

O PAPEL DA ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO NURSING ROLE OF NON-DELIVERY HUMANIZED

Gabriela Pinheiro **BRANDT**¹

Fabiula **ROESNER**¹

Higor Pacheco **PEREIRA**¹

Iliane de fátima **BUDAL**¹

Rosemeri **MARTINS**¹

Rosenilda **ALVES**¹

Adriana **CAMPA**²

*Mariana da Rocha **PIEMONTE**³

RESUMO

Com os avanços tecnológicos na assistência obstétrica o parto cada vez mais vem sendo tratado como um processo não natural, e a parturiente não participando ativamente do nascimento do bebê. Neste contexto, a palavra “humanizar”, faz menção a uma mudança na compreensão do parto como experiência humana, fisiológica e natural. De acordo com a bibliografia estudada, o parto humanizado tem por objetivo principal resgatar o processo de nascer de forma natural, evitando traumas e manobras desnecessárias, tendo como resultado final um maior grau de satisfação da mulher ao dar a luz. **Objetivo:** O estudo tem como objetivo descrever a assistência de enfermagem prestada durante o parto humanizado. **Método:** A pesquisa foi realizada por via eletrônica, através de consulta de artigos científicos, veiculados na base de dados Lilacs e SciELO. **Conclusão:** A assistência prestada pelo enfermeiro no humanizando este momento tem grande importância para que o processo seja satisfatório e resguardando o respeito, a dignidade e o direito de participação ativa da mulher no processo.

Palavras-chave: Assistência, enfermagem, parto humanizado, parto

ABSTRACT

The technological advances in obstetric care delivery increasingly it is being treated as an unnatural process, and the mother as a patient, not actively participating in the birth of the baby. In the context, the word "humanize", mentions a change in the understanding of birth as a human, physiological and natural experience. According to the studied literature, humanized birth is primarily engaged rescue the process of being born naturally, avoiding injuries and unnecessary maneuvers, ultimately resulting in a greater degree of women's satisfaction in childbirth. **Objective:** The study aims to describe the nursing care provided during humanized birth. **Method:** The survey was conducted electronically, through consultation papers, served on Lilacs and SciELO database. **Conclusion:** The assistance provided by nurses not humanizing this moment is very important for the satisfactory process and protecting the respect, dignity and the right to active participation of women in the process.

Keywords: Care, nursing, humanized birth, childbirth.

¹ Acadêmicos do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Herrero – Curitiba – PR.

² Enfermeira no Hospital de Vita – Curitiba, PR e Docente da Faculdade Herrero

³ Doutora em Bioquímica - Docente da Faculdade Herrero e da Universidade Federal do Paraná *e-mail correspondente: marianapiemonte@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A tecnologia e os estudos científicos proporcionam inúmeros avanços para a assistência obstétrica, a exemplo da cesariana. Contudo, esta técnica deixou de ser usada apenas como opção para casos de risco de morte, e passou a ser utilizada sem justificativa. Preocupado com isso a Organização mundial da saúde e outros órgãos do governo, tem buscado estimular profissionais e gestantes a optarem pelo parto humanizado (CASTRO; CLAPIS, 2005).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde recomendam o parto humanizado e têm proposto mudanças na assistência. Para isso é necessário uma equipe multidisciplinar alinhada, tendo sempre presente uma enfermeira obstetra especializada na assistência à gestação e na assistência no momento do parto. Hoje, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem realizado partos humanizados e a procura continua crescendo. A palavra “humanizar” na assistência obstétrica, expressa a compreensão do parto como uma experiência fisiológica e natural (OMS, 2014; DINIZ, 2005; RATTNER, 2009).

Este trabalho tem como objetivo principal revisar a bibliografia referente ao parto humanizado e a real e efetiva participação do profissional da enfermagem neste processo, analisando os principais aspectos do parto humanizado. Para tanto foram utilizados artigos científicos publicados a partir do ano de 2005, os quais foram analisados e confrontados para que dessa forma, opiniões e descobertas de diferentes autores sobre aspectos relacionados ao parto humanizado pudessem ser expostas, comparadas e discutidas. Como banco de dados para busca e seleção utilizamos a plataforma Scielo e Lilacs, foram utilizados como descritores as palavras: parto humanizado, enfermagem, obstetrícia. Os critérios de inclusão de artigos foram – artigos em português; publicados a partir de 2005; e contendo pelo menos um dos descritores acima.

2. O PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM NA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

O número de profissionais de enfermagem especializados em obstetrícia atuando no Brasil ainda é muito baixo e, conseqüentemente, o número de partos realizados com o auxílio destes profissionais representa apenas 0,9% do total de partos realizado pelo SUS (BARROS, 2003).

Atualmente a atuação do profissional de enfermagem na assistência à mulher no processo de parturição, é considerada como uma possibilidade para a redução da morbimortalidade materna e perinatal. Com essa assistência realizada de forma apropriada pode-se diminuir as ações intervencionistas do tipo cesarianas, as quais muitas vezes não são absolutamente necessárias. Durante o parto pode-se proporcionar o privilégio a parturiente de atuar de forma ativa no referido processo, devido a condução de uma assistência obstétrica mais cuidadosa que vise incentivar o parto normal humanizado e reduzir o número de partos cirúrgicos (WINCK; BRUGGEMANN, 2010).

2.1. O que se considera parto humanizado e quando ser opção.

A humanização em saúde leva ao questionamento às práticas excessivamente intervencionistas. O termo “humanização” vem sendo utilizado na assistência ao parto com conceitos difundidos por autoridades médicas internacionalmente, com o objetivo de

recuperar o parto como evento familiar e natural além de, conseguir unir benefícios da tecnologia quando necessário. A humanização da assistência ao parto exige que o profissional de saúde respeite os aspectos fisiológicos, não intervenha desnecessariamente, reconheça aspectos sociais e culturais do parto e nascimento, promova a saúde e ofereça suporte emocional à gestante e seus familiares, facilitando a formação dos laços afetivos (WEI, 2007; DINIZ, 2005; DIAS; DOMINGUES, 2005).

Na assistência obstétrica a humanização se dá através de ações que diminuam os riscos e a sensação de desconforto tanto para a mãe quanto para o bebê, proporcionando ao mesmo tempo, conforto e segurança para a parturiente e seu acompanhante. Uma recepção adequada à mãe ao bebê e seus familiares deve acontecer através de atitudes éticas e solidárias que proporcionem um ambiente acolhedor, acabando com o tradicional isolamento imposto à mulher durante o trabalho de parto (WEI, 2007; MOURA et al, 2007).

Intervenções cirúrgicas devem ser evitadas, já que muitas vezes não são absolutamente necessárias podendo não trazer benefícios para a mãe e seu bebê, assim como o uso de medicações devem ser avaliadas de forma criteriosa, já que a tecnologia perinatal existente vem para dar à segurança necessária a mãe e recém-nascido caso haja necessidade (MATEI; SILVA; MERIGHI, 2003).

2.2. A importância de uma equipe multidisciplinar no parto humanizado

Profissionais de enfermagem foram identificando falhas na busca de humanização da assistência, durante o trabalho de parto e no parto humanizado, que deveria envolver a autonomia do enfermeiro, sua disponibilidade, seu conhecimento e envolvimento com a equipe multiprofissional, além de limitações físicas e de infraestrutura. Nesse contexto, foram encontradas ações divergentes entre os profissionais da saúde que normalmente conduzem e atendem a parturiente, já que cada profissional conduz o processo de parturição da maneira mais adequada seguindo seus critérios e protocolos de trabalho (MOURA et al., 2007).

O enfermeiro tem sido reconhecido pelo Ministério da Saúde e outros órgãos não governamentais, como o profissional que possui formação holística e procura atuar de forma humanizada no cuidado à parturiente tanto nas casas de parto, como nas maternidades. Porém, para que sua atuação seja realizada com embasamento teórico concreto e de forma segura são necessários profissionais qualificados, ou seja, especializados em obstetrícia, além de profissionais comprometidos com o bom desenvolvimento de seu trabalho, com respeito, ética e dignidade. Os profissionais de enfermagem devem ainda ser incentivados a exercerem sua autonomia no resgate do papel ativo da mulher no processo de trabalho parto humanizado (CASTRO; CLAPIS, 2005).

2.3. Riscos para a mãe e para o bebê

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o Brasil está como líder na lista dos países do mundo que optam por cesáreas. O aumento da opção por cesarianas é uma tendência mundial que vem progredindo ao longo do tempo, existem vários fatores que contribuem para esse aumento, tais como: fatores culturais, os quais acreditam que o procedimento cirúrgico da cesárea é mais seguro para o bebê e para a mãe, porém, todos os procedimentos cirúrgicos, oferecem riscos. Um dos principais motivos relacionados com o aumento da escolha por cesáreas está relacionado com a dor, sensação comum no processo fisiológico do trabalho de parto, que no caso de escolha por cesárea, principalmente quando eletivas, acaba sendo eliminada pela analgesia pré-operatória (PORTAL BRASIL, 2012).

Porém, atualmente, existem inúmeras formas para amenizar a dor na hora do parto e também técnicas que melhoram a qualidade do serviço prestada à mãe e ao neonato, as quais objetivam a formação dos laços afetivos entre a mãe e o bebê. Para a equipe de enfermagem a humanização do parto é uma prática acolhedora na assistência, pois o parto é um acontecimento natural e saudável, e evita condutas desnecessárias ou de risco, e também prioriza o conforto mental e físico da parturiente oferecendo a ela todo o suporte emocional necessário. Dessa maneira, a condução do processo do parto humanizado leva a promoção à saúde da mulher e do recém nascido em um dos momentos mais marcantes na vida, que é o nascimento, um acontecimento fisiológico (SANTOS; OKAZAKI, 2012).

2.4. O parto humanizado no Sistema Único de Saúde (SUS)

Sabe-se que o índice de cesáreas no SUS corresponde a 30%, ou seja, mais que a metade dos nascimentos pelo SUS ocorre pelo parto natural. Com os altos índices de partos cesarianos na rede privada, usuários dos planos privados buscam o Sistema Único de Saúde (SUS) como garantia de parto humanizado que ofereça o melhor bem-estar, satisfação, confiança, segurança a saúde para a mamãe e o bebê (PRISZKULNIK; MAIA, 2009; RATTNER, 2009).

Há ainda as mulheres que optam pelo parto domiciliar, com o intuito de participar ativamente no trabalho de parto, a assistência no domicílio traz menores custo para o sistema de saúde além de permitir a mulher a opção de escolher a melhor forma para ter seu filho (KOETTKER, BRUGGEMAN, DUFLOTH, 2013)

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O profissional da Enfermagem deve se conscientizar da sua importância na assistência, promovendo sempre o cuidado e conforto não apenas durante o parto, mas também no pré e no pós-parto, garantindo a autonomia da mulher sobre seu corpo, sua dignidade e principalmente sua participação ativa durante o parto, para que seja totalmente satisfatório. A equipe multidisciplinar deve olhar para a parturiente como um ser único no processo, a ser respeitada como cidadã, garantindo o conhecimento de seus direitos assegurados pela Organização Mundial da saúde. Conclui-se A assistência prestada pelo enfermeiro no parto humanizado tem grande importância para que o processo seja satisfatório e resguarda o respeito, a dignidade e o direito de participação ativa da mulher no processo de parto.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, L.M.; SILVA, R.M. **Parto normal: significado e atuação da enfermeira**. Dissertação (Programa de Pós-graduação em Enfermagem) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2003.

CASTRO, J. L.; CLAPIS, M. J. Parto Humanizado na percepção das Enfermeiras Obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. **Rev Latino-am Enfermagem**; v. 13, n. 6, p. 960-967, 2005.

DIAS, M.A.B.; DOMINGUES, R.M.S.M. Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 699-705, 2005.

DINIZ, C.S.G. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 627-637, 2005.

KOETTKER, J.C.; BRUGGEMAN, O.M.; DUFLOTH, R.M. Partos domiciliares planejados assistidos por enfermeiras obstétricas: transferências maternas e neonatais. **Rev Esc Enferm USP**, v. 47 n 1, p.15-21, 2013.

MATEI, E.M.; CARVALHO, G.M.; SILVA, M.B.H.; MERIGHI, M.A.B. Parto humanizado: um direito a ser respeitado. **Cadernos das Faculdades Integradas São Camilo**, v. 9, n. 2, p. 16-26, 2003.

MOURA, F.M.J.S.P.M., et al. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. Brasília. **Rev Bras Enfer**, v.60, n 4, p 452-455, 2007.

PORTAL BRASIL. Saúde. Organização Mundial da Saúde. **Brasil está entre os dez países com o maior número de partos prematuros, aponta OMS**. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2012/05/brasil-esta-entre-os-dez-paises-com-o-maior-numero-de-partos-prematuros-aponta-oms> . Acesso: 09 nov.2016.

PRISZULNIK, G.; MAIA, A.C. Parto humanizado: influências no segmento saúde. **O Mundo da Saúde**, v.33, n.1, p. 80-88, 2009.

RATTNER, D. Humanização na atenção a nascimentos e partos: ponderações sobre políticas públicas. **Interface (Botucatu)**,v.13, n.1, p.759-768, 2009.

WINCK, D. R.; BRUGGEMANN, O. M. Responsabilidade legal do enfermeiro em obstetrícia. **Rev Bras Enferm**, v.63, n.3, p 464-469, 2010.

SANTOS, I. S.; OKASAKI, E.L.F.J. Assistência de enfermagem ao parto humanizado. **Rev Enferm UNISA**, v.13, n.1, p. 64-68, 2012.

WEI, C.Y. **Ações Humanizadoras na Assistência ao Parto: experiência e percepção de um grupo de mulheres em um hospital-escola**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.