

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PARTO HUMANIZADO: revisão de literatura

MAYKELLY VALEJO LOUVEIRA¹
ADRIANA DEMONDES GODOY²

RESUMO: A função inerente do enfermeiro na promoção do parto humanizado visa contribuir especificadamente na assistência, bem como na segurança em relação ao processo parturitivo. Objetivo: descrever o papel do enfermeiro no parto humanizado. Em específico visa descrever os aspectos relevantes do parto; salientar o parto humanizado e seus benefícios. Metodologia: partiu por meio de pesquisa literária e de análise de artigos publicados nas plataformas indexadas científicas que deram a base e suporte teórico para anexar aos resultados e posteriormente apresentar os dados nos resultados. Resultados: Notoriamente, viu-se no decorrer do desenvolvimento que a importância da volta do parto humanizado resgata os benefícios do mesmo para a mãe-filho e o enfermeiro possui importante papel nesse processo. Conclusão: Verificou-se que a presença do enfermeiro é necessária na parturição, além do empoderamento e na autonomia da parturiente.

DESCRITORES: Enfermagem no parto humanizado; Presença do enfermeiro; Segurança em relação ao processo parturitivo.

THE NURSE'S ROLE IN HUMANIZED CHILDBIRTH: literature review

ABSTRACT: The inherent role of nurses in promoting humanized childbirth aims to contribute specifically to care, as well as safety in relation to the parturition process. Objective: To describe the role of nurses in humanized childbirth. Specifically, it aims to describe the relevant aspects of childbirth; emphasize humanized childbirth and its benefits. Methodology: started through literary research and analysis of articles published on scientific indexed platforms that provided the basis and theoretical support to attach to the results and later present the data in the results. Results: Notably, it was seen during development that the importance of returning to humanized childbirth rescues its benefits for the mother-child and the nurse has an important role in this process. Final considerations: It was found that the presence of the nurse is necessary in parturition, in addition to the empowerment and autonomy of the parturient.

DESCRIPTORS: Nursing in humanized childbirth; Nurse's presence; Safety in relation to the parturition process.

1. INTRODUÇÃO

Parto se atém a essência de um bebê que sai do ventre de uma mulher, encerrando sua gravidez. Logo, este é o nascimento de uma criança, podendo haver diferentes formas de parir, basicamente divididas em parto normais e cesarianas (ANDRADE et al., 2017). Partindo desse pressuposto, entende-se que, diversas mulheres ainda sentem medo do parto normal, principalmente por temerem as consequências que podem advir desta via de parto, como a incontinência urinária e fecal, distopias genitais e até lacerações perineais importantes (TENÓRIO et al., 2018).

De acordo com Pereira et al., (2016), o anseio pode ser multiplicado pelo desconhecimento ou mesma ausência de diálogo com os profissionais de saúde que as acompanham no pré-natal, pelo não esclarecimento das dúvidas em relação ao momento e ao tipo de parto, tornando-se necessária

¹ Acadêmico de Enfermagem, Curso de Enfermagem. Faculdade Fasipe Cuiabá. Endereço eletrônico: maykellylouveira@outlook.com

² Professora Mestra em Enfermagem, Curso de Enfermagem. Faculdade Fasipe Cuiabá. Endereço Eletrônico: drydelmondes@gmail.com

uma maior aproximação entre o profissional e a paciente no intuito de fornecer informações que diminuam a ansiedade e insegurança.

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020) relata que o parto humanizado tem a intenção de deixar a natureza fazer seu trabalho, especificadamente com o mínimo de intervenção médica, em outras palavras, é deixar a mulher assumir seu papel (FOSSA et al., 2019). A legislação que assegura o parto humanizado descreve a Lei n. 878 de 2019 que “toda gestante tem direito à assistência humanizada durante a gestação, pré-parto, perda gestacional, parto e puerpério, na rede de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e em estabelecimento privado de saúde suplementar” (SOUSA et al., 2016).

Assim sendo, no que diz respeito à assistência à mulher no período grávido-puerperal a Organização Mundial de Saúde e o Ministério da Saúde recomendam a participação do enfermeiro visando humanizar os cuidados ao parto, transmitir à puérpera segurança, vínculo entre a mãe e filho, suavizando o impacto dessas novas mudanças físicas e emocionais (PEREIRA et al., 2016).

Para Jardim et al., (2019), o enfermeiro deve orientar sobre os métodos utilizados, a fim de que a parturiente conheça seu corpo e seus limites, fornecendo suportes necessários ao seu conforto para adaptar-se à sua nova situação e seu bem-estar. Além de incentivar o parto normal de forma saudável durante o pré-natal, a nova postura, a qual tem o cuidado para que a mulher tenha mais privacidade, espaço, ambiente com menos barulho, busca alternativas de posições que aliviem a dor, alimento e apoio emocional durante o trabalho de parto (PEREIRA et al., 2015). Salienta-se que a função inerente do enfermeiro na promoção do parto humanizado visa contribuir especificadamente na assistência, bem como na segurança em relação ao processo parturitivo.

Nesse contexto o presente trabalho tem o objetivo de descrever o papel do enfermeiro no parto humanizado. Em específico visa descrever os aspectos relevantes do parto; salientar o parto humanizado e seus benefícios.

Diante disso a pergunta norteadora desta pesquisa visa responder, qual o papel do enfermeiro no parto humanizado?

2. REVISÃO DE LITERATURA

Humanizar a assistência ao parto e ao nascimento implica em mudança de atitudes e de condutas, por meio de uma assistência que garanta o respeito e a sensibilidade com o trinômio mulher-criança-família (BATISTA et al. 2018). Diante dessa vertente em razão da humanização do parto, é necessário prelecionar que para isso ocorrer, requer os exercícios da função da equipe de enfermagem, ou seja, o profissional de enfermagem deve estar incluso, exercendo suas atividades em prol do mesmo objetivo dos demais, que é a realização do parto humanizado (SOUSA et al., 2016).

2.1 Parto humanizado - contextualização

Existem dois tipos de partos, os mais conhecidos são o parto normal ou vaginal e o parto cesárea. O parto normal é a forma convencional de dar à luz, já o parto cesáreo é um procedimento cirúrgico que envolve um corte no abdômen para retirada do bebê. Com o passar dos anos o ato fisiológico de nascer passou a ser visto como patológico, privilegiando a técnica medicalizada, em detrimento do estímulo, apoio e carinho a mulher (TENÓRIO et al., 2018). A expectativa das gestantes quanto ao tipo de parto está relacionada à maneira como as informações sobre o assunto está disponibilizada e acessível. Nesse sentido, a orientação durante o pré-natal deve fazer parte da assistência, sendo que um instrumento educativo de alto potencial, conhecido como plano de parto é ainda pouco desenvolvido em nosso meio (PEREIRA et al. 2016).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) o risco relativo de morte materna é ainda mais elevado na cesariana que no parto normal. Além das causas tradicionais de morte materna em países em desenvolvimento, notadamente a hemorragia e infecção, no caso específico da cesárea, há também a contribuição da embolia pulmonar e dos acidentes anestésicos como causa de óbito materno. Vale ressaltar que outras complicações mais associadas ao procedimento incluem o tromboembolismo, a

infecção urinária e, especificamente no caso das cesáreas de repetição, (BATISTA et al, 2018). Mais recentemente, a necessidade de transfusões sanguíneas e de hemoderivados associada à realização de cesáreas introduziu, ainda, os riscos associados ao procedimento, particularmente o da transmissão do vírus da hepatite e da imunodeficiência humana (VARGENS et al. 2021).

Fato é que as orientações recebidas no pré-natal são necessárias sobre o parto, tipos de parto, reconhecimentos dos sinais do início do trabalho de parto, evolução e procedimentos utilizados no parto, possíveis intercorrências que possam levar a uma Cesária, suas indicações e riscos, para que a mulher possa vivenciá-lo com segurança, participação e autonomia não são prestadas e trabalhadas de forma apropriada em decorrência do pré-natal (BATISTA et al, 2018). Nesse contexto, à falta de informações precisas e corretas em relação ao tipo de parto faz com que ocorra um aumento no índice de parto Cesária conforme descreve Jardim (et al., 2019):

É fato que cresce cada vez mais o número de cesáreas eletivas no país, principalmente em hospitais privados, desrespeitando-se os riscos e os motivos clínicos para uma cirurgia de grande porte. A indicação de uma cesárea é de responsabilidade do profissional médico. Deve ser realizada com total clareza a fim de se cumprir o objetivo de salvar vidas. Porém é importante a participação da mulher de forma ativa e consciente nesse processo (JARDIM et al., 2019, p. 8).

A grande conquista para o MS está em incentivar a realização do parto normal através do pré-natal e a diminuição das cesarianas. São medidas de humanização que visam proporcionar bem-estar à mulher e reduzir riscos para ela e seu bebê (FEIJÃO et al. 2017). Ademais os enfermeiros de pré-natal e os profissionais envolvidos devem adotar as medidas educativas de prevenção e controle da ansiedade. Essas medidas visam à humanização dos serviços de saúde para redução de intervenções desnecessárias, como a prática excessiva do parto cesárea e com consequente diminuição da morbimortalidade materna e perinatal (BATISTA et al, 2018).

2.2 Papel do enfermeiro no parto humanizado

De acordo com Lehugeur et al., (2017) o papel do enfermeiro no parto humanizado está em nexos com a humanização, que é hoje um tema frequente nos serviços públicos de saúde, nos textos oficiais e nas publicações da área da Saúde Coletiva. Há alguns anos, quando o assunto humanização chegou aos serviços de saúde, a reação dos trabalhadores foi variada. Algumas pessoas sentiram-se finalmente reconhecidas e encontraram seus pares, mas a maioria reagiu com desdém ou com indignação. Começava-se a discutir a humanização como o processo de construção de uma ética relacional que recuperava valores humanísticos esmaecidos pelo cotidiano institucional ora aflito, ora desvitalizado, ficava claro a importância de trazer tal discussão para o campo da saúde (TENÓRIO et al., 2018).

A humanização é um assunto tão importante na área da saúde que em 2003 foi lançado o Humaniza SUS, que representa a Política Nacional de Humanização (PNH), que tem como objetivo melhorar o Sistema Único de Saúde (SUS) (PEREIRA et al. 2016).

A PNH tem por objetivo central qualificar a gestão e a atenção à saúde, ou seja, é uma política que induz inovações nas práticas gerenciais e nas práticas de saúde colocando para os diferentes coletivos/equipes implicados nestas práticas o desafio de superar limites e experimentar novas formas de organização dos serviços e novos modos de produção e circulação de poder. A aposta da PNH é a da inseparabilidade entre gestão e atenção, entendendo que a gestão dos processos de trabalho em saúde não pode ser entendida como tarefa administrativa separada das práticas de cuidado (BRASIL, 2006 p.41).

Para Andrade et al, (2017) a humanização, expressa em ações fragmentadas e numa imprecisão e fragilidade do conceito, veem seus sentidos ligados ao voluntarismo, ao assistencialismo, ao paternalismo ou mesmo ao tecnicismo de um gerenciamento sustentado na racionalidade administrativa e na qualidade total.

De acordo com Jardim et al, (201) a humanização da assistência, nas suas muitas versões, expressa uma mudança na compreensão do parto como experiência humana e, para quem o assiste, uma mudança no “que fazer” diante do sofrimento do outro humano. Pode-se dizer que a Rede de

Humanização em Saúde é uma rede de construção permanente e solidária de laços de cidadania. Trata-se, portanto, de olhar cada sujeito em sua especificidade, sua história de vida, mas também de olhá-lo como sujeito de um coletivo, sujeito da história de muitas vidas (BRASIL, 2017).

Lehuteur et al, (2017) humanizar é, portanto, respeitar a individualidade das pessoas é saber ver e escutar o outro, permitindo a adequação da assistência segundo sua cultura, crenças, valores e diversidades de opiniões. Está demonstrado que a adesão das mulheres ao pré-natal está relacionada com a qualidade da assistência prestada pelo serviço e pelos profissionais de saúde, (BRASIL, 2021. p. 9).

As medidas implementadas pelo setor saúde no incentivo à participação de enfermeira no acompanhamento do período gravídico-puerperal de baixo risco se devem ao fato que assiste a mulher com qualidade e de forma mais humanizada. “O MS expõe que durante o pré-natal, a gestante deve receber orientações em relação aos seguintes temas: processo gestacional, mudanças corporais e emocionais durante a gravidez, trabalho de parto, parto e puerpério, cuidados com o recém-nascido e amamentação. Tais conteúdos devem incluir: orientações sobre anatomia e fisiologia maternas, os tipos de parto, as condutas que facilitam a participação ativa no nascimento, sexualidade e outras” (BRASIL, 2021. p.26).

No alívio da dor à parturiente, vale relatar que os cuidados não-farmacológicos nos dias atuais têm sido colocados como uma opção a fim de substituir na medida do possível os anestésicos, bem como os analgésicos durante o trabalho de parto (JARDIM et al., 2019). Ademais os serviços de pré-natal e os profissionais envolvidos devem adotar as medidas educativas de prevenção e controle da ansiedade. Essas medidas visam à humanização dos serviços de saúde para redução de intervenções desnecessárias, como a prática excessiva do parto cesárea e com consequente diminuição da morbimortalidade materna e perinatal (ZAGONET et al, 2014).

2.3 Principais desafios do parto humanizado

Desde a década de 1960 o parto era realizado nos domicílios pelas parteiras que acompanhavam as mulheres do início da gravidez até o puerpério, aconselhavam em relação aos hábitos de vida e as modificações da gestação, realizavam manobras, como palpação do abdome gravídico, a fim de identificar a posição fetal. No momento do parto eram as mulheres que escolhiam a posição anatômica em que queriam parir e os familiares participavam junto à parturiente nesse processo (JARDIM et al., 2019).

Após a dequitação da placenta, as parteiras realizavam os primeiros cuidados ao recém-nascido e orientavam a puérpera a descansar, já que esta havia participado ativamente no parto. A formação deste vínculo da parteira com a gestante, já seguia as diretrizes preconizadas pela Política de Humanização do Parto e Nascimento, instituída em 2000 (MOTTA et al. 2016).

Andrade et al, (2017) relata proposta do movimento feminista de incorporar à saúde da mulher outras questões, como pré-natal, melhores condições ao parto e, ainda, outros aspectos relacionados ao gênero, essa mobilização do movimento com a cooperação dos profissionais de saúde deu origem às diretrizes do PAISM criado pelo Ministério da Saúde em 1983, com o objetivo de atender a mulher de forma integral, respeitando suas necessidades e particularidades.

Segundo Pereira et al, (2016) o termo humanização vem sendo utilizado há vários anos, em especial na área da saúde, quando se fala em humanização da assistência. No campo da assistência ao parto, as discussões sobre a humanização trazem demandas antigas e nos últimos anos várias autores e organizações não governamentais têm demonstrado suas preocupações com a medicalização excessiva do parto propondo modificações no modelo de assistência ao parto. 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 e compreendendo que não basta somente proporcionar a mulher um parto por via natural, se não levar em conta os seus sentimentos e desejos da parturiente e seus familiares (PEREIRA et al. 2016).

Ainda segundo Lehuteur et al, (2017) as mudanças na estrutura física também são importantes, transformando o espaço hospitalar num ambiente mais acolhedor e favorável à implantação de práticas humanizadoras da assistência. A Humanização da assistência ao parto implica

também e, principalmente, que a atuação do profissional respeite os aspectos de sua fisiologia, não intervenha desnecessariamente, reconheça os aspectos sociais e culturais do parto e nascimento, e ofereça o necessário suporte emocional a mulher e sua família, facilitando a formação dos laços afetivos familiares e o vínculo mãe-bebê. Outros aspectos se referem à autonomia da mulher durante todo o processo, com elaboração de um plano de parto que seja respeitado pelos profissionais que a assistirem; de ter um acompanhante de sua escolha; de serem informadas sobre todos os procedimentos a que serão submetidas; e de ter os seus direitos de cidadania respeitados (JARDIM et al., 2019).

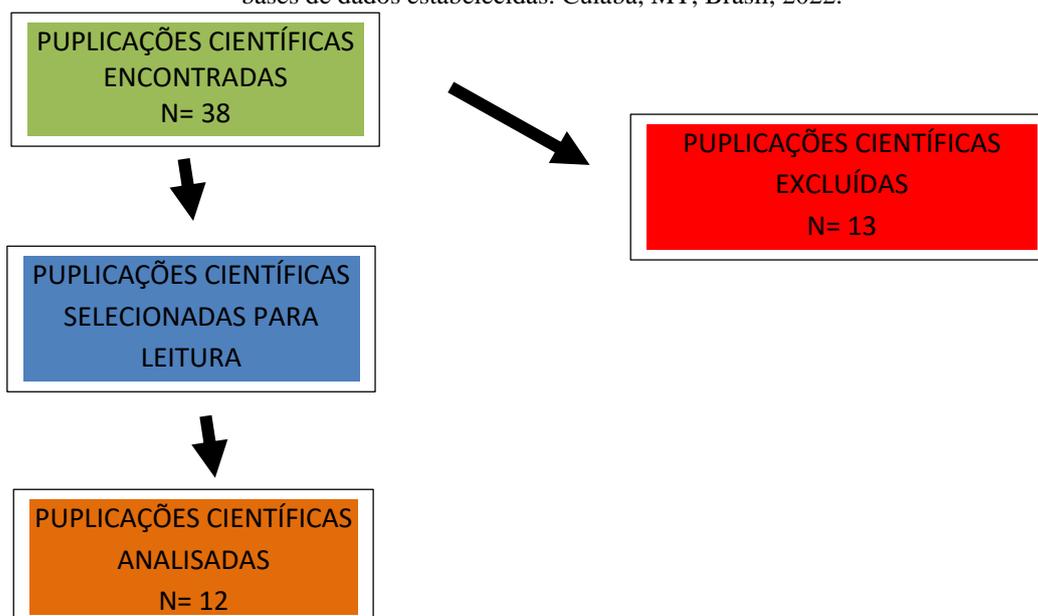
3. MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo bibliográfico, especificadamente revisão de literatura, a qual permeia as diretrizes que salientam os métodos explícitos e sistemáticos cujo intuito é identificar, selecionar e avaliar criticamente os artigos que são selecionados, assim como coletar e analisar dados dos estudos incluídos na revisão (MARCONI e LAKATOS, 2011). Determinaram-se como critérios de inclusão artigos na língua portuguesa e inglesa, visando a sua abordagem diretamente com a literatura atual, bem como estudos publicados especificadamente no período de 2011 a 2021. Já a exclusão artigos publicados de livros, teses e dissertações, além de trabalhos de conclusão de curso.

Para a busca da revisão bibliográfica, foram utilizadas as plataformas do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, (BIREME), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), e National Library of Medicine (PUBMED).

A coleta de dados ocorreu no período de janeiro de 2022 a abril de 2022. O processamento dos dados ocorreu por meio dos descritores como: parto humanizado, o papel do enfermeiro no parto humanizado utilizando o operador booleano AND. Encontrou-se 38 artigos publicados em periódicos e indexados nas bases de dados das plataformas mencionadas que contemplaram a captura com os descritores selecionados e seguindo os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. Após a leitura destes na íntegra, para atingir o objetivo proposto, foram selecionados doze artigos para análise que atendiam aos critérios previamente estabelecidos, conforme a Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma - seleção dos artigos científicos sobre o papel do enfermeiro no parto humanizado, segundo as bases de dados estabelecidas. Cuiabá, MT, Brasil, 2022.



Fonte: Própria autora (2022)

Realizado por meio de análise sintetizada para verificar os artigos que de fato foram trabalhados. A leitura dos artigos evidenciou as principais convergências encontradas, por meio dos títulos dos estudos, autores, periódicos, objetivos e pelos resultados principais.

Por se tratar de uma revisão de literatura, o presente trabalho não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, todos os trabalhos utilizados e de domínio público foram devidamente citados e referenciados, respeitando os direitos autorais dos pesquisadores. Sendo assim, o estudo seguiu as normas devidas, respeitando a resolução CONEP 466/12.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados estudos com as principais vertentes em relação à função inerente do enfermeiro perante o parto humanizado. Na intenção de sistematizar, otimizar e apresentar os achados, um quadro foi elaborado com as informações que subsidiaram a busca, contemplando os seguintes aspectos: Título; Autores; Periódicos; Objetivo e Resultados principais.

Tabela 1 – Análises dos artigos analisados na revisão de literatura, 2022.

Título	Autores	Periódico	Objetivos	Resultados Principais
Percepção dos obstetras diante do parto humanizado	Tenório DD.et al. (2018)	SCIELO	Conhecer a percepção dos enfermeiros obstetras sobre o parto humanizado.	É necessária a melhor preparação de todos os processos de educação continuada, além de fazer com que o próprio profissional reflita sobre suas atitudes e possa ressignificar sua prática, proporcionando a paciente uma assistência qualificada baseada em evidências.
Contribuição do cuidado de enfermagem à humanização da parturição	Zagonel IP. (2014)	SCIELO	Enfatizar a dicotomia da perspectiva funcionalista em contraste da função humanista na relação da enfermeira com a parturiente	Mudanças e transformações ocorrerão na assistência ao parto normal, se começarmos a vivenciar esse momento, como cuidado, com filosofia de compromisso. Essa será a nova linguagem da equipe de enfermagem.

Conhecimento de enfermeiras residentes acerca das boas práticas na atenção ao parto	Feijão LB. et al. (2017)	SCIELO	Conhecer as percepções, vivências e experiências de residentes de Enfermagem Obstétrica acerca da humanização da assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto de risco habitual.	As residentes de enfermagem conhecem e estimulam as boas práticas durante a assistência fornecida.
Práticas dos profissionais de enfermagem diante do Parto Humanizado	Andrade LO. et al. (2017)	SCIELO	Conhecer como são desenvolvidas as práticas de Humanização durante o trabalho de parto.	Os profissionais de enfermagem possuem conhecimento das práticas humanizadas, porém o emprego dessas práticas foi pouco constatado durante o trabalho cotidiano
Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro	Vargens OM. et al. (2021)	SCIELO	Identificar as práticas empregadas por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto em maternidade pública e sua contribuição na consolidação da humanização do parto e nascimento.	Na maternidade A, quase 70% dos partos foram acompanhados por enfermeiras obstétricas. Na maternidade B, estes foram 43,07%. Em ambas predominou a posição verticalizadas (78,95%). O estímulo à deambulação ocorreu em 37,29% dos partos.
Contribuições do enfermeiro para o empoderamento da gestante no processo de parturição natural	Jardim M. et al. (2019)	LILACS	Compreender as contribuições do enfermeiro para o empoderamento da gestante no processo de parturição natural	A contribuição do enfermeiro na construção do empoderamento da gestante para experienciar o parto natural é tímida, modesta e, muitas vezes focada apenas no conhecimento técnico, esquecendo-se de atender as necessidades psicológicas, emocionais e espirituais da mulher que está em processo de parturição.

Percepção das puérperas acerca da assistência de enfermagem no parto humanizado	Da Silva I A. et al. (2017)	BIREME	Descrever a percepção das puérperas acerca da assistência de enfermagem no parto humanizado em uma maternidade pública de Teresina- PI.	A assistência humanizada durante o trabalho de parto e parto proporcionaram um maior conforto e satisfação para as puérperas, devido às técnicas alternativas utilizadas para alívio da dor, como banhos de chuveiro, massagens, uso do cavalinho, uso da bola, deambulação e exercícios respiratórios.
Práticas na assistência ao parto em maternidade com inserção de enfermeiras obstetras, em Belo Horizonte, Minas Gerais	Sousa AM.et al. (2016)	BIREME	Discutir práticas na assistência ao parto em instituições de saúde, onde atuam conjuntamente médicos e enfermeiras Obstétricas	Práticas úteis utilizadas: dieta oral (54,6%), livre movimentação (96%), e métodos não farmacológicos para dor (74,2%), acompanhante (95,4%).
Parto natural: a atuação do enfermeiro diante da assistência humanizada	Pereira SS. et al. (2016)	BIREME	Identificar as ações cuidadoras que o enfermeiro implementar no parto normal, verificar os fatores que interferem na humanização da assistência de enfermagem no parto normal e ampliar a visão dos enfermeiros em relação às reações percebidas pelas gestantes após o recebimento da assistência humanizada	O Enfermeiro pode possibilitar a parturiente um parto menos doloroso através de uma assistência humanizada com a utilização de algumas técnicas como respiração para o controle das contrações uterinas, de maneira atenta e pausada, proporcionando conforto a mulher em trabalho de parto e relaxamento muscular facilitando a dilatação e diminuindo a sensação dolorosa.
O enfermeiro da vivência do parto humanizado: a perspectiva dos usuários	Merighi et al (2011)	PUBMED	Enfatizar a funcionalista em contraste da função humanista na relação da enfermeira com a parturiente	Mudanças e transformações ocorrerão na assistência ao parto humanizado e essa será a nova linguagem da equipe de enfermagem.
Implementação da humanização da	Motta MF.et al. (2016)	MEDLINE	Analisar a implementação de práticas	Práticas efetivas de cuidado no trabalho de parto e

assistência ao parto natural			humanizadas na assistência ao parto natural, com base no documento "Boas práticas de cuidado ao parto e nascimento"	nascimento se destacaram: apoio empático dos profissionais enfermeiros e demais da área da saúde, (92,16%).
A experiência da enfermeira durante a assistência à gestante no parto humanizado	Fossa AM. et al. (2020)	MEDLINE	Conhecer e compreender a experiência da enfermeira durante a assistência a gestante no parto humanizado, ou seja, suas crenças, valores, e as questões que restringem ou promovem a presença de acompanhamento neste momento.	As experiências de humanização do parto vivenciadas demonstram claramente satisfação e emoção após a realização de um parto humanizado e a gratificação das mulheres pelas enfermeiras ao final do trabalho de parto e saída da maternidade.

Fonte: Elaboração própria (2022).

Segundo as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, mulheres em trabalho de parto devem ser tratadas com respeito, ter acesso às informações baseadas em evidências e serem incluídas na tomada de decisões. Para Tenório et al., (2018), bem como para Vargens et al., (2021) trazem em seus estudos que, os profissionais que as atendem deverão estabelecer uma relação de confiança entre ambas, perguntando-lhes sobre seus desejos e expectativas.

Já na visão de Andrade et al., (2017) é necessário salientar que os profissionais devem estar conscientes da importância de sua atitude, do tom de voz e das próprias palavras usadas, bem como a forma como os cuidados são prestados, utilizando-se de uma nova visão e uma nova linguagem. A humanização consiste em proporcionar à parturiente por meio do cuidado, uma passagem de um momento emocional para outro, com segurança, equilíbrio e harmonia (SOUSA et al., 2016).

Outrossim, para Da Silva et al., (2017) incorporação ativa de enfermeiros obstetras, obstetras, educadores perinatais, psicólogos, doulas, entre outros, na equipe assistencial deve ser promovida, proporcionando uma assistência integral, de acordo com as necessidades da mulher e de sua família. Dessa forma, Pereira et al., (2016), preleciona que as potencialidades de cada membro da equipe podem ser utilizadas plenamente, de acordo com suas capacidades técnica e legal, em benefício da mulher e da criança. Com tudo isso, é fácil constatar claramente a gratificação das mulheres pelos enfermeiros ao final do trabalho de parto.

O enfermeiro deve refletir sobre a sua atuação no parto humanizado, focando na capacitação e na inclusão de boas práticas, proporcionando assim uma assistência qualificada. Há relatos que as ações realizadas pelo enfermeiro são adequadas para o processo de humanização do parto. É evidente que as impressões das parturientes frente ao desempenho da enfermagem refletem em resultados positivos. Os enfermeiros têm uma apreciação positiva dada pelas parturientes, com relação à assistência prestada (FEIJÃO et al., 2017).

O enfermeiro como cuidador direto tem grandes desafios para a efetivação desta visão holística por parte da equipe envolvida neste momento importante na vida da mulher. É certo que mais da metade das ações não farmacológicas trazem benefícios e que a enfermagem se utiliza dessas práticas com resultados positivos em quase 100% de todos os atendimentos. O acolhimento e a atenção oferecida pela equipe de enfermagem são de extrema importância para amenizar o tão temido medo do parto (JARDIM et al., 2019).

Para tanto, Zagonet et al., (2014) salienta que a assistência realizada com métodos não farmacológicos e não invasivos contribuem positivamente para a efetivação do parto. A utilização do banho de chuveiro, da bola suíça, do uso do cavalinho, das barras, da deambulação e das massagens

são benéficos para alívio das contrações e relaxamento da mulher, além de auxiliar na dilatação e expulsão do recém-nascido.

Entender e empregar as boas práticas de assistência vem proporcionar ao processo de parturição uma assistência, com um número reduzido de intervenções, auxiliando no estímulo, respeito e na segurança do binômio mãe-filho na diminuição da morbimortalidade materna e neonatal. Merighi et al., (2011) relata que os enfermeiros têm conhecimento científico sobre as práticas de humanização do parto, sobre proporcionar autonomia e empoderamento, trazendo segurança à parturiente, reduzindo seus medos e anseios e sensações físicas. Portanto, Motta et al., (2016) delimita que é determinante a participação dos enfermeiros obstétricos na assistência ao processo do trabalho de parto, assegurando que essas práticas sejam empregadas e respeitadas.

Por outro lado, Fossa et al., (2020) traz que após a reflexão obtida também nos resultados de como a atuação da enfermagem ainda é tímida, modesta, muitas vezes tecnicista, esquecendo-se de atender as necessidades psicológicas e emocionais da parturiente, faz-se necessário buscar novos trajetos e aliados ao conhecimento científico e ao cuidado humanizado, aprimorar a assistência à parturiente.

Enfim, o processo da parturição totaliza um dos momentos mais importantes na vida da mulher e sua família. O enfermeiro, sobretudo o especialista em obstetrícia, ocupa lugar de extrema importância na assistência, sendo capaz de direcionar e sensibilizar a equipe multiprofissional para o cuidar humanizado como forma de mudar o atual cenário da obstetrícia.

5. CONCLUSÃO

Diante da referida pesquisa, é possível salientar que o enfermeiro é uma das peças primordiais no que se refere aos benefícios do parto humanizado, o qual é tido como uma inserção de boas práticas, como fármacos aumento das dores com não segurança, autonomia e participação ativa da mulher durante todo o processo de parto. O processo de humanização do parto possibilita a inserção do profissional enfermeiro a fim de promover um ambiente mais familiar e acolhedor para parturiente conseguindo assim a participação ativa das parturientes garantindo, seu empoderamento em todas as etapas do processo do trabalho de parto, diminuição da ansiedade e aumento da segurança.

Conclui-se que o enfermeiro possui um papel muito relevante no processo de parturição. Este possui entre outras competências, o papel de resguardar e garantir que as boas práticas e os métodos não farmacológicos de alívio da dor sejam utilizados, devendo também cuidar e orientar a parturiente durante todo o processo, permitindo que decida o que deseja para si e para seu filho, a favor de um momento humanizado e de felicidade plena à parturiente.

Espera-se que este artigo sirva de base para outros, melhorando assim, indiretamente à assistência ao parto e nascimento. Considerado um tema recente, sugere-se que novas pesquisas sobre a atuação do enfermeiro no processo de parturição sejam realizadas. O conhecimento por parte dos profissionais sobre esse tema, bem como dados alarmantes sobre o tema, possa claro, ajudar a contribuir para uma melhor assistência ao trinômio mãe-bebê-família.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Lidinea, Oliveira. et. al. Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado. **Rev Enferm UFPE** online. v. 11, n. 6, 2017.

BATISTA, Possati Andressa, et. al. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. **Esc Anna Nery Rev Enferm**. v. 5, n. 2, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência. **Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde**. Diretrizes Nacionais de

Assistência ao Parto Normal: versão resumida. 2017. 52p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf
Acesso em: 10 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher.** Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 199p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf Acesso em: 15 out. 2022.

CONSELHO DE SAÚDE (CONEP). Resolução n. 466 de 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> Acesso em: 19 out. 2022.

DA SILVA, Ian Afrânio. et al. Percepção das puérperas acerca da assistência de enfermagem no parto humanizado. **Revista Uningá.** v. 11, n. 4, 2017.

FEIJÃO, Luis Basílio. et al. Conhecimento de enfermeiras residentes acerca das boas práticas na atenção ao parto. **Enfermagem em Foco.** v. 9, 2017.

FOSSA, Amadeus Miranda, et al. A experiência da enfermeira durante a assistência à gestante no parto humanizado. **Saúde em Revista.** v. 21, n. 16, 2020.

JARDIM, Marília Silva. et al. Contribuições do enfermeiro para o empoderamento da gestante no processo de parturição natural. **VIII Jornada Internacional Políticas Públicas.** v. 8, 2019.

LEHUGEUR, Danielle, et. al. Manejo não farmacológico de alívio da dor em partos assistidos por enfermeira obstétrica. **Rev Enferm UFPE** online. v. 11, n. 12, 2017.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. *Pesquisa bibliográfica.* São Paulo: Atlas, 2011.

MERIGHI, Morales. et al. *The nurse in the experience of humanized childbirth: the users' perspective.* **Rev esc.** 2011.

MOTTA, Sílvia Adrya Martins Franco. et al. Implementação da humanização da assistência ao parto natural. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE* online. v. 10, n. 2, 2016.

PEREIRA, Sávio. et. al. Parto natural: a atuação do enfermeiro diante da assistência humanizada. **Tempus Actas Saúde Coletiva.** v. 20, n. 11, 2016.

SOUSA, Alan Martins. et al. Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais. **Escola Anna Nery.** 2016.

TENÓRIO, Diego Dalan. et al. Percepção dos enfermeiros obstetras diante do parto humanizado. v. 13, n. 6, 2018.

VARGENS, Marlucio Vieira. et al. Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro-Brasil. **Escola Anna Nery.** 2021.

ZAGONEL, Idalberto. et al. Contribuição do cuidado de enfermagem à humanização da parturição. **Cogitare Enfermagem.** v. 7, n. 2, 2016.