



O PAPEL DO ENFERMEIRO OBSTETRA NO PARTO HUMANIZADO

OBSTETRICIAN NURSE ROLE IN HUMANIZED LABOR

Ana Lucia Siqueira¹
Jaqueline Silva Luz²
Keli Alves Silva³
Khesller Patricia Olázia Name⁴

¹Acadêmica de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* anams0102@gmail.com

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

³Acadêmica de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* kelialves390@gmail.com

⁴Pós Doutora em Biologia Animal pela Universidade de Brasília – UNB. Instituição: Universidade Paulista – UNIP. *E-mail:* khesllername@gmail.com

Resumo: É fundamental a importância dos Enfermeiros Obstetras (EO's) no cenário do parto humanizado, pois os mesmos adotam uma postura racional e objetiva, de maneira integral e individualizada, a partir do conceito do processo natural de parir. O que reflete na redução da ansiedade da parturiente, proporcionando-lhes mais coragem, conforto e segurança. Descrever a atuação do profissional de enfermagem nos cuidados e na atuação no parto humanizado podendo proporcionar a gestante um momento mais acolhedor e menos doloroso. Pesquisa elaborada a partir de pesquisa bibliográfica, com emprego de artigos convenientes ao conteúdo, pesquisado nas bases de referência *Scielo* e *Lilacs*, além de revistas e pesquisa do Ministério da Saúde no período de 2010 a 2018, que tinham ênfase ao tema. Achados evidenciam ainda ser grande o número de mulheres que por necessidade ou por opção têm parto cesáreo. Percebe-se, a partir da análise de materiais teóricos, a conquista do enfermeiro obstetra na assistência às parturientes, quando exerce um papel de suma importância, auxiliando as mulheres a participar ativamente de forma segura e confortável no seu processo de parto. Esse momento é único e inexplicável na vida de uma mulher e de sua família. O enfermeiro obstetra e a equipe de saúde têm o papel fundamental nesse momento de assegurar todos os desejos da parturiente bem como tentar que a mesma tenha o melhor momento de parto e pós-parto possível.

Palavras chave: Enfermeira obstétrica, parto humanizado e parto normal.

Abstract: *The importance of obstetrician nurses (OE) in the humanized birth scenario is fundamental, since they adopt a rational and objective posture, in an integral and individualized way, based on the concept of the natural process of giving birth. This reflects in reducing parturient anxiety, giving them more courage, comfort and safety. To describe the performance of the nursing professional in the care and performance in humanized*

delivery, which can provide the pregnant woman with a more welcoming and less painful moment. Research elaborated from bibliographical research, using articles suitable to the content, researched in the reference bases Scielo and Lilacs, besides magazines and research of the Ministry of Health from the period of 2010 to 2018, that had emphasis to the subject. Findings also show many women who, by necessity or by choice, have cesarean delivery. From the analysis of theoretical materials, the obstetrician nurses can be seen in the care of parturient woman, when they play a very important role, helping women to participate actively in a safe and comfortable way in the process of childbirth. This moment is unique and inexplicable in the life of a woman and her family. The nurse obstetrician and the health team have the fundamental role at that moment to assure all the wishes of the parturient as well as to try that it has the best moment of labor and possible postpartum.

Keywords: *Obstetric nurse, humanized birth and normal birth.*

Introdução

A gravidez e o parto são eventos fisiológicos da mulher, que ocorrem devido às alterações hormonais, causando transformações físicas e psicológicas. Com tais mudanças, a gestante necessita de acompanhamento ininterrupto de seus familiares, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) [1].

Mas principalmente por profissionais da saúde, que desempenham um papel significativo na tomada de decisões da mulher, visto que o desempenho destes profissionais seja capaz de motivá-la na decisão da via de parto adequada [2].

Nos países em desenvolvimento, em especial no Brasil, o parto ainda é considerado um processo patológico, utilizando medicamentos para sua realização. Devido a esse cenário intervencionista, a



Organização Mundial de Saúde (OMS) iniciou uma busca para a mudança de tal paradigma [1,2].

Na década de 90, foram aprovadas as práticas humanizadas para as parturientes e recém-nascidos; nos anos 2000, iniciou-se a implementação do programa de humanização de parto e nascimento; em 2011 foi implementada a Rede Cegonha, com o objetivo de assegurar o cuidado à gestante e a reorganização das redes assistenciais [1].

A enfermagem é parte complementar no seguimento do cuidar e não se limita somente à teoria. Nesse sentido, compreendemos um processo significativo no que se refere à humanização do parto. Nessa perspectiva, baseia-se o parto como um processo psicocultural e social, em que a mulher é figura ativa e principal, que junto com a equipe de assistência, estabelece as condutas que serão efetuadas em seu trabalho de parto [3].

O objetivo deste trabalho foi evidenciar a atuação do enfermeiro nos cuidados e na atuação do parto humanizado com o intuito de proporcionar a gestante um momento mais acolhedor e menos doloroso. Desta forma, cabe também reduzir o número de intervenções desnecessárias no processo de assistência ao parto normal e seus agravos.

Materiais e métodos

Para o desenvolvimento deste artigo científico, foi utilizada pesquisa bibliográfica por meio de uma revisão integrativa (RI) de literatura, considerando a relevância do tema, buscando conhecer sob o olhar de alguns autores.

A revisão de literatura (pesquisa bibliográfica) se configura como uma estratégia que reúne de forma sistematizada os resultados de diferentes pesquisas sobre o mesmo tema, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.

Complementando esse pensamento, esse tipo de pesquisa e tem por finalidade colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto, contribuindo, portanto, para o aprimoramento do conhecimento, das formulações das ideias, com a fundamentação dos dados a serem utilizados, bem como o uso de conceitos já determinados através das teorias pesquisadas.

Foram utilizados como critérios de inclusão 15 artigos científicos entre 2010 a 2018, com assuntos relevantes ao tema e em periódicos nacionais. A pesquisa foi desenvolvida entre o ano de 2018 e 2019. Foram excluídos os artigos publicados antes de 2010, que fugiam do tema proposto. As palavras-chave selecionadas para pesquisa foram: enfermeira obstétrica, parto humanizado, parto normal.

Como procedimento metodológico, utilizou-se a pesquisa bibliográfica, que é aquela elaborada a partir de material já publicado, constituído principalmente, de revistas, periódicos e artigos on-line, disponibilizados em plataformas encontradas na Internet. Para o

desenvolvimento dessa pesquisa foi realizada uma varredura minuciosa de artigos publicados em plataforma *Scielo*, Ministério da Saúde e COFEN, nas quais foram encontrados 30 artigos científicos, sendo utilizados 15 artigos, os quais tinham mais ênfase no tema escolhido. Para a organização do material, foram realizadas as etapas e procedimentos do trabalho de qualificação do curso de enfermagem, no qual se busca a identificação preliminar bibliográfica. Assim, após a seleção do material bibliográfico, foi promovida uma ampla leitura, oportunidade em que foi produzido o texto final, visando atingir o objetivo pré-estabelecido para o presente trabalho, que é enfatizar o papel do enfermeiro obstetra no parto humanizado.

Parto

Ressalta que o parto natural é a forma de nascimento mais frequente. Cerca de 92% das mulheres têm possibilidades de ter parto normal, caso desejem. Nesse tipo de parto, a mulher tem uma recuperação mais rápida, podendo assim cuidar do seu filho logo após o nascimento, diferentemente das cesarianas, que a mulher tem várias restrições e a grande possibilidade de infecção [1].

É importante ressaltar que, em média, 84% dos partos que ocorrem nos hospitais particulares são cesarianas, entretanto nos hospitais públicos são, em média, 40%. Um dos fatores que indica esses dados é a duração de uma cesariana em relação a um parto normal, podendo demorar muitas horas, que para a rede particular não é interessante, com isso a equipe médica induz as pacientes para as cesarianas eletivas [3].

No trabalho de parto existem três fases: dilatação, expulsão e dequitação. A dilatação é a fase inicial, que são as contrações que antecedem o nascimento, essa dilatação ocorre no útero, as gestantes geralmente não sabem identificar o local específico da dor, a grande maioria das mulheres opta pela cesárea para não sentir a dor do parto [4].

Durante a dilatação ocorre à predominância da dor visceral, apresentando-se um estímulo doloroso (nociceptivo) advindo do mecanismo de distensão da parte inferior do útero e da dilatação cervical, quando da fase de expulsão, a dor assume uma característica somática, gerada pela distensão e tração das estruturas pélvicas ao redor da cúpula vaginal, bem como a distensão do assoalho pélvico e perineo [4].

Parto humanizado

Há tempos o parto era visto como uma função das mulheres, não existindo profissional com conhecimento técnico e científico, e sim mulheres que auxiliavam umas às outras na hora do parto, as famosas parteiras, que por muito tempo tiveram um papel fundamental na hora do nascimento. Somente na década de 40 as mulheres começaram a ter partos em hospitais com profissionais como médicos, enfermeiros e anestesiologistas



[5].

A humanização no parto é uma maneira de tornar mais agradável esse momento tão especial para a gestante, fazendo com que a parturiente tenha um parto menos doloroso, e consiga curtir esse momento tão especial em sua vida. No momento que antecede o parto, a gestante tem o direito de escolher a melhor forma de ter seu filho, de maneira mais confortável, podendo escolher o local para parir; na banheira, na cama, de cócoras, deitadas, são algumas formas de se realizar o parto, seguindo o desejo da paciente. A humanização tem o objetivo de fazer com que esse período não seja tão traumático, mas de felicidade e que consiga curtir esse momento tão especial [6].

A quantidade de mulheres que estão mudando a visão em relação à hora do parto tem crescido bastante, compreendendo que esse pode ser sim um momento menos doloroso, podendo assim vivenciar o momento inexplicável que é o parto [5]. Entretanto algumas mulheres ainda têm a concepção de que a dor do parto é normal e um sinal que estão prontas para serem mães, preparadas para assumir as responsabilidades que vêm com a maternidade [4].

Ressalta que na gestação e no puerpério a mulher tem sentimentos diferentes, ficando com o emocional abalado, esse sentimento está inteiramente ligado às mudanças fisiológicas que ocorrem no corpo da mulher durante e após a gestação, fazendo com que seu psicológico fique mais sensíveis, essas mudanças são comuns em todas as mulheres no momento da gestação e do puerpério [5].

O conceito de humanização do parto pode ser bastante diversificado, porém, há um movimento defendendo-o como um processo que respeita a individualidade das mulheres, valorizando-a como protagonista e permitindo a adequação da assistência à cultura, crenças, valores e diversidade de opiniões dessas pessoas [4].

Papel do enfermeiro obstetra parto humanizado

A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que os enfermeiros obstétricos são profissionais com perfis adequados para exercer parto normal sem distorcia, ou seja, aquele que não traz complicações. Os enfermeiros obstetras são indicados por dispor de um período maior nos hospitais e maternidades, sendo capazes de acompanhar as gestantes em período integral, fazendo com que essa relação de contato direto do profissional com a puérpera traga benefícios positivos para o momento tão esperado pela mulher, o nascimento de seu filho [6].

O cuidado está presente nas atribuições de enfermagem, quando é exercido de forma integral e com olhar humanístico, ampliando o entendimento profissional. A atuação de enfermagem durante o parto proporciona segurança e conforto para a parturiente, criando um vínculo primordial para atender suas necessidades e diminuir a ansiedade, que antecede o momento do parto e assim atender suas necessidades e

agir de forma eficaz na realização do parto [7,8].

O sistema público de saúde ratifica a atuação do profissional de enfermagem no processo de parturição, com normatização legal feita pela Portaria nº 163, de 22/09/1998, da Secretária de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde, e da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem 223/1999. Isso comprova que a assistência ao parto não estabelece uma prática exclusivamente do médico. Algumas leis regulamentam e definem as responsabilidades e limites, tanto jurídicos como éticos, da enfermagem [9].

Amplia-se a gama de procedimentos permitidos ao profissional de enfermagem, como a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN - nº 195/1997, que garante a legalidade da solicitação de exames de rotina e complementares por enfermeiro (art.1º) [4].

O COFEN, por meio da Resolução nº 223/1999, dispõe, em seu artigo 3º, sobre responsabilidade do enfermeiro obstetra: a) assistência à parturiente e ao parto normal; b) identificação das distorcias obstétricas e tomadas de todas as providências necessárias, até a chegada do médico, devendo intervir, de conformidade com sua capacitação técnico-científica, adotando os procedimentos que entender imprescindíveis, para garantir a segurança do binômio mãe/filho; c) realização de episiotomia, episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando couber; d) emissão do Laudo de Enfermagem para Autorização de Internação Hospitalar, constante do anexo da Portaria SAS/MS- 163/98; e) acompanhamento da cliente sob seus cuidados, da internação até a alta [8].

Resolução COFEN nº 516/2016 – alterada pela resolução COFEN nº 524/2016, normatiza a atuação e a responsabilidade do enfermeiro, enfermeiro obstetra e obstetrix na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetrix no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências. Neste contexto, é viável que o enfermeiro obstetra seja visto como o profissional de maior destaque no decurso do parto e pós-parto, na busca pela humanização do nascimento, sabendo-se que o mesmo tem a compreensão da dor, e insegurança da parturiente, e através de seu conhecimento profissional e suas experiências, possa transmitir confiança e tranquilidade no momento do parto, conseguindo conversar e aconselhar à parturiente [5].

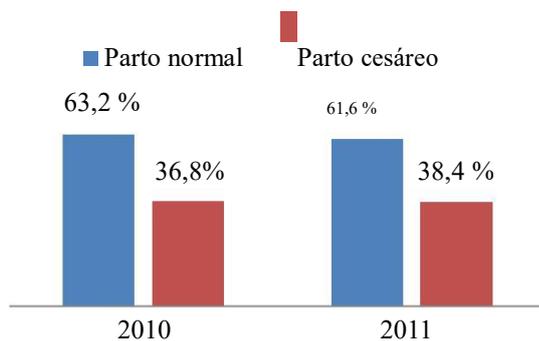
Resultados

No Brasil, as ações referentes à saúde de reprodução têm acordado interesses de pesquisadores e sociedade, por se discutir um tema relevante para o delineamento de políticas populacionais e para o desenvolvimento socioeconômico. Em 2011, como se observa no Gráfico



1, foi realizada uma pesquisa com uma parte da população brasileira composta por mulheres em idade reprodutiva, cujos índices foram: 61,6% tiveram parto normal e 38,4% tiveram parto cesáreo. Com relação ao ano de 2010, 63,2% das mulheres em fase reprodutiva tiveram parto normal e 36,8% tiveram parto cesáreo. Esses achados evidenciam ainda ser grande o número de mulheres que por necessidade ou por opção têm parto cesáreo. Todavia, sabe-se que são maiores os benefícios do parto normal para a mulher, quando comparados ao parto cesáreo, uma vez que este possibilita a continuação dos trabalhos de rotina da mulher, além de permitir um deambular mais rápido e eficaz, promover conforto e minimização da dor, como também a redução do número de infecções pós-parto, facilitando uma recuperação mais rápida e eficaz [5].

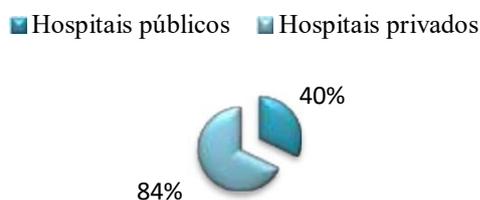
Gráfico 1: Dados de nascimentos no Brasil: Relatos ao número de parto normal e cesarianas (2011) [5].



Entretanto apesar desse número cada dia aumentar, a grande realidade é que parte das instituições não estão preparadas, com conhecimento técnico e científico, para que a parturiente possa ter um parto mais humano e fisiológico. Esta pesquisa tem o objetivo, por meios legais, de garantir que as gestantes tenham uma melhor atenção em sua gestação e na hora de parir [10].

As instituições têm um grande papel na hora da gestante decidir a forma do seu parto, grande parte dela é influenciada, pois não leva em conta o seu corpo, que foi preparado para isso. Ocorrendo assim um grande número de cesarianas eletivas, em média 84% nas instituições privadas, por ser um procedimento mais rápido e com custo mais vantajoso para os médicos, enquanto em hospitais públicos esse número cai, em média, 40%. Podemos visualizar estes dados no Gráfico 2 [11,12].

Gráfico 2: Relação de porcentagem entre partos cesarianos, saúde pública e privada (2015) [4].



A humanização no parto está cada vez mais sendo buscada pelos profissionais da saúde, bem como pelas pacientes, que cada vez mais estão entendendo do assunto, o que é bastante importante não apenas para as mulheres, mas para todo ambiente familiar, ter o nascimento de maneira mais humana e entender que o corpo foi preparado para esse grande momento [13-15].

Conclusão

Percebe-se, a partir da análise de materiais teóricos, a conquista do enfermeiro obstetra na assistência às parturientes, quando exerce um papel de suma importância, auxiliando as mulheres a participar ativamente de forma segura e confortável no seu processo de parto, respeitando seus aspectos sociais e emocionais. Possibilitando, assim, a forma de assistência preconizada pelo Ministério da Saúde e a Organização Mundial de Saúde, proporcionando um parto e nascimento como uma experiência agradável para mãe, recém-nascido e a todos envolvidos.

Referências

- [1] Queiroz TC. Processo de decisão pelo tipo de parto: uma análise dos fatores socioculturais da mulher e sua influência sobre o processo de decisão. *Rev. Científica Fagoc. Saúde. Minas Gerais.* 2017; 2(1):70-7.
- [2] Freitas FFQ, Ferreira CER, Maximino DAM, Luceña ALR, Virgínio NA, Silva JM. Satisfação de puérperas em relação à assistência de enfermagem recebida em um alojamento conjunto. *Rev. ciênc. saúde nova esperança.* 2014; 12(2):1-14.
- [3] Sena CD, Santos TCS, Carvalho CMF, Sá ACM, Paixão GPN. Avanços e retrocessos da enfermagem obstétrica no Brasil. *Rev Enferm UFSM. Rio Grande do Sul,* 2011; 2(3):523-9.
- [4] Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº. 11 de 07 de janeiro de 2015. [internet]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0011_07_01_2015.html.
- [5] Leas ER, Cifuentes DJ. Parto humanizado: contribuições do enfermeiro obstetra. *Rev. Ciência Cidadania. Centro Universitário Barriga Verde - UNIBAVE.* 2016; 2(1):74-90.
- [6] Brasil. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 466/12.2012. 2012; (1):7-45.
- [7] Avanci BS, Cortez EA, Barbosa FS, André KM. Papel do enfermeiro na perspectiva do programa de humanização do pré-natal, parto natural e nascimento: revisão sistemática de literatura. *Rev. de enfermagem UFPE [online]. Pernambuco.* 2009; 3(4):1126-33.
- [8] Souza Almeida, Olivia Castro, Gama, Elisabete Rodrigues; Bahiana, Patricia Moura. Humanização do parto: a atuação dos enfermeiros. *Rev. Enfermagem Contemporânea, Bahia.* 2015; 4(1): 79-90.



- [9] Silva EAL, Amparo GKS, Santos EB. A formação em enfermagem no ciclo gravídico-puerperal. Rev enferm UFPE on line, Recife. 2017; 11(12):5139-44.
- [10] Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 195/1997. Dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por enfermeiro. 2015; (1): 7-45.
- [11] Carvalho VF, Kerber NPC, Busanello J, Gonçalves BG, Rodrigues EF, Azambuja EP. Como os trabalhadores de um Centro Obstétrico justificam a utilização de práticas prejudiciais ao parto normal. Rev Esc Enferm USP. 2012; 46(1):30-7.
- [12] Brasil. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Resolução normativa no 167/2007. [internet]. Disponível em: <http://www.crprj.org.br/site/wp-content/uploads/2016/03/resolucaoans2007-167.pdf>.
- [13] Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal [internet]. Brasil 2017 [acesso em 02 abr.2019] (1): 1-53 Disponível em: <http://www.saude.gov.br/bvs>.
- [14] Pereira SS, Oliveira ICMS, Santos JBS, Carvalho MCMP. Parto natural: a atuação do enfermeiro diante da assistência humanizada. Tempus - Actas de Saúde Colet, Brasília. 2016; 10(3): 199-213.