

Assistência humanizada pelo enfermeiro no processo parturitivo: uma revisão narrativa da literatura

Humanized care by nurses in the parturition process: a narrative review of the literature

DOI:10.34119/bjhrv5n4-075

Recebimento dos originais: 14/04/2022

Aceitação para publicação: 30/06/2022

Carolina Fernandes Souza

Discente em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário UNA

Endereço: BR 262, KM 480, S/N, Zona Rural, Bom Despacho - MG, CEP: 35600-000

E-mail: carolinafernades2012@gmail.com

Iuri Henrique da Silva Monteiro

Discente em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário UNA

Endereço: BR 262, KM 480, S/N, Zona Rural, Bom Despacho - MG, CEP: 35600-000

monteiroiuri9@gmail.com

Larissa Caroline Alves Resende Costa

Discente em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário UNA

Endereço: BR 262, KM 480, S/N, Zona Rural, Bom Despacho - MG, CEP: 35600-000

E-mail: larissacarolinear@hotmail.com

Larissa Soares Lopes

Discente em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário UNA

Endereço: BR 262, KM 480, S/N, Zona Rural, Bom Despacho - MG, CEP: 35600-000

E-mail: larissalopes.2473@aluno.una.br

RESUMO

INTRODUÇÃO: O trabalho de parto e parto assim como muitos outros procedimentos em saúde, vem passando por transformações ao decorrer dos anos com intuito de melhorar a experiência para a mulher, e diminuir os riscos para ela e o bebê. **OBJETIVO:** Identificar as ações de enfermagem na assistência humanizada à mulher durante pré-parto, parto e puerpério imediato. **METODOLOGIA:** Estudo de revisão narrativa, do tipo descritiva realizada no ano de 2022. A coleta de dados foi realizada através das fontes de dados BVS – Biblioteca Virtual em Saúde e SciELO – *Scientific Electronic Library Online*. **RESULTADO:** A amostra final foi de 7 artigos. Alguns artigos deste estudo destacaram a importância da humanização do enfermeiro durante o trabalho de parto e sua importância para uma assistência ideal, por outro lado outros artigos relatam que as violências obstétricas ainda existem e enfatizam que o enfermeiro precisa ser capacitado e estar sempre atualizado para prestar a assistência humanizada. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a humanização do enfermeiro no trabalho de parto contribui para uma melhor experiência para a gestante, filho e acompanhante, porém ainda

existem muitas falhas na humanização assim como violências obstétricas, por isso é totalmente necessária a capacitação da equipe.

Palavras-chave: enfermagem, humanização da assistência ao parto, enfermagem materno-infantil, humanização da assistência, enfermagem obstétrica, humanização do parto.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Labor and delivery, as well as many other health procedures, have been undergoing transformations over the years in order to improve the experience for the woman, and reduce the risks for her and the baby. **OBJECTIVE:** To identify nursing actions in humanized care for women during pre-delivery, childbirth and the immediate postpartum period. **METHODOLOGY:** A narrative review study, of the descriptive type, carried out in the year 2022. Data collection was carried out through the data sources BVS – Biblioteca Virtual em Saúde and SciELO - Scientific Electronic Library Online. **RESULT:** The final sample consisted of 7 articles. Some articles in this study highlighted the importance of humanization of nurses during labor and its importance for optimal care, on the other hand, other articles report that obstetric violence still exists and emphasize that nurses need to be trained and always updated to provide humanized assistance. **CONCLUSION:** It is concluded that the humanization of nurses in labor contributes to a better experience for the pregnant woman, child and companion, but there are still many flaws in humanization as well as obstetric violence, so the training of the team is totally necessary.

Keywords: nursing, humanizing delivery, maternal-child nursing, humanization of assistance, obstetric nursing.

1 INTRODUÇÃO

O parto, assim como muitos outros procedimentos em saúde, vem passando por transformações ao decorrer dos anos com intuito de melhorar a experiência para a mulher, e diminuir os riscos para ela e o bebê. Antigamente tal procedimento era realizado em domicílio por mulheres chamadas de parteiras ou curandeiras, que não possuíam preparo e auxílio de métodos para alívio da dor, apenas bacias com água quente e toalhas, tornando assim o processo mais doloroso e demorado (SANTOS; MOITA, 2018).

Com os avanços técnico-científicos empregados na assistência desde a gestação até o puerpério, o parto tornou-se uma intervenção hospitalar, contando com equipes especializadas, métodos humanizados e equipamentos modernos, dessa forma na grande maioria das vezes, a gestante pode escolher a forma de nascimento do bebê, sendo desde a cesária até partos naturais (SILVA et al., 2019).

Nesse sentido, a visão das gestantes sobre o parto humanizado evidência o desconhecimento, onde as pacientes não estão habituadas ao tema, muitas assimilam o parto humanizado como sinônimo de parto natural, e não uma ação integrativa da equipe entre procedimentos naturais e cirúrgicos. Destacando pelas puérperas pontos negativos como: dor,

maus tratos, manobras arriscadas, falta de educação e compreensão, importância de livre escolha para seu acompanhante, e pontos positivos como: “melhor escolha” e a “melhor experiência” (JANEIRO, 2013; OLIVEIRA et al., 2014).

Quando se fala em trabalho de parto humanizado a primeira impressão referida é a dos procedimentos realizados, o parto propriamente dito abrange um conceito mais amplo, podendo abranger diversas dimensões e formas complementares em um mesmo conceito, visando um parto e nascimento saudáveis é adotado um conjunto de procedimentos e condutas que automaticamente previne a morbimortalidade perinatal, além de defender as estratégias utilizadas neste processo, reforça todos os princípios básicos da assistência de enfermagem como o da integralidade, igualdade e equidade (BRITO, 2020; NASCIMENTO; SILVA; VIANA, 2018).

Nos últimos anos tem se questionado a necessidade de humanizar a assistência em saúde, principalmente quando promovida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de mudar a forma de gerir e cuidar, de acordo com o Ministério da Saúde (2013), humanizar se trata de inclusão das diferenças nos mecanismos de cuidar e gestão, entretanto, ainda se é comum a fragmentação desse processo como evidenciado por Lima et al. (2021), que cita a separação do corpo e mente na prática do cuidar, promovendo a desvalorização dos direitos dos usuários.

Visto isso, o enfermeiro participa do processo de humanização continuamente, dando dessa forma o padrão do atendimento hospitalar, seja no pré-parto, na terapia intensiva, ala psiquiátrica ou dentre tantas outras. Santos et al. (2021) diz que o atendimento humanizado faz parte da boa relação profissional com os usuários do serviço de saúde e como ponto primordial que auxilia no processo de cura e propicia o desenvolvimento.

O presente trabalho foi desenvolvido visando a necessidade de assistência humanizada a gestante devido sua vulnerabilidade emocional e física que exige maior atenção e sensibilidade dos profissionais que as estão acompanhando, evitando e contornando as deficiências da assistência. Desta forma, o objetivo geral deste estudo foi identificar as ações de enfermagem na assistência humanizada à mulher durante pré-parto, parto e puerpério imediato, sendo os objetivos específicos: descrever as ações do enfermeiro na assistência humanizada e promoção do parto, evidenciar as boas e más práticas obstétricas tal como conhecer as potencialidades e limitações da atuação do enfermeiro durante a internação hospitalar da gestante para o trabalho de parto.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata de uma revisão narrativa de literatura, com análise descritiva, realizado com o objetivo de responder a seguinte questão: quais são as ações do enfermeiro na assistência humanizada à mulher durante o pré-parto, parto e puerpério imediato?

A busca foi realizada mediante a terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), através da qual foram identificados os respectivos descritores: “Enfermagem”; “Humanização de assistência ao parto”; “Enfermagem materno-infantil”; “Humanização da assistência”; “Enfermagem obstétrica” e “Humanização do parto”. Além disso, foi utilizado no momento das pesquisas o operador booleano “AND”.

Foram utilizados duas bases de dados para a busca de literatura, sendo elas a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no qual foi empregada como estratégia de busca à leitura do título e resumo de cada estudo, após seleção deles foi feita a leitura na íntegra de cada material de modo a confirmar se o mesmo contemplava a questão norteadora da pesquisa e os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos.

Os critérios utilizados para a inclusão da amostra foram: materiais que abordaram a questão norteadora, texto na íntegra, língua portuguesa, artigos, TCC e monografias dos anos de 2017 a 2022. O critério relacionado ao período de publicação foi estipulado visando a obtenção de dados mais atualizados e condizentes com a realidade atual.

Os critérios de exclusão foram: relatos de casos, artigos de revisão e/ou reflexão, artigos que se repetem na base de dados, textos não científicos e dados incompletos (sem datas de publicação e/ou fontes desconhecidas).

Os estudos selecionados foram analisados detalhadamente, de forma crítica, buscando explicações para os resultados contrários ou conflitantes. Por se tratar de um assunto muito amplo e de modo a facilitar a seleção do material, a busca foi dividida em três partes, na qual foi realizada em cada uma cruzamentos com descritores diferentes, e após obter o valor total, foi aplicado os critérios de inclusão e exclusão, realizado a leitura na íntegra a fim de se verificar sua contemplação em todos os critérios.

3 RESULTADOS

Inicialmente foram encontrados 898 artigos, sendo deles 179 indexados a *SciELO*, e 719 indexados a BVS. O cruzamento de descritores ocorreu aos pares juntamente a um operador booleano da seguinte forma:

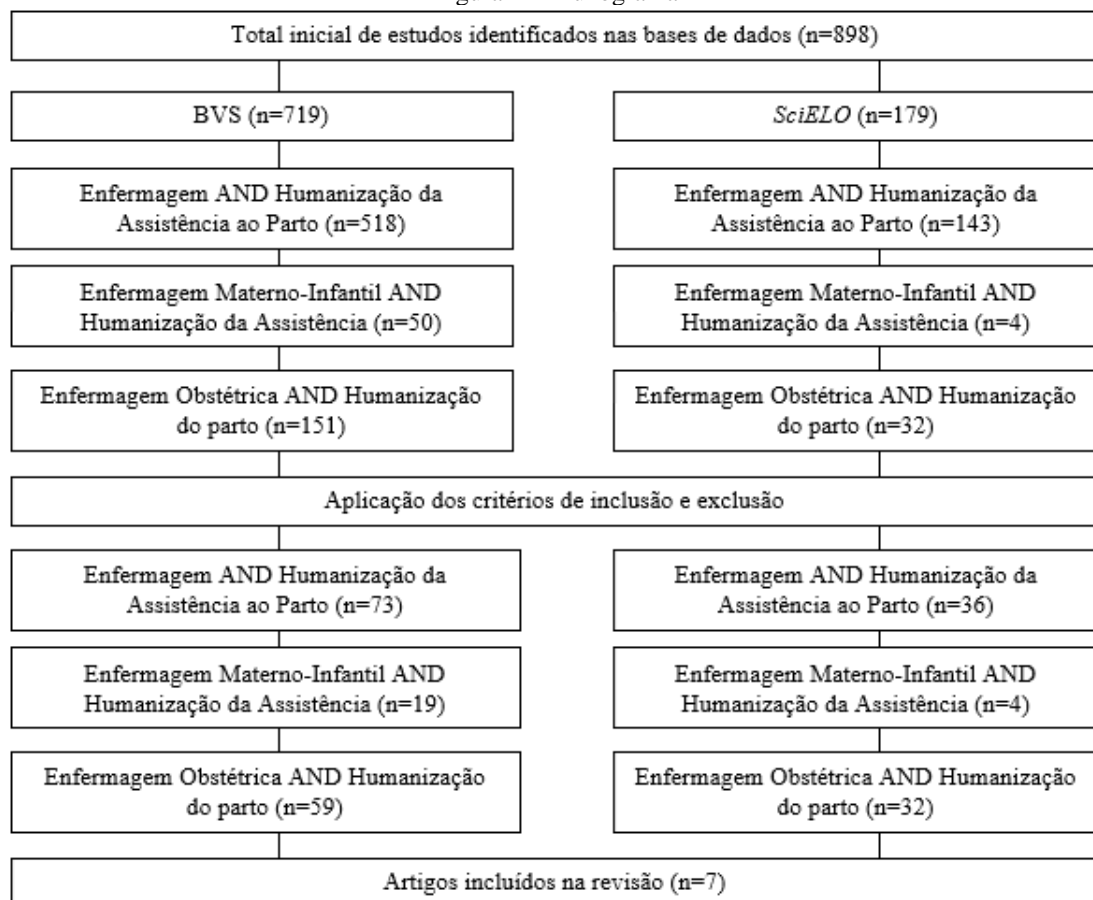
O primeiro cruzamento foi feito através dos descritores e operador booleando “Enfermagem AND Humanização de Assistência ao Parto” obtendo um total de 661 artigos (518 da BVS e 143 da *SciELO*), que após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão obteve-se um total de 109 artigos (73 da BVS e 36 da *SciELO*).

O segundo cruzamento foi feito através dos descritores e operador booleando “Enfermagem Materno-Infantil AND Humanização de Assistência” obtendo um total de 54 artigos (50 da BVS e 4 da *SciELO*), que após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão obteve-se um total de 23 artigos (19 da BVS e 4 da *SciELO*).

O terceiro cruzamento foi feito através dos descritores e operador booleando “Enfermagem Obstétrica AND Humanização do Parto” obtendo um total de 183 artigos (151 da BVS e 32 da *SciELO*), que após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão obteve-se um total de 91 artigos (59 da BVS e 32 da *SciELO*).

Obtendo um total de 223 artigos dos cruzamentos, que foram submetidos a leitura do título, resumo e texto na íntegra resultando em uma amostra final de sete artigos incluídos na pesquisa, representados na Figura 1 e descritos no Quadro 1.

Figura 1 – Fluxograma



Fonte: Autores, 2022

Dos 7 artigos encontrados dois são do ano de 2017, um de 2019, dois de 2020 e dois de 2021. Quanto aos seus métodos de pesquisa, cinco se caracterizam como estudos descritivos onde dois tem abordagem quantitativa e retrospectiva onde destes, um se trata de método transversal; os outros três tem abordagem qualitativa sendo destes, dois exploratórios; por fim os outros dois são de natureza qualitativa.

Os artigos que atenderam aos critérios de inclusão foram analisados na íntegra e seus dados foram coletados seguindo os seguintes itens: (1) autor e ano de publicação; (2) tipo de estudo; (3) resultados e (4) contribuição, representadas no quadro abaixo (Quadro1).

Quadro 1 – Amostra de artigos incluídos na revisão.

(1) Autor e ano de publicação	(2) Tipo de estudo	(3) Resultados	(4) Contribuição
GIANTÁGLIA, Fernanda Nogueira et al., 2020.	Estudo descritivo, qualitativo e exploratório.	Percebe-se que as residentes em enfermagem obstétrica ainda necessitam conquistar seu espaço nas maternidades de maneira mais enfática, o que possibilitará maior autonomia, com vistas a colocar em prática a implementação de novas estratégias, fundamentadas na humanização do cuidado.	Descrever as potencialidades e os desafios de residentes em Enfermagem Obstétrica, no que se refere à humanização do parto e do puerpério.
BOMFIM, Aiara Nascimento Amaral et al., 2021.	Estudo descritivo e qualitativo	As mulheres verbalizaram satisfação com a assistência de Enfermagem relacionadas à aplicação dos métodos não farmacológicos para alívio da dor, apoio e promoção do bem-estar, embora também se fez presente a verticalização das relações e a ausência de acompanhamento profissional.	Descreve a percepção das mulheres sobre a assistência de Enfermagem recebida durante o processo de parto normal.
LEHUGEUR Danielle; STRAPASSON, Márcia Rejane; FRONZA, Edegar, 2017.	Estudo descritivo, quantitativo, retrospectivo e transversal.	Descreve que 98,3% utilizaram algum método não farmacológico de alívio da dor, a saber: deambulação (79,2%), banho (73,1%), massagem (60,0%), variedade de posição (58,8%), aromaterapia (46,9%), bola (42%), entre outros.	Descreve métodos não farmacológicos para alívio da dor e seus benefícios para a parturiente.
ANDRADE Larisse Ferreira Benevides de; RODRIGUES, Quessia Paz; SILVA, Rita de Cássia Velozo da, 2017.	Estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo.	Identificou-se o uso das seguintes boas práticas: presença de acompanhante (79,2%), métodos não farmacológicos para o alívio da dor (23,1%), contato pele a pele imediato (51,6%) e amamentação na sala de	Descreve as boas práticas assistenciais e suas contribuições.

		parto (38%). A maioria dos partos (95,3%) foi assistida por médicos.	
ALEXANDRIA, Samara Teles de et al., 2019.	Estudo qualitativo.	Os enfermeiros participantes apontaram quais as técnicas, práticas e manobras que consideram ser violência obstétrica. Foi identificado diante das experiências dos profissionais que a ocorrência da violência obstétrica ainda é bastante praticada. Percebeu-se que profissionais da Enfermagem possuem conhecimentos acerca da violência obstétrica, como também as suas práticas.	Descreve diversos tipos de violências obstétricas e qual o conhecimento e a função do enfermeiro perante elas.
FERREIRA JUNIOR, Antônio Rodrigues et al., 2021.	Estudo descritivo, qualitativo e exploratório.	Diz que a atuação do enfermeiro potencializa as boas práticas obstétricas para o parto e nascimento, bem como amplia a importância e visibilidade profissional materno-infantil. O cuidado clínico e gestão emergem como foco da ação do enfermeiro no centro de parto normal.	Descreve as principais potencialidades: conhecimento e autonomia, credencialismo, divisão trabalho, mercado de trabalho, e quadro de valores.
SILVA, Angelina Carmo et al., 2020.	Estudo qualitativo.	Trabalha em duas categorias: conhecer e estar com o cliente, enfatizando o acolhimento e as orientações; e as limitações à manutenção de crenças, notando-se especialização em enfermagem obstétrica, precariedade do pré-natal, diversidade cultural e gravidez na adolescência.	Confirma a autonomia do profissional enfermeiro bem como a seus benefícios a assistência.

Fonte: Autores, 2022.

Os artigos elencados demonstraram sobre a humanização da assistência a gestante, parturiente e puérpera, destacando também sobre a violência obstétrica e as potencialidades e limitações do enfermeiro na assistência obstétrica à mulher, conforme os resultados a seguir.

O artigo de Giantaglia et al., (2020) trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, realizado com seis enfermeiras egressas do curso de residência em enfermagem obstétrica de uma universidade pública, com objetivo de descrever as potencialidades e os desafios das residentes sobre a experiência vivenciada em um Programa Nacional de Residência em Enfermagem Obstétrica, no que se refere à humanização do parto e do puerpério. Foi possível perceber que as residentes se encontravam na faixa etária de 25 à 47 anos de idade, prevalecendo a faixa de 25 a 27 anos.

Através do estudo ficou evidente a importância do Programa Nacional de Residência em Enfermagem Obstétrica nas maternidades do serviço público de saúde, visto que a enfermagem obstétrica é de suma importância para se propagar a humanização no cuidado à gestante/parturiente/puérpera, a fim de se propiciar um atendimento de qualidade, satisfatório e holístico.

Percebeu-se que as residentes em enfermagem obstétrica ainda necessitam conquistar seus espaços nas maternidades de maneira mais enfática, a fim de se possibilitar maior autonomia, em vista a se colocar em prática a implementação de novas estratégias fundamentadas na humanização do cuidado, aprendendo a lidar com os conflitos gerados entre residente e a equipe multiprofissional da instituição, e residente e o preceptor, impondo assim a prática de atenção humanizada com mais autonomia.

O artigo de Bomfim et al., (2021) trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, efetuada em duas maternidades públicas de Salvador, Bahia, Brasil. Participaram da pesquisa 13 mulheres. Nos resultados emergiram duas categorias científicas: assistência de Enfermagem permeada por satisfação; e assistência permeada por relações verticais e sentimentos de abandono. As mulheres verbalizaram satisfação com a assistência de Enfermagem relacionadas à aplicação dos métodos não farmacológicos para alívio da dor, apoio e promoção do bem-estar, embora também se fez presente a verticalização das relações e a ausência de acompanhamento profissional.

Ainda de acordo com Bomfim et al., (2021) sobre a assistência de Enfermagem recebida durante o processo de parto normal obteve-se satisfação, em relação ao atendimento recebido pela equipe, este proporcionou bem-estar mediante o desenvolvimento de relação de confiança, existencialidade, oferta de apoio, palavras de incentivo e utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no processo de parto. Entretanto, houve achados de insatisfação relacionada à verticalização das relações, ausência de acompanhamento profissional e banalização da dor durante o trabalho de parto. Essa problemática precisa ser constantemente discutida por demonstrar fragilidade na assistência e expor mulheres e neonatos a desfechos inesperados no processo parturitivo, inclusive com recorte de gênero, visto que essas mulheres estão mais vulneráveis à violação de direitos.

O artigo de Lehugeur; Strapasson; Fronza (2017) foi desenvolvido com um estudo de 232 prontuários de parturientes com parto vaginal, com idade materna média de 25 anos, atendidas em um hospital público de grande porte situado em Porto Alegre (RS). O objetivo do estudo foi caracterizar os partos assistidos por enfermeira obstétrica quanto aos métodos não farmacológicos de alívio da dor no processo de parturição. Os métodos não farmacológicos para

o alívio da dor durante o trabalho de parto utilizados foram: deambulação (79,2%), banho (73,1%), massagem (60,0%), variedade de posição (58,8%), aromaterapia (46,9%), bola suíça (42,0%), rebozo (12,7%), escalda-pés (2,4%) e musicoterapia (2%). O resultado deste estudo nos mostra que os métodos não farmacológicos para alívio da dor mudam todo o cenário de um trabalho de parto, o tornando humanizado, acolhedor e benéfico para a gestante e para a equipe multiprofissional.

O estudo de Andrade; Rodrigues; Silva (2017) além de destacar as boas práticas a mulher também destaca as mesmas práticas para o recém-nascido, foi composto por 337 prontuários de mulheres que tiveram parto normal em uma maternidade pública, inserida em hospital-escola da rede estadual de saúde, no município de Salvador, em setembro de 2015. A média de idade das mulheres foi entre 20 e 35 anos. Os resultados deste estudo descrevem diferença na adesão de duas boas práticas quando comparadas ao quesito raça/cor. A primeira diferença referente a raça e cor foi a presença de acompanhante, em que 6,6% das mulheres brancas não foram acompanhadas e em contrapartida, 25,7% das mulheres negras não foram acompanhadas. A segunda diferença foi em relação ao contato pele a pele, entre as mulheres brancas 28,5% não tiveram esse contato, porém essa ausência entre as mulheres negras foi muito maior, 69%. Os resultados também apresentam que 79,2% das gestantes teve liberdade da escolha do acompanhante durante a internação, apenas com 23,1% das mulheres foram utilizados métodos não farmacológicos para o alívio da dor, 66,2%, das mulheres adotou a posição semideitada, ou seja a mais usual, mostrando assim que a maioria não teve livre escolha de posição no parto, o contato pele a pele imediato ocorreu com 51,6% das mulheres, a amamentação precoce não foi adotada por 55,8% e 38% adotaram essa prática. O estudo conclui que foi baixa a adesão de boas práticas entre as mulheres estudadas.

Alexandria et al., (2019) teve o objetivo de avaliar o conhecimento de profissionais de enfermagem envolvidos na assistência ao parto sobre violência obstétrica. A população-alvo foi composta por 10 dos 15 enfermeiros do setor, que atenderam aos critérios de inclusão: ser enfermeiro (a) da maternidade de escolha, possuir diploma de graduação por um período mínimo de seis meses e trabalhar diretamente na assistência a mulher no período que antecede o parto, no momento do parto e pós-parto. Os resultados mostram que os enfermeiros participantes apontaram quais as técnicas, práticas e manobras que consideram ser violência obstétrica. Foi identificado diante das experiências dos profissionais que a ocorrência da violência obstétrica ainda é bastante praticada. Percebeu-se que profissionais da enfermagem possuem conhecimentos acerca da violência obstétrica, como também as suas práticas. Os achados enfatizam a necessidade de educação sobre o tema e treinamentos com as equipes.

O artigo de Ferreira Junior et al., (2021) se trata de um estudo qualitativo, do tipo exploratório e descritivo realizado em 2018, como amostra da pesquisa, utilizaram-se de seis enfermeiras atuantes em centro de parto normal (CPN) intra-hospitalar de uma instituição pública da região metropolitana de Fortaleza, Ceará. As enfermeiras participantes foram selecionadas a partir de sua disponibilidade no ambiente hospitalar, possuindo uma faixa etária de 26 a 59 anos. A coleta de dados ocorreu entre julho e agosto de 2018 por meio de entrevista individual realizada por uma das pesquisadoras. Assim o trabalho teve como objetivo conhecer as potencialidades e limitações de atuação do enfermeiro no CPN. Os destaques do artigo circundam por cinco temas principais destacando dentro de cada as potencializes e limitações da atuação do enfermeiro, sendo eles: o conhecimento e autonomia onde pode se observar ações de enfermagem capazes de fortificar a valorização da assistência e potencializador das boas práticas saudáveis de parto e nascimento; o credencialismo onde destaque que profissionais especializados se comuniquem de forma clara e respeitosa bem como colaboração interpessoal; sobre a divisão do trabalho no contexto de liderança e gerenciamento de recursos pode ser vista como um modo de ampliação do leque de domínio do profissional; acerca do mercado de trabalho pode ser vista como como forma crescente de evolução de desenvolvimento profissional; por fim o quadro de valores representa a percepção da equipe de enfermagem sobre sua autonomia, condições de trabalho e emprego, avaliação de qualidade do serviço, competências da equipe, defesa do interesse público, da responsabilidade e do altruísmo. Como desafios e limitações enfrentados pelo enfermeiro em seu cotidiano relatado pelas participantes da pesquisa se destacam: a aplicação da autonomia e respeito ao credenciamento, a harmonização entre gestão do processo de trabalho e gestão do cuidado clínico, muitas das vezes atrapalha sua atuação na assistência prestada. Com isso, pôde ser notado que os resultados colhidos relacionavam entre si e ao mesmo tempo se completavam, descrevendo a realidade sobre as limitações da assistência prestada pelo enfermeiro, no entanto, conclui-se que mesmo com o desenvolvimento profissional, ainda há a necessidade de reconhecimento das competências e autonomia do enfermeiro no cuidado obstétrico por outros profissionais.

O artigo de Silva et al., (2020a) se trata de um estudo qualitativo, desenvolvido no hospital brasileiro na faixa da fronteira do estado do Amapá situado no município de Oiapoque, as entrevistas ocorreram entre outubro e novembro de 2018, contaram com 8 enfermeiros, utilizou-se para análise a Teoria dos Cuidados, de Kristen Swanson. A pesquisa objetivou-se compreender as percepções de enfermeiros sobre a assistência ao parto e nascimento hospitalar, na fronteira franco-brasileira, dessa forma evidenciaram duas categorias de resultados: conhecer e estar com o cliente e limitações à manutenção de crenças, por fim os colaboradores

evidenciaram a importância de conhecer o contexto em que se insere para alicerçar o plano de cuidados e a insuficiente autonomia, mediante ausência de capacitação, foi evidenciada como fator complicador para assistência obstétrica de qualidade.

4 DISCUSSÃO

Em concordância com o artigo de Giantaglia et. al., (2020) os artigos de Pereira et al., (2018) e Silva et al., (2020b) demonstraram a satisfação e importância do curso de residência em obstetrícia, do ponto de vista das residentes. Em Pereira et al., (2018) as egressas consideram que o curso proporciona base teórica e prática satisfatória, conferindo conhecimentos e possibilitando habilidades necessárias para o exercício profissional com segurança. Nessa perspectiva, elas destacaram que a residência permitiu a aquisição de grande aporte de experiências práticas, o que se traduz num componente primordial para a percepção de segurança para o exercício da especialidade; o que se afirma em Silva et al., (2020b) onde as enfermeiras destacaram a importância da modalidade de formação em residência com o movimento entre a teoria e a prática, trazendo conhecimento. Reforçaram ainda o aprendizado na assistência ao parto, possibilitando as diferentes experiências vivenciadas nesse cenário como essencial à sua autonomia e segurança profissional na área; demonstrando também novas atitudes no desempenho da assistência aderente ao modelo humanizado.

Com relação ao artigo de Bonfim et al., (2021) o artigo de Silva et al., (2016), afirma que ao considerar o cuidado e o conforto durante o trabalho de parto, não se deve simplificar e considerar apenas o alívio da dor. Este conforto é transmitido por meio do olhar, da escuta sensível, da compreensão da singularidade do momento do parto e da empatia do profissional com a parturiente. Silva et al., (2016) também traz que os maiores desafios da obstetrícia atual é assegurar a qualidade da assistência humanizada à mulher no ciclo gravídico-puerperal, através da construção de vínculos, estimulando a autonomia da mulher sobre seu próprio corpo e reconhecendo esta mulher como ser ativo no seu processo de gestar e parir.

Em concordância com os artigos de Lehueur, Strapasson, Fronza (2017) e Andrade; Rodrigues; Silva (2017), o artigo de Coelho; Rocha; Lima (2017) relata que a massagem é capaz de reduzir a ansiedade e o stress, promovendo o relaxamento muscular, tem ação sedativa e analgésica, geram benefícios emocionais e equilíbrio entre sistema simpático e parassimpático. A massagem possibilita interação entre acompanhante e parturiente, gerando contentamento para a mesma. O banho é outro método, este é utilizado por efetuar a estimulação cutânea, através do calor, tempo e intensidade propicia efeito local e global na mulher. O ideal é que a água esteja por volta de 37° e que o período do banho seja no mínimo 20 minutos, a água morna

irá reduzir a sensibilidade dolorosa, isso ocorre devido a liberação de catecolamina e a elevação dos níveis de endorfina. Esta técnica deve ser evitada em gestantes que sofrem de hipotensão arterial, isso devido a temperatura da água que causa a vasodilatação. A bola suíça também é utilizada, nela a gestante fica em posição vertical sentada e assim é permitido o balanço da pelve e trabalha os músculos do assoalho pélvico, a movimentação facilita a descida e rotação do feto e melhora a circulação uterina promovendo contrações mais eficazes. A deambulação reduz a dor, acelerando a fase ativa. A ligação entre a deambulação e a ação da gravidade oportuniza a gestante um tempo menor na duração do período de dilatação, do período expulsivo e melhor dinâmica da contratilidade uterina. Conclui-se então que esse artigo está em concordância com os estudos encontrados nos resultados sobre os métodos não farmacológicos para alívio da dor. Além dos métodos não farmacológicos para alívio da dor o artigo de Lima et al., (2020) destaca a importância do “hands off”, que é uma boa prática obstétrica, sendo um método menos intervencionista, que favorece o parto fisiológico, nessa prática não há toque na cabeça do bebê ou períneo materno, a menos que o período de expulsão da cabeça do bebê, seja muito rápido.

O artigo de Souza et al., (2019) reforça os achados encontrados no artigo de Alexandria et al., (2019). Souza et al., 2019 relata que entre as principais más práticas citadas estão ofensa verbal e psicológica, expropriação do corpo feminino, privação de acompanhantes, não fornecimento de informações, privação dos movimentos no trabalho de parto e parto, banalização da dor, falta de privacidade e realização da manobra de Kristeller. São usadas frases ofensivas, repreensões, ameaças, jargões, piadas e ironias contra as mulheres e seus bebês no momento do parto. Alterações no tom de voz e o uso de palavras que provocam humilhação, são frequentes e até mesmo consentidas pelos profissionais. Destaca-se que as mulheres, sendo elas gestantes, parturientes, em situação de abortamento ou puérperas, são vítimas frequentes da violência obstétrica. Para estas mulheres, que de alguma forma sofreram violência obstétrica o processo do parto está diretamente associado a dor e ao sofrimento, ficam traumatizadas e não conseguem ver esse momento de outra forma. Sendo assim, esse estudo reafirma o de Alexandria et al., (2019), a violência obstétrica existe e a mesma precisa de atenção.

Arelado a assistência de qualidade, com as características da humanização é necessário conhecimento e estudo contínuo do enfermeiro que atua na obstetrícia e neste sentido, Bonfada; Pinno; Camponogara, (2018), traz em seu artigo, que se trata de uma pesquisa de caráter integrativo bibliográfico, onde o autor, em meio as análises dos artigos estudados, alcançou o ápice de confirmação de sua pesquisa, dissertando que a limitação do enfermeiro está ligada a fatores como conhecimento e autonomia na aplicação prática, uma vez que o profissional que possui mais conhecimentos terá mais disponibilidade e confiança para realização de

determinado procedimento, uma vez que no credencialismo o enfermeiro está sempre em comparação ao médico pela sua falta de sabedoria, fazendo com que o profissional seja mais dependente dos saberes médicos. Comenta-se também que dependendo da área de atuação do enfermeiro, este terá mais conhecimentos, como por exemplo, aquele enfermeiro que trabalha na área crítica em comparação aquele que trabalha em uma área não crítica. Destaca-se ainda, a questão da exaustão física e emocional e a sobrecarga de trabalho que sempre irá interferir no atendimento profissional uma vez que ele não terá disponibilidade física e emocional para capacitações necessárias a seu aperfeiçoamento, acarretando assim, em uma assistência falha com dependência total médica, conforme também destacado por Ferreira Junior et al., (2021).

Em evidencia a importância do conhecimento e atuação da enfermagem Ferreira Junior et al., (2021), corroboram com Jacob et al., (2022), pois destacam que um profissional instruído com bases científicas, evita intervenções desnecessárias e assiste de forma humanizada, além de elevar os padrões de assistência, promovendo o conforto, respeito, qualidade e autonomia da parturiente contribuindo ainda para a desarticulação do modelo hospitalocêntrico já a muito ultrapassado. Silva et al., (2020a) também dão enfoque na necessidade de pessoal qualificado, onde a falta de expertise no assunto gera dúvidas e inseguranças a prática obstétrica, dessa forma a qualificação intensifica a autonomia da enfermagem. Adorno et al., (2017) já contribui reafirmando o processo de liderança e gestão de recursos, onde seus dados mostram que a enfermagem por estar presente em tempo integral ao paciente deve estar sempre preparada a dar o primeiro apoio a gestante, parturiente e puérpera bem como a família, dessa forma sendo capaz de adicionar emoções positivas no compromisso de promoção de assistência humanizada, mostrando o respeito e preocupação com a paciente, por consequência prestar um atendimento digno e de qualidade.

5 CONCLUSÃO

É inegável a importância da assistência humanizada realizada pelo enfermeiro durante os processos de parto, para identificar as necessidades das gestantes. Além dos métodos não farmacológicos para alívio da dor é necessária a utilização de outras práticas para que o parto seja humanizado, como a contratação de profissionais com o perfil para o setor maternidade, que saibam lidar com esse momento de inúmeras alterações hormonais, que tenham empatia e não estejam ali apenas para uma prestação de serviço, mas para buscar entender as necessidades das mulheres sendo elas gestantes, parturientes ou puérperas.

Além disso o alinhamento na equipe da maternidade e bloco cirúrgico para que as mesmas saibam utilizar as boas práticas obstétricas, iniciando a partir do simples, como saber ouvir e se dedicar até treinamentos e capacitação sobre humanização.

Pois, ficou nítido, que as más práticas permeiam a assistência obstétrica e que é necessário a sensibilização dos profissionais que atuam direta e indiretamente e da sociedade de uma forma em geral. Neste sentido, o papel que o enfermeiro desenvolve como, acolhimento ações de cuidado, apoio, preservação dos direitos e escolhas, com preferência para o “hands off” na assistência direta ao parto, orientação e educação em saúde com fornecimento de informações que contribuam para uma melhor experiência para a mãe, o recém-nascido e a família, pois, a informação e o conhecimento são formas significativas de prevenção de más práticas obstétricas.

Nota-se também, a necessidade de um fortalecimento da classe de enfermagem, domínio e conhecimento para atingir os melhores resultados perinatais, respeitando a individualidade da mulher e família; com isso, conquistar autonomia para melhor forma de atingir as boas práticas de cuidados em enfermagem obstétrica.

REFERÊNCIAS

ADORNO, A. M. N. G. et al. Gestão hospitalar como ferramenta do cuidado. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 11(8):3143-50, ago, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110220/22135#>>. Acesso em: 16/05/2022.

ALEXANDRIA, S. T. de et al. Violência obstétrica na perspectiva dos profissionais de enfermagem envolvidos na assistência ao parto. Juazeiro do Norte, **Cult. cuid**; 119-128, 2019. Disponível em: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/91758/1/CultCuid_53-119-128.pdf>. Acesso em: 30/04/2022.

ANDRADE, L. F. B. de; RODRIGUES, Q. P.; SILVA, R. de C. V. da. Boas Práticas na atenção obstétrica e sua interface com a humanização da assistência. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2017; n. 2. p. 5-6. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/26442/25893>>. Acesso em: 31/10/21.

BOMFIM, A. N. A. et al. Percepções de mulheres sobre a assistência de enfermagem durante o parto normal. **Rev. baiana enferm.**, Salvador, v. 35, e39087, 2021. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502021000100316&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 01/05/2022.

BONFADA M. S; PINNO C; CAMPONOGARA S. Potencialidades e limites da autonomia do enfermeiro em ambiente hospitalar. Rev enferm UFPE on line., Recife, 12(8):2235-46, ago., 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234915/29743>. Acesso em: 17/05/2022.

BRASIL. PNH: Política nacional de humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 16 p. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf>. Acesso em: 10/10/2021.

BRITO, A. R. *et al.*, A percepção das gestantes sobre o parto humanizado e violência obstétrica: relato de experiência. **Research, Society And Development**, Pará, v. 8, n. 7, p. 1-11, 16 jun. 2020. Disponível em: <<https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5086/4423>>. Acesso em: 08/10/2021.

COELHO, K. C; ROCHA, I. M. da S; LIMA, A. L. da S. Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante trabalho de parto. **Revista Recien**, São Paulo, v. 7, n. 21, p. 14-21. 2017. Disponível em: <<https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/244/pdf>>. Acesso em: 09/05/2022.

FERREIRA JUNIOR, A. R. et. al. Potencialidades e limitações da atuação do enfermeiro no Centro Parto Normal. **Esc. Anna Nery**, v. 25, n. 2, e20200080, 2021. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452021000200202&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 11/11/2021.

GIANTAGLIA, F. N. et al. Humanização do cuidado em um programa de residência enfermagem obstétrica: possibilidades e desafios. **Enfermería (Montevideo)**, Montevideo, v. 9, n. 2, p. 114-128, dic. 2020. Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000200114&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 01/05/2022.

JACOB, T. N. O. et al. A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal. **Esc Anna Nery**. Rio de Janeiro. 2022 ;26:e2021. p01-05. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/GYhvc6TGdgSzZMnFCQfBWXS/?lang=pt>>. Acesso em: 16/05/2022.

JANEIRO, P. D. P. **Experiências vivenciadas pela mulher em trabalho de parto e nascimento**. 2013. 102 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, 2013. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9401/1/Tese_final.pdf>. Acesso em: 11/10/2021.

LEHUGEUR, D; STRAPASSON, M. R; FRONZA, E. Manejo não farmacológico de alívio da dor em partos assistidos por enfermeira obstétrica. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, [S.l.], v. 11, n. 12, p. 4929-4937, dez. 2017. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22487/25309>>. Acesso em: 27/04/2022.

LIMA, D. W. da C. et al. Humanização no cuidado em saúde mental: compreensões dos enfermeiros. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 1, p. 58-65, mar. 2021. Disponível em: <http://pepsi.c.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762021000100009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10/10/2021.

LIMA, E. N. de et al. Hands-on durante o período expulsivo: herói ou vilão? **Rev. Pesqui. Fisioter**; v. 10, n. 2, p. 346-354, maio 2020. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/2810/3214>>. Acesso em: 18/05/2022.

NASCIMENTO F. C. V; SILVA M. P; VIANA M. R. P. Assistência de enfermagem no parto humanizado. **Rev Pre Infec e Saúde** [Internet]. 2018; 4: 6887. Disponível em: <<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/6887>>. Acesso em: 28/03/2022.

OLIVEIRA, A. D. de et al. Sentimentos e opiniões de mulheres que vivenciaram a experiência do parto humanizado no Hospital Santa Lucinda. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 16, n. 1, p. 26–29, 2014. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/17525>>. Acesso em: 08/10/2021.

PEREIRA A. L. F. et al. Percepções das enfermeiras obstetras sobre sua formação na modalidade de residência e prática profissional. **REME-Rev Min Enferm**. 2018; 22: e-1107. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1107.pdf>>. Acesso em: 16/05/2022.

SANTOS, A. C. S. dos; MOITA, C. E. A importância dos métodos não farmacológicos utilizados no alívio da dor no parto normal. **Revista Universo**, Salvador, v. 1, n. 3, p. 1-32, jan. 2018. Disponível em: <<http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=1 UNIVERSOSALVADOR2&page=article&op=viewFile&path%5B%5D=5681&path%5B%5D=2999>>. Acesso em: 10/10/2021.

SANTOS, I. B. C. dos *et al.* A humanização da assistência de enfermagem à criança hospitalizada no olhar materno. **Revisa**, Distrito Federal, v. 2, n. 10, p. 358-367, jun. 2021.

Disponível em: <<http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/726/643>>. Acesso em: 10/10/2021.

SILVA, A. C. et al. Parto e nascimento na fronteira franco-brasileira: percepções de enfermeiros. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 25, jun. 2020a. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/67820>>. Acesso em: 01/05/2022.

SILVA, F. et al. “Parto ideal”: medicalização e construção de uma roteirização da assistência ao parto hospitalar no Brasil em meados do século XXI. **Saúde Soc.** 2019, v. 28, n. 3, p. 171-184. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902019180819>>. Acesso em: 29/03/2022.

SILVA, G. F. e et al. A formação na modalidade residência em enfermagem obstétrica: uma análise hermenêutico-dialética. **Esc. Anna Nery**, v. 24, n. 4, e20190387, 2020b. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000400204&lng=pt &nrm=iso>. Acesso em: 16/05/2022.

SILVA L. S. da; et al. Os saberes das mulheres acerca das diferentes posições de parir: uma contribuição para o cuidar. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, 10 (Supl. 4):3531-6, set., 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11127/12615>>. Acesso em: 16/05/2022.

SOUZA, A. C. A. T. de et al. Violência obstétrica: uma revisão integrativa. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2019; P. 3-4. Disponível em: <<https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/45746/33096>>. Acesso em: 09/05/2022.