



A ENFERMAGEM REINSERINDO A PARTURIENTE COMO O PAPEL PRINCIPAL NO MOMENTO DO PARTO

NURSING REINTEGRATING THE MIDWIFE AS A MAIN ROLE AT THE TIME OF BIRTH

Andressa Carvalho de Melo¹
Juliana Alves de Jesus²
Elisângela Aoyama³

¹Acadêmica de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* andressa-melo2010@bol.com.br

²Acadêmica de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* julianaalves060@gmail.com

³Mestra em Engenharia Biomédica pela Universidade de Brasília – UnB. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* eaa.facjk@gmail.com

Resumo: Assistência da enfermagem no parto humanizado é proporcionar a parturiente segurança e conforto, tendo em vista a vulnerabilidade em que a futura mãe se encontra tentar garantir que a mulher tenha um parto natural sem intervenções, fazendo com que ela seja tratada de forma humanizada a receber a atenção necessária desde o pré-natal até o puerpério. O objetivo do trabalho foi descrever o papel da enfermagem no parto humanizado, desde a orientação a futura mãe até o momento do nascimento, dando ênfase na atenção à parturiente. O método de pesquisa utilizado foram buscas por artigos e livros datados a partir do ano de 2013 a 2018. Foi observado que ao longo do tempo a mulher foi perdendo a atenção que era voltada para ela, tornando assim de forma mecânica e nem um pouco humanizada o parto. A humanização do parto começa no pré-natal, sanando todas as dúvidas da mulher em relação aos mitos que colocados sobre sua gravidez e também sobre o parto. O enfermeiro dando a assistência no parto e deixando que tudo ocorra naturalmente de modo em que a mulher tenha o papel principal no seu parto, amenizar todos os medos e inseguranças. Os profissionais de saúde precisam olhar a mulher como um ser único, respeitando suas vontades e direitos, reconhecendo a mulher e o seu filho como peças fundamentais no evento do nascimento, o processo gravídico puerperal demanda uma assistência digna e de qualidade.

Palavras-chave: Enfermagem, humanização, mulher e parto natural.

Abstract: *nursing assistance in humanized childbirth is to provide the woman safety and comfort, in view of the vulnerability in which the future mother finds herself trying to ensure that the woman has a natural birth without intervention, causing her to be treated in a humanized way to receive the necessary attention from prenatal care to the puerperium. The aim of the work was to describe the role of Nursing in humanized birth, from the orientation to the future mother to the moment of birth, placing emphasis on the attention of the*

midwife. The research method used was searches for articles and books dating from 2013 to 2018. It was observed that over time the woman was losing the attention that was turned towards her, thus making in a mechanical way and not a little humanized the birth. The humanization of childbirth begins in prenatal, resolving all the doubts of the woman regarding the myths that placed about her pregnancy and also about the birth. The nurse assisting in childbirth and letting everything happen naturally so that the woman has the leading role in her birth, soften all fears and insecurities. Health professionals need to look at women as a unique being, respecting their wills and rights, recognizing women and their children as fundamental parts in the event of birth, the serious puerperal process demands dignified and quality assistance.

Keywords: *nursing, humanization, women and natural childbirth.*

Introdução

O parto humanizado é a sintonia entre a mãe e o bebê sem intervenção medicamentosa ou cirúrgica, respeitando o processo fisiológico do corpo da mulher e tempo da criança. O período da gravidez a mulher fica sensibilizada e fragilizada com dúvidas sobre o que pode acontecer na hora do parto, normalmente em mães de primeira viagem. O Enfermeiro tem que deixar claro que a mãe tem direito a um acompanhante e esclarecer todas as dúvidas da gestante, sem deixar espaços para mitos e respeitando suas crenças, orientando a parturiente quanto às melhores posições para o parto, a forma da respiração e os meios para diminuir a dor, como massagens, banhos e uso de bolas suíça e/ou obstétrica, respeitando o corpo e o psicológico da mulher. As gestantes constituem o foco principal do processo de aprendizagem, porém, não se pode deixar de atuar, também entre os companheiros e familiares [1, 2].

Em um olhar humanizado, os partos eram traumatizantes para as parturientes porque era de



alguma maneira forçados, com técnicas ocitocina, na qual é usado para induzir o parto; episiotomia, usado para facilitar a passagem do bebê e o fórceps aumentando e facilitando a passagem do bebê. Resgatando o processo natural da gestação em que a mulher seja o papel principal, acompanhar o desenvolvimento do feto prevenindo possíveis complicações no parto tanto para a mãe como para o bebê, sendo como função do Enfermeiro resgatar isso juntamente com a mulher no período do parto e pós-parto, evitando intervenções desnecessárias preservando sua privacidade [3].

Em algumas culturas os partos eram feitos por parteiras ou curandeiros, ou seja, pessoas que desempenhavam a atividade de realizar o parto sendo mulheres conhecidas na comunidade tendo um conhecimento maior para promover o parto. No final do século XVI surge o emprego do fórceps pelo cirurgião inglês Peter Chamberlain e o acolhimento da obstetria como um curso técnico deixando de ser um momento intimamente feminino, passando a ser um momento público com a presença de uma equipe de saúde, a partir do surgimento da cesariana os médicos passam a assumir o papel principal tornando um ato cirúrgico sendo ele o protagonista do nascimento [4].

De acordo com as novas diretrizes do ministério da saúde com a intenção no controle de parto Cesário desnecessária passa a adquirir novas diretrizes dando assistência na consulta aos profissionais e gestantes, visando o respeito para a parturiente, tendo uma equipe de profissionais da saúde qualificados para orientar a parturiente as informações necessárias para a escolha do parto. A partir de agora, toda mulher terá o direito de definir o seu plano de parto, que trará informações como o local onde será feito as orientações e os benefícios do parto normal [5].

Diante do exposto o objetivo do trabalho foi descrever o papel da enfermagem no parto humanizado, desde a orientação a futura mãe até o momento do nascimento dando ênfase a parturiente.

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo de pesquisa por meios de artigos e livros, baseados no parto humanizado, saúde da mulher e atuação da equipe de saúde. Foram utilizados autores que especificam o tema proposto: Assistência de Enfermagem ao Parto humanizado. Os critérios foram de artigos publicados entre os anos 2013 a 2018, sendo utilizadas 2 teses, 1 livro, 08 revista eletrônicas e 4 monografias para compor o referencial teórico, com a finalidade de compreender a mulher como protagonista no processo de gestação até o parto.

O critério de inclusão foram artigos e revista relacionados ao tema proposto e os critérios de exclusão foram artigos não relevantes ao tema.

Parto natural

Em tempos antigos, os partos eram feitos por pessoas de confiança e que tinha conhecimentos, essas pessoas eram conhecidas como parteiras, que realizava o parto nas residências e tinha o reconhecimento da sociedade, com o surgimento da medicina moderna, essa prática foi dando lugar à medicina moderna, que a partir do século XVI, surgiu o aparecimento do fórceps, pelo cirurgião inglês Peter Chamberlain e o curso de acolhimento técnico de obstetria para treinar médicos para a possibilidade de comandar o nascimento com intervenção. Porém só a partir do século XX que foi institucionalizado para ambiente hospitalar, criando a medicalização, consequentemente favorecendo a perda da autonomia e privacidade da parturiente [4].

A partir dessa mudança a mulher deixou de ser o papel principal passando essa função para os médicos, tornando o momento do parto algo técnico deixando de lado a humanização, não respeitando a fisiologia do corpo da mesma nem o tempo da criança. O papel da enfermagem nesse tempo era auxiliar o médico, até que foi observada a necessidade da humanização do atendimento, percebeu-se que as mulheres tinham dúvidas em relação à gestação até o momento do nascimento. A partir daí saindo do abuso da técnica desnecessária e entramos na humanização na hora do parto seja ele natural ou Cesário, de acordo com a necessidade de cada mulher. De acordo com Jones, 2013, o que observamos todos os dias é um abuso das cirurgias, fruto de uma desconsideração das capacidades da mulher, como se ela fosse sempre entendida como incapaz, defectiva e frágil [1].

O parto é um processo natural que faz parte do ciclo da vida, normalmente as mulheres nascem e ao longo do tempo vão se preparando, planejando sua família, a humanização do parto pode ser definida como um processo que respeita cada mulher por sua diferença, transformando ela em um papel importante no momento único da sua vida integrando a família respeitando sua privacidade e prestando uma assistência melhor na segurança de ambos. Assim humanizar o parto respeitar e criar condições para que todas as dimensões dos seres humanos sejam atendidas: espirituais, psicologias e biológicas. Os profissionais de enfermagem desempenham uma função fundamental em relação à orientação na consulta da gestante no pré-natal, assim sana a dúvida, mantém a mulher orientada quanto à importância das consultas e exames necessários na gestação. Neste sentido, o enfermeiro precisa ser responsável para assegurar o nascimento de um conceito saudável [6].

A atenção humanizada inicia no pré-natal, onde a equipe de enfermagem começa a criar um laço de confiança entre a mãe e a equipe de saúde, a função do enfermeiro é escutá-la e orientá-la quanto aos desconfortos que podem perdurar ao longo da gravidez, também sobre os exames que são importantes para uma gestação tranquila e sem surpresas desagradáveis, orientando também a necessidade e direito de uma acompanhante que se encontra na lei nº 11.108, de 7 de



abril de 2005. É importante mostrar as opções de parto, sobre o mais confortável e que se encaixe as suas necessidades, tendo a livre escolha quanto à posição mais apropriada na hora do nascimento, orientando quanto às maneiras de alívio da dor, sem uso farmacológico, com técnicas de relaxamento, massagens na região lombar, balanço pélvico (bola suíça e/ou obstétrica), hidroterapia (banhos quentes), deambulação e musicoterapia amenizando os incômodos no momento da parturição, e favorece no aumento da dilatação dentro de um tempo menor [7].

Um pré-natal bem auxiliado consegue rastrear possíveis patologias que podem afetar a mãe e o bebê, segundo o ministério da saúde a mulher tem que ter no mínimo 6 consultas sendo que até o sétimo mês de gestação as consultas deve ser mensalmente, a partir do oitavo mês a cada quinze dias e nono mês devem ser feita semanalmente, sendo intercalada entre enfermeiro e médico. A cada consulta deve fazer uma avaliação física e monitorar o feto, observa tanto a mulher como o bebê para que ela possa ter um parto sem complicações, para evitar que isso ocorra é necessário realizar os exames necessários durante a gestação, como o de sangue que serve pra saber a tipagem sanguínea da mãe, caso seja RH negativo, deverá tomar a injeção imunoglobulina Rh (antiD), fazer o controle de possíveis infecções como sífilis, HIV, hepatite A, B, C, é importante observar a toxoplasmose, anemia, rubéola, trombofilia congênita (alerta risco de parto prematuro, pré-eclâmpsia), exames de urina e fezes, exames que devem ser feito uma vez a cada trimestre, sendo de extrema importância para o parto humanizado. O momento oportuno para estimular esse processo de troca de informações é durante os encontros de educação pré-natal e nas consultas pré-natais, deve ser feita no despertar do desejo de ser mãe e durante a assistência pré-natal [8].

O período da gravidez é o momento no qual ocorrem muitas mudanças no corpo tanto física como emocional, nessa fase a mulher precisa de atenção e apoio da família desde o descobrimento da gestação até o momento do parto, nesse momento a participação do pai é importante para a mulher e para o bebê criando um vínculo entre pai e filho e ao mesmo tempo dando suporte emocional para a companheira, tendo conhecimentos que haverá mudanças tanto emocionais e fisiológicas, nesse período ela se sente muito insegura tensa e com medo do desconhecido, precisando de uma assistência mais humanizada que consiga ao máximo tranquilizá-la e prepará-la para o que está por vir, um dos métodos é fazê-la escrever seu Plano de Parto juntamente com seu parceiro para propiciar uma maior compreensão sobre os tipos de procedimentos envolvidos, comparecerem sempre as consultas de pré-natal, sendo que a cada consulta devem-se tirar as dúvidas, até o momento do parto para estabelecer uma relação de confiança entre a equipe de saúde e o casal, tendo assim uma visão humanística, no momento do parto os profissionais, devem garantir a presença do

acompanhante de sua escolha, pois o mesmo é a única ou principal referência emocional e social que ela possui neste momento [9].

A mulher no período gravídico compartilha de um sentimento muito comum nessa fase, que é a hora do parto esses sentimentos estão relacionados à cultura, crenças e mitos. Neste processo, o parto passou a ser vivenciado como um momento intenso sofrimento físico e moral. O medo, a tensão e a dor das parturientes nesse modelo de assistência não humanizada, impedem processo fisiológico do parto normal, o que pode culminar com prática intervencionista que, na maioria das vezes, poderia ser evitadas [1].

O enfermeiro atuando no momento do parto

Para que a mulher tenha um bom trabalho de parto é necessário estar bem física e emocionalmente, que reduz riscos e complicações. Quanto à preparação do profissional tem que estar capacitado para o atendimento, tendo uma atenção acolhedora para a parturiente, dando apoio na hora do parto promovendo a saúde tanto da mãe quanto do bebê enfatizando no primeiro período do parto, no qual seria a dilatação, iniciando intensidade fracas sendo as contrações irregulares, evoluindo para dores mais fortes, nesse processo o enfermeiro deve orientá-la as técnicas de relaxamento, sempre fazendo o monitoramento cardíaco fetal, das contrações quanto à intensidade, frequência e duração da contratilidade uterina, monitoramento da dilatação cervical, ou seja, o toque vaginal e avaliação do líquido amniótico devem ser avaliados durante todo o trabalho de parto [10].

Ao iniciar o segundo período do parto, considerado período expulsivo, onde finaliza com a saída do bebê. Após esse momento o enfermeiro deve incentivar a interação entre mãe e filho, colocando em área aquecida no colo da mãe para criar o vínculo, é importante incentivar o bebê a sugar o mamilo da mãe logo após o nascimento, respeitando o processo natural da lactação. O enfermeiro deve orientá-la sobre de maneira correta da pega do bebê no peito da mãe, a boca do bebê tem que alcançar toda a aureola do peito. A amamentação correta é importante para uma nutrição eficiente do recém-nascido [1].

A lactação é o único fenômeno progressivo que ocorre no puerpério, visto que nesse período se inicia e se mantém a amamentação, a depender de fatores endócrinos e neuroendócrinos, respectivamente. A queda acentuada nos níveis de estrogênio e progesterona após o parto desencadeia a produção da prolactina, necessária para a produção do leite, que é sintetizado em resposta a sucção do bebê, assim como a ocitocina, que responde pela ejeção do leite [11].

Após o início da lactação, as mamas ficam quentes e firmes, e a mulher tem a sensibilidade aumentada nessa região, o que pode persistir por 48 horas, sendo um alimento mais completo e natural oferecendo vantagens para a mãe e para o bebê prevenindo infecções



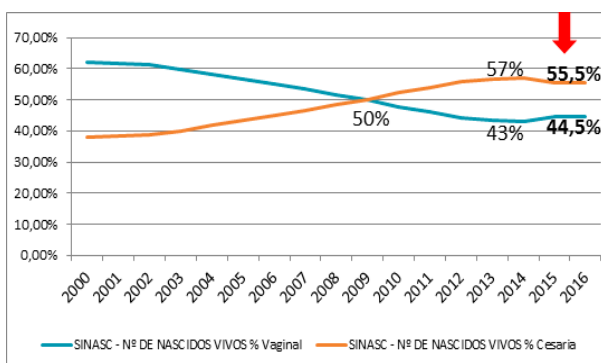
gastrointestinais respiratórias e urinárias, previne ao longo prazo diabetes e linfomas considerados à forma mais barata e segura de alimentar o bebem, cabe ao enfermeiro orientar essas parturientes ao aleitamento materno [11].

As primeiras 48 horas a equipe de enfermagem deve avaliar a puerpera e o bebê sendo necessária uma avaliação clínica completa, orientá-la quanto às dores de cólica, alimentação e hidratação, necessitam repouso por apresentar exaustão decorrente de esforços físicos, avaliarem as mamas em relação à secreção do colostro, quanto ao bebê, deve-se avaliar a sucção, e sinais vitais. O aleitamento materno é o alimento essencial e mais completo para a criança, sem necessidade de qualquer acréscimo, pois é o único alimento que oferece substâncias e nutrientes que a criança precisa para crescer e se desenvolver com saúde [12].

Resultados

Foi observado que devido ao grande número de cesáreas desnecessárias feitas, que apresenta riscos para o bebê e para mãe, deixando de lado o processo natural do parto, utilizando técnicas cirúrgicas desnecessárias aumentando o risco de infecções, o tempo de recuperação do pós-parto é maior. O acompanhamento e a observação de perto dessa parturiente é crucial para um parto tranquilo, o enfermeiro deve tranquilizar a paciente para deixá-la preparada para as possíveis complicações, devida também a infecção puerperal e ao numero de nascidos vivos tem diminuído devido ao risco da cesariana. O uso parto Cesário é para casos de risco para a mãe ou bebê, tendo a necessidade da intervenção cirúrgica com finalidade de salvar a vida de ambos, porem não é o que observamos hoje, a taxa de parto Cesário desnecessário elevou bastante por ser mais convencional para o medico, muitas vezes não dando a opção de escolha para mãe [9]. De acordo com o gráfico 1, o índice de nascidos vivos por parto normal cresceu em 55,5% no ano de 2016, já o índice de nascidos vivos por parto Cesário foi em 44,5% [5].

Gráfico 1: Índice de nascidos vivos entre parto normal e Cesária [5].

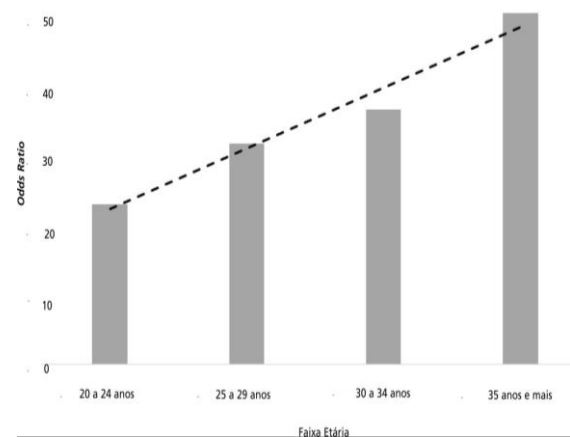


O parto humanizado significa respeitar a fisiologia do corpo e o tempo do bebê, sem uso medicamentoso,

com técnicas de alívio da dor, onde o Enfermeiro especializado atua em todo período de contração, dando privacidade para a parturiente e acompanhante. O pré-natal humanizado é o tempo que a gestante tira todas as suas dúvidas e medos, para que possam decidir o tipo de parto de acordo com suas necessidades explicado pelo enfermeiro, onde o seu papel principal é orientá-la de maneira mais fácil para que ela possa entender por tudo que está por vim, sempre a escutando para melhor lhe atender, ou seja, o parto humanizado é respeitar a mulher tornando-a o papel principal nesse momento [4].

No Gráfico 2, apresenta que a maioria das mulheres com mais de 35 anos são realizados 97% dos partos Cesário em instituições privadas [13].

Gráfico 2: Parto Cesário de acordo com a faixa etária das parturientes [13].



Discussão

Tempos anteriores, não existiam partos cesáreos, ou poucas mulheres tinha acesso a esse método, os partos cesáreos vieram e ajudaram muito, pois assim diminuiu o risco para mãe e bebê. Entretanto, foi se tornando mecânico e muito técnico, esquecendo-se da parte principal do momento do parto, a mãe. O parto humanizado traz de volta a atenção voltada para a parturiente, e os cuidados que devem ser prestados a ela, e esses cuidados vêm desde o pré-natal até o pós-parto, onde o enfermeiro está bem perto dessa futura mãe, sendo assim, ele tem que passar tranquilidade, deve ajudá-la a escolher o melhor parto conforme suas necessidades, acabar com os mitos que trazem o medo para essa mulher [10].

Muitas mulheres optam pelo parto cesariano pelo medo da dor do parto natural, mas dessa forma interfere no sistema fisiológico do corpo da mãe, a recuperação do parto cesáreo maior que o parto normal por se trata de uma cirurgia, o ministério da saúde prioriza contato imediato entre mãe e bebe tanto no parto Cesário como no parto normal, esse vínculo é importante tanto para mãe como para o bebe.

O parto natural tem sua recuperação rápida, e a mãe ficam em contato logo em seguida com o bebê, todavia a dor é forte e não pode ser mensurada, visto que cada fisiologia é diferente, essa prática possui importância



fundamental para a saúde da criança, já que apresenta valores nutricionais e imunológicos ao crescimento e desenvolvimento infantil, oferecendo também benefícios psicológicos e, auxiliando na formação do vínculo afetivo entre mãe e filho [4].

Conclusão

O parto humanizado vem ganhando forças, sendo bastante aderido pelas gestantes, defendendo a mulher em seu papel principal no momento do parto. O enfermeiro tem um papel importante, nesse momento em que a mulher está fragilizada, de forma a tentar confortá-la e prepará-la. O método do parto cesariano tira a parturiente do foco principal de forma invasiva e não humanizada, por mais que a mulher opte por esse parto, ela pode não estar segura com essa decisão, mas prefere fazê-lo por medo da dor do parto natural. Em certo momento da história a cesariana fez a diferença, porém atualmente ela deixou de ser usada como necessidade e passou a ser uma escolha da gestante, muitas vezes com favoritismo, se abstendo do uso adequando desse tipo de parto.

O parto natural evita complicações, tanto para mãe como para o bebê, fazendo com que a recuperação da mulher seja mais rápida e sendo de vital importância para o bebê a amamentação nas primeiras horas, onde o vínculo entre mãe e bebê tende a ser essencial para ambos, diferente do método do parto Cesário, na qual o pós-parto é mais prolongado, tem os efeitos da anestesia.

A assistência humanizada a essa paciente deve estar inserida desde o planejamento até o pós-parto. No pré-natal é importante informá-la sobre tudo o que pode acontecer nesse período de gestação, do parto e do puerpério, e mostrar que o parto natural é a melhor escolha conforme a sua necessidade, pois o natural respeita o corpo e a fisiologia tanto da mãe como do bebê.

Referências

- [1] Fabbro MRC, Montrone A, Victoria GA. Enfermagem em Saúde da Mulher. Rio de Janeiro: SENAC Rio de Janeiro; 2013.
- [2] De oliveira LMNCAGC. A Utilização da Bola Suíça na Promoção do Parto Humanizado. RevBras Ciênc Saúde. 2014; 18(2):175-80.
- [3] Mota ALC, Sousa DM, Araújo LP. Assistência de Enfermagem no Parto Humanizado [monografia]. Universidade Federal do Piauí. Piauí/PI; 2016.
- [4] Camacho KG, Progianti JM. A Transformação da prática Obstétrica das Enfermarias na Assistência ao Parto humanizado. Rev Eletr Enferm. [Internet]. 2013; 15(3):648-55.
- [5] Adjunto G. Número de cesarianas cai pela primeira vez no brasil. Agencia Nacional [internet]. 2017 mar. [citado em 2019 abr. 04]. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-03/numero-de-cesarianas-cai-pela-primeira-vez-no-brasil>.
- [6] Dias EG, Anjo GB, Alves L, Pereira S, Nayranne PCLM. Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pela gestante. Rev Sustinere. 2018; 6(1):52-62.
- [7] Mota ALC, Sousa DM, Araújo LP. Assistência de Enfermagem no Parto Humanizado [monografia]. Universidade Federal do Piauí. Piauí/PI; 2016.
- [8] Rodrigues FR, Covos JS, Covos JF, Rodrigues BC. Pré-Natal Humanizado: Estratégia De Enfermagem Na Preoaração para o parto ativo. Rev Saúde em Foco. 2018; 10(80):80-100.
- [9] Ribeiro JGG, Silva B, Cardoso LS, Silva PAS, Refling ISS. Participação do pai na gestação, parto e puerpério: refletindo as interfases da assistência de enfermagem. Rev Espaço Para Saúde. 2015; 1(3):73-82.
- [10] Pereira SS. Parto Natural: A Atuação do Enfermeiro Diante da Assistência Humanizada. Acta Saúde Colet. 2016; 10(3):199-213.
- [11] Mesquita AL, Souza VAB, Moraes F, Lei M, Santos TN, Santos OP. Atribuições de enfermeiros na orientação de lactantes acerca do aleitamento materno. Rev Cientif Sena Aires. 2016; 5(2):158-70.
- [12] Hergesse LNM, Lohmann PM. Aleitamento materno na primeira hora após o parto. Centro Universitário Univates. Lajeado/RS; 2017.
- [13] Rodrigues FR, Covos JS, Covos JF, Rodrigues BC. Pré-Natal Humanizado: Estratégia De Enfermagem Na Preoaração para o parto ativo. Rev Saúde em Foco. 2018; 10(80):80-100.