

A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PARTO NORMAL

Elisângela Maria Silva *

Patrícia Alves Pereira Carneiro **

RESUMO

Este trabalho aborda a importância de uma assistência de enfermagem humanizada durante o parto normal, tratando especificamente da maneira que as profissionais prestam essa assistência, se conhecem as novas leis de parto, a interação da equipe multiprofissional, conhecimento dos protocolos institucionais que são alguns dos fatores que proporcionam a estas profissionais um direcionamento para realizarem as suas atividades diárias e que servirão de parâmetros para que desenvolvam as suas atividades e proporcione cada vez mais a qualidade da assistência humanizada prestada as gestantes de parturientes.

Identificamos de forma direta como as enfermeiras obstetras, estão realizando a assistência as gestantes e parturientes antes, durante e após o parto, o que elas entendem teoricamente sobre humanização, quais os protocolos usados na instituição para esse caso, quais os cuidados e técnicas que usam para humanizar o parto, o que elas têm feito para prestar essa assistência, orientando as suas equipes, e quais são as limitações que impossibilitam um melhor desempenho na qualidade da assistência prestada.

Entretanto, com o relato delas próprias, mesmo sabendo como fazer essa humanização nem sempre é possível coloca-las na prática, pois ficam com a responsabilidade burocrática e acabam passando esse cuidado para as técnicas em enfermagem, sendo as obstetras fazendo somente a visita as gestantes e parturientes. Além da falta de tempo tem o problema da atividade da instituição que nem sempre adere a estas assistências especiais.

Palavras-chave: Parto normal. Assistência de enfermagem. Assistência humanizada.

* Elisângela Maria Silva, acadêmica de enfermagem do centro universitário do Sul de Minas Gerais. Rua Goiás 142 A bairro: Rezende, CEP: 37062230 Varginha (MG). Elisangela.silva@saude.mg.gov.br

** Patrícia Alves Pereira Carneiro, coordenadora e professora do curso de enfermagem do centro universitário do sul de Minas; mestre. Patriciacarneiro@unis.edu.br

1 INTRODUÇÃO

O parto humanizado é a forma mais natural de ter o bebê. Permite à mulher ter controle sobre qual a posição em que se sente mais confortável para ter o bebê, se quer ter o bebê na piscina ou na cama, e todos os outros detalhes da evolução do seu parto como o tipo de anestesia ou a presença de familiares. Durante um parto humanizado, o obstetra e a sua equipe precisam estar disponíveis para garantir a segurança da mãe e do bebê mesmo quando a grávida deseja pouca ou nenhuma intervenção médica no parto. Além disso, mesmo que o parto tenha que ser feito por cesárea, a gestante pode ter um parto humanizado desde que a equipe médica garanta o conforto e a tranquilidade da grávida durante a cirurgia e o contato imediato entre a mãe e o bebê após o nascimento (TUA SAÚDE, 2015).

Esta pesquisa tem como tema a importância da humanização da assistência de enfermagem ao parto normal, onde visa avaliar as necessidades de educação em saúde voltada para enfermeiros obstetras, que tragam melhor qualidade de assistência a gestantes e parturientes. Diante desta situação tem-se como problema inicial saber qual a importância da assistência de enfermagem humanizada ao parto normal. Associado ao ocorrido levantou-se a hipótese de que a necessidade da valorização do parto humanizado com menor intercorrência possível, os ensinamentos a equipe de enfermagem sobre os cuidados a serem prestados a grávida antes, durante e após o parto e sobre esclarecer possíveis dúvidas dos profissionais e da sociedade em geral sobre o parto normal.

Contudo este estudo justifica-se pelo fato de que conhecer a importância da assistência humanizada ao parto normal como acadêmicos de enfermagem poder prestar essa assistência com maior foco a humanização e menor intervenção. No ponto de vista profissional, tem como importância conscientizar, capacitar e profissionalizar as equipes sobre a evolução dessa assistência. No ponto de vista da sociedade, poder proporcionar as gestantes uma assistência cada vez mais humanizada e um parto sem sofrimento e violência.

2. DESENVOLVIMENTO

O parto para que seja considerado normal, deve ocorrer sem intercorrências ou procedimentos desnecessários nos períodos de trabalho de parto, parto e pós-parto, e

deve-se manter uma constante atenção voltada para o bem-estar, segurança e direitos da parturiente e do bebê. Adjetiva-se o parto como humanizado, quando se presta uma assistência holística, onde se dispensa a este momento a ternura, o carinho e a dignidade de que o evento necessita.

(COREN, 2009).

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento foram instituídos pelo Ministério da Saúde através da Portaria/GM nº 569, de 1/6/2000, subsidiado nas análises das necessidades de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mãe no período pós-parto, considerando como prioridades: concentrar esforços no sentido de reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna, perinatal e neonatal registradas no país; adotar medidas que assegurem a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto, puerpério e neonatal; ampliar as ações já adotadas pelo Ministério da Saúde na área de atenção à gestante, como os investimentos nas redes estaduais de assistência à gestação de alto risco, o incremento do custeio de procedimentos específicos, e outras ações como a Maternidade Segura, o Projeto de Capacitação de Parteiras Tradicionais, além da destinação de recursos para treinamento e capacitação de profissionais diretamente ligados a esta área de atenção, e a realização de investimentos nas unidades hospitalares integrantes destas redes (SAÚDE, 2002).

A humanização no parto não significa não ter dor ou não ter nenhum tipo de intercorrência, humanizar é dar o direito de a mãe ter seu filho do jeito mais tranquilo possível, é não ocorrer nenhum tipo de violência obstétrica, é ser dada anestesia sim desde que a mãe queira e se sinta bem com o procedimento. A maior protagonista do parto é a mãe, o profissional da saúde apenas dá o suporte necessário a ela.

Segundo Frello e Carraro (2010), o parto humanizado faz-se necessário dar liberdade às escolhas da parturiente, prestar um atendimento focado em suas necessidades, aliviar seus anseios, esclarecer as suas dúvidas, e para que exista uma relação de confiança entre a parturiente e a equipe deve estar baseada no diálogo, na afetividade, no prazer em servir o outro e na atenção dispensada; não se preocupar apenas em crenças e mitos, acompanhando essas escolhas, intervindo o mínimo possível para que possa se desenvolver um processo natural e tranquilo.

Segundo a Psicóloga e Doula, Eleonora de Moraes (2017), que tem um Blog chamado “Despertar do Parto” tira dúvidas e relata experiências reais de mães a respeito do parto

diz que: “a qualidade de humano que se quer aqui revelar envolve os processos inerentes ao ser humano, os processos pertinentes ao ciclo vital e a gama de sentimentos e transformações que a acompanham. O processo de nascimento, as passagens para a vida adolescente e adulta, a vivência da gravidez, do parto, da maternidade, da dor, da morte e da separação são **experiências** que inevitavelmente acompanham a **existência humana** e por isso devem ser consideradas e respeitadas no desenrolar de um evento natural e completo como é o parto”. Ela afirma que o parto é uma experiência natural, existe desde a existência do mundo e não deve ser transformado em patologia.

3. MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que busca analisar os dados através da análise de conteúdo de Bardin. Para a coleta de dados haverá uma pesquisa de campo, com o objetivo de avaliar, conhecer e refletir como e prestada a assistência de enfermagem no parto humanizado.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados obtidos serão expostos em categorias para um melhor entendimento:

7.1 Perfil do profissional

O presente estudo teve como proposta abordar as profissionais enfermeiras obstetras, onde foram relacionadas às suas características pessoais e profissionais para ilustrar o perfil do entrevistado no qual foi utilizado como sujeito do presente estudo e segue subscrito abaixo:

Foram abordadas quatro enfermeiras obstetras com idade média de 35 anos, todas com especialização em obstetrícia a cerca de 25 meses em média e que trabalham na maternidade do Hospital do Sul de Minas, a média de tempo que estão na instituição é de 16 meses com contrato efetivo, todas com carga horária de trabalho de 12 horas por 36 de descanso.

CATEGORIA I: Humanização ao parto. Quem são os envolvidos?

Elas responderam o seguinte:

Enfermeira 1: Humanização ao parto é acolher os desejos da paciente, desde que não interfira ou prejudique o binômio. Posição de escolha da mulher, acompanhante de livre escolha, e medidas não farmacológicas do alívio da dor.

Enfermeira 2: Respeitar a vontade da gestante, orientando e apoiando, realizando seu sonho de ser mãe. Enfermeiras obstetras, médicos, técnicos de enfermagem.

Enfermeira 3: É dar a condição humana, humanizar, civilizar, tornar-se humano, mudança de compreensão do parto. Família, equipe multidisciplinar.

Enfermeira 4: Assistência com respeito, apoio, empoderamento da mulher/gestante, estimular a mulher a realização dos seus desejos. Enfermeiras obstetras, médicos e técnicos de enfermagem.

Através destas respostas podemos observar que as enfermeiras entrevistadas entendem bem o conceito de humanização, mas ainda precisam se conectar mais a realidade das diretrizes e fazer acontecer tal humanização no parto. Sabem bem quais profissionais são os envolvidos nessa humanização.

O que podemos reforçar com a teoria de Oliveira (2006) que afirma que se tivesse que resumir a missão de humanização num sentido amplo, além da melhora do tratamento intersubjetivo, dir-se-ia que se trata de incentivar, por todos os meios possíveis, a união e colaboração interdisciplinar de todos os envolvidos, dos gestores, dos técnicos e dos funcionários, assim como a organização para a participação ativa e militante dos usuários nos processos de prevenção, cura e reabilitação. Humanizar não é apenas “amenizar” a convivência hospitalar, senão, uma grande ocasião para organizar-se na luta contra a inumanidade, quaisquer que sejam as formas que a mesma adote.

CATEGORIA II: Assistência de enfermagem ao parto normal na instituição. Existem protocolos?

Elas responderam o seguinte:

Enfermeira 1: Existem protocolos, porém, não são usados por todos. Na instituição o parto é assistido pela enfermeira obstetra o tempo todo, presença de acompanhante, medidas de alívio da dor.

Enfermeira 2: Realizamos massagem, banhos, estimulamos a fazer exercícios, deambular, bola.

Enfermeira 3: Acolhida desde a admissão, encaminhada ao pré-parto com direito a acompanhante de sua escolha. Protocolos em andamento, utilizamos métodos não farmacológicos para alívio da dor.

Enfermeira 4: Assistência é feita no trabalho de parto pela enfermagem, com avaliação médica e enfermeira obstetra. Nós enfermeiras obstetras, trabalhamos oferecendo massagem, banhos, bola, exercícios, respiração, ficando o tempo todo ao lado da parturiente. Se existe protocolos eu ainda não vi.

Através dessas respostas podemos concluir que faltam comunicação e entendimento diante de protocolos da instituição, pois das quatro entrevistadas três, que estão há mais tempo na instituição, disseram que fazem técnicas para relaxamento e alívio da dor, enquanto uma não sabe informar se há protocolos para esse tipo de procedimento.

Tais procedimentos e técnicas são cotados por Silva (2007) que fala que em Enfermagem Obstétrica, as tecnologias de cuidado envolvem as técnicas, procedimentos e conhecimentos utilizados pelo enfermeiro durante o processo de cuidado, empregados nas diferentes fases do processo de parir e nascer. São tecnologias que se fundamentam na perspectiva de que a gestação, o parto e o nascimento são eventos naturais da vida humana e sua aplicação busca não intervir nos processos fisiológicos envolvidos. Elas podem promover o conforto e o relaxamento, reduzir riscos e instituir cuidados eficazes, benéficos e apropriados às necessidades da clientela. Entre outras, ressaltamos as relacionadas ao uso de água, óleos essenciais, aroma e música, que proporcionem o relaxamento e conforto corporal.

Ainda comenta que essas tecnologias, destinadas ao cuidado corporal, estimulam a movimentação corporal, como a própria deambulação, os exercícios posturais, movimentos pélvicos e o agachamento, podendo ou não empregar recursos como a bola suíça ou *bobath*, a cadeira de balanço obstétrica e o banquinho meia-lua. Como ficou claro nas respostas de algumas enfermeiras entrevistadas que conhecem tais técnicas.

CATEGORIA III: Técnicas específicas no atendimento ao trabalho de parto e parto humanizado. Qual a importância que elas têm para a mãe e o bebê?

Tivemos estas respostas:

Enfermeira 1: Banho de aspersão, deambulação, bola de bobath, agachamentos, massagem. Ajudam na evolução do trabalho de parto e melhoram o bem-estar materno e fetal.

Enfermeira 2: A confiança, o alívio da dor.

Enfermeira 3: Monitoramento do bem-estar físico e emocional da mulher ao longo do trabalho de parto. Respeitar a escolha da gestante para via de parto. Não utilizar métodos invasivos, nem métodos farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto, e sim métodos como massagem e técnicas de relaxamento. A importância para a mãe e bebê, realizar esse vínculo desde o trabalho de parto, durante o parto e após o nascimento, realizar o contato pele a pele entre mãe e filho, dando apoio para iniciar o aleitamento materno.

Enfermeira 4: Todas as técnicas são usadas na instituição (como disse na pergunta dois). São extremamente importantes, pois auxilia a parturiente no trabalho de parto, oferecendo alívio na dor, confiança, força e apoio.

Como podemos analisar no trecho de Jones (2002) aponta que cada profissional se apropriou do termo humanização com uma visão diferente. Os anesthesiologistas acreditam que parto humanizado é sinônimo de parto sem dor, alguns profissionais acreditam que seja o parto vertical, outros defendem a ideia da presença do acompanhante e para outros é um parto com mais suporte físico e emocional. Entretanto, nenhuma dessas intervenções será humanizada se não levar em consideração a opinião da mulher, uma vez que ela, o recém-nascido e a família são os protagonistas reais da cena.

O que reforça as respostas obtidas que dentre quatro, três acreditam que uma assistência humanizada e principalmente quando há alívio da dor, o que mostra que falta um pouco mais de conhecimento sobre as técnicas.

CATEGORIA IV: O que tem feito para humanizar sua assistência de enfermagem?

Responderam o seguinte:

Enfermeira 1: Acompanhando as parturientes desde a entrada no pré-parto até o nascimento, criando vínculo com a paciente garantindo segurança para a mesma. Realizo medidas não farmacológicas para alívio da dor e respeito sempre as decisões da paciente.

Enfermeira 2: Apoiando e orientando sempre, respeitando à vontade, tornando esse momento ainda mais especial.

Enfermeira 3: Temos respeitado a vontade da paciente, a escolha de seu acompanhante, comunica-se todo procedimento antes de ser realizado, oferece a mulher a possibilidade de vivenciar a experiência do trabalho de parto, durante o parto e no puerpério. Envolvimento da família durante a assistência.

Enfermeira 4: Acredito que a palavra humanizar a assistência se limite a um pleonasma, pois somos humanos e tudo que fazemos já deveria ser humanizado, que é o respeito ao próximo. Sempre dou meu melhor, tanto na questão de técnicas quanto na questão pessoa/humano. Faço minha parte/mínimo, respeitando, empoderando a mulher. Acredito que nunca serei 100%, mas luto todos os dias para chegar perto.

Através dessas respostas identificamos que todas sabem o que deve ser feito para tornar humanizada a assistência ao parto, mas o que fica na dúvida se essa assistência é realmente prestada, como podemos analisar no trecho de Velho (2010) que concluiu que após a hospitalização do parto ele deixou de ser privado, íntimo e feminino, e passou a ser vivido de maneira pública, com a presença de outros atores sociais. Desta forma, a mulher/parturiente que deveria ser a protagonista do parto, distancia-se cada vez mais e tem dificuldade em participar da decisão do tipo de parto. Sente-se insegura, submete-se muitas vezes por não se sentir capacitada para escolher e fazer valer seus desejos frente às questões técnicas levantadas pelos profissionais que atendem o parto.

Levando em questão agora a resposta da enfermeira quatro que diz que a palavra humanizar vem de um pleonasma, que quer dizer repetir algo que é óbvio entendeu que ela não tem o conhecimento do significado dessa palavra, mesmo sendo certa a colocação dela de que “somos humanos e tudo que fazemos já deveria ser humanizado” sabemos que não é a nossa realidade, ainda à falta de mais busca pelo conhecimento de humanizar, de ser humano com o próximo e sim fazer valer o termo.

5 CONCLUSÃO

Diante do presente estudo de pesquisa de campo e comparativo com a literatura analisada, observamos que a assistência dos profissionais de enfermagem obstetra e sua percepção em relação à humanização do parto têm melhorado, mais precisando ainda de profissionais qualificados, comprometidos, que olhem a gestante com respeito, mostrando

para elas, que as mesmas são protagonistas de suas vidas e não tão pouco do parto e da maneira que ela deseja que ele aconteça.

Deste modo, pode-se ressaltar que a enfermagem vem abordando as informações necessárias acerca da humanização no parto, de modo que, em suma, os questionários aplicados constituíram uma amostra pequena, tendo em vista que se trata de adoção de estratégias, que visa melhorias no tipo de assistência. Os cuidados de enfermagem no parto humanizado convergiram para acompanhar e acolher a gestante desde a internação até após o parto, a presença do acompanhante e o envolvimento da família no processo de parturição, respeitar a privacidade da mulher, realizar procedimentos seguros e evitar práticas intervencionistas desnecessárias, favorecendo o transcurso natural do parto, além de orientar e informar a mulher, visando a sua autonomia em relação às condutas e procedimentos.

Neste estudo, foi possível averiguar que diversas práticas consideradas úteis ao parto humanizado, como o direito a ter um acompanhante, orientar sobre o parto, orientar sobre as formas de relaxamento para alívio da dor, uma boa relação da equipe com a parturiente e seus familiares, receber medidas de higiene e conforto, técnicas de massagem, estavam sendo desenvolvidas para que a saúde atinja a necessária visão humanizada. Podemos ver também que ainda pode melhorar a questão do conhecimento das profissionais obstetras sobre o sentido da humanização, se apoiando nessa nova política de humanização criada pelo ministério da saúde, elas podem criar protocolos e mudar a realidade das maternidades, tornando o parto uma experiência natural e de sentimentos bons para as mães e todos os envolvidos e quebrar o medo que foi criado do parto depois que este se tornou hospitalizado.

Acredito que estamos a caminho de tornar **cada vez mais humano** este processo, isto é, tornar cada vez mais consciente a importância de um processo que para a humanidade **sempre foi instintivo e natural** e que por algumas décadas tentamos interferir mecanicamente, ao hospitalizarmos o nascimento e querer enquadrar e mecanizar em um formato único as mulheres e o evento parto.

Não existe um parto melhor e sim um parto que é melhor para aquele caso, a mãe é a protagonista do seu parto, nós devemos ser os coadjuvantes.

REFERÊNCIAS

A HUMANIZAÇÃO E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PARTO NORMAL. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, Jun-ago/2007.

BRASIL. **Parto Humanizado pela Rede Cegonha assegura direito das mulheres**. Ministério da Saúde. 2017.

BRASIL. **Portal da Saúde**: Rede Cegonha. 2017.

COREN – SP. Parto natural e parto normal: quais as diferenças? **Revista Enfermagem**. Ano 10. nº 81, Julho/ 2009. São Paulo – SP. Disponível em: < http://www.corensp.org.br/sites/default/files/revista_enfermagem_julho_2009_0.pdf >.

FRELLO, A. T; CARRARO, T. E. Componentes do cuidado de enfermagem no processo de parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v.12, n. 4, pp. 660-8, 2010. Disponível em: < <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/7056/8487> >.

JONES, R. H. **Humanização do Parto**: qual o verdadeiro significado? In: Amigas do parto (Site). Porto alegre, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **CADERNO HUMANIZASUS**: Humanização no Parto e Nascimento. Vol. 4. Brasília. 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **HUMANIZAÇÃO DO PARTO**: Humanização no pré-natal e nascimento. Brasília. 2002.

MORAIS, Eleonora de. **DESPERTAR DO PARTO**: o que é parto humanizado. Blog. 2017. Acesso em: < <http://www.despertardoparto.com.br/o-que-e-parto-humanizado.html> >.

OLIVEIRA BRG; COLLET N; VIERA CS. **A humanização na assistência à saúde.** Rev Latino-am Enfermagem. Março-Abril. 2006.

SEDICIAIS, Sheila. **Como é um parto humanizado.** Site Tua Saúde. Pernambuco, 2015. Disponível em: < <https://www.tuasaude.com/como-e-um-parto-humanizado/> >.

SILVA, Taís Folgosa da; COSTA, Guilherme Augusto Barcello; PEREIRA, Adriana Lenho de Figueiredo. **CUIDADOS DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NO PARTO NORMAL.** 1 ed. Rio de Janeiro: UERJ, 2008. 6 p. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/21116> >.

VELHO, Manuela Beatriz; OLIVEIRA, Maria Emília de; SANTOS, Evangelia Kotzias Atherino dos. **Reflexões Sobre a Assistência de Enfermagem Prestada à Parturiente.** Revista Brasileira de Enfermagem. Junho, 2010.

VIANA, Larissa Viana Machado; FERREIRA, Kely Mnedes; MESQUITA, Maria do Amparo da Silva Bida. **Humanização do Parto Normal: uma revisão de literatura.** Rev. Saúde em Foco, Teresina, v. 1, n. 2, art. 1, p. 134-148, ago. / dez. 2014.