



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

VALÉRIA SANTOS DA SILVA

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS QUANTO ÀS PRÁTICAS HUMANIZADAS NO
TRABALHO DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Manaus
2018

VALÉRIA SANTOS DA SILVA

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS QUANTO ÀS PRÁTICAS HUMANIZADAS NO
TRABALHO DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II como componente curricular obrigatório para obtenção do título de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

Orientador (a): Prof^ª M.Sc. Cássia Rozária da Silva Souza

Manaus
2018

S586p

SILVA, VALÉRIA SANTOS DA

Percepção dos enfermeiros quanto às práticas humanizadas no trabalho de parto: Revisão integrativa / VALÉRIA SANTOS DA SILVA. Manaus : [s.n], 2018. 22 f.: il.; 30 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado - Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2018. Inclui bibliografia

Orientador: SOUZA, CÁSSIA ROZÁRIA DA SILVA

1. Humanização da Assistência. 2. Trabalho de Parto. 3. Profissionais de Enfermagem. I. SOUZA, CÁSSIA ROZÁRIA DA SILVA (Orient.). II. Universidade do Estado do Amazonas. III. Percepção dos enfermeiros quanto às práticas humanizadas no trabalho de parto: Revisão integrativa



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

UEA
UNIVERSIDADE
DO ESTADO DO
AMAZONAS

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

A Banca Examinadora de Defesa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do (a)
aluno (a): Zelene Santos de Iha

intitulado: Percepções da equipe de enfermagem quanto às práticas humanizadas no trabalho de pronto atendimento: revisão integrativa.

constituída pelos professores:

(Orientador): Cassia R. S. Sousa

(Examinador): Darlison Sousa Ferreira

(Examinador): Wagner Ferreira Monteiro

reunida na sala 3.3 da ESA/UEA, no dia 03/07/18, às 9:30 horas,

para avaliar a Defesa em pauta, de acordo com as normas estabelecidas pelo regulamento de TCC desta Universidade, considerou que o referido trabalho:

() Foi aprovado sem alterações¹

Foi aprovado com alterações²

() Foi reprovado³

Manaus, 03 de julho de 2018.

1. Cassia R. S. Sousa
2. Darlison Sousa Ferreira
3. Wagner Ferreira Monteiro

¹ Aprovado sem alterações (Média da AP1, AP2 e PF \geq 6,0): trabalho não precisa sofrer nenhuma alteração.

² Aprovado com alterações (Média da AP1, AP2 e PF \geq 6,0): trabalho precisa incluir as correções indicadas pela Banca Examinadora.

³ Reprovado (Média da AP1, AP2 e PF $<$ 6,0): trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus pelo dom da vida, pelas bênçãos recebidas, por me dar força e coragem para enfrentar as dificuldades e por me ajudar a não desistir nos momentos de desespero, por me apoiar nos momentos de choro, e de conceder a graça dessa vitória tão importante na minha vida.

Aos meus pais, Valdecy e Jocinelma por todo amor e carinho, e que mesmo distantes, sempre estiveram dispostos a me ajudar nessa difícil caminhada, me incentivando com palavras de carinho, motivação, pois não foi nada fácil chegar até aqui. E apesar das dificuldades, não deixaram que nada pudesse atrapalhar essa jornada. Tenho muito orgulho de vocês. E ao meu irmão Andrei, pela preocupação em me ver chorando, sempre concedia palavras de incentivo, obrigado por acreditar em mim.

Aos meus amigos, que compartilharam dos momentos de alegria e tristeza, sempre dispostos a me ouvir e acalmar, sempre me apoiando nos momentos difíceis que passei até agora.

A minha orientadora, Cássia Rozária, pela sua paciência, orientações, correções, compreensões e conhecimento que me ajudou a concluir esse trabalho.

SUMÁRIO

Resumo	4
Introdução	5
Resultados	9
Discussão	12
Referência	19
Apêndices	22

Percepção dos enfermeiros quanto as práticas humanizadas no trabalho de parto: Revisão integrativa

Autores: Valéria Santos da Silva; Profª M.Sc. Cássia Rozária da Silva Souza

Resumo:

Objetivo: identificar nas evidências científicas a percepção dos enfermeiros quanto as boas práticas na assistência ao parto e nascimento. Método: Revisão integrativa da literatura com artigos publicados em português, no período de 2012 a 2017, nas bases de dados LILACS e BDENF. Após os resultados das buscas nas bases de dados, foram executadas as etapas de seleção dos artigos. Resultados: foram identificados 617 artigos por fim foram selecionados 11 artigos que atenderam o objetivo. Discussão: a humanização é uma prática de todos os profissionais de saúde para o fortalecimento do trabalho em equipe. Percebe-se que a ainda existem enfermeiros realizando suas condutas com base nas evidências científicas, contrário de outros profissionais, executando práticas prejudiciais a mulher. Conclusão: Os profissionais enfermeiros compreendem seu papel e importância na realização das práticas humanizadas no parto, tem plena consciência dos benefícios para a progressão do parto e dos malefícios que o uso de intervenções desnecessárias podem acarretar na saúde da mulher.

Descritores: Humanização da assistência; Trabalho de parto; Profissionais de enfermagem.

Introdução

Em torno da década de 80, na área da saúde, especificamente na atenção à da saúde da mulher, as políticas sobre humanização passaram ser debatida com mais vigor. Essas discussões ocorreram a partir do movimento de mulheres pela humanização do parto e do nascimento seguro, que tinham como proposta ter direito seus direitos respeitados, tornando-se assim, um marco histórico no campo da saúde sobre o início da discussão da humanização⁽¹⁾.

Para atender as demandas da saúde da mulher, o Ministério da Saúde, implantou o Programa de Atenção à Saúde da Mulher (PAISM) com os princípios e diretrizes da descentralização, hierarquização, regionalização dos serviços, integralidade e equidade da atenção, incluindo ações de educação, prevenção, diagnóstico, tratamento e recuperação⁽²⁾. Surgiram dificuldades na implementação das ações, descontinuidade do processo e apoio ao PAISM, ou seja, problemas que afetaram diretamente a saúde da mulher⁽²⁾.

E dessa forma, em 2004, o Ministério da Saúde, elaborou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, colaborando ainda mais para a garantia dos direitos iguais entre homens e mulheres, com melhoria na assistência obstétrica, no planejamento familiar, na violência doméstica, entre outros⁽²⁾.

Nessa perspectiva de criar políticas públicas direcionadas a saúde da mulher, diversos estudos mostram que a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou em 1996 um documento com recomendações para as boas práticas no atendimento ao parto, práticas baseadas em evidências científicas, classificando-as em quatro categorias: 1- práticas úteis e que devem ser mantidas; 2- práticas prejudiciais e ineficientes e que devem ser abolidas; 3- práticas sem evidências científicas suficientes; 4- práticas realizadas de forma inadequada.⁽³⁻⁶⁾

Diante disso, o Ministério da Saúde vem ao longo dos anos apresentando diversos programas e políticas de atenção à saúde da mulher, a fim de garantir um atendimento mais humanizado, dentre eles, destaca-se o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento,

através da Portaria nº 569 de 2000, apresentando princípios e diretrizes de que a gestante e o recém-nascido tem direito a acesso de um atendimento de qualidade, como também um acompanhante no pré-natal e na maternidade que será realizado o parto, ou seja, ampliação quanto a humanização no ciclo gravídico-puerperal⁽⁷⁾. Além desse, foi criado em 2011, pelo ministério da saúde, a Rede Cegonha, trazendo o objetivo de assegurar ainda mais uma atenção humanizada a gravidez, parto e puerpério, com a diminuição da mortalidade materno e infantil⁽⁸⁾.

Em fevereiro de 2018, a OMS, divulgou novas recomendações para a assistência a mulher em trabalho de parto, com o objetivo de reduzir as práticas intervencionistas desnecessárias. Recomendações são apresentadas de acordo com o contexto do cuidado intraparto, que são cuidados em todo o trabalho e nascimento, cuidados durante a primeira fase do trabalho de parto, cuidados durante a segunda etapa do parto, os cuidados durante o terceira etapa do trabalho de parto, atendimento imediato ao recém-nascido, e atendimento imediato da mulher após o nascimento⁽⁹⁾.

Frente à prática de campo e observando as políticas humanizadas de assistência à mulher, surgiu o interesse em realizar este estudo pelo fato de que em algumas instituições de saúde de assistência a mulher grávida, o parto é visto como algo patológico, com uso de intervenções desnecessárias e práticas rotineiras em maternidades e a ausência de práticas humanizadas no parto. Pretende-se com este levantamento de dados, buscar informações como a assistência dada a mulher em trabalho de parto vem se apresentado frente aos profissionais de enfermagem e como estes percebem a prática efetiva desse cenário.

Nesse sentido, o presente estudo tem por objetivo: Identificar nas literaturas científicas as percepções dos enfermeiros quanto às práticas humanizadas no trabalho de parto, descrever as práticas de assistência desenvolvidas pelos enfermeiros, de acordo com as literaturas, e identificar as dificuldades para a implementação das práticas humanizadas no parto.

Metodologia

Para a construção deste estudo, utilizou-se uma revisão integrativa da literatura (RIL), que propõe reunir e sintetizar o conhecimento produzido por meio da análise dos resultados evidenciados, para revelar o conhecimento corrente sobre um determinado tema, de modo a apontar tanto as consistências como as contradições⁽¹⁰⁾.

Para execução deste estudo foram seguidas as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, interpretação dos resultados e por fim apresentação da revisão integrativa/síntese do conhecimentos⁽¹¹⁻¹²⁾.

Este estudo foi direcionando a partir do seguinte questionamento: qual a percepção da equipe de enfermagem sobre as boas práticas de assistência ao parto e nascimento? Após a elaboração da questão norteadora, foi realizada uma busca online nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Para a extração de dados foi elaborado um instrumento pela pesquisadora (Apêndice A).

A busca de dados ocorreu no mês de junho de 2018 utilizando os seguintes descritores controlados: humanização da assistência; trabalho de parto e profissional de enfermagem. Os dados foram filtrados a partir dos seguintes critérios de inclusão: disponíveis online na íntegra, publicados em português, no período de 2012 a 2017. Foram excluídos: dissertações, teses, manuais, cartas ao editor, artigos de reflexão e relato de caso.

A busca avançada das evidências ocorreu a partir da união de dois ou mais descritores controlados, utilizando o operador booleano AND. A busca nas bases de dados LILACS e BDENF ocorreu a partir das seguintes estratégias.

LILACS: # 1 humanização da assistência AND trabalho de parto; # 2 humanização da assistência AND profissionais de enfermagem; humanização da assistência AND trabalho de parto AND profissionais de enfermagem.

BDENF: # 1 humanização da assistência; # 2 humanização da assistência AND profissionais de enfermagem; # 3 humanização da assistência AND trabalho de parto; # 4 trabalho de parto AND profissionais de enfermagem. Sendo acrescentado mais um descritor: # 5 humanização da assistência AND sala de parto.

A partir das estratégias de busca, foram identificados 617 artigos, sendo 138 na LILACS e 479 na BDENF. Aplicando os critérios de inclusão, foram pré-selecionados 138 artigos, posteriormente foram excluídos 124 artigos duplicados e os que não apresentavam clareza no título e no resumo para o alcance do objetivo, pré-selecionando 14 artigos. Após a obtenção dos dados procedeu-se a leitura na íntegra, e por fim foram selecionados 11 artigos que atenderam o objetivo proposto desta RIL, conforme a figura 1. Em seguida, os artigos obtidos foram organizados, apresentados e identificados por numeração de 1 a 11.

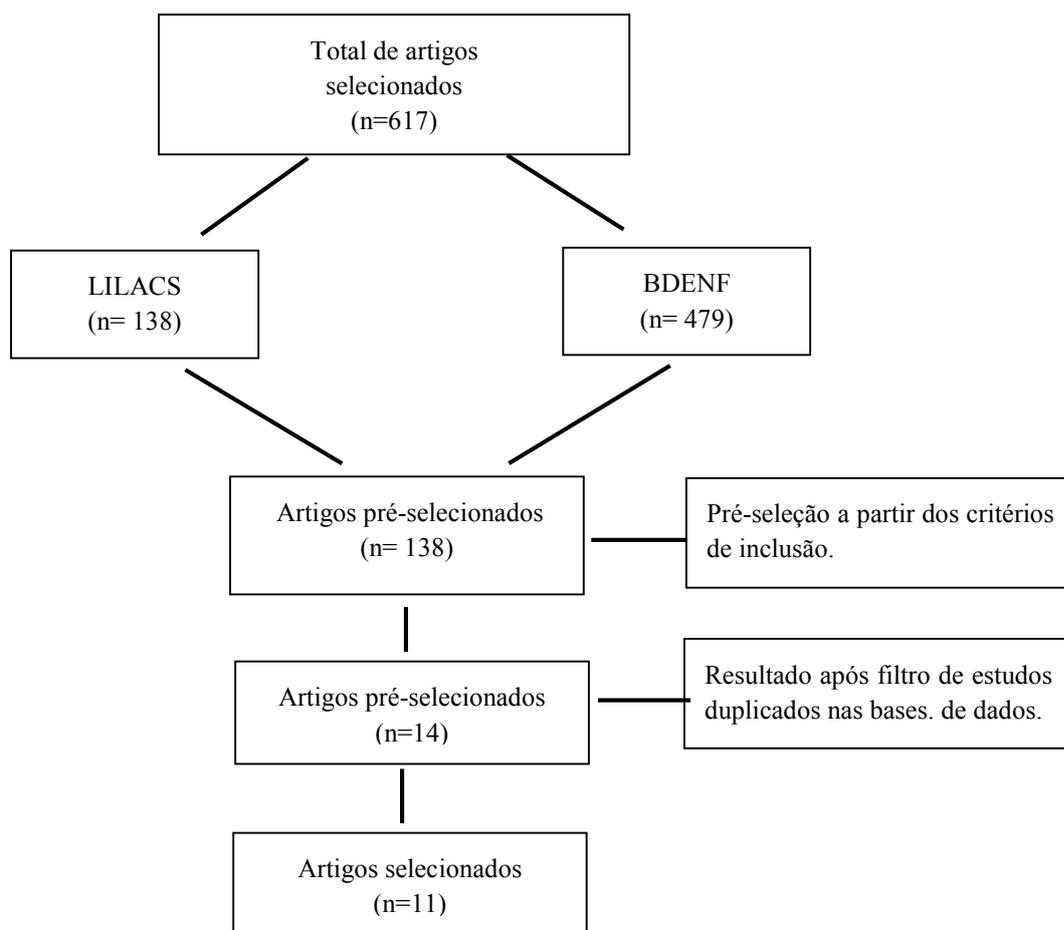


Figura 1- Fluxograma da seleção das publicações para o trabalho, baseado no método PRISMA⁽¹³⁾.

Para realizar a análise, utilizou-se um formulário com os seguintes itens: título, ano de publicação, periódico e abordagem metodológica.

Ressalta-se que em virtude de ser um estudo de revisão, dispensou-se a submissão ao Comitê de Ética.

A caracterização das publicações quanto aos subtítulos incluídas nesta revisão está apresentada no Quadro 1, onde configura que a maioria das publicações foi realizada no ano de 2017.

Resultados

Dos 11 artigos selecionados, sete (63,6%) foram publicados no ano de 2017, um (9,1%) no ano de 2016, um (9,1%) em 2014 e dois (18,9%) foram publicados em 2012. Sobre a base

de dados, quatro (36,4%) foram encontrados na BDENF e sete (63,6%) na base de dados LILACS. Quanto a revista de publicação, dois (18,2%) foram publicados na Revista de Enfermagem UEPE, dois (18,2%) Escola Anna Nery, e os demais um (9,1%) foram publicados nas seguintes revistas: RENE, Enfermagem em foco, Caderno de Saúde Coletiva, Brasileira de Enfermagem, Escola de Enfermagem USP e Texto Contexto Enfermagem. No que tange ao tipo a natureza do estudo, obteve-se sete (63,6%) de natureza qualitativa e quatro (36,4%) de natureza quantitativa.

Para efeito de análise, os artigos incluídos foram classificados em quatro subtítulos: Humanização no parto e sua representação para o enfermeiro, Ações desenvolvidas na prática assistencial do enfermeiro, Práticas que podem ser prejudiciais à mulher em trabalho de parto e Dificuldades para implementação das práticas humanizadas no parto.

Abaixo segue a descrição do quadro 1 de acordo com: título, autores, ano de publicação, revista de publicação, natureza do estudo e categorias de análise.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos incluídos no estudo para discussão: título, autores, ano de publicação, base de dados, revista e abordagem metodológica e categorias.

nº	Título	Autores e Ano de publicação	Base de dados	Periódico	Abordagem metodológica	Categorias de análise
1	O cuidado de enfermeiras de um programa de residência obstétrica sob o olhar da humanização	Giantaglia et al. (2017)	BDenf	Revista de Enfermagem UFPE online	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa	- Humanização no parto e sua representação para o enfermeiro - Ações desenvolvidas na prática assistencial do enfermeiro.
2	Práticas de assistência ao parto normal:		BDenf	Revista de Enfermagem	Estudo descritivo, exploratório,	- Humanização no parto e sua representação

	formação na modalidade de residência	Santos et al. (2017)		UFPE online	documental, com abordagem quantitativa	para o enfermeiro. - Ações desenvolvidas na prática assistencial do enfermeiro.
3	Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado	Andrade et al. (2017)	BDenf	Revista de Enfermagem UFPE online	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa	- Humanização no parto e sua representação para o enfermeiro - Ações desenvolvidas na prática assistencial do enfermeiro.
4	Conhecimento de enfermeiras Residentes acerca das boas Práticas na atenção ao parto	Feijão, Boeckmann e Melo (2017)	BDenf	Enfermagem Foco	Estudo descritivo e exploratório de abordagem na investigação qualitativa	- Humanização no parto e sua representação para o enfermeiro
5	Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro-Brasil	Vargens, Silva e Progianti (2017)	Lilacs	Escola Anna Nery	Estudo descritivo, quantitativo, transversal	- Ações desenvolvidas na prática assistencial do enfermeiro - Dificuldades para implementação das práticas humanizadas no parto
6	Implementação das boas práticas na atenção ao parto em maternidade de referência	Melo et al. (2017)	Lilacs	Revista Rene	Documental, descritivo, transversal e abordagem quantitativa.	- Dificuldades para implementação das práticas humanizadas no parto
7	Sala de parto: condições de trabalho e humanização da assistência	Dodou et al. (2017)	Lilacs	Cad. Saúde Colet	Exploratório-descritiva, qualitativa	- Práticas que podem ser prejudiciais à mulher em trabalho de parto - Ações desenvolvidas

						na prática assistencial do enfermeiro
8	Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino	Medeiros et al. (2016)	Lilacs	Revista Brasileira de Enfermagem	Estudo de abordagem quantitativa, descritivo e de delineamento transversal	- Práticas que podem ser prejudiciais à mulher em trabalho de parto
9	Caracterização do termo humanização na assistência por profissionais de enfermagem	Chernicharo, Silva e Ferreira (2014)	Lilacs	Escola Anna Nery	Exploratório-descriptivo	- Práticas que podem ser prejudiciais à mulher em trabalho de parto
10	Como os trabalhadores de um Centro Obstétrico justificam a utilização de práticas prejudiciais ao parto normal	Carvallho et al. (2012)	Lilacs	Revista Escola de Enfermagem USP	Exploratória-descriptiva, abordagem qualitativa	- Práticas que podem ser prejudiciais à mulher em trabalho de parto
11	Parto e nascimento: saberes e práticas humanizadas	Malheiros et al. (2012)	Lilacs	Texto Contexto Enfermagem	Qualitativa do tipo descritivo-exploratória	- Humanização no parto e sua representação para o enfermeiro - Ações desenvolvidas na prática assistencial do enfermeiro

Discussão

Por meio da análise das informações referidas nos artigos, foi possível ressaltar as seguintes categorias:

Humanização no parto e sua representação para o enfermeiro

No estudo⁽¹⁴⁾ discussão em torno da humanização é descrita pelas transformações de atitudes dos profissionais e mudanças na ambiência das instituições de saúde proporcionando

conforto e espaço adequado para realização de boas prática, na perspectiva de atender as necessidades da mulher e de sua família. Sobre o respeito dos direitos da mulher, o estudo evidenciou que os profissionais utilizam métodos não farmacológico como medida de alívio da dor, evitando a realização de procedimentos invasivos e/ou uso de medicações desnecessárias, promovendo assim, um cuidado humanizado, conforme o relato evidenciado.

Esse novo pensar e agir dos profissionais que adotam a assistência humanizada é cada vez mais frequente, e percebe-se a compreensão dos enfermeiros quanto a essa humanização de forma prática e efetiva, quando destacam a preocupação do respeito as decisões da mulher, em proporcionar autonomia e empoderamento a ela.

Outro estudo⁽¹⁵⁾ traz o conceito de humanização na percepção dos enfermeiro, onde enfatiza a qualidade do atendimento, o respeito as escolhas, culturas, crenças e valores da mulher, assim como a promoção da autonomia e empoderamento, saber ouvir, ter um conhecimento das evidências científicas estabelecida pela OMS em 1996. Percebe-se nesse estudo que os entrevistados também avaliam a humanização como uma ação ampla da assistência, envolvendo sentimentos, tratamento adequado e aceitação da opinião da parturiente.

Colaborando com essa temática, o estudo⁽¹⁾, aborda que a humanização é uma práticas de todos os profissionais de saúde para o fortalecimento do trabalho em equipe com um único objetivo de prestar uma assistência humanizada, qualificada e segura, além disso relata sobre a relação interpessoal com a mulher, escuta ativa, diálogo, visão holística que seria não olhar somente para a doença, mas para os outros aspectos, e atender as necessidades.

Diante disso, os enfermeiros compreendem a necessidade de estabelecer uma relação de confiança recíproca grávida-enfermeiro, sabendo identificar suas queixas e necessidades, pois cada uma tem sua singularidade e isso precisa ser identificado em cada uma delas.

Uma ação vista como humanização no parto é a presença do acompanhante, abordado no estudo⁽¹⁶⁾, sendo uma pessoa que lhe transmita segurança, confiança durante todo o processo gravídico puerperal e o profissional tem como responsabilidade de transmitir todas as informações necessárias e importantes para os envolvidos, assim como de oferecer e executar as boas práticas, trazendo conforto físico, contribuindo para a progressão do parto.

É evidente a questão do respeito, das boas práticas, dentre elas, a presença do acompanhante, considerada reconfortante a mulher, executando seu pleno direito de escolha quanto a quem deve ser este acompanhante (marido, mãe, irmã, tia, cunhada, amiga, outro). Principalmente porque não se sentem só nesse momento, ter alguém para escutar nos momentos de desconforto físico e auxiliam para o seu bem estar. No compromisso de desenvolver esse cuidado a gestante de modo que ela se sinta segura e confie nas orientações que vai receber, uma comunicação clara e verdadeira precisa ser estabelecida entre as partes. E os profissionais reconhecem isso como essencial para um bom trabalho.

Ações desenvolvidas na prática assistencial do enfermeiro

De acordo com o estudo⁽¹⁴⁾, as práticas realizadas na assistência a parturiente envolve a bola suíça, deambulação, banho de aspersão, massagem, musicoterapia, sendo estes benéficos para a progressão do parto. A bola suíça promove a participação ativa da mulher e o relaxamento. Quanto ao banho de aspersão, há um alívio da sensação dolorosa e a massagem diminui a intensidade da dor presente no trabalho de parto, sendo realizada mais na região lombar. A deambulação possibilita a melhora da contratilidade uterina e conforto. A musicoterapia, proporciona tranquilidade e calma a mulher. Percebe-se a preocupação quanto ao respeito pelas escolhas na realização ou não das boas práticas e os profissionais enfermeiros tem como papel de desenvolver práticas não invasivas para uma humanização no parto.

Colaborando com as informações anteriores, o artigo⁽¹⁷⁾, aborda práticas não invasivas, como liberdade de movimentação, deambulação, massagens, banho de aspersão, uso de aromas, musicoterapia, adoção de posição verticalizada, com o intuito de reduzir a realização de episiotomia. É evidente que essas práticas são realizadas tanto para diminuir as sensações dolorosas, como para ajudar na progressão do parto. Diante disso, fica perceptível que os enfermeiros estão realizando as boas práticas com base nas recomendações da OMS, e isso é relevante e contribui para a progressão do parto, respeitando a escolha da gestante quanto ao cumprimento ou não.

Além das práticas citados nos estudo anteriores⁽¹⁴⁻¹⁷⁾, o estudo⁽¹⁸⁾ também enfatiza, porém inclui os exercícios com a respiração, ambiente em penumbra, baqueta de parto e cadeira de balanço. Dar liberdade de escolha quanto as práticas humanizadas para a parturiente é de extrema importância, tornando-se ainda um atendimento humanizado. Sua escolha vai desde aceitar ou não as boas práticas, até a livre escolha da posição que deseja parir, então, a assistência deve ser baseada nas escolhas da mulher⁽¹⁹⁾.

Nota-se ainda que os enfermeiros não impõem nada a parturiente, e sim propõe práticas de acordo com suas necessidades, para serem livres de suas escolhas, proporcionando assim a autonomia e empoderamento nesse processo de parir.

Os estudos⁽¹⁵⁻¹⁶⁾, mostram ainda a orientação de todo o processo de trabalho de parto e parto para a parturiente e o acompanhante, de forma que ambos tenham a participação no ciclo gravídico puerperal. Além disso, há presença da massagem, banho morno, suporte emocional, tem um vínculo afetivo entre os envolvidos.

É necessário manter um vínculo afetivo com todas as pessoas envolvidas no trabalho de parto, ter empatia, transmitir apoio, sabendo ouvir as necessidades, as escolhas, prestar cuidados de acordo com a necessidade, a fim proporcionar satisfação e segurança para a parturiente.

Práticas que podem ser prejudiciais à mulher em trabalho de parto

Ao longo dos anos, o parto passou a ser visto como algo patológico, um procedimento cirúrgico, com intervenções de médicos, e decorrente da sua formação, as ações são voltadas para as complicações da gestação e do parto, com utilização de práticas intervencionista⁽¹⁵⁾.

Determinado estudo⁽²⁰⁾, ressalta que o Ministério da Saúde considera diversas práticas prejudiciais no trabalho de parto, entretanto, profissionais de saúde realizam rotineiramente na assistência, sem ter o conhecimento das práticas baseadas em evidências científicas, porém esses profissionais são agentes importantes para proporcionar humanização na assistência, a fim de abolir as intervenções desnecessárias realizadas.

Esse estudo⁽²⁰⁾, realizado no centro obstétrico de um hospital universitário, mostra que alguns profissionais de saúde realizam determinadas práticas por conta do trabalhador de plantão, por ser práticas centradas no médico, e a perda de autonomia por outros membros da equipe, sem os questionamentos, e dentre as práticas, estão a enteroclisma, tricotomia, episiotomia, sem a avaliação das necessidades da pessoa, tirando o empoderamento e autonomia da mulher, tirando seus direitos na decisão.

Saber ouvir a mulher, direcionando um cuidado ou práticas humanizadas de acordo com sua necessidade, faz com que haja uma valorização da parturiente, com seus aspectos psicológicos e emocionais, ajudando no trabalho de parto. Percebe-se nesse estudo⁽²⁰⁾ que ainda há a realização de determinadas práticas prejudiciais.

Outro estudo⁽²¹⁾ realizado em uma unidade de Pre-parto/Parto/Pós-parto (PPP) de um hospital de ensino, mostra o uso de episiotomia e ocitocina, sendo que em uma determinada porcentagem de parturientes essas práticas foram realizadas. E que a episiotomia contribui para ocorrência de lacerações de diversos graus, então ela não é considerada como protetora de traumatismo. Entretanto, são realizadas práticas uteis e benéficas a mulher também, como mostra os estudo⁽²¹⁻²²⁾, e as práticas são o uso de bola suíça, banho morno, massagem, deambulação, agachamento, tipo de dieta, liberdade para a escolha do acompanhante, contato

pele a pele e amamentação na primeira hora, com determinadas frequências para a realização, garantindo a mulher uma assistência digna, enaltecendo o protagonismo da mesma no momento do trabalho de parto e parto. Percebe-se que ainda existem profissionais enfermeiros realizando suas condutas com base nas evidências científicas, contrário de outros profissionais, executando práticas prejudiciais a mulher.

Dificuldades para implementação das práticas humanizadas no parto

O ambiente hospitalar influencia na realização das boas práticas, sendo necessária uma estrutura física adequada, meios para realizar o parto, com boa luminosidade, higiene, garantindo a gestante privacidade e autonomia⁽²³⁾

E isso é evidente no estudo⁽²⁴⁾, que traz como dificuldades a falta de recursos materiais, estrutura física inadequada que tira a privacidade da gestante, a falta de protocolos, condições precárias na instituição de saúde, tendo assim a ausência de uma assistência de qualidade, sendo necessário reorganização dos serviços, assim como a revisão dos protocolos da instituição.

O estudo⁽²⁵⁾ mostra também nos discursos, as barreiras que dificultam o trabalho, que são infraestrutura inadequada, ausência de determinados recursos materiais, como a bola suíça, cavalinho, entre outros, demanda grande de usuárias e profissionais despreparados, impossibilitando de realizar boas práticas, de garantir uma atenção qualificada. E os profissionais relatam a falta de mudanças, manutenção dos equipamentos, problemas recorrentes que afetam diretamente a assistência ideal a parturiente.

Percebe-se que a falta de recursos, infraestrutura insuficiente, demanda grande, são principais dificuldades encontradas pelos enfermeiros, mas apesar disso, não deixam de executar as boas práticas, procuram outros meios, de forma a garantir uma assistência de qualidade, valorizando a mulher, tornando-a protagonista do momento.

Outra dificuldade encontrada e relatada no estudos⁽¹⁵⁻²⁴⁾, é a resistência por parte de alguns profissionais médicos, sendo que estes não permitem a realização de boas práticas,

devido a presença de seus conceitos, valores, crenças compatíveis com sua formação, ainda intervindo com ações desnecessárias.

Então há a falta de entrosamento e até de entendimento entre a equipe de saúde multiprofissional e entende-se que o modelo biomédico ainda prevalece, com uso de intervenções desnecessárias, dificultando o trabalho dos enfermeiros, retirando a possibilidade de exercer sua autonomia perante o parto, com as boas práticas, mas, percebe-se que isso não é constante, isso tudo depende da equipe médica, mas é necessário manter o respeito para se ter um ambiente de trabalho tranquilo.

Conclusão

Os profissionais enfermeiros compreendem seu papel e importância na realização das práticas humanizadas no parto, tem plena consciência dos benefícios para a progressão do parto e dos malefícios que o uso de intervenções desnecessárias pode acarretar na saúde da mulher. Destacam o empoderamento e o respeito que se deve ter nas escolhas da mulher, de acordo com as suas próprias necessidades. Percebe-se que nos estudos encontrados, as práticas humanizadas estão sendo realizadas pelos enfermeiros (bola suíça, banho morno, estimulação da deambulação, a presença do acompanhante, agachamento, entre outros). Acompanham a progresso do trabalho de parto, proporcionam um relaxamento para a gestante, encorajando-as a participarem e esclarecendo suas dúvidas a ponto de garantirem que elas confiem que no serviço ofertado.

E apesar das dificuldades encontradas pelos enfermeiros (recurso materiais, infraestrutura inadequada, demanda muito grande de mulheres na maternidade), eles não deixam de realizar seu trabalho, promovendo o bem estar através das boas práticas humanizadas. Manter a qualidade do atendimento, com boas atitudes, procedimentos e cuidados é o grande diferencial entre a prática humanizada e a assistencial mecânica. Compete não

apenas ao enfermeiro, mas a todos os profissionais de saúde disseminarem o parto humanizado, pois quanto mais houver adesão, maior serão o quantitativo de grávidas bem atendidas.

Mesmo com a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e do Programa Nacional de Humanização, ainda não é possível encontrar um número representativo de artigos que abordem a evidência das boas práticas no trabalho de parto, uma vez que se buscou artigos em um período de 5 anos, podendo ter gerado uma limitação na busca dessas pesquisas.

Referência

1. Chernicharo, IM; Silva, FD; Ferreira, MA. Caracterização do termo humanização na assistência por profissionais de enfermagem. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. 2014;18(1):156–62.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
3. Fujita, JALM; Shimo, A.K.K. Parto humanizado: experiências no sistema único de saúde. Revista Mineira de Enfermagem. 2014;18(4):1006-10.
4. . Busanello, J; Kerber, NPC; Sassi, RAM; Mano, OS; Susin, LRO; Gonçalves, BG. Atenção humanizada ao parto de adolescentes: análise das práticas desenvolvidas em um Centro Obstétrico. Revista Brasileira de Enfermagem. 2011;64(5):824–32.
5. Andrade, PON; Silva, JQO; Diniz, CMM; Caminha, M.F.C Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. 2016;16(1):29-37

6. Sousa, AMM; Souza, KV; Rezende, EM; Martins, EF; Campos, D; Lansky, S. Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais. Escola Anna Nery.2016;20(2):324-31.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 569, de 1º de Junho de 2000. Dispõe sobre o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento. Brasília: Ministério da Saúde.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n.o 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede Cegonha. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diário Oficial da União.
9. World Health Organization 2018. Some rights reserved. This work is available under the Creative Commons Attribution-NonCommercial- ShareAlike 3.0 IGO licence (CC BY-NC-AS 3.0 IGO; ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>). WHO/RHR/18.12.
10. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo). 2010; 8 (1 pt1) : 102-106.
11. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & contexto enferm. 2008 Out-Dez ; 17(40): 758-64.
12. Lanzoni GMM, Meirelles BHS. Liderança do enfermeiro: uma revisão integrativa da literatura. Ver.latinam.enferm [Internet]. 2011 Mai-Jun [citado 27 mai. 2018]; 19 (3): 08 telas. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt_26.pdf.
13. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Tradução: Galvão TF, Pansani TSA. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: A recomendação PRISMA*. Epidemiol. Serv. Saúde. Abr./Jun. 2015; 24 (2): 335-342.

14. Giantaglia FN; Garcia ESGF; Rocha LCT; Godinho MLSC; Leite, EPRC; Calheiro, CAP. O cuidado de enfermeiras de um programa de residência obstétrica sob o olhar da humanização. Rev enferm UFPE on line, 2017, 11(5):1882-90.
- 15 . Malheiros PA; Alves VH; Rangel TSA; Vargens OMC. Parto e nascimento: saberes e práticas humanizadas. Texto contexto enfermagem florianópolis, 2012; 21(2): 329-37.
16. Andrade, LO; Felix, ESP; Souza, FS; Gomes, LOS; Oliveira Boery, RNS. Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado. Rev enferm UFPE on line.2017 11(Supl. 6):2576-85.
17. Vargens, OMC; Silva, ACV; Progianti, JM. Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro-Brasil. Esc Anna Nery 2017;21(1)
18. Santos, AHL; Nicácio, MC; Pereira, ALF; Oliveira, TCM; Progianti, JM. Práticas de assistência ao parto normal: formação na modalidade de residência. Rev enferm UFPE on line.2017 11(1):1-9.
19. Motta, SAM; Feitosa, DS; Bezerra, STF; Dodt, RCM; Moura, DJM. Implementação da humanização da assistência ao parto natural. Revista enfermagem UFPE online. 2016, 10(2):593-9.
20. Carvalho, VFC; 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
21. Medeiros, RMK; Teixeira, RC; Nicolini, AB; Alvares, AS, Corrêa, ACP; Martins, DP. Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(6):1091-8.

