

**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE ITUVERAVA
FACULDADE DR. FRANCISCO MAEDA**

Geovana Larissa dos Santos

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PARTO HUMANIZADO

**ITUVERAVA
2022**

GEOVANA LARISSA DOS SANTOS

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PARTO HUMANIZADO

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade Doutor Francisco Maeda Fundação
Educativa de Ituverava para obtenção do título
de Bacharel em Enfermagem**

**Orientadora: Profa. Ma. Samantha da Silva e
Cruz**

**ITUVERAVA
2022**

GEOVANA LARISSA DOS SANTOS

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PARTO HUMANIZADO

**Trabalho de Conclusão de Curso entregue à
Faculdade Doutor Francisco Maeda, Fundação
Educativa de Ituverava para obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.**

Ituverava, _____.

Orientadora: Profa. Ma. Samantha da Silva e Cruz

Examinador (a): _____

Examinador (a): _____

Este trabalho é dedicado a minha família, pelo incentivo e aos meus amigos pelos momentos alegres.

AGRADECIMENTOS

Ser enfermeira é um início de um sonho a qual se iniciou em minha infância e que aos poucos foi se realizando por meio de inúmeras lutas.

Agradeço a Deus por me dar energia para concluir cada etapa desde processo, me segurando quando pensei não ter mais forças para continuar.

Agradeço minha família, especialmente meus pais, José Renaldo e Jucélia, ao meu padrasto, José, e meus irmãos por possibilitarem estar concluindo este projeto, me oferecendo apoio e amor incondicional, acreditando em minha capacidade e por não medirem esforços para que meus sonhos enfim se concretizassem.

Agradeço aos meus amigos pelo auxílio e participação diretamente neste projeto.

Agradeço a minha orientadora e Mestre, Samantha, pelo auxílio e empolgação a cada página corrigida, conhecimentos prestados e por fazer deste projeto uma experiência leve.

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o Templo de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das Artes! ”

FLORENCE NIGHTINGALE

RESUMO

A gestação e a escolha de parto são de suma importância na vida da mulher e necessitam de cuidados especiais individuais que atendam cada particularidade fisiológica, emocional, social e cultural. Sendo assim, o foco deste trabalho é descrever o papel do enfermeiro durante o parto humanizado, condutas e sua notabilidade durante a assistência. A metodologia a ser adotada para o desenvolvimento será uma revisão integrativa de literatura, de abordagem qualitativa e indutiva, caracterizando-se como um estudo de natureza descritiva, tendo embasamento por meio de um levantamento bibliográfico através de livros, revistas eletrônicas e artigos científicos.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem. Parto Humanizado. Obstetrícia

SUMMARY

Pregnancy and the choice of delivery are of paramount importance in a woman's life and require special individual care that meets each physiological, emotional, social, and cultural particularity. Thus, the focus of this paper is to describe the role of nurses during humanized childbirth, behaviors, and their notability during assistance. The methodology to be adopted for the development will be an integrative literature review, of qualitative and inductive approach, characterized as a study of descriptive nature, based on a bibliographic survey through books, electronic journals and scientific articles.

Keywords: Nursing Care. Humanized Childbirth. Obstetrics

LISTA DE SIGLAS

LILACS – Literatura Americana e do Caribe em Ciência da Saúde

MNF- Métodos Não- Farmacológicos

OMS – Organização Mundial de Saúde

SCIELO – *Scientific Eletronic Library Online*

SUS- Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 MATERIAL E MÉTODOS	13
3 RESULTADOS	15
4 DISCUSSÃO	20
4.1 Partos realizados no sistema obstétrico atual	20
4.2 O papel do enfermeiro durante o parto humanizado	22
4.3 A presença do acompanhante durante o trabalho de parto	25
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

A gestação e a escolha de parto são de suma importância na vida da mulher e necessitam de cuidados especiais individuais que atendam cada particularidade fisiológica, emocional, social e cultural. É uma experiência única e marcante para todos os envolvidos neste momento (BRASIL, 2001).

Historicamente, os partos e seus cuidados eram realizados em domicílios por parteiras, majoritariamente mulheres, sendo as responsáveis no auxílio em partos. Elas não possuíam embasamento técnico-científico, entretanto possuíam domínio empírico dentro de suas experiências. (LEISTER; RIESCO, 2013).

Gradativamente, os processos de assistência de parturição foram ganhando novas práticas, reforçando a presença da figura médica. Assim, os modelos assistenciais de parturição foram introduzidos ao modelo assistencial privativo e eventualmente transferidos para o cenário hospitalar, tendo como reflexo a parturiente deixando de ser protagonista de seu parto e sua autonomia violada por outros atores conduzindo o roteiro de parto (OSAVA, 1997).

Os resultados dessas intervenções médicas, levaram a internações precoces das mulheres dentro do ambiente hospitalar. Submetidas ao receio de dor e sofrimento, não integrada a tomada de decisões acerca de seu processo de parto, sem acesso às informações claras e objetivas sobre quais procedimentos seriam submetidas. Consequentemente, sofriam por exposição, perda da privacidade e eram separadas de seus familiares durante o trabalho de parto. Ainda hoje esse cenário pode ser vivenciado pelas mulheres com experiências de tensão, dor e incerteza, que impedem o processo fisiológico de parto, ainda que oferecido a elas aparente segurança e assistência (CARVALHO *et al.*, 2014).

Atualmente, o parto humanizado é uma pauta a qual vem ganhando importância. A qual o seu principal foco é a promoção de assistência eficaz, suprimindo as necessidades da parturiente, englobando suas esferas psicobiológicas e concretizando o parto de forma fisiológico, por meio de diminuição de intervenções cirúrgicas desnecessárias e na inserção de ações que reduzem o desgaste emocional e físico (SILVA; GÓIS; FILGUEIRAS, 2019).

A Atenção Humanizada é um conjunto de ações que são aplicadas por meio de um processo que compreende conhecimento e conduta e tem por objetivos a promoção de um parto humanizado. A parturiente necessita de apoio de um acompanhante, sendo assistida por uma equipe a qual promoverá a melhor assistência, reduzindo desta forma o declínio da taxa de mortalidade materno fetal (SILVA, GÓIS, FILGUEIRAS *et al.*, 2019).

Vivenciar um parto é uma experiência que pode ser cercada de estresse e desconforto, principalmente na evolução do parto. É um momento marcado de sentimentos positivos como a alegria da chegada de um membro novo para a família, quanto negativos como a perda de privacidade e desconfortos com relação ao ambiente hospitalar, processo fisiológico do processo de parto, parto e puerpério, que são seguidos por medo e insegurança. Desta forma, é função do enfermeiro reconhecer e entender as esferas sociais, econômicas, culturais, ambientais e fisiológicas que podem afetar o processo de parturição, causadores de estresses. Visando desta forma, uma assistência integral e humanizada a esta paciente, prevenindo o estresse, medo e dor inerente neste momento (ALMEIDA; OLIVEIRA, 2005).

O processo de humanização de parto possibilita a inclusão do enfermeiro com o objetivo de promover um ambiente acolhedor, tendo a parturiente como protagonista de seu parto, oferecendo desta forma voz ativa em todos os momentos de seu parto, diminuindo desta forma a ansiedade acerca do processo e aumento de autonomia (GOMES; OLIVEIRA; LUCENA, 2020).

O enfermeiro possui um papel de extrema importância no processo de assistência à parturiente e, dentre suas competências, garante que práticas humanizadas sejam usadas, cuida da parturiente e a orienta durante o processo de parto, dando espaço para que a mesma participe da tomada de decisões que sejam boas para si e para seu filho. Tendo em vista um momento humanizado e de satisfação plena. (GOMES; OLIVEIRA; LUCENA, 2020).

A problemática está envolvida no papel do enfermeiro de forma ampla, envolvendo cuidados e assistência no parto humanizado em rede pública sem intervenções médicas desnecessárias.

Este fator incentivou uma revisão de literaturas que se justifica com base no atual cenário obstétrico em rede pública, a qual muda de padrão conforme o nível econômico, de escolaridade e social da população feminina, com o objetivo de analisar a notabilidade do enfermeiro ao parto humanizado em ambiente hospitalar, comparar os benefícios de uma assistência qualificada ao processo de parto.

Dessa maneira, o trabalho se objetiva em descrever o papel do enfermeiro durante o parto humanizado, bem como descrever os tipos de partos realizados no sistema de saúde, identificar as condutas de enfermagem durante o trabalho de parto, relatar as técnicas para alívio de dor; discorrer sobre a presença do acompanhante no trabalho de parto.

2 MATERIAL E MÉTODO

O trabalho em questão trata-se de uma revisão narrativa de literatura para obter uma compreensão abrangente do tema. Pesquisa bibliográfica abarca toda a produção literária que acerca o tema. Podemos considerar que a finalidade desta etapa é:

Colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto, inclusive conferências seguidas de debates que tenham sido transcritos por alguma forma, querem publicadas ou não (MARCONI; LAKATOS, 2002, p.71).

A revisão seguiu as etapas para o processo de estruturação: a) identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; b) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos buscados na literatura; c) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e a categorização dos estudos; d) avaliação dos estudos incluídos; e) interpretação dos resultados; f) apresentação da revisão com a síntese do conhecimento.

A questão norteadora foi estabelecida por meio da estratégia didática com utilização dos acrônimos: PICOS. Assim, buscou-se responder: Qual a participação e atuação do enfermeiro durante o parto humanizado?

Foi considerado o tema para a pesquisa: Atuação do enfermeiro no parto humanizado. E como critérios de inclusão foram considerados os artigos publicados nos últimos 10 anos (2012 a 2022), artigos buscados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e com os descritores de saúde selecionados em Ciências da Saúde na biblioteca virtual em saúde (Decs).

A pesquisa foi realizada utilizando o vocabulário controlado, Decs combinados com os operadores *booleanos* “AND” e “OR”, da seguinte forma: “Cuidados de Enfermagem” OR “Assistência de Enfermagem” OR “Atendimento de Enfermagem” OR “Cuidado de Enfermagem” OR “Gestão da Assistência de Enfermagem” OR “Sistematização da Assistência de Enfermagem” AND “Parto Humanizado” OR “Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso” OR “Humanização de Assistência ao Parto” OR “Humanização do Parto” OR “Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento” AND “Obstetrícia”.

O levantamento bibliográfico foi realizado em maio de 2022. Dessa maneira foram excluídos os relatos de caso e as revisões de literatura.

Os temas descritos no capítulo de Resultados e Discussão foram elencados a partir das informações extraídas dos estudos selecionados e categorizados da seguinte maneira: 1 – Tipos de partos realizados no sistema de saúde; 2 – Técnicas para alívio de dor e a presença do acompanhante no trabalho de parto; e 3 – O papel do enfermeiro durante o parto humanizado.

Para a avaliação dos estudos que deveriam ser incluídos na revisão narrativa, visando analisar de forma crítica os artigos pertinentes ao tema, foram obtidos, inicialmente 93 artigos, sendo que, após a seleção de texto completo disponível e com os critérios de inclusão pertinentes de artigos publicados nos últimos dez anos (2011 a 2021), foram encontrados 62 artigos, pois se trata de uma temática bastante atual. Logo, foram selecionados apenas os artigos com o assunto principal: parto humanizado, o que totalizou em 41 artigos. Após a análise dos títulos desses trabalhos, foram selecionados 23, pois 18 abordavam temáticas variadas. Assim, após a leitura dos resumos, foram elencados 18 artigos para a análise final, conforme o Quadro 1, pois cinco ainda estavam fora da temática.

Dessa maneira, iniciou-se a interpretação dos resultados obtidos e, por último, realizou-se a elaboração da revisão/síntese do conhecimento.

3 RESULTADO

Do total de 18 artigos encontrados, foram analisados como base 13 artigos encontrados no idioma português e espanhol. Um artigo objetivava refletir sobre os cuidados da enfermagem a mulher em processo de parturição sob a ótica dos profissionais de enfermagem; um analisou as evidências científicas acerca dos fatores que determinam os cuidados da enfermagem à mulher em processo de parturição; outro compreendeu avaliar as percepções de profissionais de enfermagem quanto à humanização do parto; um avaliou a percepção dos enfermeiros obstetras sobre a atuação interdisciplinar na assistência ao parto natural; um analisou as ações de humanização realizadas pelos enfermeiros na assistência ao parto e ao nascimento; um caracterizou a assistência obstétrica vivenciada por docentes de uma universidade pública de Minas Gerais, durante a última experiência do processo de parto e nascimento em ambiente hospitalar; outro especificou a influência da atuação dos profissionais de enfermagem em assistência humanizada ao parto; um refletiu sobre a importância do plano de parto na assistência de enfermagem, visando o empoderamento da mulher; um analisou a assistência ao parto de adolescentes primigestas no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Cuiabá, Mato Grosso; um transformou o cuidado da enfermagem às mulheres durante o parto, por meio da utilização de métodos não farmacológicos para o alívio de dor, sensibilizando desta forma profissionais de enfermagem para o cuidado a mulher com dor no parto; um conheceu as práticas de cuidado utilizado por enfermeiras implicadas nos processos autonomia, dignificação e participação de mulheres durante o trabalho de parto normal; um apresentou uma proposta de incorporação gradual e sistêmica das obstetras a Sistema Único de Saúde (SUS) e a Atenção Primária a Saúde (APS); e o último analisou os dados maternos e neonatais dos atendimentos realizados por enfermeiras obstétricas em casa de parto.

O quadro 1 apresenta os estudos que embasaram o análise da presente revisão.

Quadro 1 – Artigos selecionados para a revisão de literatura

(continua)

Título	Autores	Data de Publicação	Principais resultados
Care in the parturition process from the perspective of nursing professionals	Piler, Adriana; Wall, Marilene; Trigueiro, Tatiane Benedet, Desi; Aldrighi, Juliane Machado, Alessandra	14 de fevereiro de 2019	Trata-se de um estudo realizado a qual participaram 36 profissionais de Enfermagem que desenvolviam atividades assistenciais às mulheres em processo de parturição. Cinco classes emergiram: “Fragilidade /Limitações no processo de Parturição”, “Ambiência e Recursos Humanos no processo de parturição”; “Imposição de cuidados e ausência de privacidade da mulher em processo de nascer”; “Processo do nascer: o entendimento da enfermagem”; “Contribuições no processo de cuidar para melhor nascer”.
Fatores determinantes dos cuidados de enfermagem no processo de parturição	Piler, Adriana; Wall, Marilene; Aldrighi, Juliane Souza, Silvana Trigueiro, Tatiane Peripolli, Larissa	Janeiro d 2019	Selecionaram-se e analisaram-se 24 estudos. Organizaram-se e classificaram-se os temas comuns após a análise nas categorias “Relação Profissional/Parturiente: Fator determinante para o cuidar”; “Valorização/Inclusão do acompanhante como fator determinante para o cuidado”; “Valorização/Inclusão do acompanhante recurso para o processo de cuidar” e “Fatores pautados em técnicas assistenciais”.

Quadro 1 – Artigos selecionados para a revisão de literatura

(continuação)

Percepções de profissionais de enfermagem sobre a humanização do parto em ambiente hospitalar	Ferreira, Mariana; Monteschio, Lorena; Teston, Elen; Oliveira, Lidiane; Serafim, Deise; Marcon, Sonia	27 de agosto de 2019	Emergiram as categorias: Significados atribuídos à humanização do parto e Aspectos dificultadores da humanização do parto.
Interdisciplinaridade na assistência ao parto: percepção dos enfermeiros obstetras	Braz, Isabele; Paiva, Mirtes; Feitosa, Kéllida; Mendes, Maria; Feitosa, Thiago Silva, Suzana	2019	Identificaram-se os seguintes temáticos: a prática interdisciplinar na formação profissional; a assistência de Enfermagem no contexto da interdisciplinaridade e o atendimento interdisciplinar ao parto: uma experiência ao alcance.
A humanização na assistência ao parto e ao nascimento	Cordeiro, Eliana; Silva, Tânia; Silva, Liniker, Veloso, Ana C.; Pimentel, Renata; Cabral, Renata; Mendes, Camila	2018	Os enfermeiros reconhecem que os programas de humanização trazem benefícios às parturientes, ao recém-nascido e aos seus familiares, no entanto, relatam que 63% das parturientes possuem resistência e, assim não colaboram com as recomendações e 73% responderam que a falta de conhecimentos e/ou a insensibilidade de alguns profissionais de saúde quanto à importância de humanização do parto levam a uma resistência em realizar uma assistência humanizada.

Quadro 1 – Artigos selecionados para a revisão de literatura

(continuação)

Assistência obstétrica no processo de parto e nascimento	Oliveira, Jean; Paula, Arielle; Garcia, Estefânia; Andrade, Maria; Leite, Eliana	Abril/junho de 2018	A via de parto de maior frequência foi a cesariana com 95%. A escolha do acompanhante foi possível para 92,5%. Na associação entre as variáveis escolhas do acompanhante com a idade por ocasião do último parto, apresentou resultado estaticamente significativo.
Plano de parto: ferramenta para o empoderamento de mulheres durante a assistência de enfermagem	Silva, Adaiele; Neves, Adriele; Sgarbi, Aniandra; Souza, Rosely	Janeiro/ fevereiro de 2017	Enquanto ferramenta, o plano de parto centraliza o direito à informação e a decisão na mulher, tornando -a protagonista de seu próprio parto. Assim, garante-se o respeito ao princípio biótico de autonomia e as decisões da mulher, contribuindo para seu empoderamento no processo de gerar e parir.
Caracterização de assistência ao parto em adolescentes primigestas no município de Cuiabá-MT	Borges, Angélica; Correa, Ana Luiza Paula, Áurea Nakagawa, Janete	Abril/junho de 2016	Foi realizada análise descritiva simples dos dados. Os resultados indicaram que o parto cesáreo apresentou taxa de 37,2%, a amniotomia foi adotada em 62,1%, a ocitocina em 53,4% e a episiotomia em 82,4%. A desproporção encéfalo-pélvica representou 27,9% das indicações de cesariana e dentre as complicações maternas, a hemorragia destacou-se em ambos os tipos de partos.
Cuidados de enfermagem à mulher com dor do parto: transformação a partir da pesquisa-ação participativa	Silva, Marcia	18 de outubro de 2016	As participantes percebem o parto normal como experiência positiva; a dor do parto foi descrita como intensa, porém naturalizada. Estratégias: oficina de capacitação para o uso dos métodos não farmacológicos de alívio de dor, alocação de espaço destinado ao uso dos métodos pelas mulheres em trabalho de parto, elaboração e divulgação local de tecnologias educativas sobre estes métodos. Ao final da pesquisa, verificamos que o total de mulheres atendidas que utilizaram métodos não farmacológicos para o alívio de dor dobrou, em relação à média dos seis meses anteriores, passando de 10% a 23%.

Quadro 1 – Artigos selecionados para a revisão de literatura

(conclusão)

Práticas de enfermeiras para a promoção da dignidade, participação e autonomia de mulheres no parto normal	Silva, Andréa; Nascimento, Enilda; Coelho, Edméia	Julho/setembro de 2015	O estudo apontou que as práticas de cuidado utilizados por enfermeiras obstétricas de um CPN, implicadas nos processos de dignificação foram o acolhimento; a promoção de presença de acompanhante; a promoção de um ambiente adequado ao cuidado; e a transmissão de calma e segurança às mulheres. Já a autonomia das mulheres no trabalho de parto foi possível por meio da promoção de relações pessoais entre profissionais e usuárias livres de coerção; e a facilitação no acesso às informações. Além da dignificação e da autonomia, as parturientes foram estimuladas a participarem ativamente de todo evento parturitivo.
Obstetrizes e enfermeiras obstetras no Sistema Único de Saúde e na Atenção Primária à Saúde: por uma incorporação sistêmica e progressiva	Norman, Armando; Tesses, Charles	Janeiro/março	O artigo apresenta uma proposta de incorporação gradual e sistêmica das obstetrizes e enfermeiras obstetrizes ao Sistema Único de Saúde (SUS) e a Atenção Primária a Saúde (APS). A proposta nasceu do contato com a experiência britânica, baseada nas midwives, brevemente descrita. Assim, poderia ser estabelecido um nicho próprio para realização, monitoramento e avaliação desse cuidado, baseado no ciclo vital específico de cuidados contínuos com as gestantes, em relação com a APS.
Assistência materna e neonatal na Casa de Parto David Capistrano Filho, Rio de Janeiro, Brasil	Pereira, Adriana Azevedo, Leila Medina, Edymara; Lima, Tamara; Schroeter, Mariana	Abril/junho de 2012	Foram atendidos 1477 partos normais e 1475 nascidos vivos. A episiotomia foi realizada em 3,9% das parturientes e o trauma perineal grave ocorreu em 0,27% dos partos. Os casos de asfixia neonatal representam, 0,3% dos nascidos vivos, os demais nasceram em boas condições de vitalidade.

4 DISCUSSÃO

4.1 Partos realizados no sistema obstétrico atual

Anteriormente, o parto era visto como evento domiciliar e ocorria dentro do seio familiar, sendo conduzidos principalmente por mulheres do mesmo núcleo ou parteiras. Ao passar dos anos, a medicina composta majoritariamente pela classe masculina ganhara forças e gradativamente as interferências e poder sobre o parto se tornaram influentes. Com a mudança de cenário, as mulheres foram encorajadas a transferir suas instalações de parto para campo hospitalar como sinônimo de assistência de qualidade, segurança e garantia de não intercorrências, todavia os resultados encontrados indicam que a cuidado prestado dentro das instituições ainda não atingem as expectativas almejadas (PILER; WALL; TRIGUEIRO *et al.*,2019).

De acordo com estudos mediante o cenário Obstétrico brasileiro, é notável que as mulheres se tornam influenciadas por fatores diversos, tais como a fragmentação de comunicação entre os profissionais de saúde frente as vias de parto, seus benefícios, riscos e exclusão do impacto da óptica da mulher posteriormente sobre gestação e processo de parturição (OLIVEIRA; PAULA; GARCIA, 2018).

Os indicadores brasileiros de cesáreas são alarmantes há décadas. Durante o ano de 2012, a taxa de nascimento por meio de cesáreas obteve 55,6% a qual exclusivamente era mais expressiva em Setor Privado (85%) e em Rede Pública 40%. (NORMAN, DURHAM,2015).

Segundo estudos a taxa de realizações gerais de partos cesáreas deveriam manter-se entre 10% a 15%, todavia no Brasil essa taxa apresenta-se com 54%, tendo fortes evidências de aumento para 84% das realizações de parto por Planos de Saúde e diminuição de 40% na Rede Pública. (OLIVEIRA; PAULA; GARCIA, 2018).

A partir de janeiro de 2015, houve posicionamento do Governo Federal voltado ao Setor Privado e Seguros de Saúde com a criação da Resolução Normativa 368 da ANS que definiu a divulgação, sob demanda, das taxas de cesáreas dos seus obstetras e maternidade. É notório a ocorrência de formas de violência obstetra registradas por pesquisas ampliadas, com resultados espantosos de 25% das mulheres alegando terem sofridos maus tratos em todo o processo de parto e somente 5% a quais tiveram partos sem intercorrências (NORMAN, DURHAM,2015).

Desta forma, a falta de orientação, informação e influencia médica resultam a recorrência da mulher ao parto cesárea temendo passar por dor eminente ao momento ou a preservação da anatomia da vagina (OLIVEIRA; PAULA; GARCIA,2018).

Durante os últimos 20 anos, houve aumento do interesse da classe médica e de mulheres em escolha de cesárea como via única de parto, resultando em inúmeras cirurgias medicamente desnecessárias. Refletindo desta forma o impacto do Brasil liderar o ranking mundial em realizações de parto cesáreas sem critérios, predominante eletivas.

Obviamente, a cesariana se mostra uma tecnologia que pode salvar vidas, quando são consideradas todos os pontos de complicações durante a gestação. Entretanto, mesmo com os avanços tecnológicos, não há ausência de intercorrências por completo, uma vez que há possibilidade de desenvolvimento de infecção puerperal acarretando em morte materna e neonatal, além de contribuir para maior período de internação hospitalar e o distanciamento entre mãe e bebê (OLIVEIRA; PAULA; GARCIA,2018).

Em contrapartida, possuindo o menor índice de realizações, o parto normal se torna benéfico ao possibilitar menor chance de hemorragias e risco de infecção, facilidade de recuperação, ofertar maior adesão a amamentação e alta hospitalar antecipada (OLIVEIRA; PAULA; GARCIA,2018).

Para inversão de taxas de realizações de parto cesárea e parto normal deve ser garantido a mulher um atendimento qualificado desde a descoberta de sua gestação, a assistência da equipe multiprofissional que garantam um parto seguro, visando práticas adotivas de humanização ao binômio mãe- bebê (OLIVEIRA; PAULA; GARCIA,2018).

4.2 O papel do enfermeiro durante o parto humanizado

O termo humanização contempla uma gama de interpretações mediante os profissionais de saúde. Existem aqueles que acreditam que humanização tem ligação direta ao parto indolor e vaginal, outros defendem a presença do acompanhante; e para alguns deve ser ofertado amparo físico e emocional. Todavia, se analisado, nenhuma dessas ações será de fato humanizada, se excluir o foco principal dos protagonistas principais: mulher e recém-nascido, assegurando o papel de poder, respeito por suas primícias e anseios,

considerando seu estado mental, firmando sua dignidade e voz ativa durante o parto (CORDEIRO; SILVA; VELOSO, 2018).

A abordagem interdisciplinar interfere diretamente na produtividade, comunicação e tomada de decisões dentro da assistência à mulher. Ofertando práticas humanizadas, respeitando a singularidade da mulher ao tornar o momento de parturição seguro, visando eliminar técnicas intervencionistas e condutas centralizadas no binômio mãe-bebê (BRAZ; PAIVA; FEITOSA *et al.*, 2019).

O processo de nascimento representa uma experiência sublime na vida de uma mulher delineado como evento repleto de significado, entretanto pode representar grande impacto em âmbito psicossocial, que serve para provar sua feminilidade (DAMAS; PÉREZ, MACHADO, 2018).

Em contrapartida, tal momento a qual a mulher se encontra suscetível tomada pela dor, anseios, medo e pode manifestar seus sentimentos de forma negativa, o que é determinante para o desfecho do parto. (SILVA; NASCIMENTO; COELHO, 2015).

Por outro lado, existe uma influência forte por parte da classe médica na abordagem de medicalização do parto e indução de cesáreas desnecessárias, tal como a presença obrigatória da figura dos profissionais não-especialistas na assistência do cuidado a gestante (NORMAN; DURHAM, 2015).

Há uma tendência dos profissionais de saúde, predominantes mulheres, a relacionar a dor como parte natural do parto, consequentemente atenuando a necessidade de atenção e amparo emocional, associando a dor como momento estritamente ligado ao processo de parturição, diminuindo desta forma o cuidado necessário a mulher (SILVA, 2016).

O marco de um nascimento não necessita de cascatas de técnicas intervencionistas, e conforme as primícias de humanização do parto, depende da interação entre a protagonista do parto e equipe multidisciplinar que auxilia e oferta soluções para os obstáculos que possam emergir no cenário da assistência (BORGES; SILVA; CORREA, 2016).

A assistência durante o pré-parto e parto conduzidos por profissionais qualificados é a chave para a redução de mortalidade materna. No Reino Unido, o pré-natal, parto e pós-parto são vistos como processos fisiológico, não associado a ideia de patologia, sendo claramente ligados a um contexto de ciclo vital da mulher e tratado com naturalidade, partindo de um modelo assistencial com ações claras de cuidados realizados por *midwives* e enfermeiras obstetras, possibilitando assim um padrão de cuidados e atingindo a humanização aos eventos antecedentes ao parto. São estes profissionais que assistem os partos normais e a equipe médicas é acionada apenas em caso de intercorrências. De fato, o

Enfermeiro surge como profissional indispensável com capacitação a atuação sobre o parto (NORMAN, DURHAM, 2015).

Compreende-se que a Enfermeira, com extensão a equipe de enfermagem, deve ter como objetivo uma assistência com condutas fundamentadas e evidenciadas em conhecimento científico. O cuidar do profissional Enfermeiro e sua presença durante a evolução do trabalho de parto e parto ativo tem impacto para a gestante, uma vez que a assistência humanizada tem como pilares as relações humanas, suporte emocional, construção de vínculo e apoio, o que reflete na dinâmica efetiva entre parturiente e equipe, além de corroborar para acolhimento, confiança sobre o trabalho de parto, elevando a possibilidade de parto sem intervenções, reduzindo os riscos de implicações e exclusão de terapias medicamentosas desnecessárias. Desta maneira, ofertando o conjunto de suporte emocional entrelaçadas a ações de conforto (PILER; WALL; ALDRIGHI, 2019).

Nesse sentido, o uso de métodos farmacológicos para alívio de dor diverge opiniões dentro da comunidade científica, ao reduzir a chance do protagonismo da mulher em seu parto e evolução do parto. É notório que as ações de intervenção farmacológica devem ser usadas como escolhas secundárias na redução de dor de forma previamente acordada e complementar a qual não interfira na fisiologia natural do corpo da parturiente (SILVA, 2016).

Conforme indicado por estudos embasados cientificamente há necessidade de excluir cascatas de abordagens intervencionistas não necessárias, que comprovadamente não trazem benefícios para o parto e que se incluía a este processo métodos não invasivos que respeite e dignifique a mulher e suas escolhas (SILVA, 2016).

Destacam-se como ações de humanização permitir a mulher ambiente e espaço para que ela desenvolva sua liberdade durante o processo, promovendo-a como protagonista do parto, dando-lhe suporte emocional ao ouvir suas necessidades, anseios e vontades, mantendo diálogo sobre o cenário que a envolve, comunicando procedimentos realizados e por ventura e sobre autorização expressamente discutida a realização de técnicas não-invasivas (BRAZ; PAIVA; FEITOSA *et al.*, 2019).

Emerge desta pauta, os Métodos Não-Farmacológicos (MNF), apresentando vantagens por oferecer condutas seguras e menos invasivas, possibilitando empoderamento feminino e diminuindo as taxas de intercorrências obstétricas, recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para um bom nascer. Estudos científicos baseados sobre a eficácia dos MNF evidenciam que as abordagens sem intervenções farmacológicas

proporcionam em 89% dos casos a autonomia da mulher, 58,0% de um custo benefício baixo e 80% de redução de efeitos secundários no alívio do processo de dor. (SILVA, 2016).

Foram encontrados estudos embasados cientificamente que indicam maior utilização de métodos não farmacológicos para atenuar a dor (88,1%) e menor utilização de analgesia medicamentosa na evolução de parto quando assistidos por enfermeiras obstetras ao ser comparado com demais profissionais de saúde (SILVA, 2016).

Percebe-se os métodos humanizados por meio de ações dignificantes tais como a liberação de alimentos, banhos de chuveiro ou de imersão, massagens de relaxamentos, livre deambulação, técnicas de respiração, exercícios de mobilidade (cavalinho, bola suíça), autonomia para troca de posição, diminuindo o estresse eminente, ressaltando o protagonismo da mulher (PILER; WALL; ALDRIGHI, 2019).

No cenário brasileiro, a inclusão do enfermeiro na liderança da assistência ao parto normal foi usada como tática para a inversão de taxas de cesarianas e mudança de holística dentro do modelo de atenção ao processo de parturição. Mediante o apresentado, o Enfermeiro, bem como os técnicos de enfermagem, surge com função extrema relevância ao cuidado a mulher com dor no parto ao possibilitar a ela voz ativa em seu parto, valorização ao parto natural, dignificação e participação na escolha de condutas. (SILVA, 2016).

Inclui-se como competência do enfermeiro a participação do Plano de Parto ao orientar a elaboração da gestante e acompanhante. Ferramenta utilizada como estratégia de orientação e preparação de ambas as partes- equipe e mulher.

Caracterizado por uma ausculta acolhedora da parte da Enfermeira sobre os anseios durante o processo de parir da mulher, englobando os métodos de alívio de dor, alertando sobre seus direitos, salientando a real necessidade da presença do acompanhante e escolha de local de parto. Gerando maior conforto, sentimento de controle sobre o corpo e uma experiencia leve sobre a expectativa do processo de parto. Tendo como objetivo o despertar do empoderamento feminino e respeito as suas decisões (SILVA; NEVES; SGARBI *et al.*, 2017).

Entende-se que assistência de Enfermagem durante o processo de parto transpassa as barreiras de conhecimento técnicos, uma vez que engloba o relacionamento humano, aborda a holística do cuidar, compreendendo as questões estruturais interligada a assistência, considerando fatores que determinarão o cenário de evolução de parturição protegida, tendo como finalidade possibilitar a mulher uma experiencia livres de traumas e violências (PILER; WALL; ALDRIGHI, 2019).

4.3 A presença do acompanhante durante o trabalho de parto

Uma das etapas de humanização do parto é a certificação da presença do acompanhante como um dos diretos do binômio mãe e bebê, sendo respeitado a escolha da mesma sobre quem será seu acompanhante antes, durante e após o parto (DAMAS; PÉREZ; MACHADO, 2018).

Segundo a Lei nº.11.108, de 07 de abril de 2005, é direito da parturiente a presença do acompanhante em sua evolução de parto, parto e pós-parto, visto que o acompanhante proporciona a ela suporte contínuo, acarretando positivamente o desenrolar do trabalho de parto, apoiando tanto em fatores físicos quanto psicológicos (CORDEIRO; SILVA; VELOSO, *et al*,2018).

A presença do acompanhante se torna primordial no marco da vida da mulher, levando em consideração que este é o responsável para proporcionar apoio emocional, oferecer conforto e proteção durante o desenrolar de parturição, trazendo desta forma benefícios para a mesma. O conjunto dessas ações acarretam em sensação de segurança para mulher, diminuindo anseios e medos. De fato, não permitir a presença do acompanhante retira não apenas o direito legal que possui, viola o direito de cidadã com o poder de decisão se quer ser acompanhada ou não (SILVA; NASCIMENTO; COELHO, 2015).

É importante envolver o acompanhante no processo de parto, orientando-o a adotar postura branda em prol da mulher. A Enfermeira pode orientar e ensinar os acompanhantes com relação as técnicas de massagens, exercício de respiração, a interação por meio do diálogo e incentivo a deambulação (SILVA; NASCIMENTO; COELHO, 2015).

Em vista disso, o enfermeiro deve apoiar e incentivar a figura do acompanhante, especialmente esposo/ companheiro. Portanto, faz-se necessária a desconstrução de tabus de que é delimitado especialmente a mulher a responsabilidade exclusiva de reprodução e cuidar de uma nova vida (SILVA; NASCIMENTO; COELHO, 2015).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a revisão apresentada, evidenciou-se a importância da atuação do Enfermeiro frente ao parto e pós-parto, uma vez que suas práticas contribuem decisivamente para a humanização.

Ao examinar o cenário obstétrico atual, revelou-se o medo das parturientes em adotar o parto normal como primeira escolha e a influência médica ao acelerar o processo de nascimento transformando desta forma o parto como evento patológico.

Considerou-se os fatores facilitadores ao trabalho de parto aos Métodos não-Farmacológicos como estratégia para alívio de dor inerente ao processo de parto.

Puderam-se listar as práticas humanizadas ofertadas pelo Enfermeiro, uma vez que este profissional é qualificado para prestar uma assistência embasada em evidências científicas que respeitem o processo natural e fisiológico do parto, pois é o Enfermeiro que permanece todo momento ao lado da parturiente.

É fundamental que o Enfermeiro em sua atuação incentive a mulher a lutar pelo empoderamento que lhe foi tirado pelo modelo intervencionista, devolva a mulher sua emancipação como protagonista frente ao cenário de parturição e principalmente assegure um bom nascer.

Conclui-se que a humanização vai além de um conjunto de metodologia. É a partir de ações simples as quais não necessitam diretamente de grandes inovações, tais como demonstração de sensibilidade, dignificação ao cuidado, respeito a autonomia e liberdade da mulher, inserção do Plano de Parto como instrumento de direcionamento da equipe realizado pela mulher descrevendo seus desejos, promoção de ambiente calmo, viabilização de comunicação assertiva entre a equipe e mulher e garantia do acompanhante. É proteger este momento mágico e singular de possíveis traumas e violências.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Nilza; OLIVEIRA, Vanessa Cristina. **Estresse no processo de parturição. Revista Eletrônica de Enfermagem**, Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, ano 2005, v. 7, n. 1, ed. 1, p. 87 – 94, 30 abr. 2004. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>>. Acesso em: 17 abr. 2022.
- BORGES, Angélica Pereira; SILVA, Ana Luiza Rabello da; CORREA, Áurea Christina de Paula; NAKAGAWA, Janete Tamami Tomiyoshi. Caracterização da assistência ao parto em adolescentes primigestas no município de cuiabá-MT. **Ciênc. cuid. saúde**, Brasil, p. 212-219, Abr/Jun 2016. Disponível em: <<http://www.revenf.bvs.br/pdf/ccs/v15n2/1677-3861-ccs-15-02-0212.pdf>>. Acesso em: 16 ago. 2022.
- BORGES DAMAS, Lareisy; SIXTO PÉREZ, Arahí; SÁNCHEZ MACHADO, Rolando. Influencia del desempeño de los profesionales de enfermería en la atención humanizada al parto. **Revista Cubana de Enfermagem**, Ciudad de la Habana, ano 2018, v. 34, n. 2, p. 409-420, 2018. Disponível em: <<http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v34n2/1561-2961-enf-34-02-e1426.pdf>>. Acesso em: 2 set. 2022.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. **Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher**, Brasília, ano 2001, v. 1, n. 1, ed. 1, p. 1-202, 2014. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/>>. Acesso em: 20 ago. 2021.
- BRAZ, Isabele Marques Alves; PAIVA, Mirtes Teresa Gomes; FEITOSA, Kéllida Moreira Alves; MENDES, Maria Elisângela Soares; FEITOSA, Tiago Moreira Alves; SILVA, Suzana Lins da. Interdisciplinaridade na assistência ao parto: percepções dos enfermeiros obstetras. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [s. l.], ano 2019, p. 1-8, 2019. Disponível em:< <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241715>>. Acesso em: 8 maio 2022
- CARVALHO, Vanessa Franco; KERBER, Nalú Pereira da Costa; AZAMBUJA, Eliana Pinho de; BUENO, Fabiely Fialho; SILVEIRA, Rosemary Silva da; BARROS, Alessandra Mendes de. Direitos das parturientes: conhecimento da adolescente e acompanhante. **Saúde Soc. São Paulo**, São Paulo, ano 2014, v. 23, n. 1, ed. 2, p. 572-581, 19 out. 2022. DOI 10.1590/S0104-12902014000200017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000200017>>. Acesso em: 18 ago. 2021.
- CORDEIRO, Eliana Lessa; SILVA, Tânia Maria da; RODRIGUES DA SILVA, Liniker Scolfild; VELOSO, Ana Cecília Fragoso; PIMENTEL, Renata Valéria Teixeira; CABRAL, Michele Marinho de Oliveira; SILVA, Camila Mendes da. A humanização na assistência ao parto e ao nascimento. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, Ago. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i8a236334p2154-2162-2018>>. Acesso em: 14 ago. 2022.
- FERREIRA, Mariana Cavalcante; MONTESCHIO, Lorena Vicentine Coutinho; TESTON, Elen Ferraz; SERAFIM, Deise; MARCON, Sonia Silva. Percepções de profissionais de enfermagem sobre humanização do parto em ambiente hospitalar. **Rev Rene online**, [s. l.], v. 20, 14 out. 2019. Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20192041409>>. Acesso em: 18 ago. 2022.

GOMES, Cleidiana Moreira; OLIVEIRA, Marilucia Priscilla Silva; LUCENA, Glaucia Pereira de. O papel do Enfermeiro na promoção do parto humanizado: THE ROLE OF THE NURSE IN THE PROMOTION OF HUMANIZED CHILDBIRTH. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S.], São Paulo, ano 2020, v. 10, n. 29, p. 180–188, 31 mar. 2020. DOI 10.24276/rrecien2358-3088.2020.10.29.180-188. Disponível em: <<https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/256>>. Acesso em: 18 set. 2021.

LEISTER, Nathalie; RIESCO, Maria Luiza Gonzalez. ASSISTÊNCIA AO PARTO: HISTÓRIA ORAL DE MULHERES QUE DERAM À LUZ NAS DÉCADAS DE 1940 A 1980. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, ano 2013, v. 1, n. 1, ed. 1, p. 71-166, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000100020>>. Acesso em: 21 ago. 2021.

NORMAN., Armando Henrique; TESSER, Charles Dalcanale. Obstetizes e enfermeiras obstetras no Sistema Único de Saúde e na Atenção Primária à Saúde: por uma incorporação sistêmica e progressiva. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, p. 1-7, Jan/Mar 2015. Disponível em: <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1106/670>>. Acesso em: 6 jul. 2022

OLIVEIRA, Jean Carlos de; PAULA, Arielle Caroline da Silva; GARCIA, Estefânia Santos Gonçalves Félix; ANDRADE, Maria Betânia Tinti de; LEITE, Eliana Peres Rocha Carvalho. Assistência obstétrica no processo de parto e nascimento. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6083/pdf_1>. Acesso em: 22 ago. 2022.

OSAVA, Ruth Hitomi. **Assistência ao parto no Brasil: o lugar do não médico**. 1997. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997. Disponível em: <<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-10032020-120733/pt-br.php>>. Acesso em: 19 out. 202.

SILVA, Andréa Lorena Santos; NASCIMENTO, Enilda Rosendo do; COELHO, Edméia de Almeida Cardoso. Práticas de enfermeiras para promoção da dignificação, participação e autonomia de mulheres no parto normal. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, [s. l.], v. 19, ed. 3, p. 424-431, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150056>>. Acesso em: 8 jul. 2022.

SILVA, Thayná Maria Almeida; GÓIS, Gisele Almeida Soares de; FILGUEIRAS, Thaynara Ferreira; CANDEIA, Rozileide Martins Simões. Significados e Práticas da Equipe de Enfermagem acerca do parto humanizado: Uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR**, Brasil, ano 2019, v. 26, ed. 1, p. 90-94, 2019. Disponível em: <<http://www.mastereditora.com.br/bjscr>>. Acesso em: 18 out. 2021.

SILVA, Márcia Fernandes. Cuidados de enfermagem à mulher com dor do parto: transformações a partir da pesquisa-ação participativa. **Universidade Federal da Bahia-UFBA**, Bahia, ano 2016, 18 out. 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/handle/ri/20849>>. Acesso em: 15 jun. 2022

SILVA, Adaele Lucia Nogueira Vieira da S; NEVES, Adriele Benites das; SGARBI, Aniandra Karol Gonçalves; SOUZA, Rosely Almeida. Plano de Parto: Ferramenta para o empoderamento de mulheres durante a assistência a mulheres. **Rev.Enfermagem. UFSM**, [s. l.], p. 212-219, Jan/Fev 2017. Disponível em:

<<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/22531/pdf>>. Acesso em: 17 ago. 2022.

PEREIRA, Adriana Lenho de Figueiredo; AZEVEDO, Leila Gomes Ferreira de; MEDINA, Edymara Tatagiba; LIMA, Tamara Rubia Lino de; SCHROETER, Mariana Santana. Assistência materna e neonatal na Casa de Parto David Capistrano Filho, Rio de Janeiro, Brasil. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 4, abri/junh 2012. Disponível em:

http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1659/pdf_512>. Acesso em: 15 jul. 2022.

PILER, Adriana Aparecida; WALL, Marilene Loewen; TRIGUEIRO, Tatiane Herreira; BENEDET, Deisi Cristine Forlin; ALDRIGHI, Juliane Dias; MACHADO, Alessandra Vieira de Mello Bueno. Cuidados no processo de parturição sob a ótica dos profissionais de saúde. **Texto Contexto Enfermagem**, [s. l.], ano 2020, v. 29, p. 1-16, 2020. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0214>>. Acesso em: 22 set. 2021.

PILER, Adriana Aparecida; WALL, Marilene Loewen; ALDRIGHI, Juliane Dias; SOUZA, Silvana Regina Rossi Kissula; TRIGUEIRO, Tatiane Herreira; PERIPOLLI, Larissa de Oliveira. Fatores Determinantes dos cuidados de enfermagem no processo de parturição. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, ano 2019, p. 189-205, 2019. Disponível

em:<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236515/31154>>. Acesso em: 20 abr. 2022.