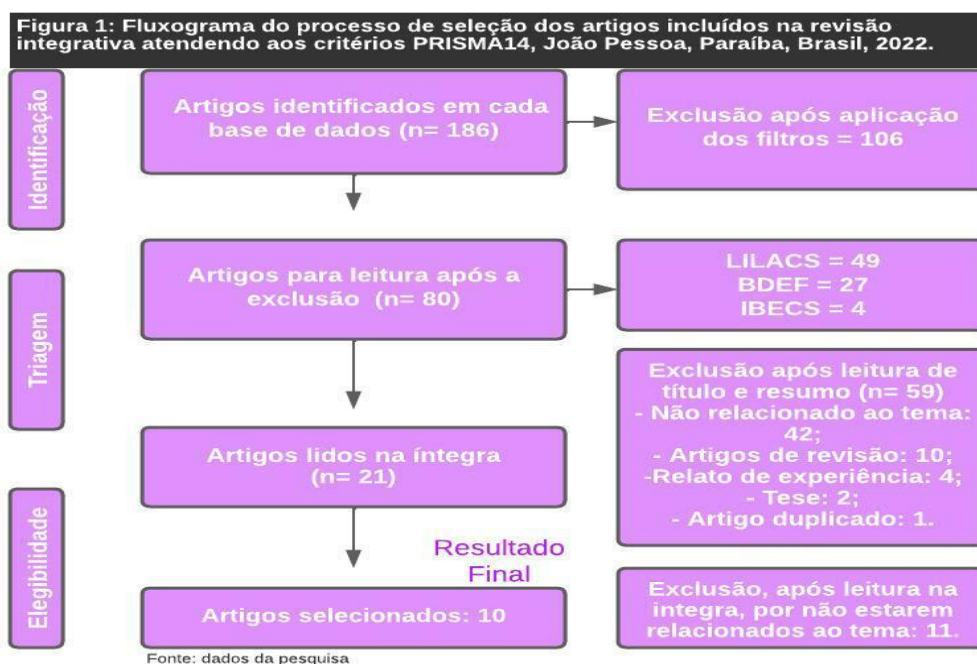
Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, em que foram percorridas as seguintes etapas para a realização do estudo: identificação do problema; definição da questão da pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão dos estudos para a busca de literatura científica; definição das informações a serem extraídas dos estudos; avaliação dos estudos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento. Para atender ao objetivo anteriormente descrito, foi definida a seguinte questão de pesquisa: “Quais as ações da enfermagem na promoção do cuidado e do conforto no parto humanizado” ⁸.

A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) e Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS), por meio do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores: “cuidados de enfermagem”,

“humanização da assistência” e “parto humanizado”, interligados pelo operador booleano AND, e identificados no vocabulário na base dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a fevereiro de 2022. Para selecionar a amostra, foram adotados os seguintes critérios de elegibilidade: publicações na modalidade artigo, texto completo, publicados no período de 2017 a 2022, nos idiomas: português, espanhol e inglês. Foram excluídas publicações como: teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso, relatos de caso, relatos de experiência, revisão de literatura e artigos que não abordavam a temática proposta. Para a seleção dos estudos, seguiram-se as recomendações do método *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA14), conforme a Figura 1. Assim, os artigos foram, em primeiro lugar, selecionados pelo título e pelo resumo e, posteriormente, lidos na íntegra.

Inicialmente, foi identificado um total de 186 publicações. A seguir, foram aplicados os filtros supracitados, restando 80 publicações. Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos e dos resumos das 80 publicações, a partir da qual 21 artigos foram selecionados para leitura na íntegra e 59 foram excluídos, uma vez que 42 artigos não abordavam a temática, 10 correspondiam a revisões integrativas de literatura, 4 a relatos de experiência, 2 a teses e 1 a artigo duplicado. Depois da leitura completa das 21 publicações, 11 foram excluídos por não abordarem a temática. Após as etapas de identificação, triagem e elegibilidade, foi composta uma amostra de 10 artigos.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta revisão de literatura, foram analisadas 10 publicações relacionadas ao objetivo da pesquisa. Para facilitar a apresentação e a análise desses resultados, elaborou-se o quadro 1 com os seguintes dados: ano, autor, título, periódico, método e objetivo.

Quadro 1 – Distribuição dos artigos selecionados para revisão integrativa. João Pessoa (PB), Brasil, 2022.						
Nº	ANO	AUTOR	TÍTULO	PERIÓDICO	MÉTODO	OBJETIVO
E1 ¹⁵	2017	Giannaglias, FN et al.	O cuidado de enfermeiras de um programa de residência obstétrica sob olhar da humanização	Revista de Enfermagem da UFPE	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa	Identificar os cuidados oferecidos à mulher, sob o olhar da humanização no parto e no puerpério, pelas enfermeiras
E2 ¹⁴	2017	Oliveira, LLF et al.	As vivências de conforto e desconforto da mulher durante o trabalho de parto e parto	Revista de Enfermagem da UERJ	Estudo qualitativo de abordagem descritiva	Analisar as vivências de conforto e desconforto da mulher durante o trabalho de parto e parto.
E3 ¹⁸	2018	Alvares, AS et al.	Práticas humanizadas da enfermeira obstétrica: contribuições no bem-estar materno	Revista Brasileira de Enfermagem	Estudo qualitativo de abordagem descritiva e transversal	Analisar a prática de enfermeiras obstétricas atuantes em uma unidade de pré-parto/parto/pós-parto de um hospital universitário do estado de Mato Grosso e o bem-estar materno resultante da

						assistência nesse cenário
E4 ⁹	2018	Cordeiro, EL et al.	A humanização na assistência ao parto e ao nascimento	Revista de Enfermagem da UFPE	Estudo quantitativo de abordagem descritiva e exploratória	Analisar as ações de humanização realizadas pelos enfermeiros na assistência ao parto e ao nascimento
E5 ¹⁷	2019	Vilela, AT et al.	Percepção dos enfermeiros obstetras diante do parto humanizado	Revista de Enfermagem da UFPE	Estudo qualitativo, de abordagem descritiva e exploratória	Desvelar a percepção dos enfermeiros obstetras sobre o parto humanizado.
E6 ¹⁹	2019	Inagaki ADM et al.	Retrato das práticas obstétricas em maternidade pública	Revista Cogitare Enfermagem	Estudo transversal de abordagem analítica	Identificar as práticas obstétricas adotadas durante a assistência ao parto e ao nascimento.
E7 ²¹	2020	Marins, RB et al.	Tecnologias de cuidado para o alívio da dor na parturição	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental	Estudo qualitativo de abordagem descritiva	Conhecer as tecnologias de cuidado no alívio da dor no processo de parturição em um hospital de ensino.
E8 ²²	2020	Barbosa, IS et al.	Percepção do enfermeiro da atenção primária acerca do parto humanizado	Revista Enfermagem em foco	Estudo descritivo de abordagem qualitativa	Compreender a percepção dos enfermeiros da atenção primária acerca do

						parto humanizado.
E9 ²³	2021	Baggio, MA et al.	Significados e experiências de mulheres que vivenciaram o parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica.	Revista Baiana de Enfermagem	Estudo qualitativo de abordagem descritiva e exploratória	Compreender os significados e as experiências de mulheres que vivenciaram o processo de parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica e a motivação para essa escolha
E10 ¹²	2022	Jacob, TNO et al.	A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal	Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem	Estudo descritivo, exploratório e de abordagem qualitativa	Compreender a percepção da atuação das enfermeiras obstétricas em relação à assistência às mulheres atendidas em um Centro de Parto Normal.
Fonte: dados da pesquisa						

A partir da análise dos estudos selecionados, emergiram duas categorias temáticas: a atuação atribuída pelas enfermeiras obstétricas para a promoção do cuidado e do conforto no parto humanizado e o fortalecimento na tomada de decisão e apoio as parturientes na escolha do parto humanizado.

Categoria 1: A atuação atribuída pelas enfermeiras obstétricas para a promoção do cuidado e do conforto no parto humanizado

Observa-se que a satisfação do profissional de saúde, vai além do contato com paciente apenas. Conta-se a qualidade do ambiente, uma vez que, com isso, o cuidado e a atenção, podem viabilizar o desenvolvimento das atividades rotineiras de forma mais prazerosa, sem desenvolver o estresse. Com a finalidade de melhorar a qualidade no cuidado, foi criado o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), conforme previsto na Portaria nº 569, de 01/06/2000, que em seu art. 1º visa estabelecer os princípios da atenção que devem ser prestados, para garantir que toda gestante receba uma assistência humanizada e para aprimorar a qualidade do acompanhamento no período gravídico- puerperal ^{9,10}.

Além disso, o programa Rede Cegonha foi implementado pelo Ministério da Saúde em 2011, para acrescentar o que foi proposto pelo PHNP, com o intuito de promover uma rede de cuidados, bem como viabilizar e elaborar um novo padrão de saúde da mulher e da criança, desde a parturição até os 24 meses. O foco também está em preparar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil, com a finalidade de assegurar o acesso, o acolhimento e diminuir a mortalidade materno-infantil com destaque para a neonatal ¹¹.

As práticas das enfermeiras obstétricas, nos cuidados prestados às mulheres são permeadas pelas diretrizes da RC, as quais estão articuladas com o modelo de humanização, podendo analisar as percepções que permitem interpretar e responder aos diferentes acontecimentos e situações do dia a dia. Mesmo após a implementação da política da RC, apresentam-se vários desafios que acarretam na peregrinação das mulheres em busca de atendimento, como: sub-registros dos dados do pré-natal, falta de acesso ao pré-natal, a falta de referência e a contrarreferência ^{12, 13}.

A humanização nos cuidados de enfermagem, mostra-se por meio de gesto simples e seguro de informações adequadas para cada situação, do pré-natal ao puerpério, levando apoio físico e emocional, assim como práticas de humanização do parto, que incluem a oferta de dieta e técnicas para o alívio da dor. Essas incluem, por exemplo: banho morno, massagens, musicoterapia, entre outros, fazendo com que haja um vínculo para o melhor fornecimento de orientações (ações educativas) sobre a gestação, o parto e o nascimento, promovendo um elo de confiança ⁹.

A importância da ausculta é essencial desde o primeiro momento, uma vez que se oferta um olhar afetivo e ativo, com a criação de vínculo para o melhor fornecimento de orientações. A humanização compreende pelo menos dois aspectos fundamentais: o primeiro refere-se ao dever dos serviços de saúde em receber com dignidade a mulher, seus familiares

e o recém-nascido, o segundo aspecto refere-se à adoção de medidas e procedimentos sabidamente benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento. Com isso evita-se práticas intervencionistas desnecessárias que, embora tradicionalmente realizadas, não beneficiam a mulher nem o recém-nascido ^{12, 10}.

No estudo realizado em três maternidades em Maceió-AL, foi possível visualizar o relato das parturientes, afirmando que tiveram todo apoio e conforto necessário. Nesse momento, a partir de sua concepção, surge um envolvimento em relação tanto a aspectos físicos como emocionais. Salienta-se que o cuidado oferecido à mulher, durante o trabalho de parto não deve ser reduzido apenas ao desenvolvimento de técnicas e procedimentos. Ele envolve principalmente, a preocupação, o interesse, a motivação, a gentileza, o respeito e a consideração pelo ser cuidado. Dessa forma, há a intencionalidade de promover o bem-estar, de manter esse ser seguro e confortável, de oferecer apoio, de minimizar riscos e reduzir a sua vulnerabilidade naquele momento frágil ¹⁴.

Durante o processo de pesquisa com seis enfermeiras residentes, foi possível identificar que a humanização dentro do contexto hospitalar, seja ele público ou privado, inicia-se pela admissão e pelo acolhimento da mulher, na identificação desta. Com isso, procura-se aplicar a empatia e passar todo conforto e segurança para que, assim, seja conquistada a confiança dessa mulher ¹⁵.

Essa abordagem se faz necessária, para que a humanização da assistência não seja vista meramente como mais uma realização de um parto normal ou cesariana. Ela se configura, como uma série de condutas e ações que visam promover o conforto e o bem estar das parturientes e do recém-nascido no momento do parto ¹⁶.

Em outros relatos, é comum reconhecer, nas falas a importância que o profissional precisa demonstrar, por meio da assistência qualificada. Isso se manifesta na orientação que a dor sentida pela mulher é fisiológica e normal. Desse modo, é possibilitado a ela saber de todo processo do parto-nascimento e confiar que é capaz de passar por ele da melhor maneira possível ¹⁵.

Diante do exposto, ressalta-se que o enfermeiro obstetra deve ter um olhar direcionado para o atendimento sistematizado, sendo capaz de visualizar o indivíduo de forma holística e ética, garantindo a segurança do paciente e fazendo, da enfermagem, uma estratégia de trabalho humanizado, qualificado e individual ¹⁷.

Afirma-se também, nos estudos supracitados, que a assistência humanizada envolve um conjunto de conhecimentos, boas práticas e atitudes que têm início na prevenção da

morbimortalidade materna e perinatal para a mulher e para o recém-nascido. Dessa forma, evitam-se intervenções indesejadas, preserva-se a privacidade de ambos e conserva-se a autonomia. Além disso, as pesquisas salientam que as escolhas da parturiente devem ser respeitadas e incentivadas, durante todo o processo de parturição^{10, 11, 12}.

Reforçam-se e evidenciam-se que os cuidados de enfermagem englobam a presença do acompanhante, o respeito à privacidade, à individualidade e independência da mulher. Durante o processo do parto humanizado, constata-se também, que existem vários cuidados não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto, como a liberdade de adotar posturas e posições variadas, deambulação, respiração ritmada e ofegante, comandos verbais e relaxamento, pois estes auxiliam no desvio da atenção da dor, além de banhos de chuveiro e de imersão, toque e massagens¹⁷.

Do total de parturientes participantes do estudo, observar-se que 60 eram assistidas por médicos/acadêmicos de medicina e 36, por enfermeiras obstétricas; 8 foram acompanhadas por ambos os profissionais. Para enfatizar o modelo de assistência não farmacológico nessa análise, foi possível obter as porcentagens das tecnologias não invasivas de cuidado mais utilizadas, dentre as quais estavam presentes a deambulação, e o banho e a bola associados (23,9%). Elas estiveram presentes em 76,7% dos partos acompanhados pelos médicos, enquanto, naqueles acompanhados pelas enfermeiras obstétricas a porcentagem foi de 97,2%.¹⁸.

Entretanto no estudo, realizado em uma maternidade no município de Aracaju-SE, averiguou-se que os profissionais não se apresentaram adequadamente às pacientes, deixando de informar-lhes nome e categoria profissional. Dentre aqueles que se apresentaram, houve maior proporção de enfermeiros, no entanto, chama atenção o fato de que, mesmo entre eles, cerca de 30% deixou de se identificar. Ressalta-se que a política de humanização preconiza que toda pessoa tem o direito de saber nome e função de quem está prestando-lhe assistência¹⁹.

Categoria 2: O fortalecimento na tomada de decisão e apoio as parturientes na escolha do parto humanizado

No passado, o parto era um processo domiciliar, em que a parturiente tinha o protagonismo e contava apenas com o auxílio de uma parteira. Ao longo do tempo, ocorreram algumas mudanças culturais nas práticas relacionadas ao parto e a gravidez, de

modo que a obstetrícia se tornou um procedimento médico, deixando de ser realizado na residência da parturiente, e tendo o hospital como cenário principal, o que retirou da mulher a autonomia no modo de parir. Mesmo ocorrendo diversas mudanças no processo de parturição, a dor ainda está presente causando receio, medo e insegurança nas mulheres ²⁰.

As tecnologias de cuidado no alívio da dor proporcionam à mulher um processo de parturição seguro, tranquilo e qualificado, uma vez que auxiliam no relaxamento da mulher. Elas oportunizam momentos de acolhimento e aconchego, tanto da equipe quanto da família ²¹.

A escolha de um parto humanizado, apresenta benefícios comprovados por estudos científicos, demonstrando que, nas ações não farmacológicas a mãe recebe um preparo para as técnicas de alívio de dor, como banho morno, massagens, musicoterapia, entre outros, e o bebê um aleitamento na primeira hora de vida. Além disso, possibilitam-se o contato pele a pele precoce e o clampeamento de cordão após cessar a pulsação ⁹.

Essa preferência precisa resgatar o caráter fisiológico no processo do nascimento de forma positiva e sem traumas para ambos, pois é necessário respeitar a sua anatomia da parturiente de forma humanizada, favorecendo meios para uma evolução natural do parto. Ademais, garante-se orientação e informação à mulher sobre tudo que está acontecendo com ela, visando à sua autonomia em relação às condutas e procedimentos ¹⁷.

Outro ponto a ser destacado é o de que as informações prestadas, no início da gestação são individualizadas e atendem a particularidades, por meio da oferta de orientações e conhecimento acerca do desenvolvimento da criança, além de ações que podem ser utilizadas e escolhidas pela mãe. O Pré-natal pode e deve garantir todos os direitos estabelecidos por lei, para uma mãe, pois a garantia desse conhecimento é capaz de tornar uma mulher empoderada, quanto aos seus direitos e aos cuidados prestados nesse âmbito, assim como a torna capaz de inibir intervenções no seu corpo ¹².

O estudo evidenciou, que apesar de receberem orientações sobre o parto, durante as consultas de pré-natal, muitas puérperas ainda não tinham compreensão das questões relacionadas aos tipos de tecnologias de cuidado no alívio da dor e sua aplicabilidade nessa fase de suas vidas ²¹.

A permanência de uma acompanhante durante e após um trabalho de parto pode gerar conforto e confiança e um resultado positivo nesse processo. Ressalta-se que, no Brasil, a Lei nº 11.108 de 2005, conhecida como a Lei do Acompanhante, que visa garantir à parturiente o direito de ter uma companhia de sua escolha durante o pré-natal e em todas as

fases de internação, pois trata-se de um período de muitas dúvidas e incertezas para a parturiente e ter essa pessoa ao seu lado evidencia um cuidado humanizado ⁹.

Ao prestar uma assistência durante o parto e o nascimento, faz-se necessário envolver-se de uma conduta altruísta. Com isso, faz-se necessário que a equipe assista a mulher de forma individualizada, integral e holística. Entretanto, percebeu-se que alguns desafios, como o número reduzido de profissionais, a baixa adesão das mulheres ao grupo de gestantes e a ausência do parceiro durante as consultas de pré-natal, podem dificultar o processo de humanização do parto ²².

Estudos ressaltam que a participação do companheiro, nesse processo, pode aproximar o casal, gerando uma experiência intensa, com emoções, e proporcionando maior afeto e respeito entre eles. Contudo, as mulheres relataram que a presença de outras pessoas, além do companheiro, pode gerar uma sensação de invasão da privacidade, num momento íntimo do casal ²³.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do objetivo proposto, conclui-se que o papel do enfermeiro é de suma importância no processo de humanização da assistência. Este possui entre outras competências, o papel de garantir que as boas práticas sejam usadas, devendo também cuidar e orientar a parturiente durante todo o processo, respeitar as individualidades das mulheres, assegurar o protagonismo dela durante o processo de parturição e fomentar o seu empoderamento nas tomadas de decisão. Tais ações fornecem uma experiência agradável que permite uma participação mais ativa e autônoma da mulher durante o trabalho de parto, transformando esse momento numa experiência única.

Com isso, o enfermeiro ressignifica o seu modo de cuidado, baseando-o na humanização, e expressa o valor ético como princípio para essa mudança, em oposição ao modelo médico tradicional já existente. Portanto, o conhecimento do profissional de enfermagem tem importância para estimular o parto humanizado e mostra-se necessário para assegurar um cuidado digno e qualificado para cada parturiente. Desse modo cria-se um laço de confiança com a parturiente para que ela encare o parto com serenidade, conforto e confiança.

O objetivo deste estudo foi alcançado, pois evidenciou-se que uma assistência humanizada gera grandes benefícios, como a oferta de apoio físico e emocional. Dessa

forma, visa-se atender as necessidades de cada parturiente de maneira acolhedora e por meio da efetivação das ações educativas de promoção e recuperação delas no período gravídico-puerperal. Assim, proporcionam-se autonomia e empoderamento, garantindo segurança ao binômio mãe-bebê.

REFERÊNCIAS

1. Andrade LO, Felix ED, Souza FS, Gomes LO, Boery RN. Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado. Rev. Enferm. UFPE online. 2017; 11(6):2576-2585.
2. Félix HCR, Silva ACL, Matias TGC, Parreira BDM, Silva SR, Ruiz MT. A percepção de gestantes sobre os diferentes tipos de parto. Revista Enfermagem Brasil. 2018;17(5):497-503.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal: versão resumida. 2017; 10(1).
4. Gomes CM, Oliveira MPS; Lucena GP. O papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado. Revista Recien. 2020; 10(29): 180-188.
5. Alencar AJC, Silva MCT, Silva AA, Gonçalves MM, Silva DMR. Assistência de Enfermagem durante o Parto Natural Humanizado. Rev. Mult. Psic. 2019; 13(47): 376-382.
6. Souza FMLC, Santos WN, Santos RSC, Rodrigues OB, Santiago JCD, Silva RAR. Tecnologias apropriadas ao processo do trabalho de parto humanizado. Rev. Enfermagem em Foco. 2019; 10(2): 118-124.
7. Ramos WMA, Aguiar BGC, Conrad D, Pinto CB, Mussumeci PA. Contribution of obstetric nurse in good practices of childbirth and birth assistance. Rev. Fund. Care Online. 2018; 10(1):173-179.
8. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Revista Einstein. 2010; 8(1):102-106.
9. Cordeiro EL, Silva TM, Silva LSR, Veloso ACF, Pimentel RVT, Cabral MMO, et al. A humanização na assistência ao parto e ao nascimento. Rev. Enferm. UFPE online. 2018; 12(8): 2154-2162.
10. Matos GC, Demori CC, Escobal APL, Soares MC, Meincke SMK, Gonçalves KD. Grupos de gestantes: espaço para humanização do parto e nascimento. Revista Fund. Care Online. 2017; 9(2):393-400.
11. Guerra MI, Jucá V. Narrativas das mulheres sobre o cuidado pré-natal. Revista Psicologia Saúde & Doenças. 2016;17(2):253-264.
12. Jacob TNO, Rodrigues DP, Alves VH, Ferreira ES, Carneiro MS, Penna LHG, et al. A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras. Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem. 2022; 26:e20210105.
13. Theophilo RL, Rattner D, Pereira EL. Vulnerabilidade de mulheres negras na atenção ao pré-natal e ao parto no SUS: análise da pesquisa da Ouvidoria Ativa. Ciência Saúde Coletiva. 2018; 23(11):3505-3516.

14. Oliveira LLF, Trezza MCSF, Santos AAP, Melo GC, Sanches METL, Pinto LMTR. As vivências de conforto e desconforto da mulher durante o trabalho de parto e parto. *Rev. Enferm. UERJ*. 2017; 25:e14203.
15. Giantaglia FN, Garcia ESGF, Rocha LCT, Godinho MSC, Leite LPRC, Calheiro CAP. O cuidado de enfermeiras de um programa de residência obstétrica sob o olhar da humanização. *Rev. Enferm. UFPE online*. 2017; 11(5):1882-90.
16. Barreto ESS, Oliveira JS, Araújo AJS, Queiroz PES, Schulz RS. Redução da mortalidade materna e atuação do enfermeiro. *Rev. Enfermagem Contemp*. 2018; 7(1):20-26.
17. Vilela AT, Tenório DS, Silva RMS, Silva JCB da, Albuquerque NLA. Percepção dos enfermeiros obstetras diante do parto humanizado. *Rev. Enferm. UFPE online*. 2019;13:e241480.
18. Alvares AS, Corrêa ÁCP, Nakagawa JTT, Teixeira RC, Nicolini AB, Medeiros RMK. Humanized practices of obstetric nurses: contributions in maternal welfare. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2018; 71(6): 2620-2627.
19. Inagaki ADM, Cardoso NP, Lopes RJPL, Ribeiro CJN, Feitosa LM, Oliveira SS. Retrato das práticas obstétricas em uma maternidade pública. *Revista Cogitare enfermagem*. 2019; 24: e56121.
20. Schvartz HV, Prates LA, Possati AB, Ressel LB. Strategies for pain relief during labor and parturition: integrative review. *J. Nurs. Health*. 2016; 6(2): 355-362.
21. Marins RB, Cecagno S, Gonçalves KD, Braga LR, Ribeiro JP, Soares MC. Tecnologias de cuidado para o alívio da dor na parturição. *Revista Fun. Care Online*. 2020; 12:276-281.
22. Barbosa IS, Pereira AMM, Costa N, Dantas SLC, Lima DJM, Paiva AMG. Percepção do enfermeiro da atenção primária acerca do parto humanizado. *Revista enfermagem em foco*. 2020; 11(6): 35-41.
23. Baggio MA, Pereira FC, Cheffer MH, Machineski GG, Reis ACE. Significados e experiências de mulheres que vivenciaram o parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica. *Revista baiana enfermagem*. 2021;35:e42620.

