

Visão e atuação humanizada de estudante do curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica no parto normal*Vision and humanized performance of a student in the Obstetric Nursing Specialization course in normal birth**Visión y desempeño humanizado de una estudiante en el curso de Especialización en Enfermería Obstétrica en parto normal***Gustavo Gonçalves dos Santos¹**

ORCID: 0000-0003-1615-7646

Juliana Alves de Oliveira do Paço²

ORCID: 0000-0001-6011-8711

¹Centro Universitário das
Faculdades Metropolitanas
Unidas, São Paulo, Brasil.

²Instituto Israelita de Ensino e
Pesquisa Albert Einstein, São
Paulo, Brasil.

Como citar este artigo:

Santos GG, Paço JAO. Visão e atuação humanizada de estudante do curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica no parto normal. Glob Acad Nurs. 2020;1(1):e9. doi: <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200009>

Autor correspondente:

Gustavo Gonçalves dos Santos

E-mail: gustavo.nahara@gmail.com

Editor Chefe: Caroliny dos Santos
Guimarães da Fonseca
Editor Executivo: Kátia dos Santos
Armada de Oliveira

Submissão: 21-10-2019

Aprovação: 02-01-2020

Resumo

Relato de experiência em relação à visão e atuação humanizada de um estudante do curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica no parto normal. O objetivo do estudo é descrever a assistência em todo o processo de parto e nascimento, para que haja conscientização dos leitores a respeito desse assunto e futuras modificações no cenário obstétrico para diminuição das práticas de altas taxas de intervenções utilizadas de forma rotineiras e de maneira inadequada. Trata-se de um estudo descritivo, narrativo, do tipo relato de experiência, referente à visão e atuação humanizada de um estudante do curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica no parto normal em uma maternidade pública, localizada na Capital de São Paulo, SP – Brasil. Na vivência como acadêmico do curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica em um hospital público na Capital de São Paulo, tive a oportunidade de acompanhar e de atuar nas diferentes etapas do parto normal, bem como de observar o parto cesárea. Realizando admissão, exame físico e obstétrico das parturientes, orientando e prestando apoio durante todo o processo de parto e nascimento, visando um parto menos doloroso, proporcionado desfecho positivo a tríade mãe-bebê-família.

Descritores: Enfermagem Obstétrica; Experiência; Parto Normal; Parto e Nascimento**Abstract**

Experience report in relation to the vision and humanized performance of a student of the Specialization Course in Obstetric Nursing in normal birth. The aim of the study is to describe assistance throughout the delivery and birth process, so that readers are aware of this subject and future changes in the obstetric scenario to reduce the practices of high rates of interventions used routinely and inappropriately. This is a descriptive, narrative, experience report type study, referring to the vision and humanized performance of a student of the Specialization Course in Obstetric Nursing in normal delivery at a public maternity hospital, located in the Capital of São Paulo, SP - Brazil. In my experience as an academic of the Specialization Course in Obstetric Nursing in a public hospital in the Capital of São Paulo, I had the opportunity to monitor and act in the different stages of normal birth, as well as to observe cesarean delivery. Performing admission, physical and obstetric examination of the parturients, guiding and providing support throughout the delivery and birth process, aiming at a less painful delivery, providing a positive outcome for the mother-baby-family triad.

Descriptors: Obstetric Nursing; Experience; Normal Birth; Childbirth and Birth**Resumen**

Informe de experiencia en relación con la visión y el desempeño humanizado de una alumna del Curso de Especialización en Enfermería Obstétrica en parto normal. El objetivo del estudio es describir la asistencia durante todo el parto y el proceso de parto, de modo que los lectores estén al tanto de este tema y de los cambios futuros en el escenario obstétrico para reducir las prácticas de altas tasas de intervenciones utilizadas de manera rutinaria e inapropiada. Este es un estudio descriptivo, narrativo, tipo informe de experiencia, que se refiere a la visión y el desempeño humanizado de un estudiante del Curso de Especialización en Enfermería Obstétrica en parto normal en un hospital público de maternidad, ubicado en la Capital de São Paulo, SP - Brasil. En mi experiencia como académico del Curso de especialización en enfermería obstétrica en un hospital público de la capital de São Paulo, tuve la oportunidad de monitorear y actuar en las diferentes etapas del parto normal, así como observar el parto por cesárea. Realizar la admisión, el examen físico y obstétrico de las parturientas, guiar y brindar apoyo durante todo el proceso de parto y parto, con el objetivo de un parto menos doloroso, proporcionando un resultado positivo para la tríada madre-bebé-familia.

Descritores: Enfermería Obstétrica; Experiencia; Parto Normal; Parto y Nacimiento

Introdução

Em 2003 foi lançada a Política Nacional de Humanização (PNH) buscando propor na prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de produzir mudanças no processo de gerir e cuidar. A PNH estimula trabalhadores e usuários para contribuir com processos coletivos que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadas que inibem a atuação e autonomia dos profissionais e usuários nos serviços de saúde¹.

Humanizar se traduz das diferenças nos processos de gestão e de cuidado. Mudanças são construídas não por uma pessoa ou grupo isolado, mas de forma coletiva e compartilhada. A PNH busca transformar as relações de pessoais a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas. Por isso, trabalhadores e usuários devem buscar conhecer como funciona a gestão dos serviços e da rede de saúde, assim como participar ativamente do processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de Saúde Coletiva¹.

O processo de parto nascimento no ambiente hospitalar se caracteriza por adoção de várias tecnologias e procedimentos. Mas por um lado, o avanço da Obstetrícia contribuiu com a melhoria dos indicadores de morbidade e mortalidade Materna e Perinatais, por outro permitiu a concretização de um modelo que considera a gravidez, o parto e o nascimento como doenças e não como expressões de saúde, expondo as mulheres e recém-nascidos a altas taxas de intervenções utilizadas de forma rotineiras. Por isso, torna-se imprescindível a qualificação da atenção à gestante, a fim de garantir que a decisão pela via de parto².

Evidenciado o modelo tecnocrático no setor da saúde brasileira, modelo este que possui características peculiares durante o processo de parto e nascimento no país, que vigora o uso excessivo e indiscriminado de tecnologias intervenção, consideradas desnecessárias e prejudiciais às mulheres. O Ministério da Saúde desde então vem formulando políticas, diretrizes e manuais com vistas à reorganização e a mudança no cenário da atenção ao parto e nascimento com objetivo e foco a humanização do cuidado³.

Desde 1996, a Organização Mundial de Saúde (OMS) desenvolve classificações das práticas utilizadas na condução do processo de parto e nascimento com base em evidências científicas consolidadas, tais recomendações que são organizadas em quatro categorias: A) que são as práticas úteis e que devem ser estimuladas no âmbito da prática clínica; B) práticas que são claramente prejudiciais no campo da prática clínica e que devem ser eliminadas, já que não existem evidências científicas consolidadas para apoiar a sua recomendação; C) que devem ser utilizadas com cautela até que novas evidências esclareçam tal questão D) práticas que são frequentemente utilizadas de modo inadequado e que devem ser eliminadas e não podem ser utilizadas no campo da prática clínica³.

Ao longo do tempo o processo de partear sofreu inúmeras modificações, na antiguidade as mulheres pariam os seus filhos com auxílio de parteiras, ou seja, o processo de parto e nascimento era vivenciado de mulheres entre mulheres. A partir de modificações no cenário do parto e nascimento, se deu pelo aumento de intervenções em todo o ciclo gravídico-puerperal, ação contribuiu para um novo cenário de parto, o qual a mulher passou a ser identificada e substituída por procedimentos, perdendo sua autonomia e deixando de ser respeitada⁴.

Ainda neste cenário, a mulher passa a ser internada precocemente no âmbito hospitalar, neste recebe poucas informações sobre os procedimentos e práticas aos quais será submetida permanece sozinha ao longo do trabalho de parto e tem a sua privacidade invadida. Diante deste cenário, mudanças têm sido propostas e recomendada pela OMS, Ministério da Saúde e órgãos não governamentais. Atenção humanizada o parto refere-se à necessidade de uma nova maneira de olhar, de compreender uma experiência verdadeiramente fisiológica e humana. Atenção humanizada refere-se ao aspecto de acolher, ouvir, orientar e criar vínculo durante todo processo de parto e nascimento⁴.

O conceito de humanização envolve atitudes, práticas e conhecimentos pautados em evidências científicas consolidadas que desenvolvem um processo de parto e nascimento de forma saudável e respeitosa valorizando as mulheres. A PNH e o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento foi instituído com objetivo de qualificar atenção ao parto. A humanização abrange acolhimento digno a tríade mãe-bebê-família a partir de condutas éticas extremamente solidárias. A humanização da assistência durante todo processo de parto e nascimento tem um papel importantíssimo que visa garantir um momento único e que seja vivenciada de maneira positiva e enriquecedora⁴.

No campo da Obstetrícia, os programas, políticas, manuais e diretrizes não conseguem romper o paradigma tecnocrático estruturado em nosso país, e dessa forma, não impactaram de forma significativa na integralidade, constituindo uma barreira para efetivação da humanização e da qualidade da atenção durante todo processo de parto e nascimento⁵.

Para sustentar a proposta de uma visão e atuação humanizada durante processo de parto e nascimento em uma maternidade segura, requer a efetiva participação de Enfermeiros, Enfermeiras Obstetras e de Obstetizes, pois esses profissionais se demonstram fundamentais no avanço do movimento, pois desenvolve um cuidado voltado as necessidades singulares de cada mulher, valorizando sua autonomia e o seu protagonismo durante todo processo de parto e nascimento³.

Vislumbrando o potencial de Enfermeiros Obstetras e Obstetizes é possível identificar o potencial de renovação e a transformação de práticas em saúde do trabalho destes profissionais, isso tem estimulado atuação de Enfermeiros



Obstetras e de equipes qualificadas na assistência as parturientes no processo de parto e nascimento, além de ações de incentivo para que o parto seja tratado como um evento fisiológico, conduzindo a partir da perspectiva da humanização^{3,4}.

O cuidar de Enfermeiros Obstetras e de Obstetrias demandam o compromisso e responsabilidade em não intervir e renunciar a vontade do poder por uma conquista de atenção integral à Saúde da Mulher, conquista essa que surge em um contexto brasileiro marcado pelo processo de parto e nascimento em um modelo democratizador dentro uma concepção mais humanitária⁶.

Diante deste cenário, foi realizado este estudo com o objetivo de descrever a atuação humanizada de um estudante do curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica no parto normal em uma maternidade pública da Capital de São Paulo. O intuito do estudo é descrever o atendimento e assistência ofertada em todo o processo de parto e nascimento, para que haja conscientização dos leitores a respeito desse assunto e futuras modificações no cenário obstétrico para diminuição das práticas de altas taxas de intervenções utilizadas de forma rotineiras e de maneira inadequada.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, narrativo, do tipo relato de experiência, referente à visão e atuação de um estudante do curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica no parto normal em uma maternidade pública, localizada na Capital de São Paulo, SP – Brasil no período de agosto a dezembro de 2019.

Método de pesquisa que permite realizar a avaliação crítica e elaborar uma síntese das evidências sobre o tema. Possibilita evidenciar as lacunas que necessitam serem preenchidas com novos estudos. Estudo teórico-reflexivo, baseado na literatura e na percepção do autor, buscando discutir sobre a visão e atuação humanizada de um estudante no parto normal, tendo como perspectiva a influência da atenção à Saúde Materno-infantil. O ensaio teórico tem como fundamentos a exposição lógica, reflexiva e argumentação minuciosa, com capacidade de interpretação e julgamento pessoal a respeito da Enfermagem Obstétrica, envolvendo o parto normal.

O estudo tem a finalidade de colocar o pesquisador em contato com o que já foi publicado em relação ao tema proposto, proporcionado avaliar a temática, tendo um novo enfoque sob a Enfermagem Obstétrica em relação à vivência no processo de parto e nascimento e violência contra a mulher.

Relato de Experiência

Resultado de pressões da opinião pública e consumidores de serviços de saúde, principalmente nos

países mais desenvolvidos, como o surgimento de novas evidências científicas consolidadas, a prática obstétrica vem sofrendo mudanças significativas nos últimos 30 anos, dando maior ênfase na promoção e resgate das características fisiológicas do processo de parto e nascimento. Diante disto vários procedimentos têm sido questionados pela carência de evidências científicas consolidadas, a existência de evidências científicas que os contra indique e por trazerem desconforto às parturientes no processo parturitivo².

Os ambientes onde acontece o processo de parto e nascimento vêm sofrendo modificações, tornando-se mais aconchegante e com rotinas mais flexíveis, permitindo que a mulher e a sua família possam participar ativamente e livremente de todo processo respeitando suas expectativas e preferências².

Pesquisas apontam que cerca de 88% das mulheres ficam com a presença de acompanhantes durante todo o processo de parto e nascimento, 83% não possuem práticas que interferem na fisiologia do parto, 70% partos verticalizados, 76% clampeamento oportuno do cordão umbilical, 73% contato pele a pele no momento de nascimento e 80% aleitamento materno na primeira hora de vida. Práticas que devem ser estimuladas e que não interfere na fisiologia do parto são utilizadas, como por exemplo, o uso da bola suíça, banho morno, massagem, agachamento e banqueta. É possível destacar-se que os hospitais de ensino têm como característica a centralidade no processo de formação dos profissionais, o que determina a ocorrência de rodízio entre os que ali atuam na prática clínica, sendo frequentemente é a presença de docentes e discentes^{3,4}.

Com inserção de Enfermeiros Obstetras o cuidado passou a ser compartilhado com a equipe médica, iniciando um processo de transição no modelo tradicional até então predominante. A inserção dos Enfermeiros Obstetras e de equipes multiprofissionais introduziu o uso de métodos não invasivos e não farmacológico no cuidado a parturiente, até então não utilizados no contexto da antiguidade³⁻⁵.

Entre os procedimentos não farmacológicos e não invasivos para o alívio da dor, por exemplo, os mais recorrentes são o banho de aspersão morno e o uso da bola suíça por se tratar em de práticas de baixo custo que podem ser facilmente ofertadas pelos serviços de saúde, sendo que apresenta um grande impacto na qualidade da assistência obstétrica, principalmente por substituírem o uso de medicações analgésicas e anestésicas³⁻⁵.

A humanização durante o processo de parto e nascimento refere-se desde o primeiro contato da parturiente com o serviço de saúde, é baseado em ações pautadas no acolhimento e atenção as demandas de saúde, que devem contribuir para um cuidado humanizado e qualificado. Devendo esclarecer sobre a rotina e os procedimentos que serão realizados, auxiliando para que o processo de parturição seja vivenciado de maneira tranquila e positiva para a mulher e família. Portanto o conceito de humanização do processo de parto e nascimento deve ser



entendido como movimento pautado na individualidade e na singularidade de cada mulher, valorizando o protagonista amo da mulher e permitindo maior autonomia durante todo o cuidado⁴.

É notório que o acolhimento realizado e as orientações fornecidas às mulheres são considerados pelos Enfermeiros Obstetras como meio para a humanização ao parto normal. Nota-se também, que essas ações são importantes no cuidado prestado não são as mulheres que chegar um serviço de saúde, como também para família que acompanha durante todo processo. A humanização e o acolhimento durante o processo de parto e nascimento compreende um momento para que a equipe de saúde possa demonstrar a real intenção, interesse, disposição e responsabilidade buscando conhecer e compreender as vontades e expectativas da parturiente e de sua família, sanando as dúvidas relacionadas à gestação, ao parto e ao pós-parto^{4,5}.

Enfermeiros Obstetras acreditam que a humanização no processo de partir nascimento pressupõe atenção centrada na mulher, incentivando e a encorajando durante todo processo, além disso, substituindo práticas intervencionistas por práticas menos invasivos e direcionando os cuidados a partir de condutas mais humanizadas. No que se diz respeito ao protagonismo da mulher, consiste em uma atitude que está relacionada no processo de humanização do parto. Enfermeiros Obstetras acreditam que a humanização no processo de partir nascimento pressupõe atenção centrada na mulher, incentivando e a encorajando durante todo processo, além disso, substituindo práticas intervencionistas por práticas menos invasivas e direcionando os cuidados a partir de condutas mais humanizadas^{4,5}.

No que se diz respeito ao protagonista da mulher, consiste em uma atitude que está relacionada no processo de humanização do parto. É fundamental evitar práticas e procedimentos que atualmente são considerados invasivos ou não mais indicados por não possuir em evidências científicas consolidadas⁴.

Empatia e o respeito estão diretamente relacionados ao modo de se tratar as pessoas, de como as abordar, esclarecer as dúvidas, ouvir as necessidades e conhecer as demandas que traz ao serviço de saúde. Estudos destacando que humanizar o processo de parto e nascimento implica na mudança de condutas por meio de uma assistência que venha garantir o respeito e a sensibilidade como o trinômio mãe-bebê-família. A humanização no processo de parto e nascimento precisa ir além de tratar bem as pessoas, envolve a valorização dos sujeitos e o respeito a suas singularidades expectativas e vontades^{4,5}.

A formação dos profissionais de saúde também tem sido discutida em estudos relacionados à humanização do processo de parto e nascimento, por exemplo, a formação médica na área de Ginecologia e Obstetrícia, que vem apontando falhas frente às atuais propostas e

recomendações feitas pelo Ministério da Saúde e OMS a respeito de humanizar assistência e o cuidado no processo de parto e nascimento. Assim, é necessária a inserção da temática da humanização nos programas institucionais e nas ações de educação permanente em saúde, bem como na formação acadêmica dos profissionais, como eixo transversal, capaz de potencializar uma formação diferenciada em saúde, principalmente no campo da obstetrícia. A prática dos profissionais de saúde na assistência ao parto e nascimento ainda permanece voltada ao modelo tecnocrática, que valoriza o intervencionismo e a institucionalização de ações consideradas desnecessárias^{4,5}.

Para o Ministério da Saúde e OMS, a fragmentação do cuidado, o intervencionismo ainda presentes no âmbito obstétrico, vem ocasionando sérias consequências e danos traumáticos no aspecto biopsicossocial de mulheres e recém-nascidos. Deste modo, a arte do processo do parto e nascimento vem passando de um acontecimento natural, para um evento técnico. Destaca-se que o cuidado rotineiro, mecânico, centrado em procedimentos é considerado desumano. Neste sentido, a atenção integral à saúde da mulher almeja uma visão que seja ampliada⁵.

Desse modo, é necessário avançar no âmbito da obstetrícia, com vistas a superar o padrão tecnocrático e seguir para o manda o modelo humanitário, onde os profissionais de saúde considerem os aspectos fisiológicos, psicológicos e sócios culturais das mulheres. Por isso, o cuidado humanizado no processo de parto e nascimento e no âmbito obstétrico deve ser abrangente e direcionado a mulher em toda sua integralidade, unicidade, individualidade e também coletivo, em todas as faixas etárias, em todas as dimensões físicas e psicológicas e contextos sociais, econômicos, políticos e culturais em que atuam³⁻⁵.

É importante acrescentar que os profissionais isolados perdem suas aptidões naturais para ampliar os conhecimentos que devem ser baseadas em evidências científicas. A comunicação entre os diversos saberes e a sedimentação de um trabalho multiprofissional favorece a atenção integral à saúde da mulher. Assim é possível compreender o complexo, ou seja, aquilo que está organizado em rede, já que a falta da não percepção do global conduza ao enfraquecimento da responsabilidade e da solidariedade com seres humanos³⁻⁵.

O Ministério da Saúde define entre as linhas de cuidado prioritárias no âmbito da obstetrícia, a proposta de qualificar profissionais da saúde para promover atenção humanizada e sistêmica no intuito de alcançar a integralidade e o protagonismo da mulher no cenário de parto e nascimento⁵.

Nessa perspectiva, a inserção de Enfermeiros Obstetras e de Obstetrizes na equipe multiprofissional é considerada uma proposta extremamente relevante e significativa para a superação dos entraves e obstáculos na consolidação de política de humanização no cenário de parto e nascimento. Além disso, é necessário e preciso sensibilizar



indivíduos, famílias e comunidade, a fim de imponderados sobre seus direitos e propiciar autonomia aos sujeitos. Mesmo diante de processos individuais, familiares, sociais e em situações dependentes, não se pode abolir a atuação e autonomia para estabelecer estratégias frente aos conhecimentos e experiências. A consciência moral, reflexiva, potencializa a criatividade para fazer escolhas, dispor de sua liberdade e manifestá-la, de tal maneira que seja capaz de mudar as atitudes e assumir um compromisso ético e legal na perspectiva da Integralidade e protagonismo no cenário do parto e nascimento⁵.

Portanto nessa perspectiva, o parto e nascimento devem ser vistos como um processo extremamente fisiológico, natural e feminino e o profissional que acompanha a parturiente devem oferecer meios para que ela se torne a principal protagonista deste evento, garantindo laços e vínculos entre profissional e usuário, favorecendo uma transição com boas qualidades físicas e emocionais para a mãe e bebê⁶.

Assistência à humanização ofertada por Enfermeiros obstetras durante o processo de parto e nascimento permeia uma diversidade de saberes e competências que influenciam diretamente o cuidar de mulheres durante todo processo de parto e nascimento. Enfermeiros Obstetras são considerados pela Organização Mundial da Saúde, profissionais apropriados ao acompanhamento de gestantes e parturientes, são capazes de assistir e acompanhar partos normais por possuírem características menos intervencionismo em todo processo de cuidar⁶.

Um acadêmico do curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica na promoção do parto normal

A assistência ao parto era realizada por parteiras tradicionais que tinham o domínio de técnicas, mas não do saber científico. Com o passar dos tempos e com a necessidade de qualificar a prática, médicos e Enfermeiros assumiram a responsabilidade pela assistência ao parto. As mudanças levaram a várias modificações nos cuidados às parturientes no período perinatal e, desse modo, o cuidado à Saúde Materna e Infantil deixou de ser uma atividade assistencial desenvolvida em qualquer espaço e passou a ser realizado em maternidade sob uma lógica de atenção à saúde, com forte impacto tecnológico⁷⁻⁹.

A humanização da assistência ao parto é de extrema importância para garantir que um momento especial, seja vivenciado de forma positiva. Resgatar o contato humano, ouvir, acolher, explicar, criar vínculo são requisitos indispensáveis no cuidado. Tão importante quanto o cuidado físico, estão: a realização de procedimentos comprovadamente benéficos, a redução de medidas intervencionistas, a privacidade, a autonomia e o respeito à parturiente, aspectos defendidos PHPN instituído pelo Ministério da Saúde⁷⁻⁹.

A experiência foi vivenciada de uma forma integral, medida que tomava conhecimento da forma como a assistência é prestada na instituição, foi percebido que muitas mulheres se mostravam com medo ou receio da execução de algumas intervenções, pois elas se sentem constrangidas⁷⁻⁹.

O receio das mulheres em relação ao trabalho de parto é preocupante, uma vez que a assistência do profissional de saúde é muito importante durante o processo de parturição e este deve colocar todo o seu conhecimento a serviço do bem-estar da mulher e do bebê. Foram realizadas orientações acerca do uso de métodos não farmacológicos no alívio da dor, na duração do trabalho de parto, assim como no conforto, empoderamento e no alívio da dor⁷⁻⁹.

Dentre as tecnologias não farmacológicas utilizadas, destacam-se: o cavalinho, o banho de chuveiro em água morna, massagens na região lombar, técnicas de respiração, exercícios na bola, mudanças de posição, tudo isso de acordo com a escolha e o consentimento da mulher. Tais métodos, além de proporcionar um alívio da dor, podem reduzir a necessidade de utilização de métodos farmacológicos, melhorando, assim, a experiência vivenciada no trabalho de parto⁷⁻⁹.

A fim de promover uma assistência humanizada, a paciente era estimulada a realizar esses exercícios até o ponto que achasse necessário. O objetivo do acadêmico, juntamente com as docentes de Obstetrícia era de transformar o momento do parto o mais fisiológico possível, com a participação da paciente. Desse modo, a assistência realizada pela equipe era embasada em evidências científicas. Tal assistência realizava-se por meio de tecnologias não invasivas, como a utilização da conversa com a paciente, assim como o incentivo à movimentação durante o trabalho de parto, a mudança de posição, posição lateralizada e a deambulação⁷⁻⁹.

Durante o trabalho de parto efetivo também eram realizadas medidas como um aumento do contato pele a pele, do clampeamento tardio do cordão umbilical, que direta e indiretamente diminuem os gastos da saúde e as hospitalizações, ingestão de alimentos ou líquidos e inclusive desestimulando práticas com uso de enemas e da depilação na região perineal. Também atuando na parte educativa as pacientes, abordando temáticas como: aleitamento materno, cuidados puerperais, além de outras relacionadas ao binômio mãe-filho. Nesse processo, os sujeitos produzem, em uma interface entre o individual e o coletivo, conhecimentos que são específicos e compartilhados, nos quais o fazer, a ação, tem papel preponderante⁷⁻⁹.

Atuação e vivência de um acadêmico do curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica no parto normal

Em 1986, quando foi promulgada a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, coube ao Enfermeiro



assistência à gestante, parturiente e puérpera, acompanhamento da evolução e do trabalho de parto e execução do parto sem distócia, sendo que para o último é necessário o curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica. A partir disso, as práticas foram incorporadas as atividades dos acadêmicos na graduação de Enfermagem, preparando-os para proporcionar melhor assistência à Saúde da Mulher. Durante as práticas do curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica houve a oportunidade de realizar atividades no pré-parto como anamnese, ausculta batimentos cardíacos fetais, medidas farmacológicas e não farmacológicas de alívio da dor, evolução do trabalho de parto incentivando a deambulação e os banhos mornos. Já no parto, participando no controle das contrações e estimulando o contato pele a pele da mãe com o bebê^{8,9}.

Nas mulheres, foi realizado exame físico para verificar a evolução do pós-parto, promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida, orientação para o posicionamento e as condutas durante a amamentação e, incentivo a participação do pai. As experiências de acompanhamento do trabalho de parto e nascimento são significativas na formação de Enfermeiros Obstetras, pois permite ao estudante relacionar a realidade prática com o conhecimento teórico, facilitando a compreensão^{8,9}.

Na vivência como acadêmico do curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica em um hospital público na Capital de São Paulo, tive a oportunidade de acompanhar e de atuar nas diferentes etapas do parto normal, bem como de observar o parto cesárea. Realizando admissão, exame físico e obstétrico das parturientes, orientando e prestando apoio durante todo o processo de parto e nascimento, visando um parto menos doloroso, proporcionado desfecho positivo a tríade mãe-bebê-família^{8,9}.

A atenção ao parto normal segue duas concepções: a caracterizada pelo modelo intervencionista, que visa o risco e é mais praticada por médicos, e o mais adequado os Enfermeiros Obstetras, que atuam de forma mais humana. O modelo holístico ainda é pouco observado, já que nas maternidades as mulheres são separadas dos familiares, convivem em ambientes estranhos, aliado ao uso de procedimentos invasivos que causam dor e desconforto⁸⁻¹⁰.

Apesar de o termo humanização vir se incorporando em políticas de saúde, o termo tem diferentes

significados, dependendo das diferentes posições a ele se refere, sejam dirigentes, tomadores de decisão e profissionais de saúde. O termo possui conteúdo importante de questionamento às práticas de saúde excessivamente intervencionistas, julgadas muitas vezes práticas desumanizadoras⁸⁻¹⁰.

Diversas as práticas são consideradas humanizadoras e inseridas como Diretrizes de assistência humanizada ao parto e nascimento pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde. No pré-natal, é preciso planejar onde e como o nascimento será assistido; deve-se respeitar a escolha da gestante sobre o local do nascimento. Na admissão, devem-se respeitar a privacidade da mulher e a escolha do seu acompanhante. Durante o trabalho de parto, devem-se oferecer líquidos, oferecer informações sobre os procedimentos a serem realizados; oferecer a liberdade de posição e movimento à parturiente⁸⁻¹⁰.

Algumas condutas são prejudiciais e devem ser eliminadas, tais como: uso rotineiro de enema e tricotomia; uso rotineiro da posição supina; administração de ocitocina para acelerar o trabalho de parto sem indicação; toque vaginal rotineiro, entre outras. As condutas desnecessárias são consideradas violações do direito sexual e reprodutivo da mulher à sua integridade⁸⁻¹⁰.

A humanização ao parto implica que os Enfermeiros Obstetras respeitem os aspectos da fisiologia das mulheres, sem intervenções desnecessárias, reconhecendo os aspectos sociais e culturais do parto e nascimento, garantindo os direitos sexuais, reprodutivos e de cidadania⁸⁻¹⁰.

Considerações Finais

A atuação de enfermeiros obstetras com uma visão humanizada e respeitosa em relação ao protagonismo da mulher no momento do nascimento é fundamental para o desenvolvimento de atitudes éticas-políticas durante o processo de formação a fim de se criar estratégias de superação de desafios para uma assistência humanizada. Uma formação voltada ao que se refere ouvir, orientar, acolher e criar vínculo durante todo o processo de parto e nascimento. Aquisição de conhecimentos e atitudes aderentes ao cuidado humanizado essa assistência diferenciada traz satisfação às parturientes.

Referências

1. Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização (BR). HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização [Internet]. Brasília (DF): MS, 2004 [acesso em 15 out 2019]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizazus_2004.pdf
2. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (BR). Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência,



- Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde [Internet]. Brasília (DF): MS, 2017 [acesso em 19 out 2019]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf
3. Medeiros RMK, Teixeira RC, Nicolini AB, Alvares AS, Corrêa ACP, Martins DP. Humanized Care: insertion of obstetric nurses in a teaching hospital. *Rev Bras Enferm.* 2016;69(6):1029-36. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0295>
 4. Possati AB, Prates LA, Cremonese L, Scarton J, Alves CN, Ressel LB. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. *Esc Anna Nery.* 2017;21(4):e20160366. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2016-0366>
 5. Santos FAPS, Enders BC, Santos VEP, Dantas DNA, Miranda LSMV. Integralidade e atenção obstétrica no Sistema Único de Saúde (SUS): reflexão à luz da teoria da complexidade de Edgar Morin. *Esc Anna Nery.* 2016;20(4):e20160094. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160094>
 6. 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):e20170015. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20170015>
 7. Carvalho NAR de, Monte BK da S, Soares MC, Nery IS. Experiência de acadêmicos de enfermagem na promoção do parto humanizado. *EmExt.* 2017;16(2):253-6. https://doi.org/10.14393/REE_v16n22017_rel09
 8. Anziliero F, et al. Salão de Ensino [Internet]. 7: out 3-7: UFRGS, Porto Alegre, RS [Internet]. 2011 [acesso em 19 out 2019]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/62742>
 9. Souza NT, et al. Vivências de estudantes de enfermagem na assistência ao trabalho de parto e parto: relato de experiência. *Aben Eventos* [Internet]. [acesso em 19 out 2019]. Disponível em: http://www.abeneventos.com.br/anais_sben/74sben/pdf/113.pdf
 10. Gomes ARM, Pontes DS, Pereira CCA, Brasil AOM, Moraes LCA. Assistência de enfermagem obstétrica na humanização do parto normal. São Paulo: *Revista Recien.* 2014; 4(11):23-27. <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2014.4.11.23-27>

